

e-ISSN: 2345-0592

**Online issue**

Indexed in *Index Copernicus*

**Medical Sciences**

Official website:  
[www.medicisciences.com](http://www.medicisciences.com)



## **Associations of adverse childhood experiences with psychological problems in adulthood. Literature review**

Rugilė Klimaitė<sup>1</sup>, Marija Vaitkevičiūtė<sup>1</sup>, Darius Leckauskas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lithuanian University of Health sciences, Academy of Medicine, Kaunas, Lithuania

<sup>2</sup>Lithuanian University of Health sciences, Department of Psychiatry

### **Abstract**

*The aim-* to find out how adverse childhood experiences are related to psychological problems in adulthood. *Research method-* systematic literature review was conducted. Articles, describing associations of adverse childhood experiences with psychological problems in adulthood, were selected. The review was done using the electronic database Pub-Med (Medline). *Results-* individuals who experienced sexual abuse before the age of 12 were at higher risk of developing depression, and those who experienced it from the age of 12 developed severe symptoms of post-traumatic stress disorder. The risk of suicide among young people was found to be 3,7 times higher for those who had experienced emotional neglect in childhood compared to those who had not. Patients with a higher negative experience were associated with at least four types of harmful behaviors (e.g., use of laxatives or diuretics, self-induced vomiting) per month. Difficulties experienced at a young age have also been shown to be associated with the mood disorders. *Conclusions-* the environment and conditions in which a child grew up shape his / her behavior and character traits, which help to adapt to the difficulties of life in adulthood. Early negative life experiences are increasingly recognized as health determinants in later life. Childhood psychological and physical violence increases the risk of depression, eating disorders and other psychological illnesses in adulthood. It can be said that a safe environment for a child is a foundation that helps maintain a healthy mental state in the future.

**Keywords:** adverse experiences, childhood, psychological problems

# Neigiamų vaikystės patirčių sąsajos su psichologinėmis problemomis suaugus. Literatūros apžvalga

Rugilė Klimaitė<sup>1</sup>, Marija Vaitkevičiūtė<sup>1</sup>, Darius Leckauskas<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Medicinos fakultetas, Kaunas, Lietuva

<sup>2</sup>Lietuvos sveikatos mokslų universitetas, Psichiatrijos klinika

## Santrauka

*Tyrimo tikslas*- išsiaiškinti, kaip neigiamos vaikystės patirtys siejasi su psichologinės sveikatos problemomis suaugus. *Tyrimo metodai*- sisteminė literatūros apžvalga, kurios metu atrinkti straipsniai, aprašantys neigiamas vaikystės patirtis ir jų sąsajas su psichologinėmis problemomis suaugus. Apžvalga atlikta naudojantis elektronine duomenų baze Pub-Med (Medline). *Rezultatai*- asmenys, kurie patyrė seksualinę prievartą iki 12 metų amžiaus, turėjo didesnę riziką susirgti depresija, o tie, kurie tai patyrė nuo 12 metų, pasireiškėdavo stiprūs potrauminio streso sindromo simptomai. Nustatyta, kad jaunuolių savižudybės rizika yra 3,7 karto didesnė tiems, kurie buvo susidūrę su emocine nepriežiūra vaikystėje, lyginant su tais, kurie tokios patirties nepatyrė. Pacientai, turintys didesnę neigiamą patirtį, buvo susiję su mažiausiai keturiais žalingo elgesio būdais (pavyzdžiui: laisvinamųjų ar diuretikų vartojimas, pačių sukeltas vėmimas) per mėnesį. Taip pat įrodyta, kad sunkumai patirti jauname amžiuje yra siejami su nuotaikos sutrikimų patogenezė, eiga bei gydymu. *Išvados*- Aplinka ir sąlygos, kuriomis vaikas užaugo, formuoja jo elgesį ir charakterio savybes, padedančias prisitaikyti prie gyvenimo sunkumų suaugus. Ankstyvosios neigiamos gyvenimo patirtys vis labiau pripažįstamos kaip darančiais įtaką sveikatai veiksniais vėlesniame gyvenimo periode. Vaikystėje patirtas psichologinis ir fizinis smurtas didina depresijos, mitybos sutrikimų bei kitų psichologinių ligų riziką suaugus. Galima teigti, kad vaikui saugi aplinka yra pamatas, padedantis ateityje išsaugoti sveiką psichinę būklę.

**Raktiniai žodžiai:** neigiamos patirtys, vaikystė, psichologinės problemos.

## Įvadas

Neigiama vaikystės patirtis (toliau – NVP) yra susijusi su trumpalaikėmis ir ilgalaikėmis neigiamomis vaikų ir suaugusiųjų fizinėmis ir psichinėmis sveikatos pasekmėmis (1). NVP daro įtaką įvairiems veiksniams, įskaitant mirtingumą. Tyrimais įrodyta, kad asmenų, kurie turėjo rimtų neigiamų patirčių vaikystėje, mirtingumas sulaukus  $\leq 75$  metų yra 1,7 karto didesnis nei tų, kurie šių patirčių neturėjo (2).

NVP dažniausiai asocijuojamos su nepriteklumi ir nelygybe (3,4). Yra išskiriamos 10 dažniausiai pasitaikančių NVP: smurtas (emocinis, fizinis, seksualinis), nepriežiūra (psichologinė, fizinė), bloga aplinka namuose (smurtas šeimoje, piktnaudžiavimas narkotinėmis medžiagomis, artimųjų psichologinės psichiatrinės ligos, kriminalinė veikla, tėvų netekimas). Kitos neigiamos patirtys yra skurdas, patyčios, smurtas mokykloje (1).

Ilgalaikis stresas dėl neigiamos aplinkos gali sukelti nervinės, endokrininės ir imuninės sistemos problemas, skatina alkoholizmą, depresiją, valgymo sutrikimus, širdies problemas ir kitas lėtines ligas (5,6). Visgi, pačios pasekmės

priklauso nuo jų sunkumo, patirčių pasikartojimo ir vaiko amžiaus (7).

Nepaisant to, kad neigiamos ankstyvojo gyvenimo patirtys yra prioritetas daugelyje PSO narių šalių, nedaug kas skyrė pakankamai išteklių ir dėmesio šios opios problemos prevencijai. Traumuojantys išgyvenimai vaikystėje yra socialinių, kultūrinių, ekonominių ir biologinių veiksmų rezultatas, egzistuojantis visose bendruomenėse (8). Todėl yra svarbu išsiaiškinti, kaip neigiamos vaikystės patirtys siejasi su psichologinės sveikatos problemomis suaugus.

## Tyrimo tikslas

Išsiaiškinti, kaip neigiamos vaikystės patirtys siejasi su psichologinės sveikatos problemomis suaugus.

## Tyrimo medžiaga ir metodai.

Atlikta sisteminė literatūros apžvalga, kurios metu atrinkti straipsniai, aprašantys neigiamų vaikystės patirčių sąsajas su psichologinėmis problemomis suaugus. Literatūros apžvalga atlikta remiantis „PubMed“

mokslinė duomenų bazė, atrenkant publikacijas anglų bei lietuvių kalba, naudojant raktažodžius: psichologinės problemos, neigiamos vaikystės patirtys, savižudybė, depresija, valgymo sutrikimai. Atlikta nuosekli 90 straipsnių peržiūra ir pašalinti besidubliuojantys, pagal pavadinimą ir santrauką temos neatitinkantys straipsniai. Išnagrinėti šių publikacijų pilni tekstai arba santraukos ir iš jų atrinkta 49 straipsniai. Nepaisant to, kad stengtasi koncentruotis į paskutinių 5 metų publikacijas, citavimo laikotarpis nebuvo ribojamas.

## DISKUSIJA

Jau anksčiau atlikti tyrimai parodė, kad palanki aplinka šeimoje, geri auklėjimo modeliai teigiamai veikia psichologinę ir fizinę vaiko sveikatą. Deja, buvo apskaičiuota, jog mažiausiai 18 milijonų vaikų vien tik Europoje patiria netinkamą elgesį vaikystėje (8). Balkanuose atliktų tyrimų metu buvo išsiaiškinta, jog bent vieną NVP patiria 65-83% vaikų (9). Visgi pirmiausia, norint suprasti kaip pasireiškia ilgalaikės NVP pasekmės, svarbu pripažinti, kad visi šie išgyvenimai vienaip ar kitaip yra kenksmingi psichologinei būklei (8).

## NVP IR DEPRESIJA

Depresija yra dažnas psichikos sutrikimas, paveikiantis daugiau nei 264 milijonus žmonių visame pasaulyje. Jam būdingas nuolatinis liūdesys ir sumažėjęs susidomėjimas ar malonumas anksčiau naudinga ar malonia veikla (10). 2017 metais depresija pasaulyje sirgo 322 mln. (4,4 proc.) žmonių (11), o 2020 metais Lietuvoje buvo užregistruoti 41734 asmenys sergantys šia liga (12). Saudo Arabijoje atliktame tyrime buvo pastebėta, kad net viena NVP žymiai padidina riziką susirgti depresija lyginant su asmenimis, neturėjusiais nė vienos NVP (13). Tyrimais įrodyta, jog specifiniai NVP tipai yra susiję su didesne tikimybe įgyti tam tikrą psichopatologinį sutrikimą. Pavyzdžiui, asmenys, vaikystėje patyrę emocinį smurtą turi didesnę šansą susirgti depresija lyginant su asmenimis, patyrusiais fizinį smurtą (14). Yra tyrimų įrodančių sąsają tarp amžiaus, kai buvo patirtos NVP, ir psichikos sutrikimų tipo. Tie asmenys, kurie patyrė seksualinę prievartą iki 12 metų amžiaus, turėjo didesnę riziką susirgti depresija, o tie, kurie tai patyrė nuo 12 metų, pasireiškėdavo stiprūs potrauminio streso sindromo simptomai (15). Taip pat buvo pastebėta, jog tiriamiesiems su panašiais NVP modeliais vaikystėje dažniausiai pasireiškėdavo visiškai skirtingi sutrikimai suaugus. Taip gali nutikti dėl aplinkos ir paties asmens psichologinių faktorių (pasitikėjimo savimi, bendravimo įgūdžių), tačiau didelę

reikšmę turi ir genetiniai skirtumai bei epigenetiniai mechanizmai. Įrodyta, jog vaiko genotipas iš dalies gali lemti didesnę riziką patyrus NVP susirgti psichikos sutrikimu, tame tarpe ir depresija (16).

## NVP IR NERIMAS

Didesnis patirtų sunkumų vaikystėje skaičius yra susijęs su didesniais asmenybės sutrikimų ir šiek tiek didesniais nerimo sutrikimų skaičiais (17). Buvo pastebėta, jog nerimo sutrikimai susiję su 4 ar daugiau patirtų NVP (18–21). Tokių patirčių pasekmės pradedamos jausti pakankamai ankstyvame amžiuje. Atliekant tyrimus išsiaiškinta, jog asmenys su 4 ar daugiau NVP turi didesnę riziką patirti pataloginį nerimą būdami jauno amžiaus (8-17 metų) (18). Taip pat buvo iškelta hipotezė, jog moterų NVP gali padidinti riziką įgyti psichinės sveikatos sutrikimus nėštumo bei pogimdyminių laikotarpiu. Atlikus įvairių tyrimų metaanalizę rastas statistiškai reikšmingas skirtumas tarp moterų NVP ir nerimo išsivystymo nėštumo metu (22). Tačiau NVP paveikia ne tik jas patyrusių asmenį, pasekmės gali būti perduodamos ir kitoms kartoms. Vaikai, kurių tėvai buvo paveikti 4 ar daugiau NVP, turėjo tris kartus didesnę tikimybę patirti nerimą nei vaikai, kurių tėvai nebuvo susidūrę su šiomis patirtimis (19). Hye YeonLee bei kitų atliktame tyrime visos NVP buvo suskirstytos į 4 klases: daugybinės didelės rizikos NVP (angl. „Multiple High-Risk“), daugybinės mažos rizikos NVP (angl. „Multiple Low-Risk“), sugedusios šeimos NVP (angl. „Broken Family“) bei pajamų sunkumų NVP (angl. „Income Hardship“). Pastebėta, jog didžiausia rizika patirti nerimą suaugus buvo tiems vaikams, kurie susidūrė su daugybinėmis didelės rizikos NVP, o mažiausia tikimybė buvo vaikams, išgyvenusiems pajamų sunkumo NVP (23).

## NVP IR SAVES ŽALOJIMAS/SAVIŽUDYBĖ

Neigiama patirtis asmeniui ankstyvajame gyvenimo periode turi įtakos ateityje kuriant santykius ir sveiką prierašumą (24,25). Saugus prierašumas vystosi palaikančioje aplinkoje, kur tėvai ar artimieji suteikia „saugų prieglobstį“ vaikui pažinti pasaulį. Augdamas motyvuojančioje ir mylinčioje aplinkoje, vaikas ugdo gebėjimą valdyti savo emocijas ir nuraminti save ištikus gyvenimiškai situacijai (26). Smurtas ir nepriežiūra vaikystėje siejami su netinkamu prierašumu su kitais žmonėmis suaugus, kas dažnai lemia netinkamą emocinį elgesį, įskaitant savęs žalojimą (27). Atliktuose tyrimuose su paaugliais, patyrusiais neigiamą patirtį, buvo

įrodyta, kad savęs žalojimas yra priemonė, padedanti reguliuoti emocijas (28). Žvelgiant iš neurofiziologinės pusės, neigiamos patirtys yra susijusios su smegenų struktūros ir funkcijos pokyčiais bei į stresą reaguojančiomis neurologinėmis sistemomis, o tai lemia įvairias psichines sveikatos problemas, savižudiškus jausmus, savęs žalojimą ir didina savižudybės riziką (29). Išsiaiškinta, jog jaunuolių savižudybės rizika yra 3,7 karto didesnė tiems, kurie buvo susidūrę su emocine nepriežiūra vaikystėje, lyginant su tais, kurie tokios patirties nepatyrė (30). Skandinavijoje atliktame tyrime vaikai, kurių tėvai mirė jiems dar nebūnant suaugusiais, dukart dažniau nusižudė, lyginant su vaikais, kurie buvo tokio paties amžiaus ir lyties, tačiau vaikystėje tėvų neprarado (31). Švedijos nacionaliniai duomenys parodė, kad tėvų netektis vaikystėje buvo susijusi su padidėjusia patekimo į ligoninę rizika dėl bandymo nusižudyti jauname amžiuje (32).

#### **NVP IR VALGYMO SUTRIKIMAI**

Kita opi problema – mitybos sutrikimai, dėl kurių mirštamumas yra didžiausias iš psichinių ligų. Vien nervinės anoreksijos mirštamumo koeficientas yra 5,86 (33). Valgymo sutrikimų atsiradimo priežastys gali būti įvairios, tačiau didžiausią įtaką darantis veiksnys yra neigiami išgyvenimai ankstyvajame gyvenimo periode. Maždaug 50% žmonių, kuriems diagnozuoti valgymo sutrikimai, teigė, kad susidūrė su neigiamomis vaikystės patirtimis (34,35). Lietuvoje daug tyrimų atlikta nėra, bet mokyklose nustatyta, jog mokiniams, patiriantiems patyčias, psichologinį smurtą ar krizes šeimoje, pasireiškia potrauminio streso sutrikimo simptomai, turintys sąsajas su valgymo sutrikimais, pasižyminčiais neracionaliu maisto ar alkoholio vartojimu (36). Užsienyje atlikta nemažai tyrimų, kuriuose ieškomas ryšys tarp vaikystės traumuojančių patirčių ir valgymo sutrikimų vėlesniame laikotarpyje. Daugiau nei du trečdaliai dalyvių, turinčių valgymo sutrikimus, teigė, kad yra patyrę NVP, įskaitant nesantaiką tarp tėvų (30,4%), artimojo draugo ar giminaičio mirtį (21,4%), yra sirgęs ar sužeistas (18,8%), patyręs seksualinę prievartą (16,1%) ar smurtą (4,5%). Rezultatai parodė, kad pacientai, turintys didesnę neigiamą patirtį, buvo susiję su mažiausiais keturiais žalingo elgesio būdais (pavyzdžiui: laisvinamųjų ar diuretikų vartojimas, pačių sukeltas vėmimas) per mėnesį (37). Taip pat būtent vyrams yra nustatyta didesnė sąsaja tarp valgymo sutrikimų ir vaikystėje patirtos seksualinės prievartos bei tėvų aplaidumo vaikui, o moterų – seksualinės ir emocinės prievartos (38). Prancūzijoje atliktame tyrime

buvo nustatyta, kad 71,9% vyrų, sergančių persivalgymo sutrikimu, patyrė emocinę nepriežiūrą ar prievartą, 20,2% - fizinę prievartą, o 23,6% buvo smurto šeimoje liudininkais (39). Seksualinė prievarta vaikystėje yra susijusi su vėliau atsirandančiu prastu požiūriu į savo kūną ir su pagrindiniais nervinės bulimijos simptomais: persivalgymo priepuoliais lydymais vėmimu, badavimu, laisvinamųjų vartojimu ir impulsyviu elgesiu (40).

#### **NVP IR NEMIGA**

Tiek teigiamos, tiek neigiamos vaikystės patirtys gali daryti įtaką miegui. Buvo pastebėta, jog asmenys patyrę NVP statistiškai reikšmingai dažniau susiduria su nemiga (41). Asmenys, patyrę bent vieną NVP turi didesnę riziką nemigai, lyginant su asmenimis, neturėjusiais nė vienos iš šių patirčių. Ši rizika priklauso tiek nuo amžiaus, kada buvo patirta pirma NVP, tiek nuo NVP tipo. Lyginant šiuos tipus tarpusavyje, stipriausias ryšys buvo rastas tarp vienišumo jausmo vaikystėje ir nemigos (42). Taip pat svarbu pabrėžti, kad kuo daugiau NVP turėjo asmuo, tuo didesnė tikimybė patirti miego sutrikimus (43). Atlikus tyrimus buvo pastebėta, jog yra sąsaja tarp NVP skaičiaus ir miego laiko. Tiriamieji, su didesniu NVP skaičiumi dažniausiai miegodavo mažiau valandų lyginant su tiriamaisiais, patyrusiais mažiau sunkumų vaikystėje, t. y. didėjant NVP skaičiui, trumpėja miego laikas (44). Vis dėlto buvo pastebėta, jog nors ir NVP kiekis prisideda prie nemigos ar kitų miego sutrikimų bei miego kokybės ir jo laiko, tačiau nėra sąsajų su nuovargiu (42).

#### **NVP IR NUOTAIKOS SUTRIKIMAI**

Lietuvoje 2020 metais buvo užregistruota 43048 asmenys, sergantys nuotaikos (afektiniais) sutrikimais (12). Įrodyta, jog susidūrimas su viena ar keliomis NVP didina riziką suaugus patirti nuotaikų kaitas (45). Atlikus tyrimus pastebėta, kad asmenys, turintys nuotaikų sutrikimus, vaikystėje dažniausiai patirdavo fizinį smurtą bei smurtą artimoje aplinkoje (46). Sunkumai patirti jauname amžiuje yra siejami su nuotaikos sutrikimų patogenezė, eiga bei gydymu. NVP įtaka centrinei nervų sistemai gali sukelti struktūrinių ir funkcinių smegenų pokyčių, pavyzdžiui, Amonio rago arba migdolinių kūnų, ir sąlygoti nuotaikų sutrikimus, tokius kaip bipolinis sutrikimas (toliau – BS). BS patogenezėi yra svarbūs serotonino transporterio ir FKBP5 genai, kurių sąveikai įtaką gali daryti NVP (47). Tyrimais buvo įrodyta, kad pacientai turėję NVP statistiškai reikšmingai anksčiau pajausdavo pirmuosius bipolinio sutrikimo požymius nei pacientai neturėję NVP (48). Taip pat asmenys patyrę NVP turėjo sunkesnius

bipolinio sindromo simptomus. Vis dėlto manijos ir depresijos epizodų skaičius per metus nesiskyrė lyginant pacientus su ir be NVP (49).

#### IŠVADOS

Aplinka ir sąlygos, kuriomis vaikas užaugo, formuoja jo elgesį ir charakterio savybes, padedančias prisitaikyti prie gyvenimo sunkumų suaugus. Ankstyvosios neigiamos gyvenimo patirtys vis labiau pripažįstamos kaip darančiais įtaką sveikatai veiksniais vėlesniame gyvenimo periode. Vaikystėje patirtas psichologinis ir fizinis smurtas didina depresijos, mitybos sutrikimų bei kitų psichologinių ligų riziką suaugus. Galima teigti, kad vaikui saugi aplinka yra pamatas, padedantis ateityje išsaugoti sveiką psichinę būklę.

#### Literatūra

1. Oral R, Ramirez M, Coohy C, Nakada S, Walz A, Kuntz A, et al. Adverse childhood experiences and trauma informed care: the future of health care. 2016;
2. Brown DW, Anda RF, Felitti VJ, Edwards VJ, Malarcher AM, Croft JB, et al. Adverse childhood experiences are associated with the risk of lung cancer: A prospective cohort study. *BMC Public Health* [Internet]. 2010 Dec 19;10(1):20. Available from: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2458-10-20>
3. Houweling TAJ, Kunst AE. Socio-economic inequalities in childhood mortality in low-and middle-income countries: a review of the international evidence. *Br Med Bull* [Internet]. 2010;93:7–26. Available from: <https://academic.oup.com/bmb/article/93/1/7/308136>
4. Stamatakis E, Wardle J, Cole TJ. PEDIATRIC HIGHLIGHT Childhood obesity and overweight prevalence trends in England: evidence for growing socioeconomic disparities. *Int J Obes* [Internet]. 2010; Available from: [www.nature.com/ijo](http://www.nature.com/ijo)
5. Hughes K, Bellis MA, Hardcastle KA, Sethi D, Butchart A, Mikton C, et al. Articles The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis [Internet]. 2017 [cited 2020 Oct 11]. Available from: [www.thelancet.com/](http://www.thelancet.com/)
6. WHO | Adverse Childhood Experiences International Questionnaire (ACE-IQ). WHO [Internet]. 2018; Available from: [http://www.who.int/violence\\_injury\\_prevention/violence/activities/adverse\\_childhood\\_experiences/en/](http://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/activities/adverse_childhood_experiences/en/)
7. Pechtel P, Pizzagalli DA. Effects of early life stress on cognitive and affective function: an integrated review of human literature.
8. Sethi D, Bellis M, Hughes K, Gilbert R, Mitis F, Galea G. European report on preventing child maltreatment [Internet]. 2013. Available from: <http://www.euro.who.int/pubrequest>
9. Final Report Summary - BECAN (Balkan Epidemiological Study on Child Abuse and Neglect) | Report Summary | BECAN | FP7 | CORDIS | European Commission [Internet]. Available from: <https://cordis.europa.eu/project/id/223478/reporting>
10. World Health Organization. Health Topics. Depression [Internet]. Available from: [https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/depression#tab=tab_1)
11. World Health Organization. Publications. Overview. Depression and Other Common Mental Disorders [Internet]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/depression-global-health-estimates>
12. Higienos institutas [Internet]. Available from: [https://stat.hi.lt/default.aspx?report\\_id=237](https://stat.hi.lt/default.aspx?report_id=237)
13. Almuneef M, Hollinshead D, Saleheen H, AlMadani S, Derkash B, AlBuhairan F, et al. Adverse childhood experiences and association with health, mental health, and risky behavior in the kingdom of Saudi Arabia. *Child Abuse Negl*. 2016 Oct 1;60:10–7.
14. Norman RE, Byambaa M, De R, Butchart A, Scott J, Vos T. The Long-Term Health Consequences of Child Physical Abuse, Emotional Abuse, and Neglect: A Systematic Review and Meta-Analysis [Internet]. Vol. 9, *PLoS Medicine*. *PLoS Med*; 2012. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23209385/>
15. Schoedl AF, Costa MCP, Mari JJ, Mello MF, Tyrka AR, Carpenter LL, et al. The clinical correlates of reported childhood sexual abuse: An association between age at trauma onset and severity of depression and PTSD in adults. *J Child Sex Abuse* [Internet]. 2010 Mar;19(2):156–70. Available from:

- /pmc/articles/PMC3580171/
16. Turecki G, Ota VK, Belangero SI, Jackowski A, Kaufman J. Early life adversity, genomic plasticity, and psychopathology [Internet]. Vol. 1, *The Lancet Psychiatry*. Elsevier Ltd; 2014. p. 461–6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26361201/>
  17. Raposo SM, Mackenzie CS, Henriksen CA, Afifi TO. Time does not heal all wounds: Older adults who experienced childhood adversities have higher odds of mood, anxiety, and personality disorders. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2014 Nov 1;22(11):1241–50. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24012227/>
  18. Elmore AL, Crouch E. The Association of Adverse Childhood Experiences With Anxiety and Depression for Children and Youth, 8 to 17 Years of Age. *Acad Pediatr*. 2020 Jul 1;20(5):600–8.
  19. Haynes E, Crouch E, Probst J, Radcliff E, Bennett K, Glover S. Exploring the association between a parent’s exposure to Adverse Childhood Experiences (ACEs) and outcomes of depression and anxiety among their children. *Child Youth Serv Rev*. 2020 Jun 1;113:105013.
  20. Watt T, Ceballos N, Kim S, Pan X, Sharma S. The Unique Nature of Depression and Anxiety among College Students with Adverse Childhood Experiences. *J Child Adolesc Trauma* [Internet]. 2020 Jun 1;13(2):163–72. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40653-019-00270-4>
  21. Hedrick J, Bennett V, Carpenter J, Dercher L, Grandstaff D, Gosch K, et al. A descriptive study of adverse childhood experiences and depression, anxiety, and stress among undergraduate nursing students. *J Prof Nurs*. 2021 Mar 1;37(2):291–7.
  22. Racine N, Devereaux C, Cooke JE, Eirich R, Zhu J, Madigan S. Adverse childhood experiences and maternal anxiety and depression: a meta-analysis. *BMC Psychiatry* [Internet]. 2021 Jan 11;21(1):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-03017-w>
  23. Lee HY, Kim I, Nam S, Jeong J. Adverse childhood experiences and the associations with depression and anxiety in adolescents. *Child Youth Serv Rev*. 2020 Apr 1;111:104850.
  24. Salter Ainsworth MD. Attachments across the life span. *Bull New York Acad Med J Urban Heal* [Internet]. 1985;61(9):792–812. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1911889/>
  25. Hazan C, Shaver PR. Attachment as an Organizational Framework for Research on Close Relationships. *Psychol Inq* [Internet]. 1994 Jan 1;5(1):1–22. Available from: [https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327965pli0501\\_1](https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1207/s15327965pli0501_1)
  26. Attachment– Volume One of the Attachment and Loss Trilogy - E J M Bowlby - Google knygos [Internet]. Available from: [https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=3kDdOnrVCrUC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Bowlby,+J.+Attachment+and+Loss:+Attachment%3B&ots=4MY4a0fmWo&sig=YTbl8RSsHMI7jH6QZ8y-RR2r8U0&redir\\_esc=y#v=onepage&q=Bowlby%2C%20J.+Attachment+and+Loss%3A+Attachment%3B&f=false](https://books.google.lt/books?hl=lt&lr=&id=3kDdOnrVCrUC&oi=fnd&pg=PR11&dq=Bowlby,+J.+Attachment+and+Loss:+Attachment%3B&ots=4MY4a0fmWo&sig=YTbl8RSsHMI7jH6QZ8y-RR2r8U0&redir_esc=y#v=onepage&q=Bowlby%2C%20J.+Attachment+and+Loss%3A+Attachment%3B&f=false)
  27. Lee Raby K, Labella MH, Martin J, Carlson EA, Roisman GI. Childhood abuse and neglect and insecure attachment states of mind in adulthood: Prospective, longitudinal evidence from a high-risk sample. *Dev Psychopathol* [Internet]. 2017 May 1;29(2):347–63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28401830/>
  28. Joiner TE, Sachs-Ericsson NJ, Wingate LRR, Brown JS, Anestis MD, Selby EA. Childhood physical and sexual abuse and lifetime number of suicide attempts: A persistent and theoretically important relationship. *Behav Res Ther* [Internet]. 2007 Mar;45(3):539–47. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16765909/>
  29. Ryttilä-Manninen M, Haravuori H, Fröjd S, Marttunen M, Lindberg N. Mediators between adverse childhood experiences and suicidality. *Child Abus Negl* [Internet]. 2018 Mar 1;77:99–109. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29324274/>
  30. Felitti VJ, Anda RF, Nordenberg D, Williamson DF, Spitz AM, Edwards V,

- et al. Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults: The adverse childhood experiences (ACE) study. *Am J Prev Med* [Internet]. 1998 May;14(4):245–58. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9635069/>
31. Guldin MB, Li J, Pedersen HS, Obel C, Agerbo E, Gissler M, et al. Incidence of suicide among persons who had a parent who died during their childhood a population-based cohort study. *JAMA Psychiatry* [Internet]. 2015 Dec 1;72(12):1227–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26558351/>
  32. Rostila M, Berg L, Arat A, Vinnerljung B, Hjern A. Parental death in childhood and self-inflicted injuries in young adults—a national cohort study from Sweden. *Eur Child Adolesc Psychiatry*. 2016 Oct 1;25(10):1103–11.
  33. Arcelus J, Mitchell AJ, Wales J, Nielsen S. Mortality Rates in Patients With Anorexia Nervosa and Other Eating Disorders A Meta-analysis of 36 Studies. Vol. 68, *Arch Gen Psychiatry*. 2011.
  34. Briggs-Gowan MJ, Carter AS, Ford JD. Parsing the effects violence exposure in early childhood: Modeling developmental pathways. *J Pediatr Psychol* [Internet]. 2012 Jan 1;37(1):11–22. Available from: <https://academic.oup.com/jpepsy/article/37/1/11/906563>
  35. Rodriguez CM, Smith TL, Silvia PJ. Parent–Child Aggression Risk in Expectant Mothers and Fathers: A Multimethod Theoretical Approach. *J Child Fam Stud* [Internet]. 2016 Nov 1;25(11):3220–35. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10826-016-0481-y>
  36. Didrikaitė E. Vidurinių mokyklų moksleivių psichosocialinių rizikos veiksnių, neracionalios mitybos ir sveikatos nusiskundimų sąsajų tyrimas. Magistro diplominis darbas. 2013. Available from: <https://publications.lsmuni.lt/object/elaba:2202155/>
  37. Groth T, Hilsenroth M, Boccio D, Gold J. Relationship between Trauma History and Eating Disorders in Adolescents. *J Child Adolesc Trauma*. 2020 Dec 1;13(4):443–53.
  38. Afifi TO, Sareen J, Fortier J, Taillieu T, Turner S, Cheung K, et al. Child maltreatment and eating disorders among men and women in adulthood: Results from a nationally representative United States sample. *Int J Eat Disord* [Internet]. 2017 Nov 1;50(11):1281–96. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28990206/>
  39. Quilliot D, Brunaud L, Mathieu J, Quenot C, Sirveaux MA, Kahn JP, et al. Links between traumatic experiences in childhood or early adulthood and lifetime binge eating disorder. *Psychiatry Res*. 2019 Jun 1;276:134–41.
  40. Imperatori C, Innamorati M, Lester D, Continisio M, Balsamo M, Saggino A, et al. The association between food addiction and early maladaptive schemas in overweight and obese women: A preliminary investigation. *Nutrients* [Internet]. 2017 Nov 17;9(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30657731/>
  41. Geng F, Zou J, Liang Y, Zhan N, Li S, Wang J. Associations of positive and adverse childhood experiences and adulthood insomnia in a community sample of Chinese adults. *Sleep Med*. 2021 Apr 1;80:46–51.
  42. Em H, Palmer C, Rufino K, Alfano C, Patriquin M, Barnard S, et al. Sleep problems mediate the impact of emotion regulation on suicide ideation adverse childhood experiences among student athletes are associated with sleep disturbances: evaluating the mediating roles of depression and anxiety. Vol. 41. *Abstract Supplement*; 2018.
  43. Wang Y, Raffeld MR, Slopen N, Hale L, Dunn EC. Childhood adversity and insomnia in adolescence. *Sleep Med*. 2016 May 1;21:12–8.
  44. Sullivan K, Rochani H, Huang LT, Donley DiK, Zhang J. Adverse childhood experiences affect sleep duration for up to 50 years later. *Sleep* [Internet]. 2019 Jul 1;42(7). Available from: [www.cdc.gov/brfss](https://www.cdc.gov/brfss).
  45. Selous C, Kelly-Irving M, Maughan B, Eyre O, Rice F, Collishaw S. Adverse childhood experiences and adult mood problems: Evidence from a five-decade prospective birth cohort. *Psychol Med* [Internet]. 2020 Oct 1;50(14):2444–51. Available from: <https://www.cambridge.org/core/journals/psychological-medicine/article/abs/adverse-childhood->

- experiences-and-adult-mood-problems-evidence-from-a-five-decade-prospective-birth-cohort/7BA2F6CB3851DD0714D356F00C5089E5
46. Lu W, Mueser KT, Rosenberg SD, Jankowski MK. Correlates of adverse childhood experiences among adults with severe mood disorders. *Psychiatr Serv.* 2008;59(9):1018–26.
  47. Jaworska-Andryszewska P, Rybakowski JK. Childhood trauma in mood disorders: Neurobiological mechanisms and implications for treatment. Vol. 71, *Pharmacological Reports.* Elsevier B.V.; 2019. p. 112–20.
  48. Park YM, Shekhtman T, Kelsoe JR. Effect of the type and number of adverse childhood experiences and the timing of adverse experiences on clinical outcomes in individuals with bipolar disorder. *Brain Sci* [Internet]. 2020 May 1;10(5):254. Available from: [www.mdpi.com/journal/brainsci](http://www.mdpi.com/journal/brainsci)
  49. Park YM, Shekhtman T, Kelsoe JR. Interaction between adverse childhood experiences and polygenic risk in patients with bipolar disorder. *Transl Psychiatry* [Internet]. 2020 Dec 1;10(1):1–7. Available from: <https://doi.org/10.1038/s41398-020-01010-1>