

PENOLOŠKI TRETMAN ŽENA TEMELJEN NA ZNANJIMA O TRAUMI

Prof.dr.sc. Irma Kovčo Vukadin

Svučilište u Zagrebu, Edukacijsko-rehabilitacijski fakultet, Hrvatska²⁸⁸

Sažetak: Prevalencija traume zatvorenica značajno je viša od one kod muškaraca, kao i od one u općoj populaciji. Ova specifičnost zatvorenica redovito se ističe u kontekstu važnosti kreiranja specifičnih tretmanskih programa, što je naglašeno i u Bankoškim pravilima. Razumijevanje traume i značaja njenog učinka na život pojedinca ne ogleda se samo u potrebi posebnih programa tretmana, već i u svakodnevnoj komunikaciji s traumatiziranim zatvorenicama. Pristup temeljen na znanjima o traumi dobiva sve veću pažnju stručnjaka i znanstvenika u području korekcijskog sustava, a utemeljen je na novijim spoznajama o zastupljenosti traume u općoj populaciji i njenim negativnim učincima. Cilj rada je pružiti pregled aktualnog razumijevanja temeljnih pojmova u području pristupa/skrbi/prakse temeljenih na znanjima o traumi, kao i pregled aktualnih programa temeljenih na znanjima o traumi u ženskim korekcijskim institucijama te rezultata njihove evaluacije.

Ključne riječi: znanja o traumi, penološki tretman, zatvorenice

UVOD

Poznato je kako mnogi zatvorenici imaju iskustvo viktimizacije, kako traumatskih iskustava, tako i okolnosti koje se shvaćaju kao nepovoljne okolnosti odrastanja (eng. *adverse childhood experiences*) u koje spadaju zlostava (fizička, emocionalna i seksualna), zapuštanje (fizičko i emocionalno) i disfunkcionalno kućanstvo (mentalne bolesti, nasilna viktimizacija majke, razvod roditelja, zatvaranje rodbine, zlopuraba sedstava ovisnosti) (Baglivio et al., 2014; Harlow, 1999; Levenson & Grady, 2016; Maschi i sur., 2011; Martin i sur., 2017; Miller i Najavits, 2012). Ove okolnosti dokazani su korelati delinkventnog i kriminalnog ponašanja (Cicchetti & Banny, 2014; Rutter i sur., 2006). Veće stope traumatskih iskustava i nepovoljnih okolnosti odrastanja se vezuju uz zatvorenice (Martin i sur., 2015). Miller i Najavits (2012) navode podatke po kojima čak do 90% zatvorenica ima iskustvo interpersonalnog ili seksualnog nasilja. Danas znamo da nepovoljne okolnosti odrastanja u ranoj dobi mogu utjecati na neurokemijsko funkcioniranje mozga što može ugroziti samo-regulaciju i izvršne funkcije mozga u odrasloj dobi (Holley i sur., 2017; van der Kolk, 2006) što se, između ostalog, povezuje i s kriminalnim ponašanjem.

U posljednjih nekoliko desetljeća sve se veća pažnja u korekcijskom sustavu posvećuje skrbi utemeljenoj na znanjima o traumi. Skrb utemeljena na znanjima o traumi podrazumijeva promjenu uobičajene paradigme kaznenopravnog sustava iz pitanja „što nije u redu s tobom“ u pitanje „što ti se dogodilo“ (SAMSHA, 2014). Auty i sur. (2023) govore kako je svojevrсни „zaokret prema traumi“, koji je vidljiv u jeziku i u praksi, povezan sa širim promjenama u zajednici i stručnim krugovima zbog sve većeg prepoznavanja značaja traume ili nepovoljnih iskustava u djetinjstvu u kasnijim životnim poteškoćama, poput kriminala, nasilja i samoubojstva. Prepoznavanje značaja traume i nepovoljnih okolnosti odrastanja nije novina u kriminologiji, no rezultati suvremenih istraživanja iz područja neuroznanosti omogućavaju nam razumijevanje mehanizama tog učinka. Važno je naglasiti kako uključivanje suvremenih spoznaja iz područja neuroznanosti u kriminologiju i penologiju nema funkciju opravdanja kriminalnog ponašanja, već boljeg razumijevanja ponašanja počinitelja kaznenih djela, a u svrhu osmišljavanja tretmanskih programa i intervencija koje je potrebno adresirati u okviru

²⁸⁸ irma.kovco.vukadin@erf.unizg.hr

penološkog tretmana. Bez obzira na porast literature u ovom području, Champine i sur. (2019) navode kako ovom konceptu još uvijek nedostaje koherentna konceptualizacija. Branson i sur. (2017) u svom sustavnom pregledu objavljenih radova u ovom području nalaze relativno slaganje o ključnim domenama prakse temeljene na znanjima o traumi, no i nedostatak specifičnih praksi i politika u okviru kaznenopravnog sustava. Cilj ovog rada je pružanje pregleda aktualnog razumijevanja temeljnih pojmova u području pristupa/skrbi/prakse temeljenih na znanjima o traumi, kao i pregled aktualnih programa temeljenih na znanjima o traumi u ženskim korekcijskim institucijama te rezultata njihove evaluacije. U tu svrhu su pretražene relevantne baze podataka (Web of Science i Scopus), kao i dodatni internet izvori.

TERMINOLOGIJA POVEZANA S TRAUMOM I MEHANIZAM RAZVOJA NEGATIVNIH UČINAKA

Uvodno treba pojasniti terminologiju u području primjene znanja o traumi u korekcijskom okruženju. Sam termin „trauma-informed“ je dosta zahtjevno prevesti na hrvatski jezik na način da na primjeren način odražava njegovo značenje. Iz tog razloga u ovom radu koristimo termin „temeljen na znanjima o traumi“. Levenson i Willis (2019) navode kako termin „temeljeno na znanjima o traumi“ (eng. *trauma-informed*) treba razlikovati od termina „specifično vezano za traumu“ (eng. *trauma-specific*) ili „fokusrano na traumu“ (eng. *trauma-focused*) jer cilj nije razrješenje ili ublažavanje simptoma PTSP-a kao takvih, već korištenje znanja o traumi u informiranju konkretnog „slučaja“ i odgovoru koji je temeljen na znanjima o traumi. Auty i sur. (2023) na sličan način govore o uslugama temeljenima na znanjima o traumi (eng. *trauma-informed services*) – riječ je o uslugama koje se ne bave simptomima povezanim s traumatskom prošlošću ili zlostavom, već se radi o tome da se usluge pružaju na način koji uzima u obzir potrebe korisnika s traumatskim iskustvom. McAnallen i McGinnis (2021) također prave razliku između prakse temeljene na znanjima o traumi (eng. *trauma-informed practice*) i intervencija koje su fokusirane na traumu (eng. *trauma-focused intervention*) jer su ove posljednje fokusirane upravo na traumu u podlozi. Neki autori smatraju kako programi specifično vezani uz traumu trebaju biti dostupni isključivo u zajednici, tj. izvaninstitucionalnom okruženju iz razloga što zatvorsko okruženje ne može garantirati sigurnost koja je neophodna u radu na traumi, no neki smatraju kako su zatvorenicama potrebne određene intervencije koje specifično adresiraju i pružaju im podršku u odnosu na njihovu poliviktimizacijsku povijest (Lomani i Brooker, 2022).

Publikacije Američke administracije za ovisnosti i mentalno zdravlje (SAMSHA: Substance Abuse and Mental Health Services Administration) se vrlo često navode kao izvor definiranja terminologije u ovom području. Tako se koriste pojmovi pristupa / skrbi / prakse / intervencija / usluga temeljenih na znanjima o traumi. Za pristup ili skrb temeljen/u na znanjima o traumi (eng. *trauma-informed approach, trauma-informed care*) se navodi sljedeća definicija (SAMSHA, 2023, str. VII): „program, organizacija ili sustav koji je usmjeren na traumu, prepoznaje široko rasprostranjen utjecaj traume i razumije potencijalne puteve oporavka, prepoznaje znakove i simptome traume kod klijenata, obitelji, osoblja i drugih uključenih u sustav, te odgovara potpuno integrirajući znanje o traumi u politike, postupke i prakse te nastoji aktivno spriječiti ponovno traumatiziranje“.

Skrb temeljena na znanjima o traumi može biti shvaćena kao okvir za konceptualizaciju trenutnih problema kao neprilagođenih strategija suočavanja u kontekstu kolektivnih prošlih iskustava te koji predlaže terapijski savez kao moćan alat za rješavanje dugoročnih učinaka traume. Iskustvo zatvaranja je često obeshrabrujuće i represivno te nerijetko replicira traumatogena iskustva iz djetinjstva (Levenson i Willis, 2019) pa je temeljni cilj skrbi temeljene na znanjima o traumi proaktivno izbjegavanje re-traumatizacije u pružanju usluga stvaranjem sigurnog prostora za vulnerabilnost, odgovornost, iskrenost i, u konačnici, promjenu (Bloom, 2013; Levenson, 2017; SAMSHA, 2014).

Postoji šest temeljnih principa pristupa temeljenog na znanjima o traumi (SAMSHA, 2023, str. 10):

1. sigurnost: u fizičkom okruženju i interpersonalnim interakcijama

2. pouzdanost i transparentnost: aktivnosti se provode i odluke se donose transparentno, dosljedno, s poštovanjem i pravičnošću kako bi se uspostavilo i održalo povjerenje
3. vršnjačka potpora: podrška nekoga tko ima iskustvo traume
4. suradnja i uzajamnost: partnerstvo i izjednačavanje razlike u moći između osoblja i klijenata
5. osnaživanje: individualne snage i iskustva se prepoznaju i osnažuju
6. kulturalna, povijesna i rodna pitanja: organizacija se odmiče od kulturalnih stereotipa i predrasuda.

Trauma je centralni pojam u ovom konceptu pa ju je potrebno definirati. SAMHSA (2014, str. 7) traumu definira kao „jedan događaj, više događaja ili niz okolnosti koje pojedinac proživljava kao emocionalno štetne ili prijeteće, a koji imaju trajni nepovoljni utjecaj na tjelesnu, socijalnu i emocionalnu dobrobit pojedinca“. Općenito govoreći, smatra se kako je trauma normalan odgovor na nenormalne okolnosti. U smislu vrsti traume, u suvremenoj literaturi navode se akutna trauma, kronična trauma i kompleksna trauma Randall i Haskell (2013). Akutna trauma uglavnom rezultira iz jednokratnog događaja, poput nesreće, silovanja, napada ili prirodne katastrofe. Taj jedan događaj je dostatan da predstavlja prijetnju za sigurnost osobe (fizičku ili emocionalnu) i stvori dugotrajan utjecaj na osobu. Ako ju se ne tretira, može utjecati na to kako osoba razmišlja i kako se ponaša. Za razliku od akutne, kronična trauma se dešava kada je osoba izložena većem broju, dugoročno i/ili ponavljanim uznemirujućim, traumatskim događajima u nekom produljenom vremenskom periodu. Kronična trauma može biti rezultat dugotrajnije ozbiljne bolesti, seksualne zlostave, nasilja, vršnjačkog nasilja ili izloženosti ekstremnim situacijama, poput rata. Kompleksna trauma je rezultat izloženosti različitim i višekratnim traumatskim događajima ili iskustvima. Događaji su uglavnom interpersonalnog karaktera. Osobi može donijeti osjećaj zarobljenosti.

Kao odgovor na traumu može se razviti posttraumatski stresni poremećaj koji je kao dijagnostička oznaka uveden u DSM-3 (dijagnostički statistički priručnik Američkog psihijatrijskog udruženja) 1980. godine. Prema aktualnoj verziji DSM-5 iz 2013. godine, PTSP se može razviti kao rezultat izloženosti stvarnoj ili prijetećoj smrti, ozbiljnom ozljeđivanju ili seksualnom nasilju koji je osoba izravno doživjela ili mu je svjedočila, koju je doživjela njoj bliska osoba ili je višekratno ili ekstremno bila izložena iskustvima traume u okviru profesionalnih dužnosti. Uobičajeni tjelesni i psihički odgovori na traumu uključuju intruzije (nametljiva sjećanja na traumu), izbjegavanje (sjećanja, misli i osjećaja o događaju), promjene kognicije i raspoloženja te pobuđenost i reaktivnost.

Krajem 1990-ih godina je, na temelju rezultata Kaiser Permanente studije u SAD-u, razvijen koncept nepovoljnih iskustava u djetinjstvu (eng. *adverse childhood experiences*) koji je potaknuo razvoj interesa na praksu temeljenu na znanjima o traumi (McAnallen i McGinnis, 2021). Ovom studijom potvrđeno je kako određene okolnosti kojima su djeca izložena u djetinjstvu mogu imati dugoročni učinak na njihovo zdravlje, kako u fizičkom, tako i u smislu mentalnog zdravlja. Te nepovoljne okolnosti grupirane su u tri skupine: zlostava (fizička, emocionalna i seksualna), zanemarivanje (fizičko i emocionalno) te disfunkcionalno kućanstvo (mentalne bolesti članova kućanstva, nasilje prema majci djeteta, razvod roditelja, zatvaranje člana kućanstva i zlouporaba sredstava ovisnosti). Prema aktualnim spoznajama iz područja neuroznanosti, kada je osoba izložena ugrožavajućim okolnostima, tijelo otpušta hormone koji su povezani s odgovorom borbe ili bijega (eng. *fight or flight response*). U situacijama prolongiranog toksičnog stresa tijelo ima potrebu biti stalno spremno uočiti opasnost u okruženju i odgovoriti brzo na nju, što mijenja osnovnu strukturu mozga (Beech & Mitchell, 2005; Bloom, 2013; Creedon, 2009; Halldorsdottir, 2007; National Scientific Council on the Developing Child, 2012; van der Kolk, 2006). U situaciji odrastanja u nepovoljnim okolnostima to znači da su kod djeteta visoko razvijeni mehanizmi za preživljavanje, dok druga područja mozga, posebice ona zadužena za izvršne funkcije (odgovorne za donošenje odluka i samo-regulaciju) ostaju nedovoljno razvijene. Nepovoljne okolnosti odrastanja tako doprinose cijeloj kaskadi psihosocijalnih utjecaja, uključujući razvoj zdravstvenih i ponašajnih poremećaja, ovisnosti, neprilagođenih mehanizama suočavanja te poremećenih stilova osobnosti (Leveson i Willis, 2019), kao i nasilnom ponašanju (Levenson i Grady, 2016). Nepovoljne okolnosti odrastanja ne predstavljaju, u smislu razvoja negativnih učinaka, nužnu „sudbinu“ pojedinca jer postoje mehanizmi koji doprinose razvoju otpornosti pojedinca koji mogu spriječiti razvoj negativnih posljedica te doprinijeti razvoju posttraumatskog rasta.

PROGRAMI TEMELJENI NA ZNANJIMA O TRAUMI U ŽENSKIM KOREKCIJSKIM USTANOVAMA

Prije prikaza programa temeljenih na znanjima o traumi u ženskim korekcijskim ustanovama važno je uvodno reći nešto o korekcijskom okruženju te posebno o značaju rodno osjetljive korekcijske prakse, o čijem se značaju detaljno govori u Bangkoškim pravilima (2010) – Pravila Ujedinjenih naroda za tretman zatvorenica i izvanzatvorske mjere za žene koje su počinile kaznena djela.

Penalne institucije su dizajnirane za počinitelje (što podrazumijeva unilateralno nametanja pravila i njihovo striktno provođenje, bez uzimanja u obzir njihova učinka na zatvorenike), a ne za žrtve pa je teško promijeniti korekcijsku kulturu na način da bude temeljena na znanjima o traumi (Kubiak et al., 2017; Levenson i sur., 2017; Miller & Najavits, 2012). Samo osoblje može imati poteškoća u tranziciji iz punitivne orijentacije prema praksi temeljenoj na znanjima o traumi (Ezell i sur., 2018). Također, korekcijsko okruženje je puno neizbježnih „okidača“, poput tjelesnih pregleda, discipliniranja od strane autoriteta i ograničenja kretanja što može povećati ponašanja i simptome povezane s traumom, a što može predstavljati izazov za korekcijsko osoblje (Miller i Najavits, 2012). Sama organizacija svakodnevnog života u zatvoru naglašava nedostatak privatnosti (smještaj u ćelije po volji osoblja, korištenje zajedničkih toaleta, nedostatak privatnosti kod odijevanja i sl.) i „stvara „zagušujući“ emocionalni intenzitet“ (Crewe i sur., 2017, str. 16). U smislu konkretnih aktivnosti osoblja prema zatvorenicama, Benedict (nd) navodi sljedeće upute: 1. recite zatvorenici koju ćete aktivnost poduzeti i zašto, 2. kratko pojasnite što koja procedura podrazumijeva, 3. dajte do znanja zatvorenici da će svaka procedura biti napravljena uz poštivanje njene sigurnosti, 4. recite zatvorenici da može postaviti pitanja prije provođenja određene procedure i odgovorite na njih, 5. najavite početak provođenja određene aktivnosti, 6. provedite konkretnu aktivnost imajući na umu traumu uz paralelno opisivanje radnji (npr. sada ću stvari iz vaše torbe staviti na stol), 7. recite zatvorenici kada je aktivnost dovršena, 8. pitajte zatvorenicu kako je, 9. zahvalite joj na suradnji, 10. informirajte ju o sljedećoj aktivnosti.

Također, samo iskustvo uhićenja, sudskog procesa i zatvaranja može predstavljati traumatsko iskustvo za neke zatvorenike (Levenson i Willis, 2019). Osim navedenog, važno je imati na umu i same značajke fizičkog okruženja u kojem se izvršava kazna zatvora u smislu starosti zgrade, njene arhitekture, lokacije, dizajna interijera i eksterijera i slično jer sve to, uz razinu napučenosti ustanove, utječe na rehabilitacijske napore osoblja (Jewkes i sur., 2019).

U promišljanju traumatskih iskustava u kontekstu korekcijskog okruženja, potrebno je obuhvatiti sve moguće aspekte. Tako su Miller i Najavits (2012, str. 3) opisali "institucionalnu traumu" pri kojoj "zatvorenici počinju ponovno proživljavati dinamiku svojih kaotičnih i zlostavljačkih obitelji. Što sustav više odgovara autoritativnim mjerama, to se dinamika dublje ponavlja i učvršćuje". Ovi autori govore i o značaju tzv. vikarijske traume koja se odnosi na izloženost osoblja nasilju u korekcijskom okruženju što se onda održava i na njihovo postupanje prema zatvorenicama.

Levenson i Willis (2019) predlažu akronim SHARE (safety, hope, autonomy, respect, empathy) kao pomoć stručnjacima u „prevođenju“ koncepata temeljenih na znanjima o traumi u praktičnu primjenu principa koje preporuča SAMSHA: 1. shvaćanje prevalencije i učinka traume, 2. prepoznavanje znakova i simptoma traume, 3. integriranje znanja o traumi u politike, procedure i prakse i 4. aktivno izbjegavanje re-traumatizacije u neposrednom pružanju usluga. Ove autorice navode kako rehabilitacijske usluge prije svega trebaju pružati osjećaj sigurnosti (eng. *safety*). Nada (eng. *hope*) se razvija poticanjem vjerovanja da je promjena moguća. Autonomija (eng. *autonomy*) se razvija poštivanjem prava zatvorenika na samoodređenje kroz poticanje odabira i određivanja prioriteta životnih ciljeva. Poštovanje (eng. *respect*) ljudskosti i dostojanstva zatvorenika može pomoći u vraćanju osjećaja vrijednosti kroz modeliranje interakcije dok empatija (eng. *empathy*) pomaže zatvorenicama da cijene perspektive drugih osoba.

Neki autori (Levenson i Willis, 2019; Miller i Najavits, 2012) navode kako, premda u osnovi pruža negativno iskustvo karakterizirano zastrašivanjem i održavanjem socijalnog reda, za neke žene

zatvaranje može pružiti osjećaj sigurnosti i „odmor“ od zlostavljačkih uvjeta kod kuće ili okolnosti življenja izvan korekcijskog okruženja (beskućništvo, ovisnosti, prostitucija).

U smislu promišljanja teme traume u ženskim korekcijskim ustanovama, važno je imati na umu osnovni koncept rodno osjetljive korekcijske prakse koji su postavile Covington i Bloom (2007), a koji podrazumijeva sljedeće:

- priznavanje činjenice da je rod važan u iskustvima žena u vezi s činjenjem kaznenih djela i pravosudnim sustavom;
- stvaranje specifično okruženja za žene temeljenog na sigurnosti, poštovanju i dostojanstvu;
- razvijanje politika, praksi i programa koji su relacijski i koji promiču zdrave veze s djecom, članovima obitelji, značajnim drugima i zajednicom;
- rješavanje problema zlorabe sredstava ovisnosti, traume i mentalnog zdravlja kroz sveobuhvatne, integrirane i kulturno relevantne usluge i nadzor;
- pružanje ženama prilike za poboljšanje njihovih socioekonomskih uvjeta,
- uspostavljanje sustava sveobuhvatnih i suradničkih usluga u zajednici

Različiti autori se slažu da je koncept skrbi temeljene na znanjima o traumi kompatibilan s aktualnim RPR (rizik, potreba i responzivnost) principima učinkovite korekcijske rehabilitacije iz razloga što je ciljanje individualnih rizičnih faktora najbolji način uključivanja zatvorenika u program od kojeg ima korist (Andrews i Bonta, 2010). Kod žena se zloraba sredstava ovisnosti smatra ključnim čimbenikom njihova zatvaranja, kao i ključnim čimbenikom recidiva, dok dodatni rizični faktori kod žena obuhvaćaju simptome poteškoća u području mentalnog zdravlja te prošlih trauma i zlostave (van Voorhis i sur., 2008). To jasno ukazuje na specifične potrebe žena, tj. specifična područja tretmana. Jewkes i sur. (2019) također navode da se trauma često identificira kao značajan čimbenik „na putu“ žena u kriminal te kako su one češće žrtve težih kaznenih djela od onih koje one čine.

Slijedi prikaz nekoliko programa temeljenih na znanjima o traumi koji se primjenjuju u korekcijskom sustavu sa zatvorenicama.

Traženje sigurnosti (Seeking Safety²⁸⁹)

Riječ je o savjetodavnom modelu fokusiranom na sadašnjost koji je utemeljen na dokazima s ciljem postizanja sigurnosti u odnosu na traumu i/ili ovisnosti. Primarni ciljevi su održavanje apstinencije i osobna sigurnost pa je naglasak na stabilizaciji, vještinama suočavanja i smanjenju samoodstruktivnog ponašanja (Zlotnick i sur., 2003). Program se može provoditi u individualnom i grupnom formatu. Autorica modele je Lisa Najvits. Model nudi 25 tema koje mogu biti obrađene bilo kojim redoslijedom: Uvod, Sigurnost, PTSP, Vraćanje moći, Kada sredstvo ovisnosti kontrolira tebe, Iskrenost, Traženje pomoći, Postavljanje granica u odnosu, Traženje podrške u oporavku, Zdravi odnosi, Resursi u zajednici, Suosjećanje, Ozdravljenje od ljutnje, Stvaranje smisla, Otkriće, Integriranje podijeljenog selfa, Razmišljanje o oporavku, Vođenje brige o sebi, Posvećenost, Poštivanje vlastitog vremena, Suočavanje s triggerima, Samo-njegovanje, Crvene i zelene zastave, Odvajanje od emocionalne boli, Životni izbori i Završavanje.

Pomaganje ženi u oporavku i Izvan traume (Helping Women Recover i Beyond Trauma²⁹⁰)

Autorica programa je Stephanie S. Covington, ciljana populacija programa su punoljetne žene s problemima ovisnosti i poviješću traume (zlostave, obiteljskog nasilja, nasilja u zajednici i sl.). Riječ je o kombiniranom programu koji se sastoji od 32 sesije koje integriraju tri teorije: teoriju ovisnosti, teoriju psihološkog razvoja žena i teoriju traume. Dodana je psihoedukativna komponenta u kojoj se žene podučava što je trauma, koji su njeni procesi i učinak. Program se realizira kroz sedam modula, od kojih se prva četiri odnose na trigere za relaps (Self, Odnosi, Seksualnost, Duhovnost), a druga tri na traumu (Nasilje, zlostava i trauma, Učinak traume na život žene, Izlječenje od traume. Beyond

²⁸⁹ <https://www.treatment-innovations.org/seeking-safety.html>

²⁹⁰ <https://www.cebc4cw.org/program/helping-women-recover-beyond-trauma/detailed>

Trauma program je proširen i revidiran 2017. godine (dodane su sesije, određene su proširene, uvedene su informacije iz područja neuroznanosti, ažurirane su statistike i izvori). Program Helping Women Healing je proširen i revidiran 2019. godine. Promjene uključuju dodavanje joga vježbi usmjerenih na traumu, ažuriranje rodni informacija, proširenje informacija o mindfulnessu, nova istraživanja o mozgu u odnosu na ovisnosti i traumu, ažurirane statistike, dodavanje informacija o nepovoljnim okolnostima odrastanja, procesa traume u njenog učinka na um i tijelo. Glavni ciljevi ovih programa su: smanjenje zlorabe sredstava ovisnosti, smanjenje depresije, povećanje razumijevanja traume, smanjenje PTSP-a, smanjenje simptoma traume, povećanje samo-účinkovitosti i stabilizacija oporavka.

Izvan nasilja (Beyond Violence)²⁹¹

Autorica programa je Stephanie S. Covington. Program je osmišljen za žene u kaznenopravnom okruženju (zatvori, kaznionice, sankcije koje se provode u zajednici) s poviješću ljutne, agresije i/ili nasilja. Utemeljen je na 4-razinskom modelu prevencije nasilja koji uzima u obzir kompleksni međudnos između individualnih, odnosnih, socijalnih i faktora u zajednici. Realizira se u 20 sesija uz korištenje različitih terapijskih strategija (psihoedukacija, igranje uloga, aktivnosti mindfulnessa, kognitivno-bihevioralno restrukturiranje i vještina uzemljenja za trigere traume). Ciljevi programa su: smanjenje ljutnje, agresije i nasilnih ispada, smanjenje depresije i anksioznosti, smanjenje PTSP-a, povećanje samo-účinkovitosti, stabilizacija oporavka, poboljšanje emocionalne regulacije, povećanje razumijevanja traume, povećanje prikladnog načina izražavanja ljutnje.

Izlječenje traume: kratka intervencija za žene (Healing Trauma: A Brief Intervention for Women) (Messina i Zwart, 2021)

Autorica programa je Stephanie S. Covington. Riječ je o programu koji se realizira kroz 6 sesija sa zatvorenicama koje su doživjele traumu i nasilje povezano s nepovoljnim okolnostima odrastanja, kao i viktimizaciju u odrasloj dobi. Program se temelji na teoriji traume i relacijsko-kulturalnoj teoriji i provodi se u grupnom formatu sa 6 do 8 zatvorenica. Fokus programa je na tri temeljna elementa: razumijevanje traume, proces traume i njen učinak, a realizira se različitim terapijskim pristupima: kognitivno-bihevioralne terapije, ekspresivne umjetnosti, mindfulness-a i vođene fantazije. Ciljevi programa su: smanjenje simptoma depresije, anksioznosti, PTSP-a, agresivnosti, ljutnje i poboljšanje socijalne povezanosti.

Primjena znanja o traumi u korekcijskom okruženju doživjela je i određene kritike. Tako primjerice određeni autori ističu kako je riječ o marketinški razvijenim programima edukacije čija je učinkovitost nepotvrđena; kako nije dovoljno da zatvorsko osoblje usvoji „trauma-osjetljive jezik“ (eng. *trauma-informed language*) ili da provodi prakse temeljene na znanjima o traumi, ako takav pristup nije utkan u zatvorsku kulturu i filozofiju; te kako je problematičan odnos između dvaju temeljno oprečnih koncepata terapije i kažnjavanja, koji može negativno utjecati na napore uvođenja praksi temeljenih na znanjima o traumi u zatvorski koncept (prema Auty i sur., 2023). Miller i Najavits (2012) navode kako se principi temeljeni na znanjima o traumi, poput povećanja empatije, suosjećajne skrbi, uzemljenja i deeskalacije, mogu doživjeti kao "slabi", "popustljivi" ili "neučinkoviti" i rizični, iako, ironično, oni mogu biti pomoći u stvaranju sigurnosti i stabilnog okruženja.

Emerson i Ramaswamy (2015) također navode kako treba detaljnije analizirati teorije i pretpostavke koje su u podlozi intervencija temeljenih na znanjima o traumi te navode kako će razumijevanje zašto intervencije djeluju pomoći u otkrivanju njihovih ključnih značajki i pomoći u davanju odgovora na aktualne rasprave (primjerice treba li tretman temeljen na znanjima o traumi obuhvaćati i rad na prošlim traumatskim iskustvima, zašto postoje razlike u tretmanskim ishodima za različite simptome i kakav program treba ponuditi u institucionalnom korekcijskom okruženju, a koji u onome koji se provodi u zajednici).

²⁹¹ <https://www.cebc4cw.org/program/beyond-violence/>

EVALUACIJA PROGRAMA TEMELJENIH NA ZNANJIMA O TRAUMI U ŽENSKIM KOREKCIJSKIM USTANOVAMA

U ovom poglavlju daje se kratki pregled evaluacija programa temeljenih na znanjima o traumi za punoljetne zatvorenice. Istraživanja su prikazana kronološkim slijedom od starijih prema recentnijima, a obuhvaćaju, kako konkretna istraživanja, tako i sustavne preglede istraživanja napravljenih u odnosu na ovu temu. U pregled nisu uključena istraživanja koja se odnose na isključivu perspektivu zaposlenika korekcijskih ustanova.

Zlotnick i sur. (2009) evaluirale su primjenu Seeking Safety programa u kaznionici minimalne sigurnosti za žene u SAD-u na uzorku 49 zatvorenica koje su zadovoljavale kriterije za PTSP i ovisnosti. Program je realiziran na dobrovoljnoj osnovi tri puta tjedno u trajanju od 90 minuta. Sudionice su razvrstane u dvije skupine: one koje su sudjelovale u uobičajenom tretmanu i one koje su sudjelovale u ovom programu. Mjerenja su provedena prije sudjelovanja u tretmanu, 12 tjedana nakon početka istraživanja te 3 i 6 mjeseci nakon izlaska iz zatvora. Rezultati su pokazali kako su zatvorenice koje su sudjelovale u programu pokazale poboljšanje u simptomima PTSP-a u svakoj točki mjerenja u usporedbi sa zatvorenicama koje su sudjelovale u uobičajenom tretmanu. Poboljšanje je primijećeno i u odnosu na mjeru općeg mentalnog zdravlja, za razliku od zatvorenica koje su sudjelovale u uobičajenom programu.

Messina i sur. (2014) su proveli sekundarnu analizu prethodno provedene evaluacije jednog rodno osjetljivog i na znanjima o traumi temeljenom programu (N=135) sa drugim programom (N=142) s ciljem utvrđivanja promjene u PTSP simptomatologiji i povezanom zlouporabom sredstava ovisnosti. Rezultati pokazuju poboljšanje simptoma upućujući na zaključak kako obje skupine simptoma mogu biti simultano tretirane. Autori zaključuju kako je ženama u korekcijskom okruženju potrebno zadovoljavanje potrebe adresiranja njihove traume, uključujući edukaciju o traumi, kao i vještine suočavanja.

Kubiak i sur. (2016) su provele višefazno istraživanje dugoročnih učinaka rodno osjetljivog i na znanjima o traumi temeljenog programa Beyond Violence (BV) na recidivizam i relaps uspoređujući ih u učincima uobičajenog tretmana na uzorku od 35 žena. Podaci za praćenje tijekom 12 mjeseci prikupljeni su iz bilješki službenika za uvjetni otpust i državnih administrativnih baza podataka. Dobiveni rezultati pokazuju da su žene koje su sudjelovale u BV programu manje recidivirale u usporedbi s onima koje su sudjelovale u uobičajenom tretmanu (79% manja vjerojatnost recidiva), manje su bile sklone relapsu (26% naspram 50% u drugoj skupini, no razlika nije statistički značajna) te su rjeđe upućivane na liječenje. Autorice zaključuju kako je program BV rodno osjetljiva i na traumu usmjerena intervencija koja je pokazala bolje kratkoročne i dugoročne rezultate u usporedbi s uobičajenim tretmanom, s manje sesija liječenja (20 tjedana naspram 44) te kako su potrebne replikacije ovih rezultata s većim uzorcima.

Saxena i sur. (2016) napravile su sekundarnu analizu podataka iz tri odvojena programa temeljena na znanjima o traumi s ciljem provjere ishoda za one zatvorenice koje su sudjelovale u zatvorskom i izvanzatvorskom liječenju od ovisnosti (N=85, kontinuirana skrb) i onih koje su sudjelovale ili u zatvorskom ili u izvanzatvorskom tretmanu (N=108). Dodatno su uključile razlike u izloženosti traumi kako bi utvrdile umanjuje li kontinuirana skrb ovaj učinak na zlouporabu supstanci, ozbiljnost psihijatrijskih stanja i ishode samoučinkovitosti pri praćenju. Glavni modeli učinaka kontinuirane skrbi pokazali su značajnu povezanost s visokim psihijatrijskim statusom i nisu pokazali značajnu povezanost sa zlouporabom supstanci ili samoučinkovitošću. Međutim, interakcija između povijesti traume i kontinuirane skrbi pokazala je značajne učinke na sva tri ishoda. Nalazi podržavaju važnost modela kontinuirane skrbi za žene počiniteljice izložene višestrukim oblicima traumatskih događaja i pružaju dokaze o učinkovitosti integracije liječenja usmjerenog na traumu u liječenje ovisnosti kod žena.

Martin i sur. (2017) napravili su sustavni pregled studija o skrbi temeljenoj na znanjima o traumi, specifično, onima usmjerenima na smanjenje simptoma u području mentalnog zdravlja. Studije su

provedene sa zatvorenicama te pružaju dokaze o skromnoj koristi skrbi temeljenoj na znanjima o traumi u usporedbi s tipičnim intervencijama koje nisu temeljene na znanjima o traumi. Kada se usporede s drugim visokointenzivnim, integriranim intervencijama, koje nisu bile eksplicitno temeljene na znanjima o traumi, poput terapijskih zajednica, uočene su male ili nikakve razlike. Autori zaključuju kako, premda postoji nedostatak istraživanja u ovom području, postojeće spoznaje svjedoče o prepoznavanju važnosti svijesti o traumi i potrebi stvaranja sigurnih okruženja koja minimiziraju okidače koji mogu dovesti do ponovnog proživljavanja traumatskih događaja.

Bradley (2017) je provela istraživanje potreba i narativa zaposlenika i zatvorenica u britanskim zatvorima koji primjenjuju pristup temeljen na znanjima o traumi i zaključuje kako je promjena moguća usprkos izazovima u sustavu te kako ima stvarni potencijal za adresiranje pitanja sigurnosti i oduzimanja moći u zatvorskom sustavu.

Martin i sur. (2017) u svom sustavnom pregledu istraživanja učinka pristupa temeljenog na znanjima o traumi na mentalno zdravlje navode kako se mali broj istraživanja bavio primjenom intervencija temeljenih na znanjima o traumi u korekcijskom okruženju. Uglavnom se radilo o istraživanjima s primarnim fokusom na zatvorenice s poremećajem konzumacije sredstava ovisnosti i PTSP-em. U mnogim studijama navodi se obećavajući učinak ovakvih intervencija u odnosu na smanjenje traume te, u nekim slučajevima, simptoma depresije ili generalnog distresa. No, autori navode kako su istraživanja provedena na malim uzorcima sa značajnim metodološkim ograničenjima (ne-slučajno uključivanje u tretman, odsustvo kontrolne skupine ili visoka stopa osipanja uzorka). Također, u mnogim istraživanjima u uzorak nisu uključeni sudionici sa nedavnim samopovređivanjem ili suicidalnim razmišljanjima ili ponašanjima, aktivnim psihozama ili nedavnim incidentima, poput napada. U nekim studijama nije pronađen (ili je utvrđen mali) pozitivni učinak ovakvih intervencija u usporedbi s drugim intervencijama visokog intenziteta (npr. terapijskim zajednicama).

Fedock i sur. (2019) su analizirale učinkovitost programa Beyond Violence na mentalno zdravlje i neke mjere ljutnje na uzorku žena (N=26) osuđenih na doživotnu kaznu zatvora. Autorice nalaze značajne pozitivne ishode za sve žene u nekim mjerama ljutnje, a žene koje su bile u zatvoru manje od 10 godina započele su s višim rezultatima u više mjera i pokazale značajne promjene tijekom vremena.

Rousseau i sur. (2019) su proveli evaluaciju programa temeljenog na znanjima o traumi (organizacija YogaHOPE) koji integrira psihoedukaciju i mindfulness na uzorku 12 sudionika programa. Autori navode kako je, generalno gledano, program bio koristan. U smislu konkretnih učinaka navode smanjenje iskustva simptoma depresije, anksioznosti i PTSP-a te veću svjesnost o sebi i obnavljanje povjerenja u sebe.

Tripodi i sur. (2019) proveli su istraživanje učinkovitosti programa Seeking Safety u smislu utjecaja na simptome depresije i PTSP-a na uzorku 20 zatvorenica u eksperimentalnoj skupini i 20 zatvorenica u kontrolnoj skupini u američkom zatvoru za žene. Rezultati pokazuju kako su zatvorenice u eksperimentalnoj skupini postigle veći napredak u odnosu na simptome PTSP-a te umjereniji napredak u odnosu na simptome depresije.

Petrillo (2021) navodi kako su analize iskustava žena koje su sudjelovale u programu Liječenje traume (eng. *Healing Trauma*) – intervenciji temeljenoj na znanjima o traumi koja je provedena u zatvorima u Engleskoj i Walesu pokazale (autorica je provela šest fokus grupa u pet zatvora sa ukupno 30 zatvorenica koje su završile program) kako žene smatraju da im je program dao mogućnost izlječenja od traume što im je bilo izrazito važno upravo zbog negativnog iskustva zatvaranja. Zatvorenice koje su sudjelovale u fokus grupama su također naglasile područja moguće nadogradnje programa u smislu naknadnih sastanaka (*follow-up sessions*) i cjelovita podrška izvan grupe.

McAnallen i McGinnis (2021) su napravile sustavni pregled literature s ciljem ispitivanja međunarodnih empirijskih dokaza o učinkovitosti prakse temeljene na znanjima o traumi u kaznenopravnom sustavu. Većina analiziranih studija provedena je u SAD-u te su fokusirane na žene i

mlade počinitelje kaznenih djela te na osoblje. Dominante teme koje su bile međusobno povezane u ovim studijama obuhvaćale su: izloženost traumi, sigurnost, odnose i podršku, intervencije i usluge, filozofiju i organizacijsku kulturu. Nalaze kako su kvantitativne studije programa temeljenih na znanjima o traumi dokazale svoju vrijednost, no kako su također pokazale ograničen uvid u praktičnu primjenu takve prakse kao univerzalnog koncepta. Bez obzira na ograničenja, autorice smatraju kako praksa temeljena na znanjima o traumi pokazuje potencijal u okviru kaznenopravnog sustava.

Auty i sur. (2023) su izradili upitnik (22 čestice) za mjerenje prakse temeljen na znanjima o traumi (verziju za osoblje i za zatvorenice) i primijenili ga u dva Engleska zatvora za žene – jednom poluotvorenom koji je uveo praksu temeljnu na znanjima o traumi 2016. godine (program Healing trauma) i jednom koji se službeno ne opisuje kao zatvor koji funkcionira na temelju znanja o traumi, no koji ima terapijsku zajednicu čija je praksa oblikovana na temelju ovih znanja. Dobiveni rezultati bili su prilično obeshrabrujući jer su sudionice istraživanja izražavale uglavnom neutralno (ili negativno) slaganje sa česticama upitnika.

Kelman i sur. (2024) provele su kvalitativno istraživanje percepcije zatvorenica o skrbi temeljenoj na znanjima o traumi u ženskim zatvorima. Autorice su provele intervju sa 51 zatvorenica iz tri zatvora te su, korištenjem tematske analize, identificirale tri glavne teme: vrijeme, osjećaj brige i obuka osoblja. Sudionice su kao ograničenja u provedbi skrbi temeljene na znanjima o traumi identificirale nedostatak vremena osoblja i njihovo ponašanje koje nije sukladno temeljnim principima skrbi temeljene na znanjima o traumi. Većina zatvorenica je smatrala kako obuka osoblja nije imala nikakvog učinka.

Iz prikazanog pregleda evaluacija se može zaključiti kako primjena programa/intervencija temeljenih na znanjima o traumi u ženskom korekcijskom sustavu ima potencijalno obećavajući karakter, no kako je potrebno imati na umu i ograničenja provedenih istraživanja metodološke naravi (mali uzorci, nepostojanje kontrolne skupine, osipanje uzorka i sl.). Također se može primijetiti kako se relativno mala pozornost posvećuje specifičnim skupinama zatvorenica: zatvorenicama sa dugim kaznama zatvora, strankinjama i majkama te kako se ne adresiraju mogući negativni učinci provedenih programa. Isto tako, stječe se dojam nedovoljnog razlikovanja programa koji su temeljeni na znanjima o traumi od onih koji se odnose specifično na traumu (isti program se u različitim radovima definira na različite načine, primjerice program Healing Trauma).

ZAKLJUČAK

Korekcijska skrb temeljena na znanjima o traumi predstavlja svojevrsnu inovaciju i transfer aktualnih znanja iz područja neuroznanosti te predstavlja veliki potencijal u smislu poboljšanja života zatvorenika i posljedično smanjenju recidiva. Ovo je posebno važno za zatvorenice čija je osobna povijest znatno zasićenija traumom i viktimizacijom od zatvorenika. Potrebno je ipak imati na umu kako je korekcijski sustav i dalje značajno represivno orijentiran i kako u tom smislu zahtijeva opsežniju reformu filozofije kažnjavanja. Temeljem prikaza aktualnih spoznaja u području tretmana za zatvorenice u smislu postojećih programa u različitim korekcijskim sustavima i njihove evaluacije, može se zaključiti kako je reformiranje korekcijskog sustava u pravcu temeljenosti na znanjima o traumi višegodišnji „poduhvat“ koji podrazumijeva održivost i multidisciplinarnost (Harris i Fallot, 2001) te obuku osoblja korekcijskih ustanova (Bailey i sur., 2020; Dermody i sur., 2018; Hodge i Yoder, 2017; Matheson i sur., 2015; Olfason i sur., 2018), kao i pažljivu evaluaciju različitih programa temeljenih na ovom pristupu.

LITERATURA

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16(1), 39–55. doi:10.1037/a0018362
- Auty, K.M., Liebling, A., Schliehe, A., Crewe, B. (2023). What is trauma-informed practice? Towards operationalisation of the concept in two prisons for women. *Criminology & Criminal Justice*, 23(5), 716–738. doi: 10.1177/17488958221094980
- Baglivio, M. T., Epps, N., Swartz, K., Huq, M. S., Sheer, A., Hardt, N. S. (2014). The prevalence of adverse childhood experiences (ACE) in the lives of juvenile offenders. *Journal of Juvenile Justice*, 3(2), 1–23.
- Bailey, K., Trevillion, K. and Gilchrist, G. (2020). „We have to put the fire out first before we start rebuilding the house”: Practitioners’ experiences of supporting women with histories of substance use, interpersonal abuse and symptoms of post-traumatic stress disorder’. *Addiction Research and Theory*, 28(4), 289–297.
- Beech, A. R., Mitchell, I. J. (2005). A neurobiological perspective on attachment problems in sexual offenders and the role of selective serotonin re-uptake inhibitors in the treatment of such problems. *Clinical Psychology Review*, 25(2), 153–182. doi:10.1016/j.cpr.2004.10.002
- Benedict, A. (nd). Jail Tip # 2: Take steps to be more trauma informed. National Resource Center on Justice Involved Women. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://cjinvolvedwomen.org/wp-content/uploads/2016/03/Jail-Tip-Sheet-2.pdf
- Bloom, S. L. (2013). *Creating sanctuary: Toward the evolution of sane societies*. New York, NY: Routledge.
- Branson, C., Baetz, C., Horwitz, S., Hoagwood, K. (2017). Trauma informed juvenile justice systems: A systematic review of definitions and core components. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 9(6), 635–646.
- Champine, R.B., Lang, J.M., Nelson, A.M., Hanson, R.F., Tebes, J.K. (2019). Systems measures of a trauma-informed approach: A systematic review, *American Journal of Community Psychology*, 64, 418–437.
- Cicchetti, D., Banny, A. (2014). A developmental psychopathology perspective on child maltreatment. In M. Lewis & K. Rudolph (Eds), *Handbook of developmental psychopathology* (723–741). Springer.
- Covington, S. (2016). *Becoming Trauma Informed: A Training Programme for Criminal Justice Professionals*. Women’s Estate Center for Gender and Justice.
- Covington, S.S., Bloom, B. (2007). Gender-responsive treatment in correctional settings. *Women and Therapy*, 29(3/4), 9–33.
- Creeden, K. (2009). How trauma and attachment can impact neurodevelopment: Informing our understanding and treatment of sexual behaviour problems. *Journal of Sexual Aggression*, 15(3), 261–273. doi:10.1080/13552600903335844
- Crewe, B., Hulley, S., Wright, S. (2017). The gendered pains of life imprisonment. *British Journal of Criminology*, 57, 1359–1378.
- Dermody, A., Gardner, C., Davis, S., Lambert, S., Dermody J., Fein, M. (2018). Resilience in the face of trauma: Implications for service delivery. *Irish Probation Journal*, 15, 161–178.
- Emerson, A. M., & Ramaswamy, M. (2015). Theories and assumptions that inform trauma- specific interventions for incarcerated women. *Family & Community Health*, 38(3), 240–51. doi: 10.1097/FCH.0000000000000073
- Ezell, J.M., Richardson, M., Salari, S., Henry, J.A. (2018). Implementing trauma-informed practice in juvenile justice systems: What can courts learn from child welfare interventions? *Journal of Child and Adolescent Trauma*, 11, 507–519.
- Fedock, G., Kubiak, S., Bybee, D. (2019). Testing a new intervention with incarcerated women serving life sentences. *Research on Social Work Practice*, 29(3), 256–267.
- Halldorsdottir, S. (2007). A psychoneuroimmunological view of the healing potential of professional caring in the face of human suffering. *International Journal for Human Caring*, 11(2), 32. doi:10.20467/1091-5710.11.2.32
- Harlow, C. W. (1999). Prior abuse reported by inmates and probationers. US Department of Justice.
- Harris, M., Fallot, R.D. (Eds.) (2001). *Using trauma theory to design service systems*. Jossey-Bass/Wiley
- Hodge, A.I., Yoder, J.R. (2017). The relationship between abusive experiences and staff controls in juvenile correctional facilities. *Criminal Justice and Behaviour*, 44(10), 1281–1299.
- Holley, S. R., Ewing, S. T., Stiver, J. T., Bloch, L. (2017). The relationship between emotion regulation, executive functioning, and aggressive behaviors. *Journal of Interpersonal Violence*, 32(11), 1692–1707. doi:10.1177/0886260515592619
- Jewkes, Y., Jordan, M., Wright, S., Bendelow, G. (2019). Designing „healthy“ prison for women: incorporating trauma-informed care and practice (TICP) into prison planning and design. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16, 3818. doi: 10.3390/ijerph16203818

- Kelman, J., Palmer, L., Gribble, R., MacManus, D. (2024). Time and care: a qualitative exploration of prisoners' perceptions of trauma-informed care in women's prisons. *International Journal of Forensic Mental Health*, 23(4), 321-332. doi: 10.1080/14999013.2023.2298484
- Kubiak, S., Covington, S., & Hillier, C. (2017). Trauma-informed corrections. In D. Springer & A. Roberts (Eds), *Social work in juvenile and criminal justice system* (4th ed.). Charles C. Thomas.
- Kubiak, S., Fedock, G., Jong Kim, W., Bybee, D. (2016). Long-term outcomes of a RTC intervention study for women with violent crimes. *Journal of the Society for Social Work and Research*, 7(4), 661-679. doi: 10.1086/689356
- Levenson, J. S. (2017). Trauma-informed social work practice. *Social Work*, 62(2), 105–113.
- Levenson, J.S., Willis, G.M. (2019). Implementing trauma-informed care in correctional treatment and supervision. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma*, 28(4), 481-501. doi: 10.1080/10926771.2018.1531959
- Levenson, J. S., Willis, G., & Prescott, D. (2017). *Trauma-informed Care: Transforming treatment for people who sexually abuse*. Safer Society Press.
- Levenson, J. S., Grady, M. D. (2016). Childhood adversity, substance abuse, and violence: Implications for trauma-informed social work practice. *Journal of Social Work Practice in the Addictions*, 16(1), 24–45. doi:10.1080/1533256X.1532016.1150853
- Lomani, J., Brooker, C. (2022). Trauma-informed care in women's prisons: a co-produced rapid literature review. https://hubble-live-assets.s3.eu-west-1.amazonaws.com/birth-companions/file_asset/file/479/TIC_in_Womens_prisons.pdf
- Martin, M. S., Eljdupovic, G., Mckenzie, K., & Colman, I. (2015). Risk of violence by inmates with childhood trauma and mental health needs. *Law and Human Behavior*, 39(6), 614–623. <http://doi.org/10.1037/lhb0000149>
- Martin, M.S., Viau-Deschênes, C., Yogarajah, T. (2017). Trauma-informed care for incarcerated offenders who engage in chronic self-injurious behaviour: a rapid evidence assessment. *Correctional Service Canada*
- Maschi, T., Gibson, S., Zgoba, K. M., & Morgen, K. (2011). Trauma and life event stressors among young and older adult prisoners. *Journal of Correctional Health Care*, 17(2), 160–172. doi:10.1177/1078345810396682
- Matheson, F.I., Brazil, A., Doherty, S., Forrester, P. (2015). A call for help: Women offenders' reflections on trauma care. *Women and Criminal Justice*, 25(4), 241–255.
- McAnallen, A., McGinnis, E. (2021). Trauma-informed practice and the criminal justice system: a systematic narrative review. *Irish Probation Journal*, 18, 109-128.
- Messina, N., Zwart, E. (2021). Breaking the silence and Healing Trauma for incarcerated women: peer facilitated delivery of a brief intervention. *MOJ Women's Health*, 10(1), 8-16.
- Miller, N. A., & Najavits, L. M. (2012). Creating trauma-informed correctional care: A balance of goals and environment. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, 1–8. doi:10.3402/ejpt.v3i0.17246
- National Scientific Council on the Developing Child (2012) The science of neglect: The persistent absence of responsive care disrupts the developing brain. Working Paper 12. <http://www.developingchild.harvard.edu>.
- Olfason, E., Boat, B.W., Putnam, K.T., Thieken, L., Marrow, M.T., Putnam, F.W. (2018). Implementing trauma and grief component therapy for adolescents and think trauma for traumatized youth in secure juvenile justice settings. *Journal of Interpersonal Violence*, 33(16), 2537–2557.
- Petrillo, M. (2021). „We've all got a big story“: experiences of a trauma-informed intervention in prison. *The Howard Journal of Crime and Justice*, 60(2), 232-250. doi: 10.1111/hojo.12408
- Randall, M., Haskell, L. (2013). Trauma-informed approaches to law: Why restorative justice must understand trauma and psychological coping restorative justice. *Dalhousie Law Journal*, 36(2), 501–534. <https://heinonline.org/HOL/P?h=hein.journals/dalholwj36&i=515>
- Rutter, M., Kim-Cohen, J., Maughan, B. (2006). Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 47(3–4), 276–295. doi:10.1111/jcpp.2006.47.
- SAMSHA (2023). Practical Guide for Implementing a Trauma-Informed Approach. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/pep23-06-05-005.pdf>
- SAMHSA (2014). SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. <https://library.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf>
- Saxena, P., Grella, C. E., Messina, N.P. (2016). Continuing care and trauma in women offenders' substance use, psychiatric status, and self-efficacy outcomes. *Women & Criminal Justice*, 26(2), 99-121. doi: 10.1080/08974454.2015.1067173
- Tripodi, S., Mennicke, A., McCarter, S.A., Ropes, K. (2019). Evaluating Seeking Safety for women in prison: a randomized controlled trial. *Research on Social Work Practice*, 29(3), 281-290.

- van der Kolk, B. (2006). Clinical implications of neuroscience research in PTSD. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1071(1), 277–293. doi:10.1196/annals.1364.022
- Van Voorhis, P., Salisbury, E., Wright, E., Bauman, A. (2008). Achieving accurate pictures of risk and identifying gender responsive needs: Two new assessments for women offenders. University of Cincinnati Center for Criminal Justice Research, National Institute of Corrections
- Zlotnick, C., Johnson, J., Najavits, L.M. (2009). Randomized controlled pilot study of cognitive-behavioral therapy in a sample of incarcerated women with substance use disorder and PTSD. *Behavior Therapy*, 40(4), 325-336.
- Zlotnick, C., Najavits, L.M., Rohsenow, D.J., Johnson, D.M. (2003). A cognitive-behavioral treatment for incarcerated women with substance abuse disorder and posttraumatic stress disorder: findings from a pilot study. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 25, 99-105.

TRAUMA-INFORMED TREATMENT FOR INCARCERATED WOMEN

Summary

The prevalence of trauma among female inmates is significantly higher than that among men, as well as in the general population. This specificity of female inmates is regularly highlighted in the context of the importance of creating specific treatment programs, as emphasized in the Bangkok Rules. Understanding trauma and its impact on an individual's life is reflected not only in the need for special treatment programs but also in everyday communication with traumatized inmates. Trauma-informed approaches are gaining increasing attention from professionals and researchers in the correctional system, based on recent findings about the prevalence of trauma in the general population and its negative effects. The aim of this paper is to provide an overview of the current understanding of fundamental concepts in trauma-informed approaches/care/practices, as well as an overview of current trauma-informed programs in women's correctional institutions and the results of their evaluations.

Keywords: *trauma-informed, correctional treatment, female prisoners*