

---

## THE IMPACT OF (PSYCHOLOGICAL) CHILDHOOD TRAUMA ON MENTAL HEALTH AND BEHAVIOR

Elvira Čekić

Faculty of Criminal Justice, Criminology and Security Studies, University in Sarajevo, Bosnia and Herzegovina, ecekic@fkn.unsa.ba

**Abstract:** Psychological trauma is a unique individual experience of a negative event or long-term conditions, in which the individual's immediate ability to integrate his emotional experience is overcome, i.e. a painful experience in early life that caused permanent psychological damage to the individual. Childhood traumas represent a frequent and complex social and psychological problem, which contributes to an increased risk of mental disorders in adulthood. The aim of this paper is to consider the role of childhood trauma and its consequences on the mental health and behavior of an individual. Over the past decades, recent studies consistently show that the negative impact of childhood trauma on an individual's mental health is significant and leads to the emergence of numerous psychiatric conditions, including depression, anxiety, suicide attempts, psychosis, drug addiction disorders, difficulties in emotional regulation and personality disorders. Research has shown that childhood trauma is also associated with criminal behavior. The results of previous research indicate that severe and long-term abuse and/or neglect of children can lead to biological changes, putting them at greater risk for committing violent crimes. Type III trauma disrupts normal development and is often associated with long-term neurophysiological changes involving the brain and endocrine system and in most cases leads to cognitive deficits, lack of empathy, aggression, anger and other socially unacceptable forms of behavior. The impact of a traumatic event on an individual depends on many factors, including the characteristics of the individual, the type and characteristics of the event, developmental processes, the meaning of the trauma, and sociocultural factors. High rates of traumatic exposure and associated clinical and neurobiological manifestations, with an increased public health burden, point to the importance of early effective interventions. Social support, early psychological interventions, and/or other tailored treatment strategies can build and improve resilience to trauma and help individuals in their healing process.

**Keywords:** trauma, childhood, PTSD, abuse, psychopathology, disorders, behavior, mental health

## UTJECAJ (PSIHOLOŠKE) TRAUME IZ DJETINJSTVA NA MENTALNO ZDRAVLJE I PONAŠANJE

Elvira Čekić

Fakultet za kriminalistiku, kriminologiju i sigurnosne studije, Univerzitet u Sarajevu, ecekic@fkn.unsa.ba

**Sažetak:** Psihološka trauma je jedinstveno individualno iskustvo negativnog događaja ili dugotrajnih stanja, u kojima je neposredna sposobnost pojedinca da integrira svoje emocionalno iskustvo nadvladana, odnosno mučan doživljaj u ranom životu koji je pojedincu nanio trajnu psihičku povredu. Traume iz djetinjstva predstavljaju čest i složen socijalni i psihološki problem, koji doprinosi povećanom riziku od mentalnih poremećaja u odrasloj dobi. Cilj ovog rada je razmotriti ulogu traume iz djetinjstva i njene posljedice na mentalno zdravlje i ponašanje pojedinca. Tokom proteklih desetljeća recentne studije dosljedno pokazuju da je negativan utjecaj trauma iz djetinjstva na mentalno zdravlje pojedinca značajan i dovodi do pojave brojnih psihijatrijskih stanja, uključujući depresiju, anksioznost, pokušaje samoubistava, psihozu, poremećaje ovisnosti o drogama poteškoće u emocionalnoj regulaciji i poremećaje ličnosti. U istraživanjima je utvrđeno da su traume iz djetinjstva povezane i sa kriminalnim ponašanjem. Rezultati dosadašnjih istraživanja ukazuju na to da intenzivno i dugotrajno zlostavljanje i/ili zanemarivanje djece može dovesti do bioloških promjena, što povećava rizik za počinjenje nasilnih krivičnih djela. Trauma tipa III ometa normalan razvoj i često je povezana s dugotrajnim neurofiziološkim promjenama koje uključuju mozak i endokrini sistem i u većini slučajeva dovodi do kognitivnih deficita, nedostatka empatije, agresivnosti, bijesa i drugih društveno neprihvatljivih oblika ponašanja. Utjecaj traumatskog događaja na pojedinca ovisi o mnogim faktorima, uključujući karakteristike pojedinca, vrstu i karakteristike događaja, razvojne procese, značenje traume i sociokulturne faktore. Visoke stope traumatske izloženosti i povezanih kliničkih i neurobioloških manifestacija, s povećanim opterećenjem javnog zdravstva, ukazuju na važnost ranih učinkovitih intervencija. Socijalna podrška, rane psihološke intervencije i/ili druge primjerene strategije liječenja mogu izgraditi i poboljšati otpornost na traumu i pomoći pojedincima u njihovom procesu ozdravljenja.

**Ključne riječi:** trauma, djetinjstvo, PTSP, zlostavljanje, psihopatologija, poremećaji, ponašanje, mentalno zdravlje

## 1. UVOD

Traume iz djetinjstva predstavljaju značajan problem u cijelome svijetu (Berger et al., 2023). Psihološka trauma razvila se u vrlo raširen koncept u naučnoj zajednici, u zaštiti mentalnog zdravlja, kao i u masovnim medijima i svakodnevnom jeziku (Kleber, 2019). Koncept traume općenito se shvaća kao ozbiljno razorno iskustvo koje duboko utječe na osobnu emocionalnu organizaciju i percepciju vanjskog svijeta (Pop-Jordanova, 2022). Trauma se definira kao emocionalni odgovor na izrazito negativnu situaciju (Starčević, 2019) ili događaj koji nije u skladu sa svakodnevnim situacijama i koji može dovesti do osjećaja jakog stresa i nesreće (Dewney & Cummy, 2022). Prema Rečniku psiholoških i psihoanalitičkih pojmova, trauma je izvanredno značajan i mučan doživljaj u ranom životu koji je nanio trajnu psihičku povredu (Inglis i Inglis, 1972:570). Psihološka trauma je jedinstveno individualno iskustvo negativnog događaja ili dugotrajnih stanja, u kojima je neposredna sposobnost pojedinca da integrira svoje emocionalno iskustvo nadvladana (Pop-Jordanova, 2022) ili pojedinac doživljava (subjektivno) prijetnju životu, tjelesnom integritetu ili razumu. Dakle, traumatični događaj ili situacija stvara psihološku traumu koja prevladava sposobnost pojedinca da se nosi s tim i ostavlja tu osobu u strahu od smrti, uništenja, sakaćenja ili psihoze. Zapravo, pojam "trauma" označava psihičku ranjivost (Gotfredsson & Becker, 2023). Freudovi izvorni teorijski konstrukti u vezi s psihičkom traumom bili su korisni i trajni. On je opisao "traumu" kao "svaka uzbuđenja izvana koja su dovoljno snažna da probiju zaštitni štit....više ne postoji nikakva mogućnost da se spriječi da mentalni aparat bude preplavljen velikim količinama podražaja koji su probili i vezali ih". Freud je smatrao da je suština traumatske situacije „iskustvo bespomoćnosti“, ranjivosti koja se javlja bilo izvana ili iznutra (Freud, 1920/1961). Također je bio svjestan činjenice da je svaka trauma sposobna potaknuti neuspješno potisnute emocije iz prošlih iskustava. Prema psihijatrijskim klasifikacijama Međunarodne klasifikacije bolesti Svjetske zdravstvene organizacije (ICD-11) i Dijagnostičkog i statističkog priručnika za mentalne poremećaje, peto izdanje (DSM-5), traumatski događaj se definira kao izloženost prijetnji smrću, stvarnoj ili prijetjećoj ozbiljnoj ozljedi, ili stvarnom seksualnom nasilju ili prijetnji seksualnog nasilja. Do takve izloženosti može doći direktno ili indirektno svjedočenjem događaja, saznanjem da se događaj dogodio voljenoj osobi ili opetovanim suočavanjem s averzivnim pojedinostima takvog događaja (APA, 2013; WHO, 2018). Vrste potencijalno traumatičnih događaja doživljenih u djetinjstvu uključuju zlostavljanje, zanemarivanje i maltretiranje djeteta, mentalnu bolest roditelja, zloupotrebu supstanci ili zatvor, izloženost katastrofama ili obiteljskom nasilju i druge događaje koji mogu dovesti do psihičkih, fizičkih ili drugih ozljeda (Berger et al., 2023). Utjecaj traume može biti suptilan, podmukao ili potpuno destruktivan. Trauma, uključujući jednokratne, višestruke ili dugotrajne repetitivne događaje, različito utječe na svakoga. Kada je dijete suočeno s traumatskim događajima, pojava problema u ponašanju se povećava, jer se neurološka struktura žrtve mijenja u skladu s proživljenim ili svjedočenim nedaćama, a što rezultira rizikom od razvoja psihopatologije (Dye, 2018). Neki pojedinci mogu jasno pokazati kriterije povezane s posttraumatskim stresnim poremećajem (PTSP), a neki će pokazivati otporne odgovore ili kratke subkliničke simptome ili posljedice koje su izvan dijagnostičkih kriterija. Kako događaj utječe na pojedinca ovisi o mnogim faktorima, uključujući karakteristike pojedinca, vrstu i karakteristike događaja(a), razvojne procese, značenje traume i sociokulturne faktore. Utvrđeno je da je prevalencija izloženosti traumi veća u ranijem razvojnom razdoblju u poređenju s djecom i mladima drugih dobni skupina (United States Department of Health & Human Services, 2022, prema Berger et al., 2023). Trauma u ranom djetinjstvu može fizički promijeniti i nepovoljno utjecati na neurološke strukture i puteve djetetovog mozga u razvoju (Harden et al., 2016). Utvrđeno je da djeca i adolescenti izloženi traumatskim događajima u ranom djetinjstvu doživljavaju niz emocionalnih reakcija, psiholoških poremećaja, uključujući anksioznost, depresiju, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP), poremećaje ponašanja (Graham-Bermann et al., 2012; Kramer & Landolt, 2014, prema Berger et al., 2023), kao i niz bihevioralnih, društvenih i akademskih problema. Traumatska iskustva imaju važan učinak na ljudski život i mogu dovesti do psihopatoloških poremećaja utječući na osobne i društvene živote pojedinaca (Sarigedik et al., 2022).

## 2. PREGLED PRETHODNIH ISTRAŽIVANJA O UTJECAJU TRAUME NA MENTALNO ZDRAVLJE I PONAŠANJE

Velik broj studija povezo je rana nepovoljna iskustva, uključujući traumatske događaje, s dugoročnim ishodima. Mogućnost da rana trauma utječe na ponašanje i funkcioniranje tokom cijelog životnog vijeka je načelo razvojne psihopatologije (Copeland et al., 2018). Doživljavanje traumatskih događaja i zlostavljanja je nažalost uobičajeno u opštim, nekliničkim uzorcima. Nedavna istraživanja pokazuju da načini na koje pojedinci tumače traumatska iskustva, kao i načini na koje općenito upravljaju izazovnim emocijama, mogu statistički predvidjeti simptome posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) u većoj mjeri nego sama trauma. Pokazalo se da negativne procjene traume, poteškoće generalizirane regulacije emocija (ER) i niske razine samoosjećanja utječu na vezu između izloženosti traumi i naknadnih simptoma PTSP-a. Međutim, malo se zna o tome kako ti procesi međusobno djeluju ili o njihovom relativnom doprinosu mentalnom zdravlju nakon traume (Barlow, Goldsmith-Turow i Gerhard, 2017).

Nalazi istraživanja Heide i Solomon (2006) pružaju uvjerljive dokaze da se teško zlostavljanje i/ili zanemarivanje u ranom djetinjstvu, posebno oblik traume tipa III- ekstremne traume koju karakteriziraju višestruka traumatska iskustva koja obično počinju u ranoj dobi, mogu smatrati opasnim po život. Naime, tokom traumatskih događaja, središnji živčani sistem (koji uključuje mozak i kičmenu moždinu) je prekomjerno stimuliran, a fiziološke promjene koje se događaju mogu uzrokovati dugoročne, možda trajne, promjene u strukturi i funkciji mozga. Takve promjene mogu utjecati na pamćenje, učenje, sposobnost regulacije afekta i društveni razvoj. Nastaju poteškoće u pristupu višim kortikalnim centrima, područjima mozga neophodnog za logično razmišljanje i formulisanje odgovarajućih odluka. Njihove reakcije su vođene aktivnošću limbičkog i moždanog sistema, što često rezultira raznim problemima uključujući poteškoće u regulaciji afektivnih impulsa, neprikladno izražavanje ljutnje i društveno neprikladno ponašanje (Heide i Solomon, 2006).

Mala djeca koja su zlostavljana stvaraju nesigurne veze sa svojim roditeljima/starateljima što dovodi do poremećaja u razvoju koji mogu imati trajne posljedice. Traumatski stres uzrokovan zanemarivanjem i/ili zlostavljanjem djece ugrožava homeostazu i dovodi do konstelacije dugotrajnih bioloških promjena, koje utiču na fiziološke, emocionalne, kognitivne i društvene funkcije, uključujući sposobnost emocionalne regulacije, uticaja, odnosa s drugim ljudima i razvijanja empatije. Studije koje su se bavile djecom podvrgnutoj psihičkoj traumi povezuju ekstremno zanemarivanje i zlostavljanje s dugoročnim promjenama u živčanom i endokrinom sistemu (Ibid), ukazujući kako teško i dugotrajno zlostavljanje i/ili zanemarivanje djece može dovesti do bioloških promjena, stavljajući te osobe u veći rizik od počinjenja ubistva i drugih oblika nasilja. Zanemarivanje i zlostavljanje (psihičko/sexualno) djece složen je društveni problem s ozbiljnim posljedicama. Zlostavljanje u djetinjstvu ključni je faktor rizika za neprilagođenost i psihopatologiju (Cecil et al., 2014). Dugotrajno zlostavljanje i zanemarivanje u djetinjstvu može dovesti do složenog posttraumatskog stresnog poremećaja, kroničnog oblika PTSP-a s dodatnim nizom simptoma (CPTSD) i razvojnog traumatskog poremećaja (DTD). U složenom PTSP-u, osobe koje su preživjele traumu često doživljavaju lošu koncepciju, depresiju, disocijaciju i poteškoće s afektivnom regulacijom (ICD-11). Skloni su impulzivnosti, agresivnosti prema sebi ili drugima, i pate od hroničnog osjećaja srama i samookrivljanja; imaju nisko samopoštovanje i doživljavaju poteškoće u odnosu s drugim ljudima (van der Kolk, Ford i Spinazzola, 2019); obično ne održavaju dugoročne odnose i često imaju samo površne veze s drugima; imaju poteškoća s regulacijom afekta i kako bi izbjegli intenzivne osjećaje, nauče se odvojiti od svojih osjećaja i iskustva. Komorbiditeti DTD-a preklapaju se s onima PTSP-a, ali se protežu i izvan njih i uključuju paniku, tjeskobu zbog odvajanja i disruptivne poremećaje ponašanja. Ovi simptomi uzrokuju značajna oštećenja u osobnim, obiteljskim, društvenim, obrazovnim, profesionalnim ili drugim važnim područjima funkcioniranja. Istraživanja dosljedno dokumentiraju snažnu povezanost između izloženosti traume u djetinjstvu i psihopatologije (D'Andrea et al., 2012; Norman et al., 2012; Teicher & Samson, 2013, prema van der Kolk, Ford i Spinazzola, 2019), što čini procijenjenih 45 % stanovništva koji se može pripisati riziku od psihijatrijskih poremećaja koji se javljaju u djetinjstvu, uključujući depresiju, anksioznost, pokušaje samoubistva, psihozu, poremećaje ovisnosti o drogama, emocionalnu disregulaciju i poremećaje ličnosti (Green et al., 2010), kao i slabiji odgovor na liječenje (Nanni, Uher i Danese, 2012; Ruf et al., 2010; Shenk et al., 2014, prema van der Kolk, Ford i Spinazzola, 2019). Istovremeno, poremećaji ličnosti i neprilagodljivi interpersonalni stilovi također su prijavljeni kao povezani s traumom u djetinjstvu, a neuroticizam je potvrđen kao jedan od psiholoških procesa u kojima trauma iz djetinjstva igra ulogu u razvoju psihijatrijskih poremećaja (Wang et al., 2018). Sveukupno, mnoštvo je studija pokazalo da je ličnost glavni faktor koji utječe na mentalno zdravlje (Vlasveld et al., 2013), stoga nalazi Wanga i sur. upućuju na vjerovatnost da traume iz djetinjstva mogu predisponirati mentalne poremećaje. Nadalje, izloženost traumatskim događajima tokom djetinjstva općenito je povezana s niskom razinom socijalne podrške u odrasloj dobi. Utvrđeno je da su osobe s mentalnim poremećajima, poput velikog depresivnog poremećaja, bipolarnog poremećaja i shizofrenije, doživjeli teže traume u djetinjstvu i slabiju društvenu podršku, što implicira da bi socijalna podrška mogla funkcionirati kao posrednik u povezanosti između traume iz djetinjstva i kasnije psihopatologije (Ibid). Također, traume iz djetinjstva mogu dovesti do disfunkcionalnih stavova koji uzrokuju negativno kognitivno strukturiranje i pogreške u obradi podataka.

U studiji Downey i Crummy (2022) osobe koje su preživjele traumu u djetinjstvu ispoljavaju probleme ovisnosti o alkoholu i drogama, poriču negativan utjecaj koje njihove nedaće imaju na njihovu dobrobit (posebno ako su ih prouzrokovali njihovi roditelji) i grade lažnu sliku o sebi, kako bi se s njima lakše nosili. Studija je jasno pokazala da emocionalno i seksualno zlostavljanje značajno remeti život žrtve sa traumama iz djetinjstva. Područja neuroznanosti i psihologije identificirala su psihološku traumu kao negativan učinak na područja mozga i funkcionalnost nužnu za emocionalnu inteligenciju. Gottfredson i Becker (2023) su dokazali da psihološka trauma iz prošlosti oštećuje područja mozga i funkcije koje podržavaju sposobnosti emocionalne inteligencije, tj. uzrokuje akutne i predvidljive promjene u mozgu koje mogu inhibirati EI sposobnosti. Studija koju su proveli Sarigedik i sur. (2022) pokazuje da se čak i jedna veća izloženost traumi može prenijeti na djecu epigenetskim mehanizmima tokom razvojnog razdoblja i uzrokovati međugeneracijsku traumu. Iako postoje mnoge studije koje izvješćuju da su amigdala i hipokampus

zahvaćeni traumom, nije jasno je li to olakšavajući faktor ili posljedica u smislu patologije. Prema njihovim rezultatima manja amigdala djece majki koje su traumatizirane u prošlosti, govori u prilog tome da oni mogu biti u visokorizičnoj skupini u smislu stvaranja patologije nakon traume. U konačnici, za kliničare može biti vrlo korisno da razmotre ovu tačku u skrbi i liječenju te djece. Prospektivne neuroimaging studije velikih razmjera s više centara mogle bi u budućnosti voditi naše razumijevanje potencijalnih učinaka psihološke traume zaključuju autori. Dye (2018) je ukazao da trauma u ranom djetinjstvu i njene negativne dugoročne posljedice mogu uzrokovati doživotne medicinske i psihološke nedostatke. Traume u ranom djetinjstvu, naročito složene traume, mogu uzrokovati neurobiološke promjene koje utječu na ljudski razvoj i uzrokuju značajne promjene u funkciji mozga. Ove promjene u strukturama mozga odgovorne su za kognitivno i fizičko funkcioniranje. Empirijski dokazi upućuju na to da je trauma iz djetinjstva povezana s fizičkim, mentalnim i emocionalnim simptomima koji mogu trajati u odrasloj dobi. Barlow, Goldsmith-Turow i Gerhard (2017) su analizirali podatke izloženosti zlostavljanju u djetinjstvu i simptome PTSP-a na uzorku od 466 univerzitetskih studenata, i utvrdili da su bili pozitivno povezani s negativnom procjenom traume i poteškoćama u regulaciji emocijama, a negativno povezani sa samoosjećanjem. Samoosjećanje je obrnuto povezano s negativnom procjenom traume i poteškoćama u regulaciji emocija. Višestruke analize medijacije pokazale su da negativne procjene traume, poteškoće u reguliranju emocija i razine samoosjećanja u potpunosti objašnjavaju vezu između izloženosti zlostavljanju i simptoma PTSP-a putem nekoliko specifičnih puteva. Ovi nalazi sugeriraju da osobe koje su preživjele zlostavljanje, istraživači i kliničari mogu imati koristi od bavljenja ovim međusobno povezanim domenama tokom procesa liječenja i oporavka. Kada je u pitanju veza između traume i kriminalnog ponašanja, u istraživanju Cantürk, Faraji i Tezcan (2021) je utvrđeno da postoji značajna povezanost između trauma iz djetinjstva i sklonosti ka nasilju (11%). Utvrđeni su mnogi problemi, kao što su različita psihička stanja, ljutnja, sklonost kriminalu i antisocijalna orijentacija. U studiji Fox i sur. (2015) koja je imala za cilj ispitati nepovoljna iskustava u djetinjstvu, temeljena na traumama iz djetinjstva, analizirani su podaci o povijesti traume u djetinjstvu, zlostavljanja, zanemarivanja, kriminalnog ponašanja i drugih kriminoloških rizičnih faktora za presteupe među 22 575 mladih delinkvenata na Odjelu za maloljetničko pravosuđe Floride, s rezultatima koji sugeriraju da svako dodatno nepovoljno iskustvo koje dijete doživi povećava rizik da postane ozbiljan, nasilan i hronični maloljetni prestupnik do 35. godine, kada se kontroliraju drugi faktori rizika za kriminalno ponašanje. Iako je dobro utvrđeno da zatvorenici obično imaju povijest traume iz djetinjstva, malo se zna o posrednicima između izloženosti traumama i kriminalnog ponašanja. Altintas i Bilici (2018) pretpostavili su da će iskustvo traume u odrasloj dobi, posttraumatski stresni poremećaj (PTSP) i emocionalna disregulacija posredovati u odnosu između traumatskih događaja u djetinjstvu i kasnijeg kriminalnog ponašanja. Njihova hipoteza je i potvrđena. Veća je vjerovatnost da će osobe koje su doživjele više traumatskih događaja počiniti ozbiljne presteupe. Višestruke traume bile su značajno povezane s ozbiljnošću kaznenog djela, na šta ukazuje i dužina kazne. Njihovi su nalazi otkrili visoku prevalenciju i značajnu povezanost između traume iz djetinjstva, disocijativnih iskustava, nepovoljnih obiteljskih iskustava i psihijatrijskih problema u skupini zatvorenih žena i muškaraca. Utvrđeno je da psihijatrijska pozadina, trauma iz djetinjstva karakterizirana seksualnim zlostavljanjem i nasilnim zločinima prevladavaju kod zatvorenica, dok su kriminalna pozadina s mlađom dobi kada su prvi put počinili kazneno djelo i čestim prethodnim osudama, upotrebom supstanci i seksualnim zločinima bili prisutniji među muškim zatvorenicima. Ovi nalazi ukazuju na potencijalnu vezu između traumatizacije u djetinjstvu i kriminalnog ponašanja u smislu naknadnog prestupa. Prethodne studije često su bile usmjerene na ograničen broj trauma, nedaća u djetinjstvu i ishode u odrasloj dobi. Međutim, u studiji Copeland i sur. (2018) ispitani su trajni učinci trauma iz djetinjstva na mentalno zdravlje odraslih i multidomensko funkcioniranje. Kumulativna trauma u djetinjstvu bila je povezana s višim stopama psihijatrijskih poremećaja u odrasloj dobi i lošijim funkcionalnim ishodima, čak i nakon prilagodbe za širok raspon drugih faktora rizika u djetinjstvu za te ishode, uključujući psihijatrijsko funkcioniranje i obiteljske nedaće i poteškoće. Učinci traume su dugotrajni, traju 20 ili više godina i neovisni su o drugim faktorima rizika u djetinjstvu s kojima se trauma u djetinjstvu obično pojavljuje. Otkrića Copeland i sur. (2018) sugeriraju da trauma iz djetinjstva ima široke učinke na funkcioniranje odraslih, u rasponu od psihijatrijskog statusa do financijskog i obrazovnog funkcioniranja, a oni se ne mogu jednostavno pripisati već postojećoj psihijatrijskoj ranjivosti ili drugim nedaćama i teškoćama u razvojnom kontekstu djeteta.

### 3. PSIHOLOŠKE TERAPIJE ZA DJECU I ADOLESCENTE IZLOŽENE TRAUMAMA

Nekoliko specifičnih i opštih psiholoških terapijskih pristupa korišteno je za sprječavanje negativnih ishoda među djecom i adolescentima koji su proživjeli traumu (Gillies et al., 2016). Za djecu koja su bila izložena traumama, psihološke terapije imaju za cilj spriječiti pojavu simptoma povezanih s traumom ili PTSP-a (Gillies, 2016). One mogu biti usmjerene na pojedinca ili mogu biti grupne, a učestalost i trajanje liječenja mogu uveliko varirati. Većina se terapija temelji na jednom ili više zajedničkih elemenata, koji mogu uključivati psihoedukativne elemente koji pomažu i olakšavaju traumatiziranoj djeci ili adolescentima da normaliziraju PTSP reakcije; *Kognitivno-bihevioralna terapija (KBT)* orjentirana je na iskrivljene, negativne obrasce razmišljanja povezane s traumom, kako bi pomogla

djeci i adolescentima da razviju prilagodljivije spoznaje i ponašanja (Robertson 2004; Sones 2011). Ovaj pristup ih uči da promijene iracionalna vjerovanja i pomaže im da steknu uvid u svoje misli i ponašanje, te nauče identificirati podražaje koji ih pokreću. Oni dobivaju uvid u svoje neprilagodljive obrasce odgovora i mogu naučiti upravljati uznemirujućim osjećajima (Heide i Solomon, 2006); *Terapija izloženosti* koristi se za pomoć žrtvama u prevladavanju simptoma izlaganjem specifičnim ili nespecifičnim znakovima ili sjećanjima povezanim s traumom (Neuner 2004; Robertson 2004); Budući da se smatra da fragmentacija i iskrivljenje sjećanja i spoznaja povezanih s traumom sprječavaju rješavanje simptoma, *narativna terapija* može se koristiti kako bi se pomoglo nekome da rekonstruira dosljedan narativ o traumi (Neuner 2004); U *psihodinamskoj psihoterapiji* pojedinci se potiču da razviju bolje razumijevanje svojih reakcija na traumu i kako ona utječe na njihove osjećaje, ponašanja i odnose (AACAP 2010; BluePages 2012; Foa 1997). Kod *desenzibilizacije i ponovne obrade pokreta očiju* (EMDR), pojedinac se fokusira na uznemirujuću sliku, sjećanje, emociju ili kogniciju povezanu s traumom, dok terapeut pokreće brze dobrovoljne pokrete očiju (Bryant 2001; Robertson 2004). Na taj način se pomaže osobama koje su preživjele traumu pristupiti traumatskim sjećanjima i obraditi ih tako da se mogu dovesti do adaptivne rezolucije. Ostale terapije uključuju *suportivnu terapiju*, pri čemu savjetnici daju podršku, slušaju ljude i pomažu im da razgovaraju o svojim problemima (BluePages 2012); *debriefing*, koji omogućuje emocionalnu obradu ili ventilaciju poticanjem prisjećanja, ventilacije i prerade traumatskog događaja (Rose 2002); i *obiteljska terapija*, koja može smanjiti psihološke simptome fokusiranjem na poboljšanje obiteljske komunikacije i funkcioniranja (Henken 2007). Podrška obitelji sastoji se od aktivne prisutnosti i dostupnosti djetetu nakon početka traumatskog događaja, modeliranja djetetu učinkovitog suočavanja, uspješnog održavanja rutina i stabilnosti, te pružanja zaštite i sigurnosti prema potrebi. Meta-analize pružaju neke dokaze o učinkovitosti psiholoških terapija u smanjenju simptoma kod djece i adolescenata koji su bili izloženi traumi do mjesec dana i u prevenciji PTSP-a, posebno KBT-a (Gillies, 2016). Međutim, potrebno je mnogo više dokaza kako bi se pokazala relativna učinkovitost različitih psiholoških terapija za djecu izloženu traumi, pogotovo dugoročno. Trebalo bi provesti relevantna istraživanja, kako bi se te terapije međusobno komparirale.

### **3.1. ULOGA SOCIJALNE PODRŠKE I DRUGIH RESURSA U IZGRADNJI OTPORNOSTI**

Nije u potpunosti jasno šta tačno djeluje na sprječavanje ili ublažavanje negativnih posljedica ili na promicanje pozitivnih ishoda za one koji su doživjeli traumu. Nalazi brojnih studija naglašavaju važnost pružanja programa rane prevencije i intervencije žrtvama koje su proživjele traumu tokom djetinjstva, kako bi se izgradila otpornost na traumatske situacije (Downey & Crummy, 2022). Dokazi iz opservacijskih i kvalitativnih istraživanja pokazuju da ljudi izloženi traumi u djetinjstvu, pogotovo višestrukim traumama, često imaju složene potrebe (Lorenc et al., 2020). Campbell-Sills, Forde i Stein (2009) tvrde da socijalna podrška i sredstva podržana naprednim obrazovanjem, uz financijsku stabilnost, poboljšavaju otpornost na traumu i predstavljaju zaštitnu barijeru protiv stresnih okolnosti. Murray et al. (2015) smatraju da je socijalna podrška najučinkovitiji alat za izgradnju otpornosti, budući da planovi intervencije i liječenja pomažu pojedincima u njihovom procesu ozdravljenja. Djeca koja su izgradila otpornost na traumu pokazuju pozitivne socijalne vještine i manje emocionalnih problema. Posljedično, ako dijete nauči izgraditi povjerenje, samopouzdanje i osjećati se emocionalno stabilnijim, njegova razina otpornosti se poboljšava (Downey i Crummy, 2022). Također se pretpostavlja da socijalna podrška djeluje kao posrednički faktor u odnosu na razinu pretrpljene traume. Epidemiološke studije o rizičnim i zaštitnim faktorima za PTSP kod djece i adolescenata pokazuju da su u ranim razdobljima nakon izloženosti traumatskom događaju podrška obitelji i društva presudna u pridonošenju dječje prilagodbe i suočavanja s posttraumatskim stresom, te u smanjenju rizika od razvoja PTSP-a (Kerbage et al., 2022), jer na dječje sposobnosti adaptivne obrade traumatskog događaja utječu njihov razvojni stadij i okolina u kojoj se odvija njihov razvoj. Čini se da su rane psihološke intervencije koje kombiniraju psihoedukativne sadržaje za djecu i roditelje o reakcijama na traumu, kao i strategije suočavanja s peritraumatskim distresom, učinkovite u određenim okruženjima u smanjenju traumatskih stresnih reakcija, sprječavanju razvoja trajnog posttraumatskog stresa, smanjenju patnje i ometanju daljnjeg razvoja (Kerbage et al., 2022).

## **4. ZAKLJUČAK**

Djeca i adolescenti izloženi kumulativnoj traumi u djetinjstvu podložna su visokom riziku od razvoja posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) i drugih negativnih emocionalnih, bihevioralnih i mentalnih ishoda, koji su povezani s visokim osobnim i zdravstvenim troškovima. Traume iz djetinjstva, osim toga, imaju ozbiljne negativne učinke i uzrokuju psihopatološke probleme i zadržavanje u kratkoročnom i dugoročnom razdoblju života pojedinca. Nalazi brojnih recentnih studija pružaju uvjerljive dokaze da pojedinci s traumom/ama iz djetinjstva pokazuju mnogo više depresivnih i anksioznih poremećaja, iskrivljene kognicije, sklonost kriminalu, antisocijalnu orijentaciju, poremećaje ličnosti i niže razine socijalne podrške, što može uzrokovati socijalnu i psihološku ranjivost za razvoj psihijatrijskih poremećaja u odrasloj dobi. Različita istraživanja su utvrdila da traumatska iskustva mogu biti povezana s međugeneracijskim psihopatologijama i pokazala da bi mogla postojati potencijalna veza između međugeneracijske traume i različitih moždanih struktura. Ukoliko se pravovremeno otkriju psihijatrijska stanja i sklonost nasilju osoba s

traumama iz djetinjstva, bit će moguće poduzeti preventivne radnje prije nego te osobe postanu zatvorenici. Sukladno tome, važno je povećati pristup obrazovanju kao preventivnoj intervenciji, kao i identificirati i rehabilitirati djecu koja pate od traume. Širok raspon psiholoških tretmana koristi se za sprječavanje negativnih ishoda povezanih s traumom kod djece i adolescenata. Većina proučavanih intervencija dala je pozitivne rezultate na ishode sa smanjenjem posttraumatskih, anksioznih i depresivnih simptoma i poboljšavanju mentalne otpornosti pojedinaca. Uspostavljanje optimalnih načina za primjenu višekomponentnih psiholoških intervencija za osobe izložene složenim traumatskim događajima je istraživački i klinički prioritet.

## LITERATURA

- Altintas, M., & Bilici, M. (2018). Evaluation of childhood trauma with respect to criminal behavior, dissociative experiences, adverse family experiences and psychiatric backgrounds among prison inmates. *Compr Psychiatry*, 82:100-107. doi: 10.1016/j.comppsy
- APA *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Fifth Edition Washington: American Psychiatric Association (2013).
- Barlow, M. R., Goldsmith Turow, R. E., & Gerhart, J. (2017). Trauma appraisals, emotion regulation difficulties, and self-compassion predict posttraumatic stress symptoms following childhood abuse, *Child Abuse and Neglect*, 65: 37-47. doi:10.1016/j.chiabu.2017.01.006
- Berger, E., O'Donohue, K., La, C., Quinones, G., & Barnes, M. (2023). Early Childhood Professionals' Perspectives on Dealing with Trauma of Children. *School Mental Health 1*: 300-311 <https://doi.org/10.1007/s12310-022-09551-0>
- Cantürk, M., Faraji, H., & Tezcan, A. E. (2021). The Relationship between Childhood Traumas and Crime in Male Prisoners. *Alpha Psychiatry*, 22 (1):56-60. doi: 10.5455/apd.111825.
- Campbell-Sills, L., Forde, D. R., & Stein, M. B. (2009). Demographic and childhood environmental predictors of resilience in a community sample. *Journal of Psychiatric Research*, 43 (12):1007-1012. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2009.01.013>
- Cecil, C. A. M., Viding, E. Barker, E. D., Guiney, J., & McCrory, E. J. (2014). Double disadvantage: the influence of childhood maltreatment and community violence exposure on adolescent mental health, *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55 :7:839-848. doi.org/10.1111/jcpp.12213
- Copeland, W. E., Shanahan, L., Hinesley, J., Chan, R. F., Aberg, K.A., Fairbank, J., van den Oord, E.J.C.G., & Costello, E. J. (2018). Association of Childhood Trauma Exposure With Adult Psychiatric Disorders and Functional Outcomes. *JAMA Netw Open 1* (7):e184493. doi: 10.1001
- Downey, C., & Crummy, A. (2022). The impact of childhood trauma on children's wellbeing and adult behavior. *European Journal of Trauma & Dissociation*, 6 (1), <https://doi.org/10.1016/j.ejtd.2021.100237>
- Dye, H. (2018). The impact and long-term effects of childhood trauma. *Journal of Human Behaviour in the Social Environment*, 28 (3):381-392. <https://doi.org/10.1080/10911359.2018.1435328>
- Fox, B. H., Perez, N., Cass, E., Baglivio, M.T., & Epps, N. (2015). Trauma changes everything: examining the relationship between adverse childhood experiences and serious, violent and chronic juvenile offenders. *Child Abuse Negl.* 46:163-73. doi: 10.1016/j.chiabu.
- Freud, S. (1920/1961). Beyond the pleasure principle. In: Strachey J (Ed.), WW Norton, New York, USA.
- Gillies, D., Maiocchi, L., Bhandari, A. P., Taylor, F., Gray, C., & O'Brien, L. (2016). Psychological therapies for children and adolescents exposed to trauma. *Cochrane Database Syst Rev.*, 10 (10):CD012371. doi: 10.1002/14651858.CD012371.
- Gottfredson, R. K., & Becker, W. J. (2023). How past trauma impacts emotional intelligence: Examining the connection, *Front. Psychol., Sec. Emotion Science*, 14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1067509>
- Heide, K. M., & Solomon, E. P. (2006). Biology, childhood trauma, and murder: Rethinking justice. *International Journal of Law and Psychiatry*, 29 (3), 220-233. <https://doi.org/10.1016/j.ijlp.2005.10.001>
- Ingliš, H. B., & Inliš, A. Ć. (1972). Obuhvatni rečnik psiholoških i psihoanalitičkih pojmova. Savremena administracija, Beograd.
- Kerbage, H., Bazzi, O., El Hage, W., Corruble, E., & Purper-Ouakil, D. (2022). Early Interventions to Prevent Post-Traumatic Stress Disorder in Youth after Exposure to a Potentially Traumatic Event: A Scoping Review. *Healthcare (Basel)* 10 (5):818. doi: 10.3390/healthcare10050818.
- Kessler, R.C., Aguilar-Gaxiola, S., Alonso, J., Benjet, C., Bromet, E. J., & Cardoso, G. (2017). Trauma and PTSD in the WHO World Mental Health Surveys. *Eur J Psychotraumatol.*, 8 (5):1353383. 10.1080/20008198.2017.1353383
- Kleber, R. J. (2019). Trauma and Public Mental Health: A Focused Review. *Frontiers in psychiatry*, 10, 451. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2019.00451>

- Lorenc, T., Lester, S., Sutcliffe, K. et al. (2020). Interventions to support people exposed to adverse childhood experiences: systematic review of systematic reviews. *BMC Public Health* 20:657. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-08789-0>
- Macdonald, G., Livingstone, N., Hanratty, J., McCartan, C., Cotmore, R., Cary, M., Glaser, D., Byford, S., Welton, N.J., Bosqui, T. et al. (2016). The effectiveness, acceptability and cost-effectiveness of psychosocial interventions for maltreated children and adolescents: an evidence synthesis. *Health Technol Assess.*, 20 (69):1–508. doi: 10.3310/hta20690.
- Murray, L. K., Skavenski, S., Kane, J. C., et al. (2015). Effectiveness of Trauma-Focused Cognitive Behavioral Therapy Among Trauma-Affected Children in Lusaka, Zambia: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Pediatr.* 169 (8):761–769. doi:10.1001/jamapediatrics.2015.0580
- Pop-Jordanova, N. (2022). Childbirth-related psychological trauma. *Prilozi (Makedon Akad Nauk Umet Odd Med Nauki)* 43 (1):17–27. doi: 10.2478/prilozi-2022-0002
- Sarigedik, E., Naldemir, I. F., Karaman, A. K., & Altinsoy, H. B. (2022). Intergenerational transmission of psychological trauma: A structural neuroimaging study, *Psychiatry Research: Neuroimaging*,326. <https://doi.org/10.1016/j.psychresns.2022.111538>
- Starčević, A. (2019). Introductory Chapter: Psychological Trauma.10.5772/intechopen.89519.
- van der Kolk, B., Ford, J. D., & Spinazzola, J. (2019). Comorbidity of developmental trauma disorder (DTD) and post-traumatic stress disorder: findings from the DTD field trial, *European Journal of Psychotraumatology*, 10 (1):1562841, doi: 10.1080/20008198.2018.1562841
- Vlasveld, M.C., van der Feltz-Cornelis, C. M., Anema, J. R., et al. (2013). The associations between personality characteristics and absenteeism: a crosssectional study in workers with and without depressive and anxiety disorders. *J Occup Rehabil.* 23 (3):309-317. doi: 10.1007/s10926-012-9406-9.
- Wang, D., Lu, S., Gao, W., Wei Z, Duan, J., Hu, S., Huang, M., Xu, Y., & Li, L. (2018). The Impacts of Childhood Trauma on Psychosocial Features in a Chinese Sample of Young Adults. *Psychiatry Investig.*15 (11):1046-1052. doi: 10.30773/pi.2018.09.26.
- WHO *International Classification of Diseases 11th Revision*. Geneva: World Health Organization (2018)
- Yao, X., Zhang, H., & Zhao, R. (2022). Does Trauma Exacerbate Criminal Behavior? An Exploratory Study of Child Maltreatment and Chronic Offending in a Sample of Chinese Juvenile Offenders. *Int J Environ Res Public Health*, 19 (18):11197. doi: 10.3390/ijerph191811197