Originalni naučni rad
UDK:616.89:615.851-053.3/.6
DOI:10.7251/ZND2601027T

PRAKSA ZASNOVANA NA ZNANJIMA O TRAUMI U PODRŠCI DECI I MLADIMA SA PROBLEMIMA U PONAŠANJU

***doc.dr Jelena Tanasijević*[6]**
Univerzitet u Novom Sadu
Filozofski fakultet

Apstrakt: *Savremena istraživanja ukazuju da su deca i mladi sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom često izložena ranim i hroničnim traumatskim iskustvima, uključujući zanemarivanje, zlostavljanje, porodično nasilje i druge oblike razvojne traume. Takva iskustva imaju značajan uticaj na neurobiološki, emocionalni i socijalni razvoj, što se može manifestovati kroz poteškoće u samoregulaciji, impulsivnost, agresivno ponašanje i narušene odnose sa autoritetima. U tom kontekstu, praksa zasnovana na znanjima o traumi predstavlja teorijski i praktični okvir za razumevanje i unapređenje intervencija usmerenih ka ovoj populaciji. Cilj ovog rada je da se prikažu osnovni principi pristupa zasnovanog na znanjima o traumi -sigurnost, poverenje, izbor, saradnja i osnaživanje — kao i mogućnost njihove primene u radu sa decom i mladima sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom. Poseban fokus stavljen je na značaj pomeranja paradigme sa kaznenog i kontrolnog pristupa ka razvojno-podržavajućim i razvojno osetljivim intervencijama, kao i na prevenciju retraumatizacije u institucionalnim kontekstima. Imajući u vidu pristup zasnovan na znanjima o traumi može se zaključiti da u kontekstu principa restorativne pravde doprinosi razumevanju uzroka ponašanja, jačanju odgovornosti, obnavljanju narušenih odnosa i dugoročnom unapređenju razvojnih ishoda kod dece i mladih sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom.*

Ključne reči*: deca i mladi sa problemima u ponašanju, trauma, praksa zasnovana na znanjima o traumi*

Uvod

U savremenim naučnim i stručnim diskursima sve veća pažnja posvećuje se razumevanju složenih uzroka problema u ponašanju kod dece i mladih, kao i njihove uključenosti u sistem maloletničkog pravosuđa. Tradicionalni pristupi, koji su dominantno bili usmereni na kontrolu i sankcionisanje nepoželjnog ponašanja, sve više ustupaju mesto razvojnim i integrativnim modelima koji uzimaju u obzir širi kontekst odrastanja deteta. U tom smislu, aktuelna istraživanja ukazuju da su deca i mladi sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom u značajnoj meri izložena različitim oblicima traumatskih iskustava, uključujući zlostavljanje, zanemarivanje, porodično nasilje, gubitke i druge oblike hroničnog stresa (Ford et al., 2007; Kerig & Becker, 2010).

Traumatska iskustva, naročito kada su prisutna u ranom detinjstvu i kada imaju dugotrajan karakter, mogu značajno uticati na neurobiološki, emocionalni i socijalni razvoj deteta. Posledice se često manifestuju kroz poteškoće u regulaciji emocija, povećanu impulsivnost, sklonost ka agresivnom ponašanju, kao i kroz teškoće u uspostavljanju i održavanju stabilnih odnosa sa vršnjacima i autoritetima (Van der Kolk, 2015; Perry, 2006). U tom kontekstu, ovakvo ponašanje može se

[6] Email: tanasijevicfpn@gmail.com
jelena.tanasijevic@ff.uns.ac.rs

posmatrati ne samo kao kršenje društvenih normi, već i kao adaptivni odgovor na nepovoljne i često traumatske životne okolnosti (Kerig, 2012).

Polazeći od ovakvog razumevanja, razvijen je koncept prakse zasnovane na znanjima o traumi (*trauma-informed practice*), koji predstavlja teorijski i praktični okvir za rad sa decom i mladima koji su bili izloženi traumatskim iskustvima. Ovaj pristup podrazumeva prepoznavanje traume, razumevanje njenog uticaja na razvoj i ponašanje, kao i primenu intervencija koje su usmerene na stvaranje osećaja sigurnosti, izgradnju poverenja i podršku oporavku (Substance Abuse and Mental Health Services Administration SAMHSA, 2014). Poseban značaj ovog pristupa ogleda se u nastojanju da se izbegne dodatna retraumatizacija dece i mladih kroz institucionalne prakse koje mogu biti rigidne, kažnjavajuće ili nedovoljno senzitivne na njihove potrebe. U skladu sa tim, savremeni pristupi naglašavaju potrebu za pomeranjem paradigme sa tradicionalnog kaznenog modela ka razvojno-podržavajućim i relacijski orijentisanim intervencijama. Ovakav zaokret podrazumeva uvažavanje perspektive deteta, jačanje njegovih kapaciteta i resursa, kao i uključivanje principa restorativne pravde, koji su usmereni na preuzimanje odgovornosti, popravljanje štete i obnavljanje narušenih odnosa (Bazemore & Umbreit, 1995).

U okviru ovog rada biće dat prikaz koncepta prakse zasnovane na znanjima o traumi u kontekstu rada sa decom i mladima sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom, sa posebnim osvrtom na njene ključne principe i mogućnosti primene u različitim sistemima podrške. Cilj rada je da se prikažu osnovni principi ovog pristupa — sigurnost, poverenje, izbor, saradnja i osnaživanje — kao i da se ukaže na značaj njihove primene u unapređenju intervencija usmerenih ka ovoj populaciji. Takođe, cilj je da se doprinese boljem razumevanju veze između traumatskih iskustava i problema u ponašanju, kao i da se istakne važnost razvoja pristupa koji podržavaju oporavak, smanjuju rizik od retraumatizacije i doprinose pozitivnim razvojnim ishodima kod dece i mladih.

Razumevanje problema u ponašanju kod dece i mladih, kao i njihove uključenosti u sistem maloletničkog pravosuđa, zahteva multidisciplinarni pristup koji integriše saznanja iz psihologije, psihijatrije, kriminologije i socijalnog rada. U tom kontekstu, teorijski okvir zasnovan na znanjima o traumi polazi od pretpostavke da su rizična i delinkventna ponašanja često povezana sa prethodnim iskustvima traume i nepovoljnih životnih okolnosti (Ford et al., 2007; Kerig, 2012). Jedan od ključnih koncepata u ovom okviru odnosi se na tzv. negativna iskustva u detinjstvu (*Adverse Childhood Experiences – ACEs*), koja obuhvataju različite oblike zlostavljanja, zanemarivanja i disfunkcionalnih porodičnih odnosa. Istraživanja pokazuju da kumulativna izloženost ovim iskustvima značajno povećava rizik za razvoj problema u ponašanju, mentalnih poremećaja i rizičnih oblika ponašanja u adolescenciji i odraslom dobu (Felitti et al., 1998). Posebno je značajno to što efekti traume nisu ograničeni samo na psihološki nivo, već uključuju i promene u funkcionisanju mozga, naročito u oblastima zaduženim za regulaciju emocija, donošenje odluka i kontrolu impulsa (Perry, 2006).

U okviru razvojne psihopatologije, trauma se posmatra kao faktor koji može narušiti tipične procese razvoja deteta. Dugotrajna izloženost stresu i nesigurnom okruženju može dovesti do razvoja dezorganizovanih obrazaca afektivne vezanosti, što dalje utiče na sposobnost deteta da uspostavi stabilne i poverljive odnose (Van der Kolk, 2015). Ovakvi obrasci često se manifestuju kroz nepoverenje prema autoritetima, povećanu reaktivnost i teškoće u socijalnoj adaptaciji, što može doprineti konfliktu sa normama, pravilima, kao i nepoštovanju zakonskog okvira. Značajan doprinos razumevanju ponašanja mladih u sukobu sa zakonom daje i teorija socijalnog učenja, koja naglašava ulogu okruženja i modela ponašanja. Deca koja odrastaju u sredinama u kojima su nasilje i neadekvatni obrasci ponašanja prisutni, imaju veću verovatnoću da internalizuju takve modele i reprodukuju ih u sopstvenom ponašanju (Bandura, 1977). Kada se ovome pridoda iskustvo traume, povećava se verovatnoća razvoja maladaptivnih strategija suočavanja, uključujući agresiju, povlačenje ili rizična ponašanja.

Praksa zasnovana na znanjima o traumi integriše navedene teorijske uvide i usmerava ih ka praktičnoj primeni u radu sa decom i mladima. Ovaj pristup počiva na nekoliko ključnih principa: obezbeđivanje fizičke i emocionalne sigurnosti, izgradnja poverenja, omogućavanje izbora i participacije, podsticanje saradnje i osnaživanje korisnika (SAMHSA, 2014). Suština ovog pristupa je u promeni perspektive — od pitanja „šta nije u redu sa detetom?“ ka pitanju „šta se detetu dogodilo?“, čime se ponašanje deteta stavlja u kontekst njegovih životnih iskustava. U kontekstu sistema maloletničkog pravosuđa, primena ovog pristupa ima poseban značaj. Istraživanja ukazuju da tradicionalni, kazneno orijentisani modeli često ne uzimaju u obzir traumatska iskustva kao pozadinu ponašanja, što može dovesti do dodatne retraumatizacije i produbljivanja problema (Kerig & Becker, 2010). Nasuprot tome, pristupi koji su senzitivni na traumu doprinose boljem razumevanju potreba mladih, smanjenju recidivizma i unapređenju njihovih razvojnih ishoda.

Konačno, važno je istaći povezanost prakse zasnovane na znanjima o traumi sa principima restorativne pravde. Oba pristupa naglašavaju značaj odnosa, odgovornosti i reparacije štete, kao i aktivnog uključivanja mladih u proces promene. Na taj način, teorijski okvir zasnovan na traumi ne samo da doprinosi razumevanju uzroka problema u ponašanju, već pruža i smernice za razvoj humanijih, efikasnijih i razvojno usmerenih intervencija u radu sa decom i mladima u sukobu sa zakonom. U okviru ovog rada, nakon uvodnog poglavlja, biće reči o savremenom razumevanju i pristupima u radu sa decom i mladima sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom, zatim sledi deo koji govori o praksi zasnovanoj na znanjima o traumi i o specifičnostima kompleksne trauma u odnosu na druge oblike traume. U okviru posebnog odeljka govori se o izloženosti dece i mladih sa problemima u ponašanju traumatskim iskustvima, nakon čega slede zaključna razmatranja sa implikacijama za unapređenje aktuelnih politika i prakse.

Deca i mladi sa problemima/izazovima u ponašanju i u sukobu sa zakonom – savremena razumevanja i pristupi

Deca i mladi sa problemima/izazovima u ponašanju predstavljaju posebnu kategoriju koja se često prepoznaje kao širi okvir za decu i mlade u sukobu sa zakonom. Ovaj termin obuhvata decu i mlade koji se suočavaju sa teškoćama u socijalnom i emocionalnom funkcionisanju, što se manifestuje kroz različite oblike problematičnog ponašanja, kao što su agresija, delinkvencija, neprilagođeno ponašanje u školi, poremećaji u međuljudskim odnosima ili izbegavanje odgovornosti. Takvo ponašanje često je simptom dubljih problema, kao što su trauma, zanemarivanje, zlostavljanje, porodične disfunkcije ili izloženost nasilju, a ne rezultat inherentnog lošeg karaktera ili zle namere. Zbog toga je važno razumevati ove teškoće kroz širi socijalni, razvojni i psihološki kontekst. Umesto da se ova deca i mladi etički stigmatizuju, savremeni pristupi u socijalnom radu, obrazovanju i pravnoj zaštiti insistiraju na pružanju podrške koja se zasniva na razumevanju njihovih specifičnih potreba i izazova, uz primenu intervencija koje omogućavaju prevenciju daljih problema, rehabilitaciju i reintegraciju u zajednicu. U tom smislu, deca sa problemima u ponašanju ne treba da se posmatraju samo kao subjekti kažnjavanja, već kao osobe kojima je potrebna sveobuhvatna pomoć, podrška i razvojno prilagođene mere koje odgovaraju njihovom sveukupnom psihofizičkom i emocionalnom statusu.

Termin deca i mladi u sukobu sa zakonom koristi se u pravnoj, kriminološkoj literaturi, kao i u oblasti socijalnog rada, kako bi označio maloletna lica koja su izvršila radnju koja je zakonom definisana kao krivično delo ili prekršaj. U međunarodnom kontekstu, ovaj termin se najčešće odnosi na lica mlađa od 18 godina koja dolaze u kontakt sa sistemom krivičnog pravosuđa zbog sumnje ili dokaza o protivpravnom ponašanju (United Nations, 1989). Prema Konvenciji o pravima deteta, dete je svako ljudsko biće mlađe od 18 godina, osim ako se punoletstvo ne stiče ranije prema nacionalnom zakonodavstvu (United Nations, 1989). U tom smislu, termin „deca u sukobu sa zakonom“ obuhvata

maloletnike koji su osumnjičeni, optuženi ili osuđeni za krivično delo. Ovaj termin naglašava potrebu za zaštitom prava deteta i primenom posebnih, razvojno prilagođenih mera u postupanju prema njima.

U domaćem zakonodavstvu, naročito u okviru Zakona o maloletnim učiniocima krivičnih dela i krivičnopravnoj zaštiti maloletnih lica, razlikuju se kategorije mlađih maloletnika (uzrasta od 14 do 16 godina) i starijih maloletnika (od 16 do 18 godina). Lica mlađa od 14 godina nisu krivično odgovorna, ali mogu biti predmet mera socijalne zaštite (Kovačević, 2020). U širem smislu, pojam „mladi u sukobu sa zakonom“ može uključivati i mlađe punoletne osobe (18–21 godina), posebno u kriminološkim istraživanjima, gde se naglašava kontinuitet razvoja i specifičnosti prelaznog perioda adolescencije u odraslo doba.

Savremeni pristupi ovom fenomenu sve više naglašavaju ne samo pravni, već i socijalni i razvojni aspekt. Deca i mladi u sukobu sa zakonom često potiču iz socijalno ranjivih sredina, suočavaju se sa siromaštvom, porodičnim disfunkcijama, nedostatkom obrazovnih i društvenih resursa, kao i izloženošću nasilju i marginalizaciji (Muncie, 2015). Zbog toga se ovaj pojam ne posmatra isključivo kroz prizmu individualne odgovornosti, već i kao rezultat složenih društvenih okolnosti. Dakle, pojam dece i mladih u sukobu sa zakonom obuhvata kompleksnu kategoriju koja uključuje pravne, socijalne i razvojne dimenzije. Njegovo pravilno razumevanje predstavlja osnov za kreiranje efikasnih politika prevencije i intervencije, kao i za obezbeđivanje adekvatne zaštite prava i dobrobiti ove posebno osetljive populacije.

U savremenoj literaturi se i kada je ova grupa dece u pitanju insistira na upotrebi terminologije koja izbegava stigmatizaciju, pa se umesto izraza poput „maloletni prestupnici“ sve češće koristi termin „deca u sukobu sa zakonom“. Pored toga, kako bi se izbegao termin problem, koji takođe može dodatno etiketirati dete ili mladu osobu, sve više se u praksi, kao i u stručnoj literaturi koristi izraz izazov, te se sve češće koristi izraz deca i mladi sa izazovima u ponašanju. Ovakav pristup je u skladu sa principima restorativne pravde i konceptom najboljeg interesa deteta, koji podrazumeva da se prema maloletnicima primenjuju mere koje imaju za cilj rehabilitaciju, reintegraciju i prevenciju ponovnog vršenja krivičnih dela (Bazemore & Umbreit, 1995).

Praksa zasnovana na znanjima o traumi (trauma informisani pristup)[7]

Uticaj traume na ljude prvi put su 1860-ih opisali lekari Džon Erihsen i Herbert Pejdž. Posledice traume su uglavnom bile povezane sa saobraćajnim nesrećama koje su se dešavale i spoznalo se da uloga psiholoških faktora, pre svega straha, ima veliku ulogu. Koncept traume kao fizičke povrede (rane) proširen je i na mentalni nivo čija je polazna tačka bilo iskustvo straha, zamišljeno kao sećanje na bol koji je izazvala trauma. Smatralo se da se traumatično pamćenje razlikuje od običnog pamćenja jer pojedinac nije bio u stanju da asimiluje njegovo značenje i primećeno je da je neuspeh da se integrišu traumatična sećanja dovodio do disocijacije (Carlson, Dalenberg, 2000). Godinama nakon ovih otkrića nastajala su nova učenja koja su nastojala da objasne uticaj traume. Pored toga, različita istraživanja ukazala su na to da je zastupljenost ljudi koji su doživeli traumatsko iskustvo u detinjstvu mnogo veća nego što se očekivalo, kao i da trauma koju je dete doživelo na najranijem uzrastu može nepovoljno uticati dugoročno na kvalitet njegovog/njenog života i to u vidu zdravstvenih i socijalnih problema, pre svega. Istraživanja koja su sprovedena u SAD-u u ustanovama za zaštitu mentalnog zdravlja pokazala su da trauma koja je doživljena u ranom detinjstvu može rezultirati nekim od oblika bolesti zavisnosti, mentalnim teškoćama poput depresije, anksioznosti, zatim problemima sa spavanjem, kontrolom impulsa i dr. (SAMHSA, 2014).

[7] Engl. “trauma informed care and practice”

Postoji više različitih definicija traume sa kojima se možemo sresti u literaturi. Jedna od definicija koja se često koristi definiše traumu kao „pojedinačni događaj, više događaja ili skup okolnosti koje je pojedinac doživeo kao fizički, emocionalno ugrožavajuće ili štetne i koje ostavljaju negativne posledice na njegovu fizičku, emocionalnu i socijalnu dobrobit“ (SAMHSA, 2014:12). Definicija koja se takođe koristi u objašnjavanju traume u kontekstu posledica na razvoj deteta ili mlade osobe, odnosi se na tzv.razvojnu traumu i govori o negativnim iskustvima u detinjstvu koja predstavljaju izuzetno stresan događaj ili situaciju koja se dogodila u detinjstvu i/ili adolescenciji (ibid). U ovom kontekstu se naglašava uticaj traume na osećaj sigurnosti i bezbednosti, kao i telesnog integriteta osobe, uzimajući u obzir i adaptivni odgovor kao mehanizam preživljavanja. Telesni integritet podrazumeva značaj lične autonomije, osećaja kontrole nad sobom, svojim telom i donošenja odluka u vezi sa tim. Još jedna definicija traume koja može biti korisna za razumevanje glasi da je trauma „normalan odgovor na nenormalne okolnosti“. Mreža za pomoć deci kod traumatskog stresa traumu definiše kao „ozbiljnu, sveprisutnu i interpersonalnu vrstu ponavljanog zlostavljanja i zanemarivanja koje proizvodi više nivoa složenosti“ (Cook et al, 2025).

U kontekstu podrške deci i mladima značajno je razlikovati podelu između akutne i kompleksne traume. Pod akutnom traumom se obično podrazumeva izloženost događaju koji se opisuje kao izolovani incident. Kao primer toga možemo navesti saobraćajni udes, prisustvo eksploziji i sl., dakle nešto što se dogodilo iznenada, neočekivano. Kompleksna trauma podrazumeva hronične nepovoljne i štetne događaje sa kojima se suočava dete ili mlada osoba, koji se ponavljaju i dešavaju se u kontekstu odnosa sa drugima. Ovaj aspekt, da se to dešava u kontekstu odnosa sa drugim osobama, izuzetno je značajan jer se najčešće događa od strane bliskih ljudi koji zlostavljaju, zanemaruju, maltretiraju dete i sl. i to se događa najčešće od osoba od kojih se očekuje da će brinuti o detetu i zaštititi ga. Aktuelan termin koji opisuje ovu vrstu moći koju odrasla osoba ima nad detetom i koristi je na negativan način, i kroz svoj odnos sa detetom mu nanosi štetu, naziva se interpersonalna moć. U ovom odnosu se moć jedne osobe nad drugom opisuje kao „moć“ brige, odnosno nebrige o drugom, napuštanje ili ostavljanje, davanje ili oduzimanje ili uskraćivanje ljubavi (Termini, Golden, 2007). Dakle, deca koja su doživljavala kompleksnu traumu su prošla najčešće kroz višestruke interpersonalne traumatske događaje kao što su život u haotičnom porodičnom okruženju, zlostavljanje, zanemarivanje, konfliktni razvodi, nasilje u porodici i zajednici, izloženost zloupotrebi alkohola i narkotika, seksualna i radna eksploatacija, gubitak roditelja, izbeglištvo i dr. Izloženost traumi kada bude započeta na ranom uzrastu može nepovoljno uticati na razvoj deteta, odnosno može dovesti i do zastoja u razvoju. Različiti autori govore o prekidu formativnih razvojnih perioda usled dejstva traume (Bogdanović, Radev, Stanojević, 2023). Poznato je da ukoliko u najranijem uzrastu nije razvijen siguran obrazac afektivne vezanosti sa primarnim odgajateljem, odnosno ako kasnije tokom odgajanja nije došlo do reparacije odnosa, kapacitet dece da razviju bliske odnose i veze sa ljudima iz svog okruženja je značajno ugrožen. Autorka Herman smatra da doživljena trauma u detinjstvu ima značajan uticaj na formiranje ličnosti (Herman, 1997). Dostupna istraživanja takođe ukazuju na to da su odrasli sa iskustvom traume iz detinjstva i dezorganizovanom privrženošću u većem riziku da razviju simptome depresije, dok su istovremeno disocijacija i mentalizacija prepoznati kao veoma važni faktori rizika i zaštite u ovoj korelaciji, odnosno predstavljaju posrednike u ovoj vrsti međusobne interakcije (Bogdanović, Radev, Stanojević, 2023).

Iz perspektive deteta kompleksna trauma može da se javi u dva oblika, kao zanemarivanje i/ili štetne radnje. Zanemarivanje je veoma značajno prepoznati jer može veoma nepovoljno uticati na razvoj deteta, a neretko se kada je trauma u pitanju ne uzima ozbiljno u obzir. Upravo je značajno utvrđivanje obrazaca zanemarivanja jer ti suptilni i dugotrajni oblici zanemarivanja mogu ostaviti dalekosežne posledice na razvoj deteta, a nisu uvek lako prepoznatljivi u radu sa porodicama, niti se specifična ponašanja, odnosno izazovi u ponašanju kod deteta povezuju sa traumatskim iskustvima.

Praksa zasnovana na znanjima o traumi (*trauma-informed care and practice*) polazi od fundamentalnog pitanja: „šta ti se dogodilo?“, a ne „šta nije u redu s tobom?“ (Ko & Sprague, 2007; Griffin, Lemke, & Whittaker, 2012). Ovaj pristup prepoznaje da problematično ponašanje kod dece i mladih često nije izraz „lošeg karaktera“, već posledica ranih i hroničnih traumatskih iskustava, uključujući zanemarivanje ili zlostavljanje, porodično nasilje, gubitke ili razvode, dugotrajni stres, siromaštvo, migracije, kao i kontekst života u alternativnoj brizi (Kerig & Becker, 2012; Dierkhising et al., 2013). Takva traumatska iskustva mogu imati dubok uticaj na razvoj emocionalnih, socijalnih i kognitivnih kapaciteta mladih, manifestujući se kroz impulsivnost, agresivno ponašanje, kršenje pravila i zakona, nizak nivo poverenja u autoritete i slabije emocionalne regulacione sposobnosti (Dierkhising et al., 2013; Ford et al., 2007). Drugim rečima, ponašanje koje se ocenjuje kao problematično često predstavlja adaptivnu strategiju preživljavanja u odgovoru na ranije traume.

Primena trauma-informisanog pristupa u radu sa decom i mladima sa problemimam u ponašanju i u sukobu sa zakonom podrazumeva primenusledećih ključnih principa i smernica:

1. *Politike i prakse zasnovane na razumevanju traume* – Usmeravanje na uspostavljanje sistemskih politika i procedura koje prepoznaju uticaj traume, pružaju jasne smernice za praksu i osiguravaju da se svi aspekti podrške razvijaju sa razumevanjem specifičnih potreba dece i mladih sa iskustvom traume.
2. *Identifikacija i skrining dece i mladih koji su doživeli traumu* – Sistematska identifikacija i skrining dece i mladih koji su doživeli traumu, kako bi se omogućila pravovremena i ciljano usmerena podrška. Ovaj proces omogućava ranu detekciju traume i inicijalnu intervenciju.
3. *Klinička procena i intervencija za decu i mlade koji su imali traumatska iskustva* – Profesionalna procena i primena dokazanih terapijskih intervencija koje se fokusiraju na specifične posledice traume, uz korišćenje terapijskih metoda koje su dokazano efikasne u tretmanu dece i mladih sa traumatskim iskustvima.
4. *Programi zasnovani na razumevanju traume i edukacija zaposlenih* – Edukacija i razvoj programa zasnovanih na razumevanju traume, kako bi se osigurala dosledna i osnažujuća podrška deci i mladima. Edukacija zaposlenih o simptomima, reakcijama i dugoročnim posledicama traume je ključna za uspešan rad sa ovom grupom.
5. *Prevencija i upravljanje vikarijskom traumom* – Prepoznavanje i prevencija sekundarne traume kod stručnjaka koji rade sa decom i mladima sa traumatskim iskustvima, uz pružanje potrebne podrške kako bi se smanjio rizik od izgaranja i drugih negativnih efekata rada sa traumatskim iskustvima.
6. *Partnerstvo zasnovano na razumevanju traume sa mladima i njihovim porodicama* – Aktivno uključivanje mladih i njihovih porodica u procese podrške, planiranje intervencija i jačanje otpornosti na traumu. Ovaj pristup promoviše saradnju sa porodicama i punu participaciju mladih.
7. *Saradnja između sistema zasnovana na razumevanju traume* – Saradnja između različitih sistema podrške, uključujući obrazovanje, socijalnu zaštitu, pravosuđe i zdravstvo, kako bi se omogućio sveobuhvatan tretman i praćenje dece i mladih, u cilju postizanja bolje koordinacije i integracije usluga.
8. *Pristupi zasnovani na razumevanju traume za rešavanje razlika i različitosti* – Primena pristupa koji uzima u obzir rodne, kulturne, etničke i socijalne razlike, s ciljem smanjenja nejednakosti u pristupu podršci i pružanja prilagođene pomoći svoj deci i mladima bez obzira na njihov socio-kulturni kontekst (Griffin et al., 2012; Ko & Sprague, 2007; Mendel, 2011).

Dakle, ovaj pristup podrazumeva razumevanje ponašanja mladih kao strategije preživljavanja, smanjenje represivnih i kaznenih praksi, izgradnju sigurnih i predvidivih odnosa, jačanje emocionalnih i socijalnih veština, kao i fokus na razvoj samoregulacije, a ne samo kontrolu ponašanja. Praksa zasnovana na znanjima o traumi doprinosi smanjenju recidiva, povećava saradnju mladih sa stručnjacima, sprečava retraumatizaciju i podržava proces rehabilitacije umesto stigmatizacije, čime se dugoročno unapređuje razvojni potencijal dece i mladih sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom (Dierkhising et al., 2013; Griffin et al., 2012; Ko & Sprague, 2007).

Izloženost dece i mladih sa problemima u ponašanju iu sukobu sa zakonom traumatskim iskustvima

Istraživanja ukazuju na to da mladi koji dolaze u kontakt sa sistemom maloletničkog pravosuđa znatno češće imaju iskustva sa traumom, kao i sa posttraumatskim stresnim poremećajem (PTSP) i drugim problemima mentalnog zdravlja, poput depresije i anksioznosti, u poređenju sa opštom populacijom (Schufelt & Cocozza, 2006; Wolpaw & Ford, 2004; Wood et al., 2002). Nalazi dostupnih istraživanja ukazuju na to da je učestalost posttraumatskog stresnog poremećaja (PTSP) među decom i mladima u sukobu sa zakonom vrlo varijabilna, što je delom posledica razlika u metodama procene (Kerig & Becker, 2012). "Na varijabilnost utiču različiti faktori poput vrste instrumenta (strukturisani klinički intervju naspram samoprocene), načina prezentovanja pitanja (uživo ili onlajn), vrste traume na koju se simptomi odnose (najteža traumatska situacija naspram celokupne istorije traume), izvora informacija (da li se informacije dobijaju direktno od deteta ili od roditelja/staratelja), vremenskog perioda koji se procenjuje (trenutni mesec, prethodna godina ili celo životno iskustvo) i definicije PTSP-a" (Kerig & Becker, 2012:212). Ove varijable utiču kako na spremnost mladih da prijave traumatska iskustva, tako i na vrstu dobijenih podataka. Procene prevalencije PTSP-a u populaciji dece i mladih u kontaktu sa sistemom maloletničkog pravosuđa "kreću se od 5% do 52% kod devojčica i od 2% do 32% kod dečaka, sa prosečnom prevalencijom od oko 30%" (Kerig & Becker, 2012:213). Pored toga, kod ove populacije je uobičajeno prisustvo višestrukih traumatskih iskustava, odnosno tzv. poliviktimizacije, koja se najčešće javlja i pre ulaska u sistem pravosuđa (Abram et al., 2004). Međutim, različiti autori i dalje ukazuju na to da i pored činjenice da se zna da je važno detektovati traumatska iskustva koja se događaju na ranom uzrastu i započeti sa podrškom što je pre moguće, nedostaju podaci koji se odnose na istoriju trauma, uključujući učestalost, oblike, kao i uzrast na kom se prvi put javlja (Moffitt, 1993; Sampson & Laub, 1993; Abram et al., 2004). Poznato je da je efekat traume kumulativan, te je s tim u vezi i činjenica da što je raniji početak izloženosti rizičnim faktorima to povećava verovatnoću razvoja hroničnih oblika delinkventnog ponašanja (Moffitt, 1993; Sampson & Laub, 1993).

Povezanost između izloženosti traumi i delinkventnog ponašanja mladih potvrđena je u brojnim istraživanjima (Chamberlain & Moore, 2002; Ford et al., 2007; Kerig & Becker, 2010; Widom & Maxfield, 1996). Mladi koji su bili izloženi zlostavljanju u detinjstvu, bilo prema zvaničnim evidencijama ili sopstvenim iskazima, imaju povećan rizik za razvoj delinkventnog i kriminalnog ponašanja tokom adolescencije i kasnije u životu (Smith & Thornberry, 1995; Widom & Maxfield, 1996). Takođe, teži i dugotrajniji oblici zlostavljanja povezani su sa ozbiljnijim i perzistentnijim oblicima delinkvencije, pri čemu je ova povezanost prisutna bez obzira na pol i etničku pripadnost. Osim zlostavljanja, i drugi oblici traumatskih iskustava, poput nasilja u zajednici, porodičnog nasilja ili traumatskog gubitka, takođe su povezani sa delinkventnim ponašanjem (Foy et al., 2012; Kerig et al., 2009; Wood et al., 2002).

Podaci o rasprostranjenosti traumatskih iskustava dodatno potvrđuju ovu vezu. Tako na primer dostupna istraživanja pokazuju da je čak 92% mladih u sukobu sa zakonom imalo iskustvo barem jednu vrstu traumatskog iskustva, dok je izloženost višestrukim negativnim događajima prisutna gotovo kod većine ispitanika (Abram et al., 2004). Uočene su i rodne razlike: devojke češće prijavljuju interpersonalne oblike viktimizacije, naročito seksualno zlostavljanje, dok mladići češće svedoče nasilju (Cauffman et al., 1998; Ford et al., 2007; Foy et al., 2012).

S obzirom na visoku učestalost traumatskih iskustava, jedan broj istraživanja bavio se i pojavom PTSP-a u ovoj populaciji. Procene učestalosti variraju, ali se u proseku kreću oko 30%, uz značajne razlike u zavisnosti od uzorka i metodologije istraživanja, te se sa sigurnošću može potvrditi povezanost između trauma, PTSP-a i delinkventnog ponašanja (Ford et al., 2007; Allwood & Bell, 2008; Kerig & Becker, 2012). Pored traume i PTSP-a, mladi u sukobu sa zakonom često imaju i druge

probleme mentalnog zdravlja. Dostupni nalazi svetskih istraživanja pokazuju da oko 70% njih ispunjava kriterijume za najmanje jedan psihički poremećaj, dok veliki procenat ima i komorbiditet, odnosno prisustvo više poremećaja istovremeno (Schufelt & Cocozza, 2006). Najčešće se javljaju poremećaji ponašanja, zloupotreba psihoaktivnih supstanci, anksiozni i afektivni poremećaji. Takođe, česti su i problemi u školovanju, zloupotreba alkohola i droga (Schufelt & Cocozza, 2006).

Zaključak

Savremena istraživanja ukazuju na visok nivo izloženosti traumatskim iskustvima kod dece i mladih sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom, koja se obično javljaju u ranoj životnoj fazi i imaju hroničan karakter. Ove činjenice naglašavaju potrebu za ranim prepoznavanjem dece koja su izložena nasilju i implementacijom preventivnih i razvojno podržavajućih intervencija. Takav pristup može doprineti smanjenju rizika od retraumatizacije, problema mentalnog zdravlja, kao i razvoja problema u ponašanju kod dece i mladih. Naime, kompleksna trauma može značajno uticati na razvoj deteta, posebno u obliku poremećaja u emocionalnoj regulaciji, smanjenoj sposobnosti za izgradnju zdravih međuljudskih odnosa, povećanom riziku od antisocijalnog ponašanja i delinkvencije. Deca koja doživljavaju traumu često reaguju kroz negativne obrasce ponašanja kao način suočavanja sa stresom, što može dodatno povećati verovatnoću za nastanak problema u ponašanju. Zbog toga je od suštinskog značaja da pristup koji se primenjuje bude baziran na razumevanju traume i njenog uticaja na razvoj mladih. U okviru pristupa zasnovanog na znanjima o traumi, institucije koje rade sa decom i mladima sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom moraju razviti sveobuhvatne strategije koje uključuju sistematsku procenu traume, primenu terapijskih intervencija zasnovanih na dokazima i koordinaciju sa drugim sistemima podrške, kao što su socijalna zaštita, obrazovanje, zdravstvo i pravosuđe. Aktivno uključivanje mladih i njihovih porodica u proces podrške, kao i fokus na jačanju otpornosti, omogućavaju bolji razvoj kognitivnih i emocionalnih kapaciteta, smanjuju rizik od nastanka problema u ponašanju i poboljšavaju sposobnost samoregulacije. Pored toga, dostupna istraživanja ukazuju na značajne rodne razlike u doživljavanju traume, pri čemu devojčice češće razvijaju posttraumatske reakcije, dok dečaci češće doživljavaju nasilje u zajednici. Ovi rezultati ukazuju na potrebu za rodno senzitivnim pristupima i prilagođenim strategijama intervencija koje prepoznaju specifične potrebe dečaka i devojčica, čime se doprinosi reformi različitih sistema u pravcu razvojno podržavajućih, trauma informisanih praksi.

Imajući u vidu sve napred navedeno možemo zaključiti da se uvođenjem politika i praksi zasnovanih na znanjima o traumi omogućava pomeranje sa kaznenog pristupa ka onom koji je razvojno podržavajući, čime se doprinosi dubljem razumevanju uzroka problema u ponašanju. Ovaj pristup omogućava jačanje odgovornosti, obnavljanje narušenih odnosa i dugoročno unapređenje razvojnih ishoda za decu i mlade sa problemima u ponašanju i u sukobu sa zakonom.

Literatura:

Abram, K. M., Teplin, L. A., Charles, D. R., Longworth, S. L., McClellan, G. M., & Dulcan, M. K. (2004). Posttraumatic stress disorder and trauma in youth in juvenile detention. Archives of General Psychiatry, 61(4), 403-410.

Allwood, M. A., & Bell, D. J. (2008). A preliminary examination of emotional and cognitive mediators in the relations between violence exposure and violent behaviors in youth. Journal of Community Psychology, 36(8).

Bandura, A. (1977). *Social learning theory*. Prentice Hall.

Bazemore, G., & Umbreit, M. (1995). Rethinking the sanctioning function in juvenile court: Retributive or restorative responses to youth crime. *Crime & Delinquency, 41*(3), 296–316. https://doi.org/10.1177/0011128795041003004

Bogdanović, A., Tošić, Radev M., Stefanović, Stanojević, T. (2023). Disorganized attachment, mentalization and dissociation in the context of childhood trauma: Implications for depressive symptoms. *Child Abuse Review,* 32(4).

Carlson, E. B., & Dalenberg, C. J. (2000). A conceptual framework for the impact of traumatic experiences. *Trauma, Violence, & Abuse, 1*(1), 4–28.

Chamberlain, P., & Moore, K. J. (2002). Chaos and trauma in the lives of adolescent females with antisocial behavior and delinquency. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma,* 6(1).

Cook, A., Spinazzola, J., Ford, J. Lanktree, C., Blaustein, M., Cloitre, M., DeRosa, R., Hubbard, R., Liautaud, J., Olafson, E., Kagan, R., Mallah, K., van der Kolk, B. (2005) *Complex Trauma in Children and Adolescents*. Durham: National Child Traumatic Stress Network.

Dierkhising, C. B., Ko, S. J., Woods-Jaeger, B., Briggs, E. C., Lee, R., & Pynoos, R. S. (2013). Trauma histories among justice-involved youth: Findings from the National Child Traumatic Stress Network. *European Journal of Psychotraumatology, 4*(1), 20274. https://doi.org/10.3402/ejpt.v4i0.20274

Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine, 14*(4), 245–258. https://doi.org/10.1016/S0749-3797(98)00017-8

Ford, J. D., Chapman, J. F., Hawke, J., & Albert, D. (2007). Trauma among youth in the juvenile justice system: Critical issues and new directions. *National Center for Mental Health and Juvenile Justice*. https://www.ncmhjj.com

Foy, D. W., Ritchie, I. K., & Conway, A. H. (2012). Trauma exposure, posttraumatic stress, and comorbidities in female adolescent offenders: Findings and implications from recent studies. *European Journal of Psychotraumatology*, 3, 17247. Dostupno na: https://doi.org/10.3402/ejpt.v3i0.17247 Posećeno: 10.02.2026.god.

Griffin, G., Lemke, M., & Whittaker, C. (2012). *Trauma-informed juvenile justice: A framework for policy and practice*. National Child Traumatic Stress Network, *63*(1), 1–20.

Justice Policy Institute. (2009). *The costs of confinement: Why good juvenile justice policies make good fiscal sense*. Justice Policy Institute. Dostupno na: https://www.justicepolicy.org/research/231 Posećeno: 12.11.2025.god.

Kerig, P. K. (2012). Trauma and juvenile delinquency: Theory, research, and interventions. U R. Loeber & D. P. Farrington (Eds.), *From juvenile delinquency to adult crime: Criminal careers, justice policy, and prevention*, 127–149. Oxford University Press.

Kerig, P. K., & Becker, S. P. (2010). Early abuse and neglect as risk factors for the development of criminal and antisocial behavior. U R. DeLisi & K. M. Beaver (Eds.), *Criminological theory: A life-course approach*, 181–199. Jones & Bartlett Learning.

Kerig, P. K., & Becker, S. P. (2012). Understanding the impact of trauma on youth involved in the juvenile justice system. In P. K. Kerig & S. P. Becker (Eds.), *Trauma and juvenile justice: Theory, research, and practice*, 1–22. Guilford Press.

Ko, S. J., & Sprague, C. (2007). *Creating trauma-informed systems: A guide for juvenile justice administrators*. Juvenile Justice Bulletin, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention. https://www.ojjdp.gov

Kovačević, M. (2020). *Maloletničko krivično pravo*. Beograd: Pravni fakultet.

Mendel, R. A. (2011). *No place for kids: The case for reducing juvenile incarceration*. The Annie E. Casey Foundation.

Moffitt, T. E. (1993). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. Psychological Review, 100, 674701.

Muncie, J. (2015). *Youth and crime* (4th ed.). London: Sage Publications.

Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP). (1998). *Juvenile justice reform and gender: Addressing the needs of girls in the juvenile justice system*. U.S. Department of Justice. Dostupno na: https://www.ojjdp.gov Posećeno 12.02.2026.

Perry, B. D. (2006). Applying principles of neurodevelopment to clinical work with maltreated and traumatized children. U N. B. Webb (Ed.), *Working with traumatized youth in child welfare*, 27–52. Guilford Press.

Sampson, R. J., & Laub, J. H. (1993). *Crime in the making: Pathways and turning points through life.* USA: Harvard University Press.

Schufelt, J. L., & Cocozza, J. J. (2006). *Youth with mental health disorders in the juvenile justice system: Results from a multi-state prevalence study*. New York: Research and Program Brief. National Center for Mental Health and Juvenile Justice.

Smith, C. A., & Thornberry, T. P. (1995). The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration SAMHSA (2014). *Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services. Treatment Improvement Protocol (TIP) Series 57.* HHS Publication No. (SMA) 13-4801. Rockville, MD: SAMHSA. U.S. Department of Health and Human Services.

Substance Abuse and Mental Health Services Administration SAMHSA (2014). *SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach*. U.S. Department of Health and Human Services.

Termini, A., Golden, J. (2007). Moral behaviors: What can behaviorist learn from the developmental literature? International Journal of Behavioral Consultation and Therapy. Volume 3, No. 4, 477-493.

United Nations. (1989). *Convention on the Rights of the Child*. New York: United Nations.

Van der Kolk, B. A. (2015). *The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma*. Viking.

Watson, C. G., & Edelman, I. (2012). *Gender-responsive strategies for juvenile justice reform*. Center for Gender & Justice Policy.

Widom, C. S., & Maxfield, M. G. (1996). *A prospective examination of risk for violence among abused and neglected children*. National Institute of Justice. Dostupno na: https://www.ncjrs.gov Posećeno 12.12.2025.

Wolpaw, J. W., & Ford, J. D. (2004). *Assessing exposure to psychological trauma and posttraumatic stress in the juvenile justice population. Los Angeles*. CA: National Child Traumatic Stress Network.

TRAUMA-INFORMED PRACTICE IN SUPPORTING CHILDREN AND YOUNG PEOPLE WITH BEHAVIORAL PROBLEMS

Abstract: *Contemporary research indicates that children and young people with behavioral problems and those in conflict with the law are often exposed to early and chronic traumatic experiences, including neglect, abuse, domestic violence, and other forms of developmental trauma. Such experiences have a significant impact on neurobiological, emotional, and social development, which may manifest through difficulties in self-regulation, impulsivity, aggressive behavior, and impaired relationships with authority figures. In this context, trauma-informed practice represents a theoretical and practical framework for understanding and improving interventions aimed at this population. The aim of this paper is to present the core principles of the trauma-informed approach—safety, trust, choice, collaboration, and empowerment—as well as the possibilities for their application in working with children and young people with behavioral problems and those in conflict with the law. Special emphasis is placed on the importance of shifting the paradigm from punitive and control-based approaches toward developmentally supportive and trauma-sensitive interventions, as well as on the prevention of retraumatization in institutional settings. From the perspective of trauma-informed practice, it can be concluded that, within the framework of restorative justice principles, this approach contributes to understanding the causes of behavior, strengthening accountability, restoring damaged relationships, and improving long-term developmental outcomes for children and young people with behavioral problems and those in conflict with the law.*

Keywords: *children and young people with behavioral problems, trauma, trauma-informed practice*