

Streszczenie

Szacuje się, że co najmniej 20% populacji doświadczyło w okresie dzieciństwa stresu traumatycznego. Za stres traumatyczny można uznać sytuacje, które doprowadzają do nagłej utraty lub ryzyka utraty zasobów osobistych. W odpowiedzi na takie zagrożenie będzie pojawiać się reakcja fizjologiczna i psychologiczna organizmu, a jego następstwa można obserwować również u ich potomków. Nieliczna literatura wskazuje, że wyższy stres traumatyczny matki w dzieciństwie zwiększa ryzyko przedwczesnego porodu oraz niższej masy urodzeniowej dziecka. Nadal jednak brakuje badań podłużnych, które śledziłyby efekty działania stresu traumatycznego z dzieciństwa matki na biologiczne i psychologiczne aspekty rozwoju jej dziecka w sposób długofalowy.

Celem niniejszego zbioru prac było zbadanie związku pomiędzy stresem traumatycznym matki z okresu dzieciństwa a rozwojem biologicznym i psychologicznym jej dziecka w pierwszym roku życia.

Grupę badawczą stanowiły 103 diady, złożone z matki i dziecka. Kobiety były rekrutowane do badania w momencie gdy ich niemowlęta miały około 5 miesięcy, a do kolejnego etapu zapraszano je gdy dzieci osiągnęły 12 miesiąc życia. Do badań włączano zdrowe kobiety, które zarówno w trakcie ciąży jak i laktacji nie paliły papierosów ani nie spożywały alkoholu. Ich ciąża musiała być pojedyncza i przebiegać prawidłowo, a dzieci urodzone w jej wyniku musiały mieć prawidłową masę ciała i być karmione wyłącznie piersią do co najmniej 5 miesiąca życia.

W celu oszacowania poziomu stresu traumatycznego matki z dzieciństwa wykorzystano Kwestionariusz Stresu z Dzieciństwa (ang. Early Life Stress). Następnie na podstawie mediany wyników z niniejszego kwestionariusza podzielono próbę badawczą na dwie grupy złożone z matek z wysokim (powyżej 2 wydarzeń) i niskim (do 2 wydarzeń) poziomem stresu traumatycznego z dzieciństwa. Natomiast w celu określenia temperamentu niemowląt, w 12 miesiącu życia, zastosowano polską adaptację Zrewidowanego Kwestionariusza Zachowań Niemowlęcych (ang. Revised Infant Behaviour Questionnaire). Do oszacowania rozwoju biologicznego wykorzystano dane urodzeniowe zebrane z Książeczek Zdrowia Dziecka oraz wykonano pomiary masy i długości ciała oraz obwodu głowy w 5 i 12 miesiącu życia dziecka. Analizy statystyczne do zweryfikowania hipotez wykonano przy użyciu programu Statistica 12 oraz środowiska R.

W pierwszej pracy z użyciem korelacyjnych modeli St. Nicolaus zbadano relacje pomiędzy stresem traumatycznym matki z dzieciństwa a zestandaryzowanymi rozmiarami ciała w 5 miesiącu życia dziecka oraz czynnikami społecznymi (liczba potomstwa, zadowolenie z sytuacji finansowej i życiowej) i biologicznymi matki (wiek, BMI, WHR, dieta oraz kaloryczność jej mleka). Analizy wykazały istotny i bezpośredni związek pomiędzy stresem traumatycznym matki z dzieciństwa a zestandaryzowanymi pomiarami masy ciała i obwodu głowy.

Natomiast w drugiej pracy z użyciem wielowymiarowych analiz kowariancji (MANCOVA) wykazano istotny związek pomiędzy poziomem stresu traumatycznego z dzieciństwa matki a parametrami rozmiarów ciała dziecka w 5 i 12 miesiącu życia. Jednocześnie nie znaleziono takiego związku z urodzeniowymi rozmiarami ciała. Dodatkowo po wykonaniu jednowymiarowych analiz kowariancji okazało się, że parametrami, które były istotnie związane ze stresem traumatycznym matki z dzieciństwa były masa ciała i obwód głowy. W przypadku dzieci matek, które doświadczyły wyższego stresu traumatycznego w dzieciństwie, zaobserwowano większą masę ciała oraz większy obwód głowy zarówno w 5 jak i 12 miesiącu życia w porównaniu do ich rówieśników, których matki były narażone na niższy stres.

Z kolei ostatnia praca miała na celu zbadanie związku pomiędzy poziomem stresu traumatycznego matki z dzieciństwa a temperamentem niemowlęcia. Zbudowano trzy wielowymiarowe modele kowariancji dla cech temperamentu: surgencja/ekstrawersja, negatywna afektywność oraz orientacja regulacja. Jednakże nie wykazano istotnego związku pomiędzy stresem traumatycznym matki z okresu dzieciństwa a żadną z badanych cech temperamentalnych niemowlęcia.

Większe rozmiary ciała obserwowane wśród potomstwa kobiet, które doświadczyły wyższego poziomu stresu traumatycznego w dzieciństwie może być adaptacją do trudniejszych warunków środowiska. Jednocześnie brak związku z cechami temperamentalnymi u niemowląt może świadczyć o mniejszej wrażliwości rozwoju cech behawioralnych niż biologicznych.