



Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET  
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

POSLIJEDIPLOMSKI SPECIJALISTIČKI STUDIJ SUPERVIZIJE  
PSIHOSOCIJALNOG RADA

Ivana Ćosić Pregrad

**SUPERVIZIJA USMJERENA NA TRAUMU I  
MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA KOJI  
RADE S TRAUMATIZIRANOM DJECOM I  
MLADIMA**

ZAVRŠNI SPECIJALISTIČKI RAD

Zagreb, 2023.



Sveučilište u Zagrebu

PRAVNI FAKULTET  
STUDIJSKI CENTAR SOCIJALNOG RADA

POSLIJEDIPLOMSKI SPECIJALISTIČKI STUDIJ SUPERVIZIJE  
PSIHOSOCIJALNOG RADA

Ivana Ćosić Pregrad

**SUPERVIZIJA USMJERENA NA TRAUMU I  
MENTALNO ZDRAVLJE POMAGAČA KOJI  
RADE S TRAUMATIZIRANOM DJECOM I  
MLADIMA**

ZAVRŠNI SPECIJALISTIČKI RAD

Mentorica: prof.dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023.



University of Zagreb

FACULTY OF LAW

SOCIAL WORK STUDY CENTRE

POST-GRADUTE EDUCATION IN SUPERVISION OF  
PSYCHOSOCIAL WORK

Ivana Ćosić Pregrad

**TRAUMA INFORMED SUPERVISION AND  
MENTAL HEALTH OF HELPERS WHO  
WORK WITH TRAUMATIZED CHILDREN  
AND ADOLESCENTS**

FINAL SPECIALIST PAPER

Mentor: prof.dr.sc. Marina Ajduković

Zagreb, 2023.

## SAŽETAK

Ciljevi istraživanja bili su usmjereni na opisivanje negativnih učinka rada s traumatiziranim klijentima (djecom i adolescentima) na različite aspekte mentalnog zdravlja pomagača te opisivanje obilježja i ulogu supervizije u procesu osnaživanja pomagača za pružanje podrške traumatiziranoj djeci i adolescentima i kvalitetniju brigu o vlastitom mentalnom zdravlju. U istraživanju je sudjelovalo 12 sudionica, stručnjakinja koje su zaposlene u institucijama javne skrbi za djecu i ustanovama zdravstvenog sustava i nevladinog sektora usmjerenim na pružanje tretmanske podrške djeci i mladima s iskustvom traumatskog događaja. Njihov omjer s obzirom na mjesto zaposlenja u uzorku je bio podjednak. Sve sudionice su imale neko iskustvo uključenosti u superviziju te barem pet ili više godina radnog iskustva. U istraživanju je korišten kvalitativni pristup, a podaci su prikupljeni polustrukturiranim istraživačkim intervjuom.

Provedeno istraživanje potvrdilo je negativne učinke rada s traumatiziranom djecom i adolescentima koji su sudionice istraživanja opisale kroz konstrukte posredne i vikarijske traumatizacije te zamora suosjećanja. Nadalje, istraživanjem su prepoznate značajne teme poput doživljaja razumijevanja i empatije osobito od strane supervizora, uspostave sigurnog i poticajnog okruženja, unapređenja procesa pomaganja kao i osiguravanja prostora za pomagača u kojem su sudionice isticale refleksivnost, emocionalno rasterećenje i profesionalni rast. Sve navedeno predstavlja suštinska obilježja supervizije, međutim, u kontekstu supervizije usmjerene na traumu uočava se njihova istaknutija i važnija uloga. Specifično se izdvajaju dvije teme: kompetencija i uloga supervizora koja ističe edukativnu funkciju supervizije i specifično znanje i radno iskustvo supervizora u području traume te olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom koje se manifestira kroz prepoznavanje posredne traumatizacije i aktiviranje pomagača u brizi o sebi. Istraživanje nudi smjernice za implementaciju pristupa usmjerenog na traumu u supervizijskom kontekstu.

Ključne riječi: supervizija usmjerena na traumu, mentalno zdravlje pomagača, posredna traumatizacija, vikarijska traumatizacija, zamor suosjećanja, pristup usmjeren na traumu.

## **SUMMARY**

The goals of the study were aimed at describing the negative effects of working with traumatized clients (children and adolescents) on various aspects of the helper's mental health, and describing the characteristics and the role of supervision in the process of empowering the helper to provide support to traumatized children and adolescents as well as to take better care of their own mental health. 12 participants took part in the research, experts who are employed in public welfare institutions for children and institutions of the health system and the non-governmental sector aimed at providing treatment support to children and young people with trauma experience. Their ratio in regard to the place of employment in the sample was equal. All participants had some experience of involvement in supervision and at least five or more years of work experience. A qualitative approach was used in the research, and the data was collected through a semi-structured research interview.

The conducted research confirmed the negative effects of working with traumatized children and adolescents, which participants described through the constructs of secondary traumatic stress, vicarious traumatization and compassion fatigue. Furthermore, the research identified importance of the experience of understanding and empathy, especially coming from the supervisors, of the establishment of a safe and stimulating environment, the improvement of the helping process as well as of a space for the helper in which the participants emphasized reflexivity, emotional relief and professional growth. All of the above represent the essential characteristics of supervision, however, in the context of trauma-oriented supervision, their more prominent and important role is observed. Two topics are specifically significant: the competence and role of the supervisor, which highlights the educational function of supervision, and the supervisor's specific knowledge and work experience in the field of trauma, alleviating the negative impact of working with trauma, which manifests in the recognition of indirect traumatization of the helper and their activation in the process of self-care. The research offers guidelines for implementing a trauma-focused approach in the supervisory context.

Key words: trauma-informed supervision, helper's mental health, secondary traumatic stress, vicarious traumatization, compassion fatigue, trauma informed approach.

## SADRŽAJ

|   |    |
|---|----|
| OSOBNIA MOTIVACIJA I INTERES ZA ODABRANU TEMU .....   | 1  |
| 1. UVOD .....   | 3  |
| 1.1. Trauma u dječjoj dobi i njezini učinci .....   | 3  |
| 1.2. Pristup usmjeren na traumu u radu s traumatiziranom djecom i mladima .....   | 5  |
| 1.3. Mentalno zdravlje pomagača u području rada s traumom.....  | 7  |
| 1.4. Određenje koncepta posredne traumatizacije i srodnih konstrukata .....   | 9  |
| 1.5. Faktori rizika i negativne posljedice posredne traumatizacije na pomagače koji rade s traumatiziranom djecom i mladima ..... | 13 |
| 1.6. Uloga supervizije u pomagačkim profesijama u kontekstu rada s traumom.....   | 15 |
| 2. SVRHA I CILJ ISTRAŽIVANJA .....  | 19 |
| 2.1. Opći cilj istraživanja.....  | 19 |
| 2.2. Istraživačka pitanja .....   | 19 |
| 3. OPIS SUDIONICA ISTRAŽIVANJA .....  | 20 |
| 3.1. Odabir sudionica i način njihova uključivanja u istraživanje.....  | 20 |
| 3.2. Opis uzorka sudionica .....  | 20 |
| 4. POSTUPAK ISTRAŽIVANJA .....  | 23 |
| 4.1. Tip nacrtu istraživanja.....   | 23 |
| 4.2. Postupak istraživanja i prikupljanje podataka .....  | 23 |
| 4.3. Pitanja u istraživačkom intervjuu .....  | 24 |
| 4.4. Obrada i analiza podataka.....   | 27 |
| 4.5. Etički aspekti istraživanja: mogući rizici i dobiti za sudionike i istraživača.....  | 28 |
| 5. REZULTATI I RASPRAVA .....   | 31 |
| 5.1. Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i adolescentima na pomagače ..  | 31 |
| 5.2. Uloga i obilježja supervizije u osnaživanju pomagača u području traume .....   | 47 |
| 5.3. Ograničenja istraživanja .....   | 63 |
| 6. IMPLIKACIJE ZA SUPERVIZIJU .....   | 65 |
| 7. ZAKLJUČAK .....  | 69 |
| LITERATURA.....   | 70 |
| POPIS TABLICA.....  | 75 |
| POPIS SLIKA.....  | 75 |
| PRILOZI.....  | 76 |

## **OSOBNIA MOTIVACIJA I INTERES ZA ODABRANU TEMU**

Već tijekom studija kroz volonterski rad u nevladinoj udruzi Hrabri telefon usmjerila sam se prema području zagovaranja dječjih prava, zaštiti od nasilja i podrške zlostavljanoj djeci i njihovim obiteljima, što je obilježilo moj profesionalni put. Većinu svog dosadašnjeg profesionalnog života radila sam kao psiholog u zdravstvenoj ustanovi, gdje sam savjetodavno i tretmanski radila s djecom i njihovim obiteljima nakon iskustva traumatskih događaja (osobito iskustva zlostavljanja i nasilja) te s djecom i mladima koja se suočavaju s čitavim nizom teškoća i emocionalnih problema poput tjeskobe, depresivnosti, autodestruktivnih ponašanja, teškoća učenja i problema u socijalizaciji. Ova iskustva i rad u timu s kolegama drugih struka za mene su bili vrijedan oblik učenja i podrške u razumijevanju pojedinaca, učinka teških i traumatskih iskustava na dječji razvoj i procese na razini obitelji, ali i funkcioniranja različitih mehanizama sustava. Pomagački posao i izloženost brojnim, često vrlo teškim životnim pričama i patnjama ljudi s kojima radimo, svakako utječe na nas što sam i sama na razne načine osjetila na vlastitoj koži. Kao mlada psihologinja uronila sam u područje traume i tijekom rada susretala se s brojnim pitanjima, teškoćama i izazovima pri čemu sam potrošila puno energije i osobnog truda u procesu učenja i osvještavanja različitih nijansi promjena koje sam opažala kod sebe, a koje su mi, zaista, povremeno predstavljale teškoće i snažan osjećaj zbunjenosti i propitivanja tko sam ja. Trebalo mi je vremena, niz frustracija, dosta ljutnje, ali i prolivenih suza da shvatim koliko snažno i na koje sve načine je moje iskustvo pomaganja i svjedočenja tuđim traumatskim iskustvima, osobito djece i mladih koji su u iskustvu traume još ranjiviji i ovisniji o podršci odraslih u svojoj okolini, dovelo u pitanje neke životne vrijednosti, vjerovanja i slike o svijetu i ljudima koje sam imala. I znam da sam radeći svoj posao promijenjena trajno i nema više povratka na staro, bez obzira gdje i u kojim uvjetima ću dalje raditi.

U svemu tome imala sam izuzetnu sreću da sam se vrlo rano, u svojim profesionalnim počecima, susrela i učila od iskusnijih i mudrih kolegica, učiteljica i učitelja o samoj traumi i njezinim učincima na funkcioniranje pogođenih i dječji razvoj te kako im pomagati u oporavku, ali i o tome kako pomagački posao u području traume utječe na nas same. Od njih sam učila o fenomenu posredne traumatizacije i sekundarne otpornosti kroz koji sam dobivala okvir za bolje razumijevanje promjena koje su mi se događale, a u kojima sam se često znala osjećati nekompetentno, histerično i pomalo kao luđakinja. Imala sam i sreću da sam se vrlo rano u svom profesionalnom životu susrela sa supervizijom koja mi je bila dostupna i da sam susrela dobre i kvalitetne supervizore uz koje sam dalje učila i istraživala načine kako brinuti o sebi

dok pomažem drugima u nevolji i što to uopće podrazumijeva. Osjećam duboku zahvalnost i zadovoljstvo prilikama koje sam dobila i stekla jer znam da mnoge kolegice i kolege koji rade u području traume imaju vrlo slabu i gotovo nikakvu podršku. Mnogima supervizija, ali ni dodatne edukacije nisu dostupne na način i u mjeri koja im je potrebna.

Odabirom teme mentalnog zdravlja pomagača željela sam dati svoj doprinos osvještavanju važnosti mentalnog zdravlja te boljem razumijevanju i opisivanju negativnih učinaka i često trajnih promjena koje rad u području traume ostavlja na (nas) pomagače. Ponajviše jer znam koliko je ova tema zapravo zanemarena, osobito u sustavima zdravstva i socijalne skrbi, a izuzetno je važna kako za same pomagače tako i za unapređenje kvalitetnije brige za klijente/korisnike i osiguravanje kvalitete u pružanju usluga djeci i njihovim obiteljima pogođenima traumatskim iskustvom. Nadam se da će iskustva i znanja objedinjenja u ovom radu pomoći pomagačima da bolje razumiju sebe i promjene koje donosi njihov posao, ali i da se bolje i učinkovitije zagovaraju u brizi za sebe i potrebama na svom radnom mjestu. Imam nagnuće i duboko se nadam da će nalazi mog završnog rada doprinijeti senzibilizaciji rukovoditelja i donositelja politika o važnosti mentalnog zdravlja pomagača, da će doprinijeti razvijanju standarda i kvalitete rada i na organizacijskoj razini, rukovodeći se i brigom za same stručnjake i osiguravanjem kontinuiranih i dostupnih izvora podrške koja im je potrebna u radu i provođenju usluga traumatiziranoj djeci i onima koji za njih skrbe. Imam nadu da će moj rad doprinijeti i zagovaranju uvođenja supervizije kao nužnog i dostupnog izvora podrške za pomagače koji rade u području traume.



## 1. UVOD

### *1.1. Trauma u dječjoj dobi i njezini učinci*

Traumatski događaj predstavlja događaj koji nadilazi dotadašnja iskustva pojedinca i rezultira neugodom za osobu, a radi svoje jačine i intenziteta može prouzročiti izrazitu bol i patnju kod osobe bez obzira kakvo je njezino psihofizičko stanje bilo prije samog događaja (Arambašić, 1996.). Riječ je o događajima koji su zahtjevni sami po sebi, a način na koji će osoba kognitivno procijeniti proživljeno uvelike definira vrstu reakcije i trajanje oporavka (Arambašić, 2000.). Traumatski događaji remete uobičajen osjećaj kontrole koji pojedinac ima nad životom, osjećaj povezanosti s drugima i značenja koja pridaje svijetu oko sebe (Herman, 1997., prema Profaca i Arambašić, 2009.). Prema dijagnostičkom i statističkom priručniku duševnih poremećaja DSM-V (APA, 2014.) traumatski događaji uključuju izravnu i neizravnu izloženost stvarnoj ili prijetećoj smrti, ozbiljnom ozljeđivanju ili seksualnom nasilju. Reakcije na traumatske događaje smatraju se očekivanim ili normalnim reakcijama na nenormalne okolnosti i mogu se pojaviti odmah nakon traumatskog iskustva, ali i nekoliko tjedana i/ili mjeseci kasnije (Arambašić, 1996., 2000.). Spomenuta autorica traumatske stresne reakcije definira kao sklop osjećaja, misli i postupaka izazvanih traumatizacijom koji se pojavljuju za vrijeme trajanja događaja ili neposredno nakon njega i primarno su usmjereni na uklanjanje ili ublažavanje utjecaja traumatskog iskustva. Traumatski događaji su svojim intenzitetom i prirodom toliko preplavljujući i intenzivni da uobičajeni mehanizmi suočavanja koje pojedinac ima, nisu dovoljno učinkoviti i jaki da ga prevladaju. Arambašić (1996., 2000.) navodi kako određena obilježja pojedinca i vanjskih okolnosti mogu izazvati dugoročne i teže posljedice na planu tjelesnog i mentalnog zdravlja koje predstavljaju izvor patnje i teškoće u svakodnevnom funkcioniranju pojedinca. Takve reakcije nazivaju se posttraumatske stresne reakcije i predstavljaju sklop osjećaja, misli i ponašanja vezanih uz sjećanja na traumu i njezine neposredne posljedice te u nekim slučajevima ne prolaze same i uz podršku socijalne mreže, nego zahtijevaju određenu stručnu podršku.

Obzirom na učestalost izlaganja, traumatski događaji mogu biti jednokratni i neočekivani, ali i ponavljajući kada najčešće govorimo o složenoj ili kompleksnoj traumi. Složena trauma se odnosi na kronične i ponavljajuće događaje koji se često ponavljaju tijekom djetinjstva izazivajući predviđanje novih zastrašujućih iskustava, pokreću niz obrambenih mehanizama i njezino ključno obilježje je da se događa u kontekstu bliskih osoba i/ili skrbnika, odnosno s osobama za koje se pretpostavlja da bi trebale biti izvor sigurnosti i stabilnosti u djetetovom

životu (Van der Kolk, 2005., prema Profaca 2016.). Takva iskustva dominantno uključuju tjelesno i seksualno nasilje, svjedočenje obiteljskom nasilju, emocionalno zlostavljanje i zanemarivanje najčešće od strane djetetu poznate osobe, a posljedice su vidljive u različitim područjima djetetovog funkcioniranja.

Postojeće klasifikacije traumatskih događaja kojima su izložena djeca i mladi razlikuju traumatske događaje koji ne uključuju zlostavljanje i zanemarivanje u obitelji od onih koji to jesu (Putnam, 1997., prema Profaca i Arambašić, 2009.). Profaca i Arambašić (2009.) u svom preglednom članku ističu da traumatska iskustva povezana sa zlostavljanjem i zanemarivanjem uključuju različite oblike zlostavljanja koji su po svojoj prirodi direktno usmjereni na dijete ili nastaju zbog nepostojanja i/ili propuštanja primjerenog postupanja i brige prema djetetu ili za dijete. Ponašanja i postupci koji su obuhvaćeni ovakvom definicijom odnose se na spolno, tjelesno i psihičko zlostavljanje, emocionalno zanemarivanje, tjelesno zanemarivanje i nedostatak nadzora, roditeljska upotreba sredstava ovisnosti te obrazovno zanemarivanje. Istraživanja i klinička praksa pokazuju da se različiti oblici zlostavljanja i zanemarivanja često pojavljuju zajedno i preklapaju, a i iskustvo djece je puno kompleksnije nego što to postojeće klasifikacije oblika zlostavljanja dopuštaju. Nezlostavljajući traumatski događaji uključuju širok raspon iskustava i događaja poput nasilja u zajednici, prirodne katastrofe, ratni i građanski sukobi, nesreće i ranjavanja, osobito ona izazvana ljudskim djelovanjem (Profaca i Arambašić, 2009.; APA, 2014.). Samoubojstava, ubojstva, silovanje, dijagnosticiranje opasne bolesti, samom djetetu ili roditelju/skrbniku, smrt roditelja ili značajne bliske osobe u djetinjstvu, vršnjačko nasilje i visokokonfliktni razvodi braka su, također, traumatski događaji kojima djeca svjedoče i mogu imati različite izvore traumatizacije za dijete te posljedično kratkoročne i dugoročne posljedice. Kod djece i mladih traumatsko iskustvo mogu predstavljati i događaji koje odrasli ne bi protumačili kao takve, poput napada psa ili kada se dijete izgubi u velikom trgovačkom centru, osobito ako je praćeno snažnim doživljajem bespomoćnosti, preplavljenosti osjećajima, doživljaj panike i/ili izrazite ustrašenosti koju situacija izazove kod djeteta.

Posttraumatska simptomatologija ovisi o barem tri čimbenika: o karakteristikama traumatskog događaja i/ili zlostavljanja, karakteristikama pojedinca prije događaja i o reakcijama okoline i socijalnoj podršci koje mogu otežati ili olakšati oporavak nakon traumatskog iskustva (Arambašić, 1996.). Povjerenje i podrška koji proizlaze iz odnosa s drugim ljudima ključne su komponente u procesu oporavka od traume, ali istovremeno upravo su one često najviše narušene u situacijama složene traume. Niz istraživanja danas jasno pokazuje snažan

formativni utjecaj traumatskih iskustava doživljenih u djetinjstvu i ključan učinak na doživljaj sigurnosti života s drugima, očekivanja o svijetu i na osjećaj osobnog integriteta (Pynoos i sur., 1996, prema Profaca, 2016.). Bez obzira na dob kad je dijete doživjelo traumatsko iskustvo, teškoće tijekom djetinjstva kumulativne su te su vidljive u različitim područjima dječjeg razvoja. U preglednom članku o traumatizaciji kod djece i mladih Profaca (2016.) daje prikaz različitih istraživanja koja ukazuju na sveobuhvatnost djelovanja dječje traume uzrokujući niz psihičkih, kognitivnih i ponašajnih teškoća u funkcioniranju djeteta. Istraživanja pokazuju da traumatizirana djeca, isto kao i odrasli, reagiraju na traumatsko iskustvo znakovima ponovnog proživljavanja, emocionalnog izbjegavanja i pobuđenosti, čime elementi traumatskog iskustva ostaju prisutni i aktivni u mentalnom životu djeteta. Traumatska izlaganja u djetinjstvu se povezuju s nizom kasnijih psiholoških simptoma poput anksioznosti, depresivnosti, posttraumatskog stresa, disocijativnih smetnji, ponašajnih problema i teškoća na području seksualnosti. Nadalje, iskustvo složene traume ostavlja značajne posljedice u području regulacije emocija u odnosu na sebe i druge, kronično autodestruktivno ponašanje, promjene u pažnji, koncentraciji i svjesnosti koje mogu biti rizične za razvoj disocijativnih smetnji, narušena slika o sebi, povezano s osjećajem krivnje i srama kao i generalizirano nepovjerenje u odnosu prema drugima.

Kao što je iz svega navedenog vidljivo, učinci traume (osobito složene traume) mogu biti vrlo ozbiljni što još više podcrtava to zašto su rana intervencija i pristupi temeljeni na znanjima o traumi tako važni i ključni u procesu oporavka pogođenih.

### *1.2. Pristup usmjeren na traumu u radu s traumatiziranom djecom i mladima*

U preglednom članku Profaca (2016.) ističe kako istraživanja traumatizacije u dječjoj dobi imaju značajne implikacije u nekoliko područja djelovanja: 1) razumijevanje posljedica traumatskog iskustva, 2) cjelovita i rana identifikacija djece i mladih izloženih traumatskim iskustvima, 3) osmišljavanje učinkovitijih intervencija i tretmana i 4) razvoj mreže podrške traumatiziranoj djeci i njihovim obiteljima. Autorica ističe i važnost multidisciplinarnosti i međusektorske suradnje u kojem značajno mjesto zauzimaju specifična znanja i vještine svakog stručnjaka i koordinacija radi dobrobiti djece. Usprkos opsežnoj i dostupnoj literaturi u području traume, mnogi stručnjaci koji rade s traumatiziranom djecom i mladima posjeduju malo ili nedovoljno znanja o praksi koja je utemeljena na znanjima o traumi i njezinim učincima. Ajduković i suradnici (2014., prema Profaca, 2016.) ističu u svom istraživanju u

kojem je sudjelovalo 118 socijalnih radnika iz 13 centara za socijalnu skrb kako sudionici istraživanja izvještavaju o svojoj nedovoljnoj educiranosti iako rad stručnjaka u centrima za socijalnu skrb često uključuje rad s traumatiziranom djecom, a 66% njih je bilo zainteresirano za daljnju edukaciju.

Danas se u literaturi i u svakodnevnoj praksi sve češće naglašava važnost uspostavljanja pristupa i skrbi utemeljene na znanjima o traumi (eng. trauma – informed practice and trauma – informed care) u pružanju podrške pogođenima traumatskim događajem u različitim sustavima, čime se smanjuje rizik traumatizacije različitih skupina (Steele i Malchiodi, 2012.; Profaca, 2016.; Knight, 2019.; Berger i Quiros, 2014.). Prepoznavanje da je iskustvo traumatizacije ključni faktor u mnogim izazovima i poremećajima mentalnog zdravlja zajednički je nazivnik u definiranju trenutnih najboljih praksi. Izrazito je važno razumijevanje traumatskog događaja i njegova učinka te prepoznavanje da mnoga ponašanja i odgovori koji se mogu činiti neučinkovitima i nezdravima u sadašnjosti predstavljaju odgovore prilagodbe na prošla traumatska iskustva. Pristup usmjeren na traumu i na njemu utemeljene intervencije općenito prepoznaju da preživjeli trebaju biti poštovani, informirani, povezani i osnaženi; stavljaju u fokus vjerovanje da je oporavak moguć za sve bez obzira koliko ranjivo mogu izgledati, doprinose jačanju nade u procesu oporavka te naglašavaju međusobnu povezanost između traumatskog događaja i simptoma traumatizacije (npr. zloupotreba tvari, poremećaji hranjenja, depresija i anksioznost). Nadalje, vjerovanje da se oporavak događa u kontekstu odnosa potiče izgradnju i jačanje suradnih odnosa s pogođenima traumatskim događajem, njihovim obiteljima i prijateljima te organizacijama unutar različitih sustava. Američka SAMHSA (eng. *Substance Abuse and Mental Health Service Administration*) definira organizacije čija se praksa temelji na znanjima o traumi kao one koje razumiju učinke traumatskih događaja na djecu, mlade i obitelji, koje mogu identificirati znakove i simptome traumatizacije te su ekipirane i osposobljene odgovoriti na navedene situacije putem svojih politika, procedura i prakse uz sprečavanje ponovne traumatizacije (Kerns i sur., 2016., prema Profaca, 2016.)

Ono što je važno naglasiti i kontinuirano imati na umu je da se pristup usmjeren na traumu ne može održati bez organizacijske podrške pri dodjeljivanju vrste i broja slučajeva, osiguravanja prikladnih edukacija i supervizije kao značajnih oblika podrške stručnjacima, kao i raspodjele resursa za suočavanje s učincima posredne traumatizacije kojoj su podložni stručnjaci koji rade s traumatiziranim klijentima. Postoji slaganje među teoretičarima i istraživačima da pristup

usmjerena na traumu mora počivati na pet osnovnih principa: sigurnost, povjerenje, suradnja, izbor i osnaživanje te kako će sam pristup i procedure unutar njega biti osmišljeni i osigurani ovisi o kontekstu organizacije i usluga koje organizacija nastoji osigurati (Knight, 2018.; Berger i Quiros, 2016., Oates, 2022.) Nadalje, pristup usmjeren na traumu, također, zahtijeva i implicira da stručnjaci prepoznaju utjecaj svog rada i kontakta s traumatiziranim klijentima na njih profesionalno i osobno i da budu proaktivni u brzi o sebi.

### *1.3. Mentalno zdravlje pomagača u području rada s traumom*

Zadnjih dvadesetak godina sve veću pažnju istraživača zaokuplja razumijevanje i proučavanje emocionalnih i psiholoških rizika po mentalno zdravlje kao i moguće strategije (samo)podrške za ljude koji rade u pomagačkim zanimanjima. Pomagačka ili pomažuća zanimanja možemo definirati kao ona koja su usmjerena na pomaganje drugima ljudima u rješavanju njihovih životnih nedaća i prevladavanju teških događaja i iskustava, a zajedničko im je obilježje osobni kontakt klijenta u nevolji i pomagača (Ajduković i Ajduković, 1996). Zanimanja poput psihologa, socijalnih radnika, liječnika i zdravstvenih djelatnika, socijalnih pedagoga, policajaca i slično ubrajaju se među najstresnija zanimanja.

Kada govorimo o mentalnom zdravlju, u javnosti se često naglasak usmjerava prema psihičkim poremećajima i različitim emocionalnim teškoćama, no pojam mentalnog zdravlja označava puno više od samog odsustva psihičke bolesti. Svjetska zdravstvena organizacija (2004.) definira mentalno zdravlje kao stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresovima, može raditi produktivno i plodno te je sposoban(na) pridonositi svojoj zajednici. Iz prikazane definicije jasno je vidljivo da nam dobro mentalno zdravlje omogućava da svoje emocije prihvatimo i uhvatimo se u koštac s teškoćama koristeći svoje resurse, vještine i sposobnosti, podrazumijeva da imamo ispunjavajuće odnose i da se bavimo produktivnim aktivnostima koje nam pomažu da rastemo i razvijamo se (Perišić i Tomiša, 2018.). Dakle, razvidno je da nema zdravlja ako nema mentalnog zdravlja i tako shvaćeno mentalno zdravlje je temelj dobrobiti i dobrog funkcioniranja pojedinca, ali i zajednice.

Pregledom dostupne literature neupitna je činjenica da su pomagačka zanimanja podložnija profesionalnom stresu i negativnim učincima neposrednog rada s traumatiziranim ljudima na

mentalno zdravlje samih pomagača. Na svjetskoj razini se tom problemu posvećuje značajna i neophodna pažnja, dok, nažalost, kod nas takav trend još uvijek nije dovoljno zaživio. Problematika mentalnog zdravlja pomagača na našim prostorima prvi puta dolazi u fokus tijekom Domovinskog rata, kada se uvidjelo da su profesionalne poteškoće pomagača stvarnost koja uvelike utječe na kvalitetu njihovog rada, a posljedično time i na njihovo mentalno zdravlje, no briga za mentalno zdravlje pomagača kao posebno ranjive skupine i danas su izostavljeni tijekom kreiranja bilo kakvih sustavnih strategija usmjerenih na očuvanje i unapređenje mentalnog zdravlja (Topić, 2016.). Ajduković i Ajduković (1996) ističu da pomagačka zanimanja općenito spadaju među stresnija zanimanja koja su izložena višestrukim i specifičnim izvorima profesionalnog stresa. Sagledavajući zahtjeve (pomagačkog) posla, radnih zadataka, okolinskih uvjeta, očekivanja korisnika<sup>1</sup> ali i samih pomagača te prirodu problema i teškoća klijenata/korisnika, razumljivo je da mentalno zdravlje pomagača može biti pogođeno i značajno ugroženo tijekom rada, osobito u području rada s traumatiziranim osobama. Radeći s traumatiziranim ljudima, pomagači su suočeni s razarajućim iskustvima i osjećajem bespomoćnosti svojih klijenata, ali i vlastitog jer se nerijetko nalaze u raskoraku između očekivanja (klijenata, organizacije u kojoj rade, društva i šire javnosti, ali i vlastitih) i stvarnih mogućnosti pomaganja.

Obavljajući svoj posao pomagači su vrlo često i kontinuirano izloženi velikom broju tužnih i nesretnih priča koje uključuju bolesti, nasilje, teško siromaštvo, zlostavljanje, ranjavanje i smrt te su preplavljeni opisima traumatskih događaja i gubitaka o kojima im govore njihovi klijenti. Izlaganje traumatskom sadržaju klijenata može se događati i kroz proučavanje dokumentacije korisnika, gledanje slika i video-materijala koji su dio spisa korisnika i prikupljeni su u svojstvu dokaza ili kroz sudjelovanje u sudskim postupcima i slično. Sposobnost empatije, uživljanja i stavljanja u „tuđe cipele“, odnosno empatija, kao i pojačana osjetljivost na tuđu patnju glavni su motivator pri odabiru zanimanja te nužni alati s kojima pomagači rade. Istovremeno, upravo te osobine ujedno su i najveći faktor rizika za razvoj posredne traumatizacije pomagača (Arambašić, 1996.; Ludick i Figley, 2017.). Sve navedeno jasno ukazuje da je gotovo nemoguće izbjeći negativne učinke i posljedice koje mogu predstavljati i trajnije promjene u funkcioniranju pomagača u profesionalnoj ulozi, ali i u privatnom životu i drugim područjima funkcioniranja i doživljavanja.

---

<sup>1</sup> Napominjem da ću u radu naizmjenice koristiti termine klijent i korisnik kombinirajući terminologiju koju su sudionice koristile ovisno o tome rade li u zdravstvenom sustavu ili sustavu socijalne skrbi.

#### *1.4. Određenje koncepta posredne traumatizacije i srodnih konstrukata*

Noviji smjer istraživanja započeo je tijekom 1990-ih godina usmjerava se specifično na proučavanje i opisivanje negativnih učinaka koje pomagači doživljavaju u radu s traumatiziranim ljudima. Literatura podupire više različitih no blisko povezanih pojmova i koncepta vezanih uz ovaj fenomen, a tri najčešće korištena pojma za opisivanje tog učinka su vikarijska traumatizacija (eng. Vicarious Trauma), posredna traumatizacija<sup>2</sup> (eng. Secondary Traumatic Stress) i zamor suosjećanja (eng. Compassion fatigue). Nepreciznost i teškoće u određivanju i razlikovanju samih koncepata dovode do određene zbunjenosti i zasigurno se ovo područje još razvija, no istraživanja i teorijska podloga sve više ukazuju da se ovi pojmovi odnose na tri vrlo specifična, ali i različita skupa simptoma i reakcija (Knight, 2013.; Rauvola, Vega i Lavigne, 2019.). Nadalje, teoretičari i istraživači se slažu da je negativan učinak učestalog i kontinuiranog izlaganja tuđim traumatskim iskustvima neizbježna posljedica na stručnjake i njihovo mentalno zdravlje (Figley, 2002a.; Knight, 2018.; Evces, 2015.). U zadnjoj verziji Dijagnostičkog i statističkog priručnika za duševne bolesti (DSM-V) izmijenjen je kriterij A za dijagnostiku PTSP-a te je dodana četvrta vrsta izloženosti koja se opisuje kao „višeputno ili ekstremno izlaganje izrazito neugodnim detaljima traumatskog(ih) događaja“ (APA, 2014. str. 271.), što se odnosi na stručnjake koji se suočavaju s posljedicama traumatskih događaja u okviru svog profesionalnog rada (Pai, Suris i North, 2017.).

Pojam „indirektna trauma“ (eng. indirect trauma) jedan je od pojmova koji se sreće i koristi u literaturi u opisivanju negativnih učinaka traumatskih izlaganja na stručnjake, a uveden je kako bi djelovao kao zajednički pojam koji obuhvaća sve negativne učinke koji posljedično proizlaze iz empatije prema pogođenima traumom (Golden, 2021.). Kako bi se održala konceptualna jasnoća, ranije navedeni pojmovi povezani s traumom smatraju se specifičnim manifestacijama indirektna traume i koriste se u skladu s njihovim užitim definicijama.

---

<sup>2</sup> Odabirem koristiti termin posredna traumatizacija umjesto sekundarna traumatizacija, što je pregledom domaće literature uvriježeni prijevod u hrvatskom jeziku. Iako su obje riječi sinonimi, prijevod posredna traumatizacija se meni osobno čini jasnijim i prikladnijim jer naglašava već u svom nazivu posrednu izloženost traumi, dok termin sekundarna u svom značenju može čitatelje usmjeriti i na nešto što je drugorazredno, sporedno, manje važno.

U nastavku slijedi kratki opis pojmova u kontekstu utjecaja rada s traumatiziranim klijentima na pomagače, pri čemu ću nastojati prikazati slična obilježja, ali i razlike koje se među tim pojmovima nalaze u literaturi.

### Posredna traumatizacija

Kako je već ranije naglašeno, uključivanjem u proces pomaganja pomagači se izlažu rizicima, pri čemu empatija i poistovjećivanje s korisnikom predstavljaju otegotne okolnosti i posljedično dovode do veće ranjivosti pomagača za razvoj posredne traumatizacije. Posredna traumatizacija kod pomagača opisuje „traumu koja se sastoji od događaja što ih klijenti opisuju svojim pomagačima, a ti događaji onda posredno traumatizirajuće djeluju na pomagače“ (Arambašić, 1996. str. 147). McCann i Pearlman su ranih 1990-ih godina isticali i opisivali u svojim radovima kako kroz suosjećanje s ljudima pogođenim traumatskim iskustvom, terapeuti mogu doživjeti duboku osobnu transformaciju koja često nalikuje posttraumatskim iskustvima samih preživjelih (Golden, 2021.; McCann i Pearlman, 1990.). Pomagači u radu s korisnicima koji su doživjeli traumatsko iskustvo, iskazuju njima slične reakcije i simptome koji se kreću od hiperaktivnosti i pretjeranog opreza, izbjegavanja do nametajućih misli i slika povezanih s traumatskim događajem njihovih klijenata (Figley, 2002b.) kao i ponovno proživljavanje klijentova iskustva kroz sjećanja, snove i pojačanu pobuđenost (Brige, 2004. prema Knight, 2018.). Među posljedice posredne traumatizacije ubrajaju se na emocionalnom planu osjećaji straha, tuge, očaja, krivnje, ljutnje i tjeskobe, uz javljanje različitih tjelesnih teškoća, teškoća s pamćenjem, slabiju koncentraciju, poricanje i iskrivljavanje doživljaja te različite promjene u ponašanju od poteškoća u komunikaciji s drugima, osamljivanja i povlačenja do naglašenije agresije (Ajduković i Ajduković, 1996.; Arambašić, 1996.). Važno je istaknuti da sve ove reakcije, i klijenata i pomagača, predstavljaju univerzalne i uobičajene reakcije povezane uz traumatsko iskustvo, a ne psihopatološka odstupanja ili „bolest“. Knight (2018.) ističe da stručnjaci mogu razviti strategije distanciranja poput poricanja, odvajanja, emocionalne izolacije i sumnjičavosti kao odgovor na ovakve reakcije.

### Vikarijska traumatizacija

Vikarijsku traumatizaciju prvi opisuju McCann i Pearlman (1990.) opisujući proces u kojem „osobe koje rade sa žrtvama mogu doživjeti duboke psihološke učinke, učinke koji mogu biti poremećujući i bolni za terapeute i mogu trajati mjesecima ili godinama nakon rada s



traumatiziranim osobama“. Trauma nastaje kao rezultat empatije terapeuta prema klijentovom traumatskom iskustvu pri čemu dolazi do poremećaja i promjena kognitivnih shema i promjena svjetonazora (Rauvola, Vega i Lavigne, 2019.) i mijenjanja pogleda na svijet, odnosno svijet vide kao nesigurno mjesto (Knight, 2013.; Golden, 2021.). Svjedočenje patnjama i teškim iskustvima drugih ljudi mijenja njihov osjećaj kontrole nad životom, ometa vjerovanja pomagača o tome kakav svijet jest i kakvi su odnosi u njemu, kao i pomagačevu percepciju sigurnosti i povjerenja u druge (Killan, 2008). Važno je istaknuti da se ovim konstruktom naglašava dugotrajan i sveobuhvatan pomak u unutarnjem iskustvu pomagača koji proizlazi iz poremećenih vjerovanja o sebi, odnosima i svijetu, što je razlikuje od fenomena posredne traumatizacije i zamora suosjećanja.

### Zamor suosjećanja

Zamor suosjećanja je opisao Figley nastojeći pronaći manje stigmatizirajući naziv za ono što je opisao kao „normalnu profesionalnu opasnost rada s traumatiziranim osobama“ (Golden, 2021.). Zamor suosjećanja opisuje se kao stanje emocionalne, kognitivne i/ili tjelesne iscrpljenosti nastale uslijed kontinuirane izloženosti tuđoj patnji, kada kod pomagača može doći do opće otupjelosti za situaciju, emocionalnog udaljavanja i smanjenog kapaciteta za empatiju (Figley, 2002a.). Simptomi zamora suosjećanja mogu biti prisutni u različitim područjima svakodnevnog života: tjelesni umor, emocionalni umor koji se manifestira kroz smanjeni radni entuzijazam, desenzitizaciju, iritabilnost i emocionalnu preplavljenost. Socijalni umor vidljiv je kroz izolaciju, grubost i ravnodušnost prema drugima dok se duhovni umor manifestira kroz smanjeni interes za introspekcijom, cinizam, gubitak nade i smisla. Ovaj pojam se usko povezuje s pojmom posredne traumatizacije stavljajući u fokus simptome i emocionalne reakcije koje proizlaze iz rada s traumatiziranim ljudima i slične su reakcijama direktno pogođenih traumatskim iskustvom (poput izbjegavanja, pobuđenosti, teškoća sa spavanjem, otupljivanja), ali ne uzima u obzir specifične kognitivne promjene i time se razlikuje od vikarijske traumatizacije (Rauvola i sur., 2019.). Zamor suosjećanja može uključivati negativne aspekte brige, doživljaj preplavljenosti poslom, kao i promjene u radnom ponašanju, percepciji i stavovima čime dolazi do konceptualnog preklapanja s pojmom sindroma sagorijevanja koji opisuje negativne reakcije na opće stresore povezane uz radno mjesto (Golden, 2021.).

## Sindrom sagorijevanja i kontratransfer

Prilikom opisivanja učinka rada s klijentima na pomagače i u kontekstu traume vrlo često se pojavljuju i pojmovi sindroma sagorijevanja i kontratransfera. Iako nisu premet istraživanja ovog završnog rada, smatram važnim kratko ih spomenuti i opisati. Naime, oba pojma se razlikuju od posredne traume iako mogu biti međusobno isprepleteni i/ili mogu voditi jedan prema drugom (Knight, 2019.).

Kako je već ranije spomenuto, sindrom sagorijevanja je koncept sličan zamoru suosjećanja, a posljedica je dugotrajne izloženosti stresu na radnom mjestu kada postoji nesklad između zahtjeva okoline, naših očekivanja da ćemo tim zahtjevima udovoljiti i naših realnih mogućnosti da im udovoljimo (Ajduković i Ajduković, 1996.). Maslach (prema Ajduković i Ajduković, 1996.) opisuje sindrom sagorijevanja kao sindrom emocionalne iscrpljenosti, depersonalizacije i smanjenja osobnog postignuća koji nastaje kao odgovor na kronični stres u poslovima vezanim uz neposredni rad s ljudima. Sindrom sagorijevanja proizlazi iz stresnih radnih uvjeta kao što su dugi radni sati, velik broj klijenata, preopterećenje poslom te loša organizacijska podrška i nije nužno povezan s neposrednim ili posrednim izlaganjem traumatskom materijalu (Maslach, Schaufeli i Leiter, 2001.).

Kontratransfer se uglavnom odnosi na često nesvjesne reakcije pomagača na svoje klijente i uključuje načine na koje povijest pomagača utječe na odnos s klijentom. Iako kontratransfer može uključivati prisjećanje na bolna iskustva i emocionalno izbjegavanje, slično indirektnoj traumi, reakcije kontratransfera općenito ne traju izvan terapijskih odnosa u kojima se razvijaju i nisu ograničene na rad s traumatiziranim ljudima. Iako su posredna trauma i kontratransfer dvije različite pojave, ipak su međusobno povezane i mogu se međusobno ispreplitati (Knight, 2013.).

## Posttraumatski rast i sekundarna otpornost

Iskustva pozitivnih promjena, dobiti od rada s traumatiziranim osobama i načina suočavanja s poslom koji obavljaju bio je i predmet šireg istraživanja koje sam provela. Iako u okviru ovog rada neće biti prikazani i obrađeni, smatram nužnim spomenuti koncepte posttraumatskog rasta i sekundarne otpornosti kada govorimo o mentalnom zdravlju pomagača.

U zadnjih dvadesetak godina područje istraživanja otpornosti izaziva pažnju stručnjaka i istraživača. Posttraumatski rast i sekundarna otpornost primijećeni su kod pomagača u

različitim radnim okruženjima i predstavljaju svojevrsnu protutežu posrednoj traumatizaciji, pri čemu istraživači nastoje prepoznati i opisati načine na koje pomagači imaju dobiti od rada s traumatiziranim ljudima. Ova pojava usklađena je i s istraživanjem rasta nakon traumatskog iskustva i kod osoba direktno pogođenih traumatskim događajem. Engstrom, Hernandez i Gangsei (2010.) definiraju sekundarnu otpornost kao procese otpornosti koji se odvijaju u terapeuta kao rezultat njihovog rada s traumatiziranimima te kroz istraživanja ističu da otpornost klijenata na traumatske događaje i njihov kapacitet da se s njima suočavaju i oporavljaju, mijenja i svjetonazor pomagača tako da dovodi i do pozitivnih, a ne samo negativnih posljedica. Ovi pozitivni ishodi uključuju povećano cijenjenje vlastite prednosti u životu, preuređenje osobnih ciljeva i prioriteta, pojačan osjećaj stručne kompetencije i kreativnosti te povećanu sposobnost suosjećanja i empatije (Knight, 2018.). Važno je napomenuti da je potvrda snage i otpornosti, također, primijećena kod stručnjaka koji su sami preživjeli traumatski događaj (Killian i sur., 2017.).

#### *1.5. Faktori rizika i negativne posljedice posredne traumatizacije na pomagače koji rade s traumatiziranom djecom i mladima*

Kao značajni prediktori više razine posredne traumatizacije u istraživanjima se ističe veća količina radnog vremena provedena baveći se traumama korisnika (Jauk, 2022.; Knight, 2018.; Benuto i sur., 2019.), dok viši stupanj osobne brige o sebi predviđa manju razinu posredne traumatizacije (Jauk, 2022.). Pregled istraživanja nadalje pokazuje da je rizik za posrednu traumatizaciju veći među stručnjacima koji su manje educirani, koji su početnici i manje iskusni u radu s traumatiziranim osobama (Knight, 2018.; Arambašić, 1996.), ali stariji i iskusniji pomagači se teže oporavljaju jednom kada joj „podlegnu“ i vrlo ozbiljno počinju sumnjati u svoje stručne sposobnosti (Arambašić, 1996; Woodard Meyers i Cornille, 2002.). Nadalje, stav organizacije i atmosfera koja podržava i normalizira reakcije posredne traumatizacije kod stručnjaka ublažava rizik, dok nepodržavajuća organizacijska klima povećava rizik za posrednu traumatizaciju (Knight, 2018; Berger i Quiros, 2014.). Nažalost, stručnjaci se teško nose s negativnim učincima rada s traumom kada se u socijalnom okruženju prikazivanje vlastitih muka i osjećaja, posebno stručnjaka, smatra znakom slabosti te se dovodi u pitanje njihove profesionalne kompetencije. Stav u kojem se pomagače prikazuje kao superjunake svakako ističe vrijednost i doprinos u pomaganju drugima, no istovremeno stvara dodatni pritisak jer superheroji uvijek uspijevaju, nikad ne zakažu, ne odustaju ili se ne

razbolijevaju (Ornell i sur., 2020.). Ovo je neophodno spomenuti jer se nerijetko događa da pomagači, suočeni s ovakvim simptomima, o sebi počinju razmišljati kao o lošim ljudima i stručnjacima ili preuzmu mehanizam nošenja sa situacijom u kojem negiraju i umanjuju vlastite teškoće, što može smanjiti vjerojatnost traženja podrške, ali i kvalitetu njihova rada.

Kliničari i pomagači koji rade u području skrbi i zaštite djece u okviru svog posla su odgovorni za procjenu i sprečavanje rizika te održavanje sigurnosti djece i adolescenata. Dagan i suradnici (prema Armes i sur., 2020.) pregledom literature naglašavaju da pomagači u području skrbi o djeci imaju značajno veću razinu izloženosti traumi djece nego socijalni radnici u drugim područjima socijalnog rada, a i pomagači koji su imali visok broj slučajeva zlostavljanja djece izvještavali su o visokim razinama posredne traumatizacije. Više razine posredne traumatizacije negativno su bile povezane s namjerama pomagača u području zaštite djece da ostanu u svom poslu (Bride i sur., 2007.). Pomagači u području skrbi za djecu izvijestili su o značajno većim namjerama napuštanja posla u usporedbi sa socijalnim radnicima u području zdravstva i većim razinama straha da će biti izloženi nasilju kroz svoj rad (Itzick i Kagan, 2017.). Woodard Meyers i Cornille (2002.) u svom istraživanju navode da je 77% pomagača u području zaštite djece doživjelo napad ili su dobili prijetnje tijekom obavljanja posla, dok su pomagači, koji su svjedočili smrti druge osobe, izvijestili o učestalijim noćnim morama, nametajućim mislima, slikama i osjećajima, izraženijoj tjeskobi i ljutnji te većoj sumnjičavosti i strahu od gubitka autonomije u odnosu na pomagače koji nisu svjedočili smrti druge osobe. Ovakvi nalazi sugeriraju na postojanje specifičnih obilježja rada s djecom i mladima u području skrbi i zaštite djece koji mogu povećati rizik za razvoj negativnih učinka rada s traumom i pogoduju njihovu razvoju.

Stručnjaci i pomagači u području zaštite djece donose svoje odluke i intervencije u slučajevima zlostavljanja i zanemarivanja djece temeljem svog specijaliziranog znanja i dugogodišnjeg iskustva. Iako je fluktuacija uobičajena među stručnjacima u sustavima socijalne skrbi, gubici su posebno veliki u području zaštite djece jer uz povećanje troškova zapošljavanja i educiranja stručnjaka, značajno utječe na smanjenje kvalitete pruženih usluga kao i narušenu učinkovitost u zaštiti djece od nasilja (Woodard Meyers i Cornille, 2002; Oates, 2022.). Zbog nedostatka znanja i iskustva, novi i manje iskusni pomagači često donose loše ili odgođene odluke koje utječu na sigurnost i dobrobit djece čije su obitelji u praćenju sustava socijalne skrbi ili zdravstva. Graef i Hill (2000.) ističu da osipanje pomagača doprinosi dezorganiziranosti izvedbe i pružanja usluge, a učinkovitost pomagača se smanjuje. Tako na primjer kada

stručnjak da ostavku, njegovi slučajevi se raspoređuju i dodjeljuju drugim zaposlenicima koji su vrlo često i sami već preopterećeni. Nadalje, dok neke druge profesije poput policajaca, stručnjaka u kriznim timovima priznaju negativni učinak rada sa žrtvama traume, nažalost učinci redovitog izlaganja žrtvama zlostavljanja djece ne dobivaju značajnu pažnju u području zaštite djece na sustavnoj i organizacijskoj razini, te posljedično učinci posredne traumatizacije ne povezuju se jasno s osipanjem zaposlenika i napuštanjem profesije (Woodard Meyers i Cornille, 2002). Do nedavno se smatralo da su pomagači u ovom području, zbog svog obrazovanja i edukacije, imuni na reakcije na traumatski stres.

Velik broj istraživanja ističe faktore koje su pomagači prepoznali kao podržavajuće i koji ublažuju negativne učinke rada s traumom, poput prepoznavanja znakova posredne traumatizacije i zamora, prepoznavanje njihova izvora kao i osobne strategije koje uključuju sudjelovanje u superviziji, ali i u vršnjačkim/kolegijalnim grupama, kontinuiranu edukaciju i pristup novim informacijama i tehnikama (Killan, 2008.; Hernandez i sur., 2010.; Berger i Quiros, 2014.).

### *1.6. Uloga supervizije u pomagačkim profesijama u kontekstu rada s traumom*

U pomagačkim profesijama supervizija je prepoznata kao glavni oslonac i neophodan oblik podrške stručnjacima, osobito u području zaštite i dobrobiti djece i obitelji u riziku, u vidu oblikovanja i unapređenja profesionalnih kompetencija, poticanja profesionalnog i osobnog rasta, osiguravanja kvalitete rada i usluga te poticanju brige o osobnom mentalnom zdravlju (Kusturin, 2007.; Berger i Quiros, 2014.; Ajduković, 2020.; Rezo, 2022; ). U „Europskom pojmovniku supervizije i *coachinga*“ (Ajduković, 2018.) dan je prikaz općeprihvaćenih definicija supervizije, njezinih temeljnih obilježja i očekivanih ishoda. Tako se navodi da supervizija pruža dostatan prostor i vrijeme za promišljanje o profesionalnom funkcioniranju u složenim situacijama, usmjerena je na osiguravanje kvalitetne komunikacije među zaposlenicima te na metode suradnje u različitim radnim kontekstima. Nadalje, supervizija pruža podršku u različitim procesima promišljanja i odlučivanja, rješavanja konflikata, snalaženja u izazovnim i zahtjevnim profesionalnim situacijama te pomaže u nošenju s procesima promjena. Stručnjacima savjetovateljima i terapeutima supervizija rada s klijentima osigurava prostor za promišljanje i reflektiranje s ciljem osiguravanja i unapređenja kvalitete rada, a fokus je na klijentima i načinu kako supervizanti rade sa svojim klijentima. Najčešće spominjane funkcije supervizije (prema Kusturin, 2007.) su: a) podržavateljsko – pomažuća

funkcija usmjerena na razgovor o emocijama povezanim uz rad, podršku i osnaživanje stručnjaka i promicanje brige o mentalnom zdravlju, b) edukativna ili poučavateljska funkcija usmjerena na iskustveno učenje novih metoda i tehnika rada, davanje povratne informacije o kvaliteti rada i davanje teorijskog okvira u konkretnim slučajevima i c) administrativno – upravljačka funkcija koja u fokusu drži obavljanje zadataka, promoviranje politike organizacije i zakonske regulative. Europski modeli supervizije, koji su dominantni i na našim prostorima, naglasak stavljaju na proces profesionalnog rasta i osnaživanje supervizanata te uglavnom izostavlja administrativno – upravljačku ulogu supervizije.

Brojna istraživanja prepoznaju i naglašavaju prednosti i doprinose supervizije i u području zaštite i dobrobiti djece ističući da kontinuirani pristup podržavajućoj i učinkovitoj superviziji doprinosi pozitivnijim ishodima za stručnjake, samu organizaciju, kao i za djecu i njihove obitelji koji su korisnici socijalnih usluge. Štuc (2022.) je u istraživanju provedenom na uzorku od 71. stručnog radnika zaposlenog u Centru za socijalnu skrb Zagreb (od toga je 57,7% sudionika bilo zaposleno na Odjelu za djecu, mlade i obitelj) pokazala da stručnjaci koji u trenutku provođenja istraživanja nisu uključeni u superviziju iskazuju niži stupanj zadovoljstva poslom i viši stupanj sagorijevanja povezanog s poslom u odnosu na stručnjake koji su bili uključeni u superviziju. Rezultati spomenutog istraživanja, također, naglašavaju potrebu većine stručnjaka zaposlenih u Centru za socijalnu skrb Zagreb za redovitim sudjelovanjem na superviziji, a upravo redovita uključenost u superviziju je važan ključ za očuvanje zadovoljnih i nesagorjelih radnika. Carpenter, Webb i Bostock (prema Ajduković, 2020.) proveli su analizu 48 relevantnih istraživanja učinaka supervizije u praksi socijalne skrbi za djecu objavljenih u razdoblju od 2000. do 2012. godine. Njihovi nalazi su, uz određivanje manjkavosti istraživanja, potvrdili da je supervizija povezana s većim zadovoljstvom stručnjaka, većom osobnom djelatnošću i nižom razinom stresa. Rezultati istraživanja na 17 voditelja mjere stručne pomoći i potpore koji su bili uključeni u metodu superviziju (Barišić i Ajduković, 2021.) izvijestili su o osjećaju većeg postignuća u radu s obitelji i promjene u odnosu s obitelji u kojoj provode mjeru stručne pomoći kroz upravljanje promjenom, čuvanje profesionalnih granica i uspostavu suradnog odnosa. Nadalje, sudionici su istaknuli daljnje dobiti u vidu reflektivnosti, socijalnih resursa, razmjene iskustava i prevencije stresa. Rezo (2022.) u istraživanju iskustava u superviziji socijalnih radnika i drugih stručnjaka u području zaštite djece u Hrvatskoj ističe bolju kvalitetu rada s korisnicima kao glavni ishod supervizije. Stručnjaci doživljavaju superviziju korisnom i učinkovitom u sprečavanju negativnih ishoda kod djece, pomaže u uspostavi boljeg odnosa i komunikacije s korisnicima i doprinosi ustrajnosti u radu s njima.

Učinkovitost supervizije sudionici su prepoznali u donošenju novih znanja, povećanju jasnoće i strukture rada stručnjaka što rezultira većim doživljajem sigurnosti i radne motivacije. Također, spomenutim istraživanjem važnost su dobili procesi usmjereni na pružanje podrške stručnjacima, emocionalno rasterećenje, osobito u radu s traumatiziranim korisnicima, podršku u boljoj regulaciji emocija i načinima suočavanja sa stresom što je doprinijelo kvalitetnijoj brizi i zaštiti mentalnog zdravlja stručnjaka.

Supervizija u sustavu zaštite i dobrobiti djece u Hrvatskoj se razvija zadnjih 15 godina u skladu sa suvremenim konceptualizacijama supervizije u europskom području i jasnijeg pozicioniranja u kontekst interakcije stručnjaka/pomagača, profesionalnih zadataka i organizacije (Ajduković, 2020.). Iako je u posljednjih petnaestak godina podignuta svijest o važnosti i potrebi supervizije stručnjaka i njezinim doprinosima, nažalost, supervizija i dalje nije dovoljno zastupljena u sustavu zaštite djece. Supervizija je najviše zastupljena u organizacijama nevladinog sektora, zadnjih desetak godina uloženi su značajni naporu u uvođenju i osiguravanju u sustav socijalne skrbi, dok su sustavi zdravstva i obrazovanja još uvijek prilično zanemareni u dostupnosti supervizije (Rezo, 2022.). Nadalje, Rezo (2022.) prikazuje teškoće u provođenju supervizije u vidu nedostatnog i kontinuiranog financiranja supervizije, nedovoljnu osviještenost i senzibiliziranost donositelja odluka, ali i rukovodećih osoba u organizaciji, na važnost supervizije u sprečavanju negativnih ishoda kod korisnika te da je supervizija kontinuirani oblik podrške stručnjacima u ovom osjetljivom i složenom području rada. Oates (2022.) na sličan način problematizira teškoće i prepreke u osiguravanja učinkovite supervizije u području zaštite djece, ističući rastući politički pritisak i učestale prijetnje smanjenja proračuna, povećanu sumnju javnosti u usluge sustava socijalne skrbi i negativnu medijsku pažnju. Sve navedeno spomenuti autor povezuje s povećanim pritiskom, oprezom i strahom od pogrešaka na upravljačkim razinama organizacija te posljedično i manjom spremnošću da se razmišlja izvan okvira ili uvedu nove prakse i način rada. Uz prepreke na organizacijskoj razini, prisutna je još uvijek nedovoljna osviještenost o važnosti supervizije među samim stručnjacima osobito u nekim područjima rada (Rezo, 2022.), kao i oklijevanje pomagača da slobodnije i otvorenije traže podršku i govore o iskustvima i učincima rada s traumatiziranim klijentima na njih same (Oates, 2022.). Razlog tome spomenuti autor vidi u strahu od ismijavanja ili isključivanja, zabrinutosti da će biti doživljeni kao nekompetentni i nedovoljno stručni za rad u ovom specifičnom području te zbog straha od kažnjavanja radi prezentiranih stajališta.

Iako je zadnjih dvadesetak godina tema traume i njezinih učinaka prisutnija i zastupljenija u stručnoj javnosti te su zadnjih desetak godina učinjeni značajni napori u promoviranju pristupa usmjerenog na traumu u različitim sustavima, pregledom domaće literature uočava se nedostatak istraživanja, ali i cjelovitijih preglednih radova o obilježjima i učincima supervizije te vještinama i kompetencijama supervizora u kontekstu rada s traumatiziranim klijentima i korisnicima, osobito djecom i mladima.

Pregled stranih radova i istraživanja jasno pokazuje i naglašava da je supervizija usmjerena na traumu nužan element pristupa usmjerenog na traumu, a njezino ključno obilježje uključuje znanje o traumi i njezinom utjecaju na klijente, znanje o učincima posredne traume na stručnjake, ključne vještine kliničke supervizije te integrira pet osnovnih principa pristupa usmjerenog na traumu: sigurnost, povjerenje, suradnja, izbor i osnaživanje (Berger i Quiros, 2014.; Knight, 2018.; Oates, 2022.). Spomenuti autori se, također, slažu da nošenje s utjecajem posredne traumatizacije uključuje i zahtijeva proaktivnu brigu stručnjaka o osobnom mentalnom zdravlju te u supervizijskom, ali i u organizacijskom kontekstu aktivnosti usmjerene na brigu o sebi povezuju se uz manje rizike od posredne traumatizacije. Međutim, važno je istaknuti da je takav stav odgovornost organizacije jednako koliko i osobna odgovornost samog stručnjaka.

Berger i Quiros (2016.) naglašavaju da modelima kliničke supervizije u kontekstu rada s traumom još uvijek nedostaje učinkovitija integracija principa usmjerenih na traumu, nedovoljno razumijevanje i uvažavanje učinaka traumatskih iskustava na žrtve, te ponajviše nedostaje razumijevanja i prepoznavanja učinaka posredne traumatizacije i reakcija stručnjaka na traumatski materijal koji prezentiraju klijenti kroz tretmanski rad, čime izostaje ključno obilježje supervizije usmjerene na traumu.

U svom završnom radu želim se usmjeriti na iskustva sudionica i dobiti od supervizije za njihov rad u području traume kao i njihova promišljanja i zapažanja koje su to važne teme i procesi o kojima je važno govoriti u kontekstu supervizije za stručnjake koji rade s traumom. Uzimajući u obzir odgovore i iskustva sudionica, ali i pregledom dostupne literature usmjerit ću se na opisivanje obilježja supervizije usmjerena na traumu, uloge i kompetencija supervizora kao i mogućnosti unapređenja i implementacije principa pristupa usmjerenog na traumu u supervizijski proces.



## 2. SVRHA I CILJ ISTRAŽIVANJA

### 2.1. Opći cilj istraživanja

**Cilj završnog rada** usmjeren je na opisivanje negativnih učinaka rada s traumatiziranim klijentima (djecom i adolescentima) na različite aspekte mentalnog zdravlja pomagača i ulogu supervizije u procesu osnaživanja pomagača za pružanje podrške traumatiziranoj djeci i adolescentima i kvalitetniju brigu o vlastitom mentalnom zdravlju.

#### **Svrha istraživanja:**

- 1) ispitati i opisati negativne učinke rada s traumatiziranom djecom i adolescentima u ponašajnom, tjelesnom, emocionalnom i kognitivnom funkcioniranju pomagača, na profesionalnom i na osobnom planu
- 2) ispitati i opisati ulogu i obilježja supervizije u osnaživanju za pružanje podrške i u kvalitetnijoj brizi za mentalno zdravlje u području rada s traumom.

### 2.2. Istraživačka pitanja

Polazeći od svrhe istraživanja definirana su dva **istraživačka pitanja:**

- 1) Kako pomagači opisuju i doživljavaju negativne učinke rada s traumatiziranom djecom i adolescentima u svom ponašajnom, emocionalnom, tjelesnom i kognitivnom funkcioniranju?
- 2) Kako pomagači opisuju obilježja i ulogu supervizije u procesu osnaživanja za rad s traumatiziranom djecom i u kvalitetnijoj brizi za sebe u području rada s traumom?

### 3. OPIS SUDIONICA ISTRAŽIVANJA

#### *3.1. Odabir sudionica i način njihova uključivanja u istraživanje*

Istraživanjem su obuhvaćeni pomagači koji su u svom radu primarno usmjereni na pružanje tretmanske i savjetodavne podrške djeci i adolescentima koji su doživjeli različite oblike traumatskih iskustava. Po načinu kreiranja uzorak je namjerni uzorak pomagača koji su udovoljili sljedećim kriterijima: (a) imaju 5 ili više godina radnog iskustva, (b) barem pola radnog vremena uključuje rad s traumatiziranom djecom i adolescentima, (c) imaju iskustvo uključenosti u superviziju i (d) spremne su govoriti o svojim iskustvima na temu istraživanja.

Uzorak sam formirala po principu grude snijega, pri čemu sam osobno odabrala šest sudionica te sam po završetku intervjua zamolila svaku od njih da preporuči po jednu moguću sudionicu koja udovoljava kriterijima za sudjelovanje u istraživanju.

Sve sudionice sam osobno kontaktirala, prvo telefonski ili putem elektronske pošte, nakon čega sam dogovorila telefonski razgovor kako bih im predstavila glavni cilj i svrhu svog istraživanja, upoznala ih i provjerila zadovoljavaju li uvjete uključivanja u istraživanje te provjerila njihov interes i želju za sudjelovanjem.

Kako se istraživanje provodilo van konteksta neke organizacije, a fokus istraživanja je bio usmjeren na osobna iskustva sudionica i promjene povezane uz obavljanje svoje profesionalne uloge, suglasnost za sudjelovanje u istraživanju dale su samo sudionice potpisujući kratki informirani pristanak. Informirani pristanak za sudjelovanje nalazi se u Prilogu B.

Sve sudionice koje sam kontaktirala rado su se odazvale i uključile u istraživanje, a većina njih je spontano izrazila osobni značaj i važnost teme mentalnog zdravlja pomagača i utjecaja rada s traumom na pomagače. Dvije kolegice, iako su bile voljne sudjelovati, nisu uključene u istraživanje jer nisu zadovoljile sva četiri uvjeta.

#### *3.2. Opis uzorka sudionica*

U istraživanju je sudjelovalo 12 sudionica, stručnjakinja koje su zaposlene u institucijama javne skrbi za djecu i ustanovama zdravstvenog sustava i nevladinog sektora usmjerenim na pružanje tretmanske podrške djeci i mladima s iskustvom traume. S obzirom na radno mjesto njihov omjer u uzorku je bio podjednak. Prema zastupljenosti struke u uzorku je bilo 8 psihologinja i

4 socijalne radnice. Šest sudionica je dodatno završilo ili je uključenu u neku od psihoterapijskih edukacija.

Prema radnom mjestu, 4 sudionice su bile zaposlene na radnom mjestu psihologa u zdravstvenom sustavu, 2 sudionice su bile zaposlene na radnom mjestu voditelja savjetovališta ili odjela psihosocijalne podrške (a koje uključuje i izravan rad s klijentima, odnosno djecom i mladima), 5 sudionica su zaposlene kao stručne suradnice i jedna na mjestu odgajatelja u domovima za alternativnu skrb djece. U tablici 1.1. dan je prikaz ukupnog radnog iskustva kao i radnog iskustva na trenutnom radnom mjestu.

**Tablica 3.1 Prikaz radnog iskustva sudionica**

| Ukupno radno iskustvo sudionica |   | Radno iskustvo sudionica na trenutnom radnom mjestu |   |
|---------------------------------|---|---|---|
| do 9 godina                     | 4 | 1 do 3 godine                                       | 4 |
| 10 – 14 godina                  | 3 | 4 do 6 godina                                       | 1 |
| 15 do 19 godina                 | 1 | 7 do 10 godina                                      | 3 |
| 20 i više godina                | 4 | 10 i više godina                                    | 4 |

Sve sudionice u okviru svog radnog mjesta rade s djecom i mladima koji imaju iskustvo izloženosti velikim životnim stresorima, traumatskim događajima i/ili su izložena nepovoljnim i negativnim uvjetima odrastanja kroz duži period. Kao najčešća iskustva klijenta s kojima rade većina je sudionica (njih 9) istaknula iskustvo zlostavljanja i zanemarivanja djece i mladih s kojima rade, rad s maloljetnim majkama u sustavu alternativne skrbi (2), traumatski gubitak roditelja i/ili bliskih članova obitelji (3), drugi traumatski događaji poput prometnih nesreća, bolesti roditelja, pokušaja samoubojstava roditelja (3), iskustvo visokokonfliktnih razvoda (2), vršnjačko nasilje (1), maligne bolesti djece i rad s roditeljima (1), izloženost prirodnim katastrofama (2), izloženost ratnim sukobima (1) i izloženost migracijskom stresu (1).

Gledajući dobne skupine djece i mladih s kojima sudionice rade, većina njih je istaknula da radi uglavnom s djecom od treće godine do punoljetnosti, tri sudionice rade s djecom od rođenja do predškolske dobi. Tri sudionice dominantno rade s djecom u dobi od 12 do 18 godina, dok dvije u određenoj mjeri rade i s mladima u dobi od 18 do 20 godina. Četiri sudionice su istaknule da kao korisnike imaju i roditelje djece koja su na skrbi.

Sve sudionice su bile uključene i imaju iskustvo sa supervizijom. Većina sudionica (njih 8) je trenutno uključena u neki oblik supervizijske podrške, dok četiri sudionice navode da nisu trenutno uključene u superviziju. Dvije od njih su zadnji supervizijski ciklus imale prije godinu dana, jedna prije otprilike dvije godine dok četvrta sudionica unazad četiri godine nije bila uključena u superviziju. Kao razloge neuključenosti u superviziju sudionice su navele da supervizija nije ponuđena niti osigurana u okviru njihove radne organizacije, dok jedna od njih dodaje kao razlog otežano usklađivanje rasporeda i dogovaranje termina zbog prirode njezina posla.

Što se tiče konteksta održavanja i organizacije supervizija za sudionice koje su uključene u superviziju, dvije kolegice imaju organiziranu redovitu i kontinuiranu grupnu superviziju unutar organizacije, dok su dvije sudionice navele da pohađaju individualnu superviziju čije troškove pokriva poslodavac ili su sredstva osigurana iz projekta u koji je uključen poslodavac. Četiri sudionice su bile uključene u supervizijske grupe sporadično u okviru projekata, dok su četiri sudionice navele da su same organizirale i financiraju uključenost u individualnu superviziju.

Pet sudionica jeavelo da imaju iskustvo uključenosti u superviziju otkad su se zaposlile, tri kolegice su navodile da imaju iskustvo uključenosti u neki oblik supervizije, dok su tri sudionice navele povremeno uključivanje u supervizijski rad tijekom svog radnog vijeka. Za četiri sudionice taj podatak nije prikupljen.

## 4. POSTUPAK ISTRAŽIVANJA

### 4.1. Tip nacrtu istraživanja

Obzirom na postavljeni cilj istraživanja i istraživačka pitanja, prirodu problema koji se istraživanjem želi bolje opisati te mali namjerni uzorak sudionica za koje se procjenjuje da su kompetentne pridonijeti boljem razumijevanju i opisivanju istraživačkih problema, odabran je kvalitativni pristup istraživanju. Gledajući tip nacrtu istraživanja, radi se o eksplorativnom i deskriptivnom istraživanju.

### 4.2. Postupak istraživanja i prikupljanje podataka

Nakon što sam svakoj sudionici predstavila cilj istraživanja, provjerila ispunjavaju li uvjete za sudjelovanje te dala informacije vezano za njihovu anonimnost i povjerljivost, sa svakom od sudionica dogovorila sam datum provedbe intervjua.

Podaci su prikupljeni kroz polustrukturirani istraživački intervju prema unaprijed osmišljenim pitanjima za svako od istraživačkih pitanja. Svih 12 intervjua sam provela osobno i uživo (licem u lice) u radnom prostoru gdje ja radim. Iako se radi o istraživačkom (a ne terapijskom) intervjuu, pretpostavila sam mogući terapijski učinak kod nekih sudionica tijekom provedbe intervjua pri čemu odvijanje intervjua uživo (odnosno licem u lice) osigurava bolje i kvalitetnije uvjete. Također, ponudila sam sudionicama mogućnost da se intervju odvijet i u njihovom radnom prostoru, no moja preporuka je bila da bude u nekom prostoru koji je neutralniji i u kojem će se moći lakše distancirati od samog posla i atmosfere radnog okruženja upravo vodeći računa o osjetljivoj temi i usmjerenosti na neugodna, moguće uznemirujuća iskustva sudionica, što su sve sudionice rado i prihvatile.

Intervjui su provedeni u razdoblju od lipnja do rujna 2023. godine i uključivali su pitanja i određena iskustva sudionica koja nisu dio ciljeva i istraživačkih pitanja formiranih u okviru mog završnog rada. Trajanje pojedinog intervjua je variralo između 59 i 104 minute, a prosječno vrijeme trajanja intervjua iznosilo je 82:33 minute.

Intervjui su snimani snimačem mobitela uz prethodno objašnjenje da se snimka koristi isključivo u svrhu izrade transkripta i daljnje analize podataka i dobivenu suglasnost sudionica intervjua za snimanje. Po dovršetku intervjua snimljeni audiozapis je transkribiran u tekstualni oblik uz minimalno jezičnog uređivanje i uz pomoć aplikacije HappyScribe za većinu intervjua.

Svakoj sudionici istraživanja je dodijeljena oznaka putem koje su svi odgovori određene sudionice bili povezani i upareni uz izjave sudionica. Oznaka se sastoji od tri znamenke: slova „s“ kao sudionica, broja od 1- 12 te slova „k“ ili slova „s“ (koji označavaju područja rada: klinički tretmanski rad ili sustav socijalne skrbi).

#### *4.3. Pitanja u istraživačkom intervjuu*

Kako sam već ranije spomenula, ciljevi istraživanja i istraživačka pitanja u okviru mog specijalističkog završnog rada dio su opsežnijeg istraživačkog intervjuu koji sam provela u okviru istraživanja. Cjeloviti prikaz pitanja u polustrukturiranom intervjuu prikazala sam u Prilogu C, a u nastavku teksta opisat ću pitanja koja su uzeta u analizu i obradu u skladu s istraživačkim pitanjima postavljenim u okviru ovog završnog rada.

Za potrebe opisa uzorka, radnih iskustava sudionica, njihovih iskustva sa supervizijom, trenutne dostupnosti i konteksta odvijanja supervizije korištena su sljedeća pitanja:

- S kojima skupinama traumatiziranih klijenta dominantno radite?
- S kojom dobnom skupinom djece uglavnom radite?
- Koje ste struke i koje je vaše radno mjesto?
- Koliko godina radnog staža imate?
- Koliko dugo radite na trenutnom radnom mjestu?
- Koliki je otprilike omjer traumatiziranih i netraumatiziranih klijenata u Vašem tipičnom radnom danu?
- Jeste li trenutno uključeni u superviziju?
- Ako niste, koliko je prošlo od zadnje supervizije koju ste imali? Radi čega sada niste uključeni u superviziju?
- Kako je organizirana supervizija u koju ste uključeni, tko ju je osigurao?
- Koliko dugo ste uključeni u superviziju? Koliko često i kako je organizirana (individualno ili grupno)?

Pitanja vezano uz ukupne godine radnog staža i kontekst organiziranja i provedbe supervizije u koju su sudionice uključene dodala sam od trećeg intervjuu primjećujući da sudionice same uvode temu organiziranja supervizije, koliko im je dostupna i njihova zadovoljstva istom. Smatram da su i ove teme važne i mogu doprinijeti boljem razumijevanju učinaka rada u području traume i dostupne podrške koju stručnjakinje imaju u svom radnom okruženju.

Također, dodala sam još pitanje na koji način je organizirana supervizija, odnosno tko ju organizira. Ono što sam kroz razgovor s prve dvije sudionice uvidjela je da postoji razlika na organizacijskoj razini i činilo mi se važno prikupiti točne podatke na koji način sudionice imaju organiziranu svoju superviziju, koliko je u tome angažirana organizacija a koliko su prepuštene same sebi. Iz literature je poznato da pristup usmjeren na traumu podrazumijeva i odgovornost organizacije za brigu o mentalnom zdravlju pomagača koji u njoj rade s traumatiziranim klijentima, a organiziranje supervizije je jedan od nužnih koraka.

Sljedeća pitanja su se odnosila na opisivanje negativnih učinaka rada s traumatiziranim klijentima i korisnicima na pomagače:

- Kako rad s djecom/adolescentima koji su u teškim životnim okolnostima/imaju iskustvo traumatskog događaja utječe na vas profesionalno?
- Koje promjene u svom ponašanju opažate a koje povezujete uz rad s traumatiziranim klijentima?
- Kako rad s traumatiziranom djecom /adolescentima utječe na vaše emocije?
- Primjećuje li neke primjene i utjecaj na vaše tjelesne reakcije?
- Kako rad s traumatiziranom djecom utječe na vaša vjerovanja i pogled na svijet, doživljaj drugih ljudi? Što vidite kao promjenu koju možete povezati uz iskustvo rada s traumom i teškim životnim pričama?
- Primjećujete li negativni utjecaj rada s traumatiziranom djecom na vaš svakodnevni život, druge uloge koje imate u svom životu (npr. obiteljsku, roditeljsku, prijateljsku, partnersku...)? Opišite promjene koje primjećujete.

Pitanje vezano za promjene na tjelesnom planu koje sudionice opažaju je dodano od trećeg intervjua jer sam radeći prve transkripte osvijestila da sam propustila ranije uvrstiti to pitanje a važan je dio istraživačkog problema.

Pitanja koja se odnose na drugi istraživački problem i opisivanje obilježja i ulogu supervizije u procesu osnaživanja stručnjaka za rad s djecom i u kvalitetnijoj brzi za sebe slijede u nastavku:

- Kako vam supervizija pomaže? Što dobivate kroz proces supervizije a značajno vam je za vaš rad u kontekstu traume? – moguće pitanje za produbljivanje: Što za vas znači podrška u superviziji?
- Koje svoje potrebe povezane uz rad s traumom uspijevate zadovoljiti kroz superviziju?
- Koje postupke, intervencije supervizora prepoznajete kao korisne, osnažujuće, podržavajuće u superviziji?
- Što biste rekli, koje su to teme, aspekti rada ili procesi o kojima je nužno govoriti u superviziji kada radimo s djecom /adolescentima koji nose teške priče i imaju iskustvo traumatizacije?
- Po vašem mišljenju, je li uloga supervizije pomoći stručnjacima koja rade u području traume u boljoj brizi za sebe i vlastito mentalno zdravlje?
- Je li vam supervizija pridonijela jačanju strategija brige o sebi i vlastito mentalno zdravlje? Opišite kako.

Zadnja dva pitanja koja se odnose na ulogu supervizije u brizi za mentalno zdravlje su također uvedena od trećeg intervju. Tijekom prva dva intervjua uočila sam da sudionice spontano ne donose superviziju za osobnu brigu kao temu, već su kroz svoje odgovore više bile usmjerene na podršku u superviziji u razumijevanje procesa i odnosa s i prema korisnicima i klijentima. Pregledom literature supervizija je jasno opisana kao važan oblik podrške i zaštitni faktor u radu na području traume, pri čemu se značajno ističe edukativna i podržavajuća funkcija supervizije usmjerena na traumu upravo u segmentu osvještavanja utjecaja posredne traume na njih same, ali i njihovo aktiviranje u brizi za sebe i nošenju s učincima posredne traume. Upravo iz tog razloga bilo mi je jako važno obuhvatiti i taj segment, odnosno osvijestiti moguće učinke supervizije i u aspektu osobne brige o mentalnom zdravlju, radi čega sam uvrstila dva dodatna pitanja u intervju za sve sudionice vezano za ulogu supervizije u brizi za mentalno zdravlje i njezina doprinosa u načinu brige za sebe.

U nekim intervjuima sam postavila dodatna pitanja s ciljem produblivanja i boljeg razumijevanja sadržaja i iskustava koje sudionice iznose u odnosu na istraživačka pitanja (poput Što za vas znači podrška? Kako znate da Vas supervizor razumije?, Koja su to znanja/iskustvo koje procjenjujete da je važno da supervizor ima?...), a o dodatnim doprinosima produblivanja pojedinih tema i odgovora pisat ću kasnije u Etičkim implikacijama istraživanja.



#### *4.4. Obrada i analiza podataka*

Podaci prikupljeni istraživanjem pohranjeni su i čuvani na računalu istraživačice, zaštićeni posebnom šifrom. Snimke intervjua su obrisane nakon izrade transkripta i postupka anonimizacije svakog pojedinog intervjua, a sami transkripti bit će čuvani trajno, zaštićeni i u vlasništvu autorice istraživanja.

Kako bih osigurala vjerodostojnost prikupljenih podataka i kvalitetniju obradu, uz vođenje mentorice u sam proces analize i obrade podataka, uključila sam još jednu istraživačicu s iskustvom u kvalitativnoj obradi podataka i u području mentalnog zdravlja pomagača da pregleda transkripte i zajedno sa mnom komentira prikupljene podatke, način na koji su kategorizirani i način na koji su zaključci izvedeni. S ciljem osiguranja povjerljivosti prikupljenih podataka uključena istraživačica na uvid je dobila anonimizirane podatke.

U odgovaranju na prvi istraživački problem, koji se odnosi na negativne učinke rada s traumom na pomagače, učinjena je analiza okvira. Analiza okvira predstavlja strukturirani pristup u obradi i sažimanju podataka u kojem su ključne teme za koje nastojimo dobiti odgovor unaprijed određene i definirane nekim teorijskim okvirom u literaturi. Sam postupak predviđa pet koraka koje smo proveli i u sadašnjem istraživanju: proces upoznavanja s građom kroz izradu transkripta i ponovno isčitavanje transkribiranih intervjua, postavljanje tematskog okvira, pri čemu smo prošli nekoliko prijedloga tematskih okvira, indeksiranje/kodiranje i unošenje u tablice uz zapisivanje citata sudionica, što nam je omogućilo lakše snalaženje u prikupljenim informacijama, pripremu i upravljanje podacima za završni korak u analizi okvira povezivanje i interpretacija gdje smo se usmjerili na traženje sličnosti i razlika te ponavljajućih uzoraka iz kojih su dalje kreirani pojmovi, kategorije i teme. U triangulaciji između autorice istraživanja, mentorice i dodatne istraživačice, kodovi, pojmovi, kategorije i teme nekoliko puta su dorađivane i pročišćene dok nije došlo do slaganja o konačnim temama.

Obrada prikupljenih podataka u odgovaranju na drugi problem u kojem se nastojalo opisati obilježja i ulogu supervizije učinjena je tematska analiza. Tematska analiza je metoda kojom se utvrđuje, analizira i izvještava o obrascima (temama) u istraživačkim podacima te im pridaje smisao. Tematska analiza omogućava detaljan opis podataka, ilustrira teme koje su važne u opisu fenomena koji se proučava, prepoznaje što je zajedničko načinu na koji se o nekoj temi govori te omogućuje interpretaciju različitih aspekata istraživane teme (Joffe, 2012.). Postupak tematske analize uključivao je nekoliko koraka i faza u obradi prikupljenih podataka kroz odabrana pitanja vezana uz istraživački problem. Nakon izrade transkripta, iz odabranih izjava

sudionica generirani su kodovi i pojmovi, a zatim smo pristupili pridruživanju srodnih pojmova u kategorije te analiziranju i interpretaciji prepoznatih tema.

#### *4.5. Etički aspekti istraživanja: mogući rizici i dobiti za sudionike i istraživača*

Predloženi nacrt istraživanja prije same provedbe predstavljen je Etičkom povjerenstvu Pravnog fakulteta u Zagrebu koje je dalo suglasnost i odobrenje za njegovu provedbu (Prilog A).

Sudjelovanje u istraživanju je anonimno i dobrovoljno. Vodeći računa o etičkim aspektima istraživanja, svaka sudionica je na samom početku intervjua ponovo bila informirana i upoznata sa svrhom i ciljevima istraživanja, načelima povjerljivosti podataka i njihova prikaza u završnom radu te o mogućnosti odustajanja u bilo kojoj fazi samog intervjua i/ili preskakanju odgovora na određeno pitanje. Sudionicama sam otvoreno i jasno rekla da samo istraživanje nema nekih prikrivenih motiva ili istraživačkih situacija u koje će biti stavljene. Također, sudionicama je vrlo jasno dana uputa da je sasvim u redu da same procijene koje informacije i koliko detaljno žele podijeliti kroz odgovaranje. Posebno sam naglasila i pojasnila da se intervju snima isključivo za potrebe obrade podataka te da podaci i snimke neće biti korištene u druge svrhe.

Vodeći računa o osjetljivosti teme istraživanja, osobnim osvrtima i iskustvima sudionica o kojima nije lako govoriti i koje mogu biti popraćene osjećajem neugode i srama, bilo mi je izuzeto važno na samom početku intervjua stvoriti atmosferu sigurnosti i povjerenja. Posvetila sam dodatnu pažnju i vrijeme u početnom kontaktu da se predstavim svakoj sudionici u vidu svog profesionalnog iskustva i osobne motivacije za bavljenje ovom temom kako bih pomogla da se osjećaju opuštenije i otvorenije govore o svojim iskustvima.

Nadalje, posebnu pažnju sam posvetila redosljedu pitanja i tema o kojima smo razgovarale kroz intervjue. Kao što je bilo i očekivano, prva skupina pitanja usmjerena na dijeljenje iskustava negativnih učinaka u radu s traumatiziranom djecom i adolescentima svim sudionicama je bila zaista emotivna. Primjećivala sam jasne znakove tjelesne i emocionalne pobuđenosti i reakcije uznemirenosti dok su govorile o određenim iskustvima, a mnoge od njih su bile dojmljene ponekim uvidom koji su stekle kroz razgovor. Prelazak na drugu skupinu pitanja usmjerenih na načine suočavanja, pozitivne promjene i osobne dobiti kroz rad u području traume (a koja nisu dalje obrađivana i interpretirana za potrebe završnog rada)

pomagao je sudionicama da se vrate u ugodna i pozitivna iskustva, s nekom porukom „nije sve tako crno“, a većina je istaknula da su im pitanja pomogla da otvore novu perspektivu u sagledavanju sebe u kontekstu rada s vrlo zahtjevnom problematikom. Nekoliko sudionica je posebno istaknulo da o nekim aspektima prezentiranih pitanja nisu do sada uopće razmišljale. Treći dio intervju odnosio se na opisivanje iskustava u superviziji i njezinih doprinosa u osnaživanju za rad s traumatiziranom djecom i adolescentima, što je predstavljalo dodatni odmak od ranijih vrlo osobnih i uznemirujućih iskustava. Kako su sve sudionice imale uglavnom pozitivna iskustva u supervizijskim procesima i isticale su doživljaj podržanosti, time je i učinak ovih pitanja doprinio stabilizaciji i boljoj regulaciji emocija i reakcija sudionica.

Iako se radilo o istraživačkom (a ne terapijskom) intervjuu, kod svih sudionica sam primijetila određeni terapijski učinak tijekom provedbe intervju na način da su sudionice govorile o osjećaju olakšanja i emocionalnog rasterećenja, što zasigurno doprinosi i pomaže boljoj regulaciji emocija. U tom smislu primjena kvalitativnog pristupa i mogućnost produblivanja određenim pitanja i iskustva sudionica doprinijela je uspostavi kvalitetnijeg odnosa i meni dala prostor da individualiziram pristup svakoj od njih i prilagodim se zahtjevnim trenucima kroz intervju. Uočila sam da je produblivanje bilo vrlo korisno i samim sudionicama na način da im je pomoglo osvijestiti određene reakcije ili promjene te im je donijelo nove uvide o sebi i tzv. a-ha momente. Na taj način kroz sam intervju sudionice su dobile podršku u razvijanju i jačanju svjesnosti o sebi, što je gotovo svaka sudionica i prokomentirala tijekom ili na kraju intervju pa posljedično priliku da to novo znanje o sebi koriste da se bolje zastupa, bilo u nastavku intervju ili u svom radnom okruženju.

Iako je većina sudionica dobro educirana u području traume i načina skrbi za svoje mentalno zdravlje, imala sam na umu mogućnost uznemirujućeg učinka i prisjećanja na ranija neugodna iskustva tijekom obavljanja radnih zadataka i kontakta s klijentima, kao i mogućnost osvještavanja težine i osobnih teškoća s kojima se sudionici suočavaju na profesionalnom i osobnom planu. Obzirom na navedeno, u okviru samog istraživanja bilo je omogućeno i osigurano psihološko rasterećenje kroz maksimalno dva susreta za sudionice i za istraživačicu. Nakon provedbe intervju sudionice su dobile kontakte supervizora koji imaju iskustvo i znanja o superviziji i o traumi kako bi mogle zatražiti psihološko rasterećenje, no povratno nemam podatak koliko njih je to i zatražilo.

Kao vid zahvale za sudjelovanje u istraživanju, svaka sudionica je dobila unaprijed pripremljeni paketić proizvoda za njegu. Također, na kraju intervjua sudionice sam pitala o preferiranom načinu informiranja o objedinjenom iskustvu i znanju koje će biti analizirano kroz moj završni rad, pri čemu su sve sudionice pokazale interes i želju da budu informirane o rezultatima i zaključcima istraživanja. Više od polovine sudionica je spontano istaknulo da bi voljele čuti iskustva drugih kolegica i dobiti uvid u promjene o kojima one govore. Očekujem da će objedinjeno znanje i podaci prikupljeni kroz kvalitativno istraživanje doprinijeti boljem razumijevanju negativnih aspekata rada s traumatiziranim klijentima na mentalno zdravlje pomagača i jasnijem opisivanju koncepata posredne traumatizacije, vikarijske traumatizacije i zamora suosjećanja. Također, željela bih ovim radom doprinijeti boljem razumijevanju uloge supervizije i njezinih značajki u području rada s traumom te posljedično promicati načela pristupa usmjerenog na traumu u supervizijskom kontekstu i olakšati supervizorima planiranje i realizaciju supervizije u području rada s traumom.

## 5. REZULTATI I RASPRAVA

### 5.1. *Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i adolescentima na pomagače*

Prvim istraživačkim pitanjem nastojala sam zahvatiti, ispitati i opisati negativne učinke rada s traumatiziranom djecom i adolescentima u ponašajnom, tjelesnom, emocionalnom i kognitivnom funkcioniranju pomagača, na profesionalnom i na osobnom planu. Prije samog prikaza dobivenih rezultata, prikazat ću kontekst i okvir kojim sam se vodila u tumačenju i u kategorizaciji odgovora sudionica oslanjajući se na analizu okvira kao metodu kvalitativne analize.

Obzirom na ranije opisane pojmove i konstrukte u području mentalnog zdravlja pomagača i njihova preklapanja i međusobne isprepletenosti, važno mi je naglasiti da sam u istraživanju bila više usmjerena i zainteresirana opisati i povezati simptome, reakcije i promjene koje primjećuju pomagači, a povezuju uz rad s traumom i izloženosti traumatskom materijalu i pričama svojih klijenata, što je vidljivo i u načinu kako su pitanja formulirana i postavljena u intervjuu. Time sam svjesno u fokus prvenstveno stavila konstrukte posredne traumatizacije, vikarijske traumatizacije i zamora pomagača u odnosu na fenomen sagorijevanja na poslu. Kako je u uvodnom dijelu rada već istaknuto, a opaža se i kroz odgovore sudionica, prisutnost sagorijevanja nije sporno, no važno je istaknuti da (negativan) učinak traumatskih priča klijenata daje značajan doprinos opterećenju koje često još brže i snažnije vodi u sagorijevanje u odnosu na neka druga zanimanja koja ne uključuju izloženost traumi korisnika i emocionalni rad. U opisivanju posredne traumatizacije vodila sam se kriterijima za dijagnostiku Posttraumatskog stresnog poremećaja prema DSM-V (APA, 2014). Cjelovit prikaz kriterija je u Prilogu D. Kod vikarijske traumatizacije vidljivo je jasno podudaranje s trajnim promjenama u okviru kriterija za PTSP, no iz potrebe za nijansiranjem učinaka rada s traumom bilo mi je važno vikarijsku traumatizaciju zasebno izdvojiti i opisati što više nijansi u promjenama kognitivnih shema i vjerovanja o kojima su sudionice govorile. Time nastojim doprinijeti senzibilizaciji, osvještavanju i prepoznavanju slojevitosti učinaka posredne traumatizacije u kontekstu supervizijskog rada i procesa. Argument za takvu odluku nalazim i u činjenici da se koncept vikarijske traumatizacije i u literaturi dosljedno opisuje razdvojeno od posredne traumatizacije.

Temeljem kvalitativne analize podataka prepoznate su tri teme kroz koje sudionice istraživanja opisuju negativne učinke rada s traumatiziranom djecom i adolescentima: posredna traumatizacija, zamor suosjećanja i vikarijska traumatizacija, prikazane u tablici 5.1. Cjelovit

prikaz tema, kategorija i pojmova s pripadajućim kodovima i odgovarajućim izjavama sudionica nalazi se u Prilozima E, F i G.

Sve sudionice su kroz razgovor prepoznale i jasno povezale učinke rada i izloženosti traumatskim pričama svojih klijenata u različitim područjima funkcioniranja, kako na profesionalnom planu tako i u osobnom životu. Na primjer: „*Primijetim promjene na svakom aspektu svog postojanja. Zahvaljujući superviziji sam dobro. Ali vidim te promjene, baš su nekako dolazile u fazama.*“ /s11k/. Uočila sam i da su sudionice koje imaju redovitiju i dostupniju superviziju, pokazale veću razinu osviještenosti utjecaja rada s traumom na njih i bolji uvid u različite aspekte promjena. Također, uvidjela sam i da lakše mogu razlučiti utjecaj samog rada i izloženosti traumi korisnika od simptoma i reakcija povezanih s uvjetima i kontekstom rada, odnosno rizicima koji vode u sagorijevanje, istovremeno jasno povezujući ova dva fenomena i njihovu međuzavisnost.

### **Posredna traumatizacija**

Područje posredne traumatizacije opisano je kroz šest kategorija slijedeći dijagnostičke kriterije za Posttraumatski stresni poremećaj prema DSM-V (APA, 2014.). Prva kategorija **ponovno proživljavanje** se manifestira kroz nemogućnost otpuštanja priča i emocija, okupiranost sudionica sadržajem i potrebu za ventiliranjem. Nemogućnost otpuštanja priča i emocija sudionice su doživljavale i opisivale na sljedeće načine: preokupiranost slučajem (...*nosim taj posao doma, budim se po noći s nekim slučajevima.*./s10s/), pomanjkanje osjećaja kontrole (...*jesam li stvarno zatvorila vrata poslu...ponesem to raspoloženje.*./s11k/), nemogućnost odvajanja od posla (... *ne mogu to hitit van.* /s2s/) i kroz identifikaciju s poslom (...*sam se u potpunosti identificirala s tim domom, s tim poslom.*./s7s/). Okupiranost sadržajem sudionice su doživljavale kroz stalno razmišljanje o istome (...*mi se vrte, zapravo ruminacije...tako više manje nekontrolirane misli o poslu, o slučaju.*./s10s/) i puno razmišljanja o poslu (...*puno razmišljam o tome van posla.*./s9s/), dok je ventiliranje opisano kroz potrebu za otpuštanje (...*na balkonu dimim i ventiliram se.* /s11k/) i potrebu za iznošenjem sadržaja (...*imala potrebu za ventilacijom... da o tome puno pričam.*./s9s/).

**Tablica 5.1 Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i mladima**

| POJMOVI   | KATEGORIJE  | TEMA                                 |
|---|---|--------------------------------------|
| Nemogućnost otpuštanja priča i emocija                      | <b>Ponovno proživljavanje</b>                         | <b>POSREDNA<br/>TRAUMATIZACIJA</b>   |
| Okupiranost sadržajem                                       |   |                                      |
| Ventiliranje  |   |                                      |
| Razmišljanje o promjeni posla                               | <b>Izbjegavanje</b>                                   |                                      |
| Bijeg u spavanje  |   |                                      |
| Odustajanje   |   |                                      |
| Emocionalno udaljavanje                                     |   |                                      |
| Depresivno raspoloženje                                     |   |                                      |
| Nezdravi načini suočavanja                                  | <b>Tjelesna pobudenost</b>                            |                                      |
| Teškoće sa spavanjem  |   |                                      |
| Tjelesna uznemirenost                                       | <b>Emocionalna pobudenost</b>                         |                                      |
| Iritabilnost  |   |                                      |
| Impulzivnost  |   |                                      |
| Hipervigilnost  |   |                                      |
| Emocionalna preplavljenost                                  | <b>Kognitivne teškoće</b>                             |                                      |
| Problemi s koncentracijom                                   |   |                                      |
| Ljutnja   | <b>Promjene raspoloženja</b>                          |                                      |
| Anksioznost   |   |                                      |
| Sram i krivnja  |   |                                      |
| Tuga  |   |                                      |
| Bespomoćnost  |   |                                      |
| Izolacija   |   |                                      |
| Emocionalna iscrpljenost                                    | <b>Emocionalno opterećenje</b>                        | <b>ZAMOR SUOSJEĆANJA</b>             |
| Smanjena fleksibilnost                                      |   |                                      |
| Sarkazam  |   |                                      |
| Emocionalna nedostupnost bliskim osobama koje imaju problem | <b>Teškoće u odnosima</b>                             |                                      |
| Promjena u prijateljskim odnosima                           |   |                                      |
| Ozbiljnija zdravstvena stanja                               | <b>Tjelesni znakovi umora</b>                         |                                      |
| Bolovi i tjelesne teškoće                                   |   |                                      |
| Pojačana zabrinutost za bližnje                             | <b>Narušen osjećaj sigurnosti</b>                     |                                      |
| Pojačana zabrinutost za sebe                                |   |                                      |
| Iščekivanje opasnosti                                       |   |                                      |
| Negativizam   | <b>Pesimističan pogled na svijet</b>                  |                                      |
| Beznađe   |   |                                      |
| Promjena svjetonazora o svijetu i ljudima                   | <b>Promjena kognitivnih shema o svijetu i ljudima</b> | <b>VIKARIJSKA<br/>TRAUMATIZACIJA</b> |
| Propitivanje vjerovanja                                     |   |                                      |
| Svijest o teškim događajima                                 |   |                                      |
| Nevjerica   |   |                                      |
| Propitivanje osobnih vrijednosti                            | <b>Promjena u doživljavanju sebe</b>                  |                                      |
| Nedoumice o roditeljstvu                                    |   |                                      |
| Ozbiljnost  |   |                                      |
| Pojačana kritičnost prema sebi i drugima                    |   |                                      |
| Spasiteljski poriv  | <b>Strategije preživljavanja</b>                      |                                      |
| Aktivizam i zagovaranje                                     |   |                                      |

Drugu kategoriju čini **izbjegavanje** koje se manifestira kroz: razmišljanje o promjeni posla na način da je prisutno promišljanje o radu s odraslima (...*razmišljam da pređem na zapravo, samo rad s odraslima* /s12k/) i općenito o promjeni posla (...*htjela sam tad čak i promijeniti posao...* /s9s/); bijeg u spavanje u smislu potrebe da prespavam (...*da fakat imam potrebu prespavat* /s4s/) i odustajanje koje je vidljivo kroz iscrpljivanje mogućnosti (...*kao da bih odustala....više ništa ne mogu... napravila sam sve što sam mogla* /s3k/). Izbjegavanje je nadalje vidljivo i kroz emocionalno udaljavanje o kojem je većina sudionica izvještavala, a koje je doživljavala kroz potrebu za odmakom (...*emocionalne otupljenosti, kao represiranja nekih dijelova, humora...* /s10s/), veću distancu u radu (...*da sam se više nekako malo distancirala nego prije...* /s9s/), dizanje brana (...*sam u nekim stvarima digla si brane...da više toliko se ne dajem...* /s7s/), doživljaj zaleđenosti (...*svjesna toga da se u nekim stvarima onako zaledim...* /s4s/) te kroz umanjivanje problema drugih (...*da sam manje osjetljiva na ova nekakva dječja, znaš ono kad se posvađaju...* /s4s/). Sudionice su kao vid izbjegavanja opisivale i depresivno raspoloženje koje je bilo vidljivo kroz pasiviziranje (...*do spavanja se ne bih pomakla...* /s11k/) i isključivanje (...*malo više spavati i pokriti dekom po glavi, isključiti se...* /s4s/) te nezdrave načine suočavanja poput pijenja alkohola (...*tipa odem popiti čašu vina prije spavanja...* /s12k/), povećanog pušenja (...*više pušim...* /s11k/) i konzumiranja nezdrave brze hrane (...*jesti hrpu gumene bombone ili baš potreba za nekim junk foodom...* /s4s/). U opisu posredne traumatizacije treću kategoriju čini **tjelesna pobuđenost** koja se očituje kroz teškoće sa spavanjem na način da su prisutne nesanice (...*imala problem s nesanicom...* /s11k/), buđenje (...*se budim oko tri...* /s10s/) i sanjanje klijenata (...*sanjala sam da umiru ta djeca, da me zovu, da nešto trebaju...* /s11k/) te tjelesnu uznemirenost opisanu kao tijelo luduje (...*u nekim posebno teškim razgovorima ...da mi tijelo baš baš luduje...* /s11k/) i pretjerana tjelesna aktivacija (...*se dogoditi da sam pobuđena, da ne mogu zaspat...* /s5s/). Tjelesna pobuđenost je bila prisutna i jasno vidljiva i tijekom samih intervjua kod svih sudionica u trenucima kada su se prisjećale pojedinih slučajeva i situacija ili dok su govorile o nekim aspektima promjena i uvidima koje su stekle. Četvrtu kategoriju čini **emocionalna pobuđenost** koju sudionice doživljavaju na nekoliko načina. Većina sudionica je opisala iritabilnost koja se manifestira kroz doživljavanje frustracije (...*sve mi je teže nekako tolerirati tu nepravdu...* /s8k/), razdražljivost (...*brže pucam, brže se ljutim na njih...* /s3k/), živčanost (...*budem živčana puno puta...* /s7s/), kratak fitilj (...*primijetila kratki fitilj, da imam manju toleranciju ...* /s9s/) i reaktivnost (...*dođem doma i ispalim na svoje bližnje jer sam ja prepuna...* /s1k/); impulzivnost koja se manifestira kroz govorenje bez zadržke (...*bez dlake na jeziku sam u tom segmentu...* /s8k/), ispade bijesa (...*ono vrištim, lupam vratima toliko od bijesa...* /s7s/) i



psovanje (...*nekad opsujem...*/s4s/); hipervigilnost (pojačana pobuđenost) koju sudionice doživljaju kroz pojačanu osjetljivost (...*puno više opažam stvari u svojoj okolini i hiperfokusirana sam.* /s10s/), naglašeniju ranjivost (...*zapravo što sam više tamo, to sam ranjivija* /s11k/), aktiviranje alarma u tijelu (...*dosta sam osjetljiva.....ali to je kao neka hipervigilantnost, alarmi mi se dignu...*/s12k/) i nultu toleranciju na zlostavljanje (...*da sam jako postala na zlostavljanje, ono, nulta tolerancija.* /s9s/); emocionalna preplavljenost koju su sve sudionice prepoznale i opisale kroz doživljavanje puno intenzivnih emocija (...*taj emocionalni roller coaster tuge, bespomoćnosti, očaja.*/s10s/), svakodnevnu potrebu za prepričavanjem (...*bi preplavljivala svoje bližnje s prepričavanjem.* /s11k/), osjećaj potpune uronjenosti u posao (...*je jako uranjajući i jako smo u tome i to je dosta emocionalno* /s8k/) i kroz doživljavanje siline energije (...*s tom silinom energije bilo teško ići doma...* /s1k/). Petu kategoriju čine **problemi s koncentracijom** koji se kod sudionica manifestiraju kroz zaboravljivost (...*da zaboravim neke informacije, da ih puno potisnem.*/s10/), kratku pažnju (...*budem rastrojena, imam dosta kratku pažnju.*/s12k/), rastresenost (...*rastreseno.*/s8k/) i nemogućnost posvećivanja poslu (...*da mi pada kvaliteta rada, da osjećam da se ne mogu posvetit.* /s12k/). Šestu kategoriju u opisu posredne traumatizacije predstavljaju **promjene raspoloženja** koje obuhvaćaju doživljavanje ljutnje u vidu ispunjenosti bijesom (...*da sam puna bijesa.* /s11k/), učestalo osjećanje ljutnje (...*često izaziva ljutnju.*/s8k/) i doživljavanje ljutnje prema zlostavljačima (...*ljutnja nekad prema tim osobama koje su tom djetetu nešto loše napravile.*/s6k/); doživljavanje anksioznosti na način da sudionice opisuju izraženu prisutnost straha (...*strah je nešto što mi se baš uvuklo.*/s11k/), strah od ponavljanja neugodnih iskustava (...*anksioznost i strah da se to ne ponovi.*/s9s/), izraženiju zabrinutost (...*ja sam strašno zabrinuta kako će on to.*/s7s/) i izraženiju nesigurnost (...*sam osjećala anksioznost, nesigurnost* .../s3k/); doživljavanje srama i krivnje na način da su sudionice govorile da su predbacivale sebi (...*osjećam se ranjivija sa svim tim spoznajama i toga me često sram.*/s11k/), imale su potrebu opravdavati se (...*imala sam potrebu samu sebe opravdavati kao da sam maltene ja odgovorna.*/s9s/) i doživljavale osjećaj nedovoljnosti (...*ja sam kriva, ja nisam dovoljno dobra.* /s4s/); doživljavanje tuge kroz osjećanje tuge (...*zna baciti i u osjećaj tuge nakon toga.* /s3k/) dok je jedna sudionica osjećanje tuge opisala kao crnu rupu (... *jako tužna...ono imam baš crnu rupu neku u sebi.*/s11k/); doživljavanje bespomoćnosti koje su sudionice iskusile u vidu nemogućnosti utjecaja (...*ti si zapravo boriš s nekim demonima na koje uopće nemaš zapravo nikakav utjecaj.* /s5s/), doživljaja da nema pomaka a okolnosti nisu pod njihovim utjecajem (...*kad nema pomaka, a nije do mene nego je do nekih drugih okolnosti* .../s8k/), osjećaj nemoći (...*taj osjećaj nemoći da će se meni baš sad*

*pred očima dogoditi da se ona ubije.../s9s/)* te nemogućnost da vide perspektivu (*...dovoljno da samo isčitam recimo koje su okolnosti nekog djeteta koje nam dođe.. /s2s/*) i doživljavanje izolacije koja se iskazala kao potreba za samoćom (*...imam veću potrebu za samoćom.../s5s/*), osamljivanje (*...primjećujem da jako više volim vremena provoditi sama.../s6s/*) i potrebom za odmakom od ljudi (*...kao da malo tražim nekakav odmak od ljudi.../s3k/*). Iako se kategorija izolacije vidno preklapa sa socijalnim umorom kao jednim od aspekata zamora suosjećanja koje opisuje Figley (2002.), analizom izjava sudionica i kontekstom tih promjena koji su se mogli osjetiti kroz intervju bilo je vidljivo da prikazana razina izolacije predstavlja dublju i trajniju promjenu od same preplavljenosti i zasićenosti problemima drugih a time i posljedično smanjenje nedostupnosti drugima. Slijedi izjava sudionice koja ilustrira ovaj vid promjena:

- *„Primjećujem da jako više volim vremena provoditi sama, iako sam prije bila puno više društvena i pasalo mi je da sam okružena s ljudima. Baš primjećujem da me nekad to opterećuje, pogotovo nakon posla, nakon cijeli dan si s ljudima i slušaš tuđe priče, tuđa iskustva, da onda mi baš treba neki mir i da me nitko ništa ne pita, baš neko vrijeme za sebe... više se nekako povlačim iz nekih odnosa koji mi nisu sad toliko važni...” (s6k).*

### **Zamor suosjećanja**

Zamor suosjećanja izdvojen je kao druga tema i opisan je kroz tri kategorije. Prva kategorija je **emocionalno opterećenje** i manifestira se kod sudionica kroz iskustvo emocionalne iscrpljenosti popraćene umorom (*...osjetim da mi je previše, da se umaram.../s12k/*), mentalnom iscrpljenošću (*...osjećam tu nekakvu možda mentalnu iscrpljenosti .../s5s/*) i nedostatkom kapaciteta (*...ja nemam više nekog kapaciteta.../s1k/*). Dvije sudionice su istaknule smanjenu fleksibilnosti koja se očituje kroz teškoće u prilagođavanju (*...zahtjevno i koliko mi je teško prilagođavati se novim situacijama.. /s10s/*) te povećanu prisutnost sarkazma u vidu promjena u humoru (*...uvijek sam ja voljela crni humor, ali postao je crniji, sarkastičniji.. /s10s/*) i izraženijoj upotrebi crnog humora (*...odem u onaj neki crni humor koji ode u nekom baš mračnom smjeru.../s4s/*). Druga kategorija su **teškoće u odnosima** koje sudionice doživljavaju kroz: emocionalna nedostupnost bliskim osobama koje imaju problem u vidu zasićenosti problemima (*...da se ne mogu dovoljno možda posvetiti nekim ljudima koji imaju također neke svoje privatne teškoće.... nego možda nemam kapaciteta.../s5s/*) te kroz promjene u prijateljskim odnosima na način da doživljaju sebe manje posvećenima u odnosima (*...nisam onda možda toliko posvećena tim prijateljskim odnosima .../s6k/*) i iskustvom da ih posao obuzme (*...jer me ove druge obuzmu, nešto što se događa na poslu, ako mi je neka teška*

situacija./s2s/). Treću kategoriju čine **tjelesni znakovi umora**. Većina sudionica je podijelila iskustvo ozbiljnijih zdravstvenim stanja poput problema s tahikardijom (...*tahikardije, lupanje srca*./s3k/), opadanje kose (...*meni počela opadati kosa*./s11k/), iritabilna crijeva (...*iritabilna crijeva u svim formama, od proljeva do konstipacije*./s10s/), problemi sa štitnjačom (...*ja sam se razboljela i štitnjača podivljala*... /s5s/) i problemi s dermatitisom (...*dobila taj nekakav dermatitis po koži, po rukama, na oku mi je isto bilo*./s6k/). Većina sudionica je također uz rad s traumatiziranom djecom i adolescentima povezivala i prisutnost bolova i tjelesnih teškoća izdvajajući tjelesne teškoće koje su opažale u stresnim situacijama (...*prvo jače mi tijelo radi i šalje znakove da u nekim trenucima baš nisam dobro* /s11k/), pritisak u plućima (...*neke poteškoće s disanjem, ono kao da imam pritisak u plućima*.../s3k/), bolove u želucu (...*gdje mi je želudac crna rupa koja se stisne, žgaravica*./s10s/), doživljaj stezanja (...*stezanje u grlu*.../s9s/) te napetost i bolovi u vilici (...*često stišćem vilicu, imam napetost u ramenima, ta leđa i ramena i vilica su mi nekako*./s12k/). Zanimljivo je da su gotovo sve sudionice specifično povezale glavobolje uz slušanje teških priča, osobito iskustva zlostavljanja djece (...*da je glavobolja više vezana baš za ovaj specifičan rad s ljudima*./s8k/).

### **Vikarijska traumatizacija**

Treća tema koja opisuje negativne učinke rada u području traume na pomagače je vikarijska traumatizacija koja je opisana kroz 5 kategorija. Prva kategorija je **narušen osjećaj sigurnosti** i uključuje pojačanu zabrinutost za bližnje tako da je nekoliko sudionica verbaliziralo strah od teške bolesti bližnjih (...*brinem za svoje voljene da ne obole* /s11k/), zatim više provjeravanja roditelja (...*nekakva pretjerana briga za moje roditelje, onako više provjeravanje i ne znam onako da li je sve ok* /s4s/) te strah da se nešto ne dogodi bližnjima (...*pitanje što ako se nešto desi mojim bližnjima, mom djetetu* /s1k/). Sudionice su govorile i o pojačanoj zabrinutosti za sebe u smislu svjesnosti o većem riziku od bolesti (...*pa ja automatski radim nešto pod povećanim sam rizikom za naprimjer neki karcinom* /s11k/) i zabrinutosti da se razbolijeva (...*moja prva misao bila da se sigurno sa mnom nešto po tom pitanju događa* /s3k/). Narušen osjećaj sigurnosti uključivao je i iščekivanje opasnosti koju je većina sudionica istaknula kao značajnu promjenu povezanu uz izloženost traumatskim iskustvima svojih korisnika, a doživljavale su ju kroz naglašenije opažanje opasnosti (...*opažam opasnost gdje moji prijatelji koji nisu u tim strukama ne vide ništa*./s10s/), preokupiranost zdravljem svoje djece (...*ali ono što ako moja beba bude bolesna, što ako se nađem u toj situaciji* /s11k/), usmjerenost na traženje teškoće kod djeteta (...*pod povećalom svoje djetete čekala da on iskaže to.. i bojala*

*sam se /s7s/*) te prisutnost više upozoravajućeg stava prema djeci (...*iz pozicije roditelja kao da sam više upozoravajuća...iz svakodnevnih situacija da se previše brinem /s3k/*).

**Pesimističan pogled na svijet** označava drugu kategoriju i uključuje odgovore sudionica koji ukazuju na izraženiji negativizam i doživljaj beznada. Negativizam kod sudionica opisan je kroz izraženija pesimistična očekivanja (...*neka fundamentalna očekivanja od ljudi postala pesimističnija /s10s/*), veću prisutnost projekcije negativnih scenarija (...*veliki razlog naših svih svađe bilo je ja i moje viđenje najgorih scenarija u svemu /s7s/*) te orijentiranost sudionica na loše ishode (...*onako kreiram i malo projiciram što bi se moglo nešto loše moglo dogoditi /s3k/*). Sve sudionice su prepoznale neke od **promjena kognitivnih shema o svijetu i ljudima**, što čini treću kategoriju u opisu vikarijske traumatizacije. Gotovo sve sudionice su prepoznale i promjene svjetonazora o svijetu i ljudima koje se manifestiraju kroz vjerovanje da su ljudi zaista loši (...*nego da fakat ima ljudi koji su zaista loši.. /s10k/*) kao i vjerovanje da mali čovjek nije važan (...*koliko običan mali čovjek nije toliko važan nekim drugim ljudima /s8k/*), zatim vjerovanje da je svijet teško mjesto (...*kako je ovaj svijet ponekad odvratn, zastrašujuć, otuđivalački /s5s/*), da je svijet nepravedno mjesto (...*kao pa svijet je nepravedno mjesto i nitko ništa ne čini /s3k/*) te osjećaj nedostatka kontrole (...*kao to se svakome može dogoditi, nemaš kontrolu /s12k/*). Većina sudionica je uslijed iskustava stečenih kroz posao počela ozbiljnije propitivati svoja vjerovanja tako da su propitivale svoje razmišljanje o svijetu (... *se pitati u kakvom mi to svijetu živimo, di smo kao odrasle osobe podbacile /s5s/*), bile su usmjerene na traženje višeg smisla (...*možda malo više i tražim viši smisao u svemu tome /s8k/*), bavile su se pitanjima o ljudskoj prirodi (...*generalno mi nije jasno jesu li ljudi dobri ili nisu, još uvijek imam raspravu sa sobom... /s7s/*) te su bile sklonije stalnom preispitivanju (...*to cijelo vrijeme mijenja i da ja cijelo vrijeme nešto onako preispitujem /s4s/*). Većina sudionica je istaknula i svijest o teškim događajima koju su doživjele kroz znanje o teškim događajima (...*znam sada da uglavnom se to događa... /s9s/*), očekivanje loših događaja (...*kao da očekujem da se može svašta dogoditi... /s6k/*) te kroz iskustvo teških bolesti kojima su svjedočile obavljajući svoj posao (...*razmišljam kako su sretni ljudi koji nisu pogođeni hematološkim i onkološkim bolestima u životu ... /s11k/*). I na kraju nekoliko sudionica je govorilo o svojoj nevjerici koja se manifestirala kroz šok (...*zar je moguće da se to događa.. /s4s/*) i čuđenje (...*pitam se da li je moguće da dijete živi u takvim okolnostima... /s2s/*) povezano s iskustvima kojima su svjedočile i bile izložene u kontaktu s traumatiziranom djecom.

Donosim nekoliko cjelovitih izjava sudionica kojima želim prenijeti njihov doživljaj i slojevitost promjena o kojima su govorile, kao i njihov zaista snažan učinak koji ostavljaju na pomagače i njihov svakodnevni život:

- „*To je neki osjećaj gdje ja moram na kraju dana ili kad ti ljudi izađu iz moje ambulante doći i reći „okej, ja držim fige da se ovo neće dogoditi meni i mojim bližnjima“. I kao svjesna sam da tu držanje figa ništa ne znači, ali jednostavno taj teror, da se to događa...to je zaista neka posebna razina jeze. Meni to nije strah, meni je to jezivo. Mislim i strah, ali ta neka jeza kaj se sve ljudima događa, to i ono pogotovo kad dođemo kao to se svakome može dogoditi, nemaš kontrolu, nema ničega, ne možeš ništa prevenirati. To je baš jedna jeziva stvar.“ /s12k/*
- „... *mislim da sam puno toga pogriješila u odgoju starijeg sina... Puno sam se stvari što sam čula, bojala, vidjela kod neke djece, doživjela psihičke poteškoće, pod povećalom svoje dijete čekala da on iskaže to. Kad je u nekim fazama dječjim bio bacanja po podu, ja sam to tumačila da je to bilo za Kukuljevićevu i bojala sam se.... U biti, veliki razlog naših svih svađe (s bivšim mužem) bilo je ja i moje viđenje najgorih scenarija u svemu. Puno toga.. Ima tikove, ima opsesivno kompulzivni, ima ove poteškoće i ima one poteškoće. Mi smo na toliko doktora bili da je mene sram sad kad se vratim unatrag. Strašno jer sam vjerojatno to sve usmjerila na njega.“ /s7s/*
- „*Recimo baš iz pozicije roditelja kao da sam više upozoravajuća. Da sam ponekad iz nekih svakodnevnih okolnosti, situacija da se previše brinem. Da, onako kreiram i malo projiciram što bi se moglo nešto loše moglo dogoditi. Onda se vratim na tren, ali zapravo... Da mislim to je neko mjesto koje bi mogla izdvojiti iz pozicije mame, čak i iz pozicije nekada i u prijatelja ili iz pozicije sestre. Kada ispričaju neki događaj, znalo se dogoditi da onda krenem u projekciju nekih loših... da će se loše nešto završiti, što nije karakteristično inače za mene. Brzo se i ja povučem, ali to je, recimo, nešto što nije karakteristično za mene.“ /s3k/*

Četvrtu kategoriju opisuju **promjene u doživljavanju sebe** zbog iskustava stečenih kroz rad s traumatiziranom djecom i adolescentima. Većina korisnica je izdvojila propitivanje osobnih vrijednosti koje se manifestira kroz promišljanje životnih pitanja (...*pitanja zapravo životna, što se isplati, što se ne isplati i kako... imam li ja snage boriti se sa svim time.../s10s/*), propitivanje prakse (...*isto tako nekad pitati ima li smisla neke stvari prijavljivati jer se zapravo ništa ne dogodi, a djeca završe u domu... /s4s/*), traženje smisla i korisnosti (...*nekakav osjećaj traženje smisla življenja općenito, neke svoje korisnosti u tome... /s3k/*) i u konačnici kroz sumnju u dosadašnje izbore (...*počnem dovoditi cijeli taj svoj dosadašnji karijerni put u pitanje /s12k/*). Dvije sudionice su istaknule osobne nedoumice oko roditeljstva koje su vrlo jasno povezale s kontaktom s traumatiziranom djecom i njihovim obiteljima te su opisale svoju

nesigurnost u imanje djece (...*nisam sigurna želim li djecu, želim li donositi djecu u ovaj svijet.../s10s/*) i propitivanje želje za roditeljstvom (...*da li ja trebam uopće imati djecu u tom kontekstu.../s8k/*). Kao značajnu promjenu u doživljaju sebe dvije sudionice su izdvojile svoju ozbiljnost. Jedna od njih je navela da ju ljudi u njezinom okruženju doživljaju više ozbiljnom (...*ljudi mi kažu da sam postala ozbiljnija.../s5s/*), dok druga sebe doživljava manje spontanom (...*više nisam tako spontana.../s9s/*). Nadalje nekoliko sudionica je naglasilo pojačanu kritičnost prema sebi i drugima (...*stavovi prema ljudima generalno postali kritičniji... /s10s/*), sklonost procjenjivanju (...*da i sama sebe procjenjujem, nekad kritiziram... /s4s/*) te kritičnost u odabiru društva (...*kao da uopće ne pripadaš više...tko nema takve vrijednosti, meni ne odgovara više.../s5s/*).

Peta kategorija nazvana **strategije preživljavanja** obuhvaća odgovore sudionica koji ukazuju na prisutnost spasiteljskog poriva i izraženiju potrebu aktivizma i zagovaranja. Više sudionica je prepoznalo kao promjenu izraženiji spasiteljski poriv koji se manifestira kroz dodatno davanje sebe (...*kao da uzmem u krilo još veći komad odgovornosti kao što su sada, oni nemaju nikog.../s3k/*), stavljanjem većeg pritiska na druge institucije u pojedinim slučajevima (...*znam nekad onako baš očajnički nazvati centre da nešto moraju poduzeti jer to predugo traje.../s4s/*) te njihovoj sklonosti da preuzimaju dodatne uloge (...*imam poriv onda biti kao neki medijator, miritelj i zapravo izaći nekako iz te uloge ja radim samo s djetetom, nego onda i malo preroštati neki sustav.../s1k/*). Sudionice, osobito one koje rade u području socijalne skrbi, istaknule su i opisivale potrebu za aktivizmom i zagovaranjem. Jedna sudionica je istaknula potrebu za senzibiliziranjem društva i ljudi u svom okruženju (...*trebalo bi ljude na neki način senzibilizirati zapravo da oko njih postoji jedna skupina djece kojih nije više toliko niti malo koji doista žive jedan takav život.../s5s/*), dok je druga istaknula snažniju potrebu za djelovanjem (...*odem u jedan malo onako aktivistički smjer gdje želim nešto onako mijenjati.../s4s/*).

Prikazani rezultati sukladni su i prate promjene i učinke posredne traumatizacije, vikarijske traume i zamora suosjećanja opisane u literaturi. Tako Figley (2002.) prikazuje simptome koji se kreću od pretjerane aktivnosti i pretjerane opreznosti, izbjegavanja do nametajućih misli i slika povezanih s traumom njihovih klijenata, dok druga istraživanja opisuju i ponovno proživljavanje klijentova iskustva kroz sjećanja, snove i pojačanu pobuđenost (Brige, 2004., prema Knight, 2018.), što u ovom istraživanju odgovara kategorijama ponovnog proživljavanja, tjelesne i emocionalne pobuđenosti unutar posredne traumatizacije. Nalazi

istraživanja Woodard Meyers i Cornille (2002.) pokazali su da su stručnjaci s više godina radnog iskustva u području zaštite djece i koji su kroz duže razdoblje bili izloženi traumatskom sadržaju doživjeli i razvili ozbiljnije simptome posredne traumatizacije, nego stručnjaci s nekoliko godina radnog iskustva. Spomenuti autori navode da se posredna traumatizacija manifestirala kroz izraženiju ljutnju, iritabilnost, impulzivnost u reagiranju, teškoće koncentracije i pojačanu pobuđenost, što odgovara iskustvima sudionica ovog istraživanja opisanih u temi posredne traumatizacije kroz kategorije emocionalne pobuđenosti i promjena u raspoloženju. Nadalje spomenuto istraživanje prikazuje da su stručnjakinje u području zaštite djece opisale više problema kardiovaskularnog sustava, gastrointestinalnih smetnji, problema s disanjem i nelagode i bolova u mišićima, što potvrđuju i nalazi ovog istraživanja prepoznati unutar kategorije tjelesni znakovi umora zamora suosjećanja.

Golden (2021.) potvrdio je promjene u vidu doživljavanja sebe ozbiljnijima i manje bezbrižnima i iskustvo određenog oblika odvajanja i/ili usamljenosti, a najintenzivniji simptomi indirektno traumatizacije u njegovom istraživanju pridonijeli su izraženijoj negativnoj procjeni drugih, povećanoj izolaciji i narušavanju odnosa u svom okruženju. Terapeuti su govorili o doživljaju iscrpljenosti ili umornom emocionalnom stanju uslijed čega su bili manje voljni ili sposobni ulagati energiju u svoje prijateljske, romantične i druge važne odnose, što je vidljivo u ovom istraživanju kroz kategoriju izolacija unutar posredne traumatizacije, dok određena iskustva emocionalne nedostupnosti drugima je vidljiva unutar teme zamora suosjećanja. Spomenuti autor nadalje prikazuje da su neki od pomagača zbog doživljenih uznemirujućih iskustava i stanja osjećali veću potrebu za podrškom i željom za razumijevanjem drugih. Iskustva nerazumijevanja ili ponižavanja od drugih u okolini zbog posla koji obavljaju doprinio je povećanoj izolaciji pomagača, dok je razgovor s onima kojima vjeruju i koji poznaju njihove unutarnje borbe pružao traženu potvrdu iskustva i pojačavao doživljaj povezanosti. Promjene važnih odnosa i udaljavanje uslijed nerazumijevanja u okolini prikazuje iskustvo jedne od sudionica:

- *„...sad sam tu i stvarno vam i neki bliski ljudi u životu otpadnu, to je bolno, to je teško, ali ja, recimo, više ne mogu... Ne znam ne mogu se više npr. povezati s ljudima koji meni kažu..na primjer sad meni stigne poruka od tog oca koji mi piše cijeli tekst o tome kako su ta djeca zlostavljana, što se njima radi u toj kući i ja naravno pišem žurnu prijavu centru. I mene moj tadašnji partner špota da sam luda, zašto to radim, zašto ugrožavam sebe, da će mi netko doći i ne znam kaj napraviti. Da pustim to i kaj me briga.“ /s5s/*

Spomenuti autor nadalje ističe kako su pomagači kroz kontakt i rad s traumatiziranim klijentima izloženi emocionalno snažnim informacijama koje su vrlo često izvan njihovih postojećih uvjerenja o svijetu, a udaljavanje i odvajanje od određenih ljudi povezuje s neprekidnim prilagodbama njihove sheme u koje nastoje uklopiti šokantne nove traumatske informacije s kojima su suosjećali.

Slično nalazima međunarodnih istraživanja, nalazi dobiveni ovim istraživanjem potvrđuju specifične manifestacije i promjene u kognitivnim shemama, slične onim distorzijama u mišljenju koje doživljavaju i pojedinci izloženi neposrednom traumatskom iskustvu. Kao i njihovi klijenti, stručnjaci razvijaju pogled na svijet koji je obilježen nepovjerenjem, pesimizmom i doživljajem nemoći, te doživljaj svijeta kao manje predvidivog i manje sigurnog mjesta (McCann i Pearlman, 1990.; Knight, 2018.; Golden, 2021.). Kroz svoj rad, koristeći teoriju konstruktivnog razvoja osobnosti, Pearlman i Saakvinte (1995., prema Evces, 2015.) nastoje objasniti nastanak vikarijske traumatizacije, koja je fenomen koji se vrlo specifično i jednoznačno povezuje uz rad s traumatiziranom pojedincima. Iz konstruktivističke perspektive, pojedinci aktivno stvaraju značenje iz svojih iskustava, stvarajući narative kojima se nastoje prilagoditi svijetu koji se stalno mijenja te time održati osobnu i interpersonalnu stabilnost. Traumatska iskustva uzdrmaju temeljna uvjerenja pojedinca o svijetu i predstavljaju poremećaj ljudskog razvoja i prilagodbe, koje međutim većina pogođenih traumom može uspješno asimilirati kroz proces oporavka i prilagoditi značenje traume. Međutim, u nekim procesima prilagodbe pokušaji te rekonstrukcije dovode do tjeskobe i distorzija vjerovanja koje otežavaju funkcioniranje pojedinca i njegovu prilagodbu. Spomenuti autori vikarijsku traumatizaciju objašnjavaju naporima pomagača, koji u kontekstu empatične angažiranosti svjedoče tuđoj patnji, da se prilagode ponavljanim izlaganjima traumatskim sjećanjima i emocionalno snažnim odgovorima svojih klijenata. Slično kao i preživjeli, i pomagači se prilagođavaju i daju značenje izloženosti intenzivnoj boli i patnji poput, svijet mora biti vrlo opasno mjesto ili ljudi su okrutni, nitko ništa ne radi i nikome nije stalo, što su promijenjena vjerovanja o kojima su govorile sudionice ovog istraživanja. Izrazito je važno znati i promatrati opisane promjene u vjerovanjima i kognitivnim shemama kao očekivane, uobičajene posljedice izloženosti traumatskom materijalu i pričama, a ne patološki odgovor i razvoj poremećaja.

Kao i kod izravno pogođenih traumom, naponi opisane prilagodbe mogu rezultirati i razvijanjem otpornosti i traumatskim rastom, što bilježe mnoga istraživanja kao što je spomenuto u uvodnom dijelu rada. Ovaj aspekt učinaka rada s traumatiziranim korisnicima ovim završnim radom nije obuhvaćen, iako je obuhvaćen širim istraživanjem i istraživačkim



intervjuom. Međutim, važno mi je napomenuti da je i kroz ovo istraživanje uočeno kako je većina sudionica spontano navodila određene dobiti i pozitivne učinke rada s traumatiziranim klijentima, kako na profesionalnom tako i na osobnom planu, često prepoznajući ih i kao zaštitne faktore za osobno mentalno zdravlje. Citat koji slijedi prikazuje teškoće i previranja s kojima se pomagači mogu suočavati balansirajući negativne i pozitivne učinke svog posla, odnosno koliko često zapravo klize na kontinuumu između učinaka posredne traumatizacije i sekundarne otpornosti:

- *„Stvarno mislim da sam inače bila dosta osviještena za različite skupine ljudi i izloženost tome te malo tjera da budeš sretan s tim što tebe opterećuje trenutno u životu i da shvatiš da imaš rješive probleme i da tu malo hijerarhiju neko si....To je super, ali to je i veliki pritisak jer sam istovremeno svjesna da ne mogu živjeti svoj život misleći svaki dan kako je nekome gore. Ali negdje te natjera da malo staviš stvari u perspektivu, ali i da si malo više taf.“ (s11k)*

Kao jedan od negativnih učinaka rada s traumatiziranom djecom i adolescentima, sudionice su prepoznale prisutnost spasiteljskog poriva i izraženiju potrebu aktivizma i zagovaranja, što i literatura prepoznaje kao strategije i mehanizme preživljavanja na poslu koji se razvijaju u kontekstu nedovoljne sustavne i učinkovite podrške za kvalitetno obavljanje posla, ali i slabog ulaganja u ciljanu prevenciju na području mentalnog zdravlja pomagača (Ajduković, 2010.; Golden, 2021.). McCann i Pearlman (1990.) opisuju da pomagači, u nastojanju da smanje osjećaj nemoći, mogu preferirati poticanje klijenta na određenu akciju umjesto da ih slušaju, ali i da mogu biti prisutniji i dominantniji u društvenim interakcijama, o čemu su govorile i neke od sudionica prikazujući sklonost da ulaze u česte rasprave, osobito u temama zaštite djece od nasilja i veće potrebe za djelovanjem u društvu. Slično kao u istraživanju Golden (2021.), sudionice su opisale smanjenje doživljaja kompetentnosti i učinkovitosti, doživljaj bespomoćnosti kao i manjak kontrole. Jedan od prepoznatih i uobičajenih odgovora na bespomoćnost je da pomagači idu iznad i izvan okvira svojih profesionalnih uloga u pružanju podrške korisnicima, što u radu s djecom i mladima može postati još izraženije. Važno je imati na umu da su djeca nakon izloženosti traumatskim iskustvima ovisnija u svom oporavku o podršci roditelja i socijalne podrške u svom okruženju, pri čemu roditelji i/ili skrbnici mogu biti izvor podrške, ali i ponovne traumatizacije. Naime, zbog specifičnosti odnosa roditelj – dijete sve ono što se događa djetetu može biti izvor traumatizacije i za roditelja te posljedično njihovi načini suočavanja mogu biti narušeni i otežani. Nadalje, traumatska iskustva zlostavljanja i zanemarivanja u krugu obitelji suočavaju i same stručnjake da ljudi koji trebaju brinuti o djetetu, ne obavljaju tu ulogu adekvatno i/ili su i sami povređujući, čime pomagači iz

svog senzibiliteta na dijete i empatije preuzimaju više odgovornosti na sebe. Najčešće „strategije preživljavanja“ koje se pojavljuju kod pomagača opisuje Ajduković (2010.) navodeći spašavanje nasuprot osnaživanju; povlačenje nasuprot preuzimanja realne profesionalne odgovornosti; pretjerano suosjećanje nasuprot djelotvornosti i umanjivanje i potiskivanje. Opisane reakcije mogu biti prepoznate i u kontekstu sagorijevanja i negativnih učinaka rada u području traume, no istovremeno doprinose i daljnjem sagorijevanju i trošenju osobnih resursa pomagača.

Analiza odgovora sudionica izdvojila je i određene reakcije sudionica i učinke koji su vezani uz uvjete i kontekst rada te se mogu promatrati kao pokazatelji sagorijevanja na poslu u vidu otežanog razlikovanja profesionalne i osobne uloge u svom radu. Više sudionica, osobito onih koje rade u sustavu socijalne skrbi, govorilo je o nemogućnosti postavljanja granica koje su u značajnoj mjeri povezane uz radno vrijeme, smjenski rad i način osiguravanja usluge i brige o djeci koja su na stalnom smještaju u sustavu alternativne skrbi ili na dugotrajnom liječenju u zdravstvenoj ustanovi. U tom kontekst sudionice su prepoznale isprepletanje privatnog i poslovnog (*...tamo jako teško bilo ograničiti profesionalno i privatno, ja psiholog i sebe privatno jer nitko nije izložen psihologu svaki dan, a oni mogu biti... /s11k/*), svakodnevni i kontinuirani odnos s korisnicima (*...posao je specifičan...zato što ne postoji to tri sata i ja idem kući, ti si s tom djecom u konstantnom kontaktu.../s7s/*) te nemogućnost postavljanja granica (*...recimo posao je takav da te zovu nekad vikendom, da je u nekoj popodnevoj smjeni i onda ja imam neke ok granice, ali nekad ti bude žao kolege.../s4s/*).

Prikazani nalazi, također, prate nalaze ranijih istraživanja o izvorima stresa i sagorijevanju na poslu u sustavu socijalne skrbi čiji pregled daju Družić Ljubotina i Friščić (2013.) u preglednom članku na temu profesionalnog stresa kod socijalnih radnika. Slično kao i kod sudionica u ovom istraživanju radno opterećenje, nejasno definirane uloge te problem balansiranja radne i profesionalne uloge ističu se među najčešćim izvorima stresa uz nedovoljnu socijalnu podršku, osjećaj nesigurnosti i izloženosti na radnom mjestu.

Vrlo dojmljiv mi je bio prikaz doživljaja sudionice koliko sami uvjeti rada, manjak fleksibilnosti i organizacijski aspekt koji ne podržavaju i ne integriraju principe pristupa usmjerenog na traumu, djeluje iscrpljujuće i koliko snažan utjecaj može imati za proces sagorijevanja pomagača koji rade ionako zahtjevan i težak posao kroz kontakt s traumatiziranim korisnicima:

- *„Ja sam ušla u sustav koji me ošamario svojim funkcioniranjem. I to jedna hladna, zidarska, ledena šamarčina. Ima toliko dobrih ljudi koji rade i koji bi htjeli drugačije i taj jedan rigidni sustav koji ne da. I ništa se ne mijenja i onda možeš ili prihvatiti da možeš raditi u tom određenom segmentiću u kojem imam utjecaj ili izgorjeti i odustat ili izgorjeti i ostat, što je još gore. Jer vidim te ljude koji su izgorjeli i ostali, kako rade i to je još jedan dodatan sloj moje frustracije u tom... mislim ta bespomoćnost. Ne priče, ne traume, ne ta iskustva, ne emocije zbog iskustava, nego baš koliko stvari ne funkcioniraju.“ /s10s/*

Uz nepovoljne organizacijske aspekte rada i obilježja korisnika, Ajduković (2010.) ističe kako neka pozitivna obilježja stručnjaka poput altruizma, posvećenosti poslu i idealizma, ali i neka obilježja ličnosti kao što su teškoće uspostavljanja granica, visoka očekivanja i otežano dijeljenje poslova s drugima, doprinose pojavi sagorijevanja na poslu i mogu predstavljati izvor pritiska za pomagače. Oates (2022.) navodi da je većina pomagača u njegovom istraživanju govorila kako je obavljanje poslova zaštite djece bilo sastavni dio njihovog identiteta koliko i profesionalno zvanje te su osjećali duboki osjećaj gubitka i neuspjeha nakon što su napustili svoje uloge u tom području. Prikazani dodatak u nalazima ovog istraživanja daje dodatni doprinos razumijevanju koliko je ključna briga o mentalnom zdravlju pomagača i koliko je neophodno da nadležna tijela, donosioci odluka kao i rukovodeće osobe prepoznaju poteškoće svojih djelatnika, pruže im jasne informacije o procedurama rada institucije te omoguće superviziju i edukaciju kao jasno prepoznate oblike podrške stručnjacima u području traume.

Analizirajući odgovore sudionica, nekoliko sudionica, ponajviše zaposlenih u sustavu socijalne skrbi, istaknulo je podršku i dobiti kroz superviziju u postavljanju realističnih ciljeva i razjašnjavanje uloga i odgovornosti koje su prepoznale kao njima važne teme u radu s traumatiziranom djecom i istovremeno značajne izvore stresa. Postavljanje realističnih ciljeva uključivalo je dobivenu podršku i usmjeravanje sudionica kroz prepoznavanje očekivanja od sebe (*...postaviti realističnija očekivanja, uopće uhvatiti koja očekivanja imam od sebe... /s1k/*), usmjeravanje na neposredne korake (*...pomaže vratiti se na ovdje i sada i što ja tu zapravo mogu sad ili sutra ili u sljedećih mjesec dana.../s10s/*) te smanjivanje očekivanja od sebe u kontekstu rada s korisnicima (*...možda bi trebala malo smanjiti očekivanja od sebe.../s12k/*). Podršku u razjašnjavanje uloga i odgovornosti sudionice su doživjele kroz podršku u određivanju (profesionalnih) granica na način da su promišljale i osvještavale odvajanje privatnog i profesionalnog života (*...odvajanje privatno i profesionalno...onda to ti je stalno nešto jer kako se radi u smjenama.../s7s/*) i granice u radu (*...da u biti prepoznam*

*svoje granice u tom kontekstu i...gdje bih ja trebala stati u radu.../s8k/)* te u procesu propitivanja odgovornosti na način da su dobile podršku u definiranju svoje odgovornosti (*...sačuvati sebe u toj situaciji odgovornosti, za što sam ja odgovorna, za što nisam, da se napravi ta granica... /s9s/*) i kroz određivanje mogućnosti utjecaja (*...rastrančirala na što imam utjecaj, a na što nemam utjecaj....za što ja imam odgovornost, za što ja nemam odgovornost i gdje mogu utjecati, gdje ne mogu.../s10s/*). Pitanja razdvajanja osobnih i profesionalnih granica kao i propitivanje profesionalne odgovornosti pojavljuju se u različitim područjima savjetovanja i pomagačkog rada s ljudima, no u radu s djecom i adolescentima koji odrastaju u nepovoljnim uvjetima ova pitanja dobivaju posebnu važnost i značaj. Ranije spomenuti razvoj spasiteljskog poriva kao mehanizma preživljavanja koji razvijaju pomagači u kontekstu nepovoljnih uvjeta rada i nedostane podrške mogu dodatno aktualizirati i naglasiti spomenute teme. U tom smislu osvještavanje teme spasiteljskog poriva, povećane odgovornosti i snažnog isprepletanja privatnog i profesionalnog života potpomognuto uvjetima rada, zauzima značajno mjesto i u supervizijskom radu i osiguravanju podrške koje je potrebna pomagačima.

Uzimajući sve navedeno u obzir, unatoč nejasnoći i preklapanju različitih pojmova i fenomena, neosporan je učinak posredne i vikarijske traume na pomagače koji rade i pružaju podršku traumatiziranim klijentima i nije ga moguće izbjeći niti spriječiti. Iako rezultati istraživanja nedosljedno opisuju faktore i uvjete u kojima se učinci posredne traumatizacije razvijaju i kojim intenzitetom, neosporno je kroz pomaganje drugima u oporavku od teških i traumatskih iskustava i sami pomagači se mijenjaju. Iako se učinci posredne traumatizacije, vikarijske traume i zamora suosjećanja događaju u kontekstu rada i radnih mjesta, još uvijek je njihov utjecaj nedovoljno prepoznat i nedovoljno osviješten pa time i ne dobiva pažnju koju zahtijeva kako na organizacijskoj razini tako i na osobnoj razini stručnjaka (Hammerslough, 2015.). Spomenuti autor također ističe, iako učincima posredne traume podliježu stručnjaci koji vrlo često rade unutar većih organizacija poput bolnica, klinika, dječjih domova, institucija socijalne skrbi, ti učinci se još uvijek, gotovo redovito, promatraju kao problemi pojedinca i često se doživljavaju kao znak nesposobnosti, slabosti ili nedovoljno dobrog nošenja sa svojim poslom, što rezultira mogućom još snažnijom nevoljkošću u prepoznavanju simptoma posredne traumatizacije i srodnih fenomena. Različiti istraživači i teoretičari ističu da proaktivne mjere usmjerene na brigu o sebi, jačanje načina suočavanja i emocionalne regulacije, upravljanje radnim opterećenjem i uvjetima koji doprinose posrednoj traumi, osiguravanje edukacije osobito o njezinim učincima, osiguravanje kontinuirane supervizije kao

i jačanje kolegijalne podrške štite pomagače od trajnih negativnih učinaka i olakšavaju nošenje s negativnim učincima rada s traumom koji su neizbježni (Knight, 2018.; Berger i Quiros, 2016.; Golden, 2021.; Evces, 2015.; Oates, 2023.). Ova saznanja i predložene intervencije su i sastavni dio pristupa usmjerenog na traumu i nužno ih je razvijati kako na osobnoj tako i na organizacijskoj razini.

### 5.2. Uloga i obilježja supervizije u osnaživanju pomagača u području traume

Drugim istraživačkim pitanjem željela sam ispitati i opisati iskustva pomagača usmjerenih na rad s traumatiziranom djecom i adolescentima u superviziji, kako pomagači vide ulogu supervizije i njezina ključna obilježja kao oblik podrške u njihovom osnaživanju za rad s traumatiziranom djecom i adolescentima i kvalitetnijoj brizi za osobno mentalno zdravlje.

Temeljem kvalitativne analize podataka, specifično tematske analize, identificirala sam pet tema kroz koje sudionice prikazuju svoja iskustva, ulogu i obilježje supervizije u području rada s traumatiziranom djecom i mladima: značaj provođenja supervizije u radu s traumom; unapređenje procesa pomaganja; prostor za pomagača; kompetencije i uloga supervizora i olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom. U tablici 5.2. dan je sažeti prikaz utvrđenih tema i opis pripadajućih kategorija, dok se cjeloviti prikaz tema, kategorija i pojmova s pripadajućim kodovima i odgovarajućim izjavama sudionica nalazi u Prilozima H, I, J, K i L.

U opisivanju uloge i obilježja supervizije u području rada s traumom prva važna tema odnosi se na **značaj provođenja supervizije u radu s traumom** koji sudionice naglašavaju kroz nužnost supervizije, razumijevanje i empatiju te sigurnost i povjerenje. Sve sudionice su istaknule **nužnost supervizije**, pri čemu su naglašavale vrijeme za procesiranje na način da im je važan slobodan dan (...*da je taj dan, dan za superviziju...*/s10s/) i odmak iz radne sredine (...*ti taj da ne radiš ništa nego imaš superviziju...*/s4s/). Nadalje sve sudionice su istaknule potrebu za samom supervizijom navodeći u svojim odgovorima potrebu za češćom supervizijom (...*taj dio nemamo kao nadoknadu, tako da mi fali kad si jedan mjesec propustim*/s6k/), doživljaju supervizije kao dio brige o mentalnom zdravlju (...*prepoznati kao nužnu u sustavu da ostanemo valjda zdravi...*/s2s/) te kao podršku pomagačima (...*definitivno potrebna supervizija nama pomagačima... to ne možeš sam...*/s7s/) i podršku za rad s teškim slučajevima (...*što pomagači najčešće rade u tako teškim situacijama...*/s8k/). Jedna sudionica je istaknula nužnost aktivne uloge ustanove na način da superviziju doživljava kao dio posla (...*treba biti redoviti dio posla na ovakvim radnim mjestima...*/s10s/) i kao brigu ustanove za svoje radnike (...*kako bi kolektivu pomoglo da se ustanova pobrine za njih....*/s10s/).

**Tablica 5.2 Uloga i obilježja supervizije u osnaživanju za rad s traumatiziranom djecom i adolescentima i u brizi za mentalno zdravlje pomagača**

| POJMOVI  | KATEGORIJE   | TEME  |   |
|--|--|---|---|
| Vrijeme za procesiranje                                | Nužnost supervizije  | <b>ZNAČAJ<br/>PROVOĐENJA<br/>SUPERVIZIJE U<br/>RADU S TRAUMOM</b> |   |
| Potreba za supervizijom                                |  |   |   |
| Aktivna uloga ustanove                                 |  |   |   |
| Prepoznavanje emocionalnog stanja supervizanta         | Razumijevanje i empatija                                   |   |   |
| Aktivno slušanje supervizanta                          |  |   |   |
| Kontrola i izbor                                       | Sigurnost i povjerenje                                     |   |   |
| Prihvatanje od supervizora                             |  |   |   |
| Povjerljivost  |  |   |   |
| Produbljeno razumijevanje slučaja                      | Novi uvidi   |   | <b>UNAPREĐENJE<br/>PROCESA<br/>POMAGANJA</b>                      |
| Promjena perspektive                                   |  |   |   |
| Supervizorov pogled izvana                             |  |   |   |
| Podrška u dijagnostici                                 | Vođenje kroz slučaj  |   |   |
| Usmjeravanje   |  |   |   |
| Strukturiranje   |  |   |   |
| Povratna informacija o radu                            |  |   |   |
| Osvještavanje osobnih reakcija                         | Refleksivnost  | <b>PROSTOR ZA<br/>POMAGAČA</b>                                    |   |
| Svijest o (kontra)transferu i vlastitim preokupacijama |  |   |   |
| Supervizant u fokusu                                   |  |   |   |
| Ventiliranje   | Emocionalno rasterećenje                                   |   |   |
| Unošenje lakoće  |  |   |   |
| Osvještavanje snaga                                    | Profesionalni rast   |   |   |
| Rad na sebi  |  |   |   |
| Učenje iz iskustva kolega                              |  |   |   |
| Međusobno dijeljenje                                   | Zajedništvo  |   |   |
| Smanjena usamljenost                                   |  |   |   |
| Poticanje kohezije                                     |  |   |   |
| Učenje   | Edukativna funkcija supervizije                            | <b>KOMPETENCIJE I<br/>ULOGA<br/>SUPERVIZORA</b>                   |   |
| Učenje vještina  |  |   |   |
| Upućivanje na literaturu                               |  |   |   |
| Upoznavanje drugih institucija                         |  |   |   |
| Znanja o djeci i mladima                               | Specifična znanja i iskustvo supervizora u području traume |   |   |
| Znanja o traumama                                      |  |   |   |
| Razumijevanje tretmanskih tehnika                      |  |   |   |
| Radno iskustvo supervizora                             |  |   |   |
| Osvještavanje važnosti mentalnog zdravlja              | Aktiviranje pomagača u brizi o sebi                        |   | <b>OLAKŠAVANJE<br/>NEGATIVNOG<br/>UTJECAJA RADA S<br/>TRAUMOM</b> |
| Izrada plana brige o sebi                              |  |   |   |
| Učenje načina suočavanja                               |  |   |   |
| Prepoznavanje utjecaja rada s traumom                  | Prepoznavanje posredne traume                              |   |   |
| Normalizacija reakcija u kontekstu rada s traumom      |  |   |   |

Nadalje, sve sudionice su istaknule **razumijevanje i empatiju** kao bitna i njima značajna obilježja u superviziji koje su mogle doživjeti i osjetiti kroz prepoznavanje emocionalnog stanja i aktivno slušanje supervizanta. Prepoznavanje emocionalnog stanja supervizanta uključivalo je davanje prostora i značaja (...*davanja prostora i značaja priči koju donosi* /s2s/), razumijevanje od strane supervizora (...*razumijevanje koje dobijem...osjećaj da netko vidi, prepoznaje* /s5s/), doživljaj da me drugi čuju (...*da me drugi čuju... o tome kako je teško i meni u tome svemu...* /s8k/) i kroz slušanje i razumijevanje (...*da osjetiš da razumije što govoriš* .../s7s/), dok je aktivno slušanje supervizanta prepoznato kroz primjenu vještina aktivnog slušanja (...*aktivnog slušanja doslovno nekad, savjetodavnih vještina...* /s1k/), doživljaj da me se čuje (...*zaista da me netko sluša zapravo, taj dio aktivnog slušanja...* /s8k/) te korištenje parafraziranja (...*parafraziranje jer fakat drugačije zvuči kada ti netko to kaže...* /s4s/). Također gotovo sve sudionice su istaknule nužnost i važnost **sigurnosti i povjerenja** u supervizijskom kontekstu koji se manifestira kroz kontrolu i izbor, doživljaj prihvaćanja od supervizora i povjerljivost. Kontrolu i izbor sudionice su doživjele kroz poštivanje granica supervizanta u radu (...*definitivno vraćanje na ....mogu koliko mogu..* /s5s/) i poštovanje granica u iznošenju sadržaja (...*da ti mogućnost da ti brineš o svojim granicama, o tome što ćeš iznijeti...* /s9s/), dok prihvaćanje od supervizora im je bilo vidljivo kroz iskustvo da supervizor ne osuđuje (...*bez straha da će me netko osuđivati radi nečega što sam rekla ili napravila...* /s8k/) i ne ismijava (...*to što nisam osjetila osudu ni ismijavanje....nisam osjetila ni njeno zgražanje* /s7s/). Povjerljivost je prepoznata kao izrazito važno obilježje u osiguravanju osjećaja sigurnosti u supervizijskom odnosu i sudionice su istaknule važnost čuvanja informacija (...*da bude prostor gdje se može sve reći i da je to povjerljivo...* /s10s/) i da je supervizija prostor za sigurnu otvorenost (...*da fakat možeš biti u potpunosti ono što jesi i onako u potpunosti otvoren...* /s4s/). Jedna sudionica je istaknula kako je iskustvo narušenog povjerenja u grupi utjecalo da nikada nije bila preotvorena i potpuno opuštena pred grupom nepoznatih ljudi (...*zbog tog lošeg iskustva (narušenog povjerenja) nisam bila nikad preotvorena...* /s7s/).

Druga tema odnosila se na **unapređenje procesa pomaganja** i uključivala je odgovore sudionica koji su isticali dobrobiti i pozitivne ishode supervizije važne za njihov pomagački rad i kontakt s klijentima. Kao dobiti vezane uz proces pomaganja i njegovo unapređenje sudionice su istaknule:

**novi uvidi** u vidu produbljenog razumijevanja slučaja kroz iskustvo da supervizor uzme dovoljno vremena za razumijevanje slučaja (...*uzme vremena da uđe u to što se događa, da*

razumije bolje, da otkrije logiku.../s1k/), dobivanje proširene slike slučaja (...da mi da neki novi komad puzzle da ja mogu jasnije vidjeti pacijenta.../s12k/) kao i podrška u prepoznavanju potreba klijenta (...prepoznavanja potreba klijenata... /s4s/); promjene perspektive na način da su sudionice dobile drugačiji pogled na slučaj (...situaciju koja mi je teška...da ju vidim drugačije.../s2s/), mogle dobiti i zauzeti drugu perspektivu (... da dobijem neku novu perspektivu, neki novi pristup kad ne znam šta bih i kako bi.../s6k/), da su im se otvorili novi horizonti u radu s traumom (...otvoriti nove horizonte u radu s traumatiziranom djecom... /s9s/) te su dobile pogled iz različitih kutova (...sagledavanja iz različitih kutova zapravo.../s4s/); supervizorov pogled izvana čiju su dobit sudionice prepoznavale na način da je supervizor netko tko nije emocionalno uključen u slučaj (...objektivniji jer je izvan ustanove i izvan toga, nije uopće uključen u to emocionalno.../s6k/) i da je supervizor osoba koja je izvan ustanove (...da netko vanjski, jer je to užasno teško kod nas između različitih struka...da ljudi jako teško čuju.../s10s/).

**vođenje kroz slučaj** u čemu su sudionice prepoznale važnost podrške u procesu dijagnostike u vidu razumijevanja etiologije simptoma (... da lakše razumijem od kuda neki simptomi... /s1k/) kao i podršku u samoj dijagnostici (...dobijem podršku u dijagnostici.../s12k/); dobile su usmjeravanje na način da su kroz superviziju dobile smjernice za rad osobito u teškim slučajevima (...daje mi nekakve smjernice ..sa nekakvim situacijama koje bi mi bile jako teške.../s3k/), imale su prostor za prevladavanje teškoća u radu (...prostor gdje možemo raditi na onim situacijama koji su nama iznimno teške i u kojima ne znamo što bi .../s8k/) i dobile su podršku za konkretne slučajeve (...konkretni slučajevi u domu... da usmjeri tu situaciju.../s9s/); strukturiranje na način da su zadovoljile potrebu za orijentacijom u određenom slučaju (...potreba da se orijentiram u trenutku i u nekoj kratkoročnoj budućnosti.../s1k/) i potrebu za jasnoćom u radu (...potreba za jasnoćom često...znam da se nešto događa, nešto ne razumijem i onda mi je ta jasnoća potrebna.../s12k/); povratna informacija o radu na način da u superviziji imaju mogućnost provjere svog rada (...da li sam nešto dobro, da li sam nešto previše, premalo.../s5s/), da su dobile potvrdu smjera rada (...potvrdu da je to što sam napravila okej i da razmišljam u nekom okej smjeru... /s6k/), imale su potrebu za konfrontacijom kao način dobivanja povratne informaciji o svom radu (...da je supervizor nekonfluentan i da se ne slaže sa svime.../s1k/) te praćenje kvalitete rada (...ona provjera kvalitete rada s korisnicima zapravo koju radimo.../s8k/).

U opisivanju uloge i obilježja supervizije u kontekstu rada s traumatiziranom djecom i adolescentima prepoznala sam kao treću temu **prostor za pomagača** unutar koje su sudionice



istaknule osobno zadovoljstvo i dobit od supervizije kroz refleksivnost, emocionalno rasterećenje, profesionalni rast i zajedništvo. Sve sudionice su istaknule superviziju kao prostor za **refleksivnost** kroz prostor za osvještavanje osobnih reakcija na način da su mogle biti u kontaktu same sa sobom (...*da smo mi sami sa sobom u kontaktu...*/s4s/), da su imale prostor za motriti sebe (...*gledala kako se osjećam.. ono koji su uopće to pokazatelji...*/s11k/) i da su imale mogućnost osvještavanja sebe (...*da znam koliko sam opterećena, koliko mi je ovo teško...*/s12k/). Sudionice su istaknule i svijest o (kontra)transferu i vlastitim preokupacijama u smislu odvajanja osobnog upliva (...*pomogne da odvojim možda nekakav upliv nečeg osobnog što mi je možda zamutilo neki pogled...*/s2s/), osvještavanje vlastitih emocija koje se pojavljuju u radu (...*u osvješčivanju nekakvih emocija koje se pojave za koje niste zapravo sigurni jesu li produkt nečeg privatnog ili pak rada ili je kombinacija svega toga...*/s5s/), dobile su mogućnost osvijestiti slijepe pjege u radu (...*možda ja imam neku slijepu pjegu na tom mjestu, možda ja nešto ne vidim...*/s12k/), osvijestiti preplavljenost vlastitim emocijama osobito kada bi mogle biti prepreka u radu s korisnicima (...*postoje situacije kad mi zapravo ne bi trebali raditi s klijentom zato što smo mi loše...*/s4s/) kao i podrška u osvještavanju osobnih trauma (...*treba biti svjestan svojih traumatskih iskustava koje možda mogu biti loše za njegov rad s djecom...*/s9s/). Unutar prostora za refleksivnost svim sudionicama je zaista značajno i vrlo ugodno iskustvo da su kao supervizanti bile u fokusu, a isticale su značajnim: osvrtnost na sebe (...*potreba da i samu sebe donesem i izrazim, podijelim ovaj neki dio koji je meni ostao...*/s1k/), vrijeme za reflektirati (... *s nekim iskomunicirati, prokomentirati kako se osjećate, kako ste to doživjeli...*/s5s/), vrijeme za zastati (...*ovaj dio reflektiranja jer nekako često na poslu nemamo vremena za reflektiranje...*/s8k/), izražavanje brige za supervizanticu (...*da vidi promjenu na meni, da je zabrinut, može iskazat brigu za mene...*/s11k/), aktivno ukazivanje na važnost brige (...*supervisor ukaže na to kad ti trebaš možda brinuti o sebi malo...*/s12k/) te da je fokus na samom supervizantu (...*fokusirala se isključivo tad na mene...nije htjela raditi sa mnom niti vezano za jednog klijenta, nego isključivo sa mnom...*/s3k/).

Sve sudionice su istaknule **emocionalno rasterećenje** kako značajnu dobit i ishod supervizije unutar teme prostor za pomagače. Emocionalno rasterećenje sudionice su ostvarile kroz ventiliranje na sljedeće načine: proradom sadržaja (...*imam potrebu samo izventilirati, da me netko sluša...* /s4s/), izražavanjem emocija i reakcija (...*izventiliraš se i izneseš svoje neke osjećaje, neke procese, razmišljanja...*/s6k/), zadovoljenjem potrebe za pričanjem o slučaju (...*zadovoljiti svoju potrebu da o tome pričam...*/s9s/) i kroz osjećaj sigurnosti u iznošenju sadržaja (...*onako bez cenzure si olakšati dušu...*/s11k/). Nekoliko sudionica je kao vid

emocionalnog rasterećenja istaknulo unošenje lakoće kroz zabavu na superviziji (...*da se zabavim na superviziji.../s3k/*), smijeh (...*sjedimo i smijemo se, neki humor kao mehanizam isto nošenja sa stresom.../s6k/*) kao i mogućnost odmaka od profesionalne svakodnevice (...*da mogućnost malo odmaka od svega.../s3k/*).

Većina sudionica je istaknula **profesionalni rast** kao važnu ulogu i dobit od supervizije u kontekstu rada s traumom, a koji su doživljavale kroz osvještavanje snaga, mogućnost rada na sebi kroz superviziju i učenje iz iskustva drugih. Osvještavanje snaga sudionice su prepoznale kroz procese i postupke supervizora u kojima su bile usmjerene na izvlačenje osobnih potencijala (...*da izvučem iz sebe neke potencijale.../s3k/*), vraćanje doživljaja moći (...*navede na taj put da ih ti sam osvijestiš i da ustvari izadeš iz toga kao netko tko se može nositi, ne kao bespomoćan... /s9s/*) kao i pronalazak osobnih snaga (... *pronaći svoje osobne snage... /s7s/*), što je imalo osnažujući i motivirajući učinak za njihov daljnji rad s traumatiziranim korisnicima. Dvije sudionice su prepoznale i istaknule superviziju kao prostor za rad na sebi u vidu bavljenja sobom (...*rad na sebi... /s3k/*) i naglašenije usmjerenosti na svoj profesionalni život (...*podstrek na radu... kognitivno, mentalno baviti sa sobom i s profesionalnim životom.../s9s/*). Nadalje sve sudionice su istaknule superviziju kao priliku i prostor za učenje iz iskustva kolega prepoznajući dobit iz iskustva drugih u sličnim situacijama (...*vidite načine i drugih ljudi koji su bili u sličnim situacijama, možda i težim, kako su oni to rješavali.../s5s/*) ali i učenje u vidu pripreme za nove situacije u kojima još do sada nisu bile (...*iz svakog fokusa ti nešto učiš...jer su često situacije s kojima se ja možda nužno ne susrećem ili se nisam do sada susrela.../s8k/*).

Nadalje gotovo sve sudionice su istaknule **zajedništvo** kao izrazito važnu dobit i doprinos supervizije, osobito u kontekstu rada s traumom, a ostvarile su ga kroz međusobno dijeljenje, smanjenje doživljaja usamljenosti i poticanje kohezije među članovima supervizijske grupe. Kroz iskustvo međusobnog dijeljenja sudionicama je bilo značajno čuti iskustva i perspektive drugih (...*da stvari neki drugi gledaju na neki drugi način.../s2s/*), pomagalo im je poistovjećivanje s iskustvima drugih kolega (...*paše da znam da i drugi su onako u istim govornima i da je i drugima teško.../s4s/*) kao i a-ha uvid temeljem iskustva drugih (...*čuješ iskustva drugih ljudi koji ti otkriju neki „aha moment“... /s9s/*). Smanjenju doživljaja usamljenosti, o kojem su sudionice također govorile, doprinijeli su njihovi uvidi i osjećaj da nisu same (...*osjećaj da nisam sama.../s3k/*), podrška drugih kolega (...*mi je pomagala nekakva podrška drugih ljudi.../s3k/*) kao i saznanje o dostupnosti drugih koji mogu biti

podrška (...*niste nekako sami u tome..i da uvijek možda postoji netko kome se možete obratiti .../s5s/*). Većina sudionica prepoznala je poticanja kohezije među članovima grupe kao važno obilježje supervizije i preduvjet za ostvarivanje doživljaja zajedništva, a sam supervizor u tom procesu ima istaknutu ulogu. Sudionice su naglasile da je važno da supervizor potiče dijeljenje u grupi (...*supervizor dosta značajan da ohrabri grupu da da feedback.../s4s/*), da koristi grupu i druge članove kao podršku (...*da iskoristi grupu kao podršku.../s9s/*), da potiče razumijevanje unutar grupe (...*povezivanje s kolegama koji imaju isto iskustvo....i veće razumijevanje mene za njih i njih za mene .../s10s/*) te prepoznaju doprinos grupnih aktivnosti u procesu međusobnog povezivanja (...*nego i kroz neke zajedničke aktivnosti, grupne.../s2s/*).

Unutar teme **kompetencije i uloga supervizora** istaknuta je edukativna funkcija supervizije i specifična znanja i iskustvo supervizora u području traume kao jedno od ključnih obilježja supervizije pomagača koji rade s traumatiziranim korisnicima. Većina sudionica je prepoznala važnost i nužnost **edukativne funkcije u superviziji** kroz učenje ističući pri tome psihoedukaciju (...*psihoedukaciju koja meni na nekim mjestima zapravo stvarno daje mogućnosti uvida /s3k/*), edukativni moment kroz zagradu u superviziji (...*ovaj dio edukacijskog momenta, ne previše...možda zagrada u superviziji /s8k/*), stjecanje dodatnih znanja (...*mogućeg raspona reakcija na određene događaje, mogućih načina shvaćanja nečeg što se kaže ili napravi /s10s/*) i edukacija o traumi (... *edukacija, kroz superviziju u radu s traumom... /s12k/*). Sudionice su istaknule značajnim i učenje vještina kroz primjenu komunikacijskih vještina u odnosu sa supervizorom (...*naravno utječe dalje nesvjesno na koji način komuniciramo i sa korisnicima.../s8k/*) i stjecanje određenih vještina rada (...*dobijem vještine.../s12k/*) te upućivanje na literaturu na način da supervizor ili članovi grupe preporuča dodatnu literaturu (...*druge mogućnosti, druge izvore, možda saznam za neku literaturu.../s9s/*) i druge korisne materijale (...*knjiga, podcasta, različitih psihologa koji pričaju dodatno o.../s11k/*) koje su sudionicama bile korisne u procesu učenja i stjecanja vještina. Dvije sudionice su izdvojile i korisnost supervizije u upoznavanju drugih institucija kao vid edukacije naglašavajući mogućnost upoznavanja rada drugih institucija u kontekstu rada s traumom koje slabije poznaju kroz svoju praksu (...*sa dijelovima rada tipa centara za socijalnu skrb, nešto što meni zapravo izlazi iz mog okvira djelovanja.../s8k/*) ali i kroz dijeljenje iskustva kolega iz drugih institucija (...*kad čuješ kako u drugim domovima da je isto ili slično ili gore .../s7s/*).

Sve sudionice su se osvrnule na **specifična znanja i iskustvo supervizora u području traume** naglašavajući njihov izuzetan značaj u dobivanju kvalitetne podrške i njihovom doživljaju osnaženosti za rad s traumatiziranom djecom kao i općenito zadovoljstvo samom supervizijom. Gotovo sve sudionice su istaknule važnost ali i nužnost da supervizor posjeduje znanja o djeci i mladima. Od općenitih znanja o djeci i mladima (*...za rad s djecom... /s1k/*), znanja o razvoju (*...neka znanja o razvoju.../s12k/*) ali i specifična terapijska znanja o radu s djecom (*...šireg znanja terapijskog kojeg mogu onda ukomponirati u rad s djecom.../s10s/*). Sudionice prepoznaju da je neophodno da supervizor posjeduje znanja o traumi koja uključuju razumijevanje traume (*...što je zapravo trauma, što se događa u traumi, na koji način može utjecati.../s2s/*) i znanje o utjecaju traume na klijente (*...da trauma...mijenja pacijenta na nekoj razini strukture njegove, čini ga hiperosjetljivim.../s12k/*) te naglašavaju važnost ponavljanja tih znanja i u supervizijskom procesu (*...na superviziji jako važno takve stvari ponavljati (znanja o traumi)... /s3k/*). Nadalje sudionice su prepoznale radno iskustvo supervizora ključnim u povećavanju zadovoljstva i doživljaja učinkovitosti same supervizije, što u njihovom iskustvu uključuje iskustvo i mudrost supervizora (*...jako mi znači i rad s profesoricom zbog njezinih iskustva i mudrosti.../s5s/*), upoznatost supervizora s područjem i kontekstom rada supervizanata (*...zna na koji način funkcioniraju odjeli, liječnici i koje su možda teškoće psihologa.../s11k/*) i specifična znanja o traumi koja supervizor posjeduje (*...netko tko baš dobro zna o traumi i možda je specijaliziran za to... /s12k/*). Sudionice koje su više usmjerene na tretmanski i klinički rad s traumatiziranom djecom i adolescentima istaknule i da je važno razumijevanje tretmanskih tehnika kod supervizora (*...nekog raspona intervencija koje terapeuti mogu imati.../s10s/*).

Koliko je zaista neophodno i ključno specifično znanje supervizora o traumi, supervizorovo razumijevanje njezina učinka na korisnike, ali i na same pomagače, kao i radno iskustvo supervizora zorno ilustrira sljedeća izjava sudionice:

- „...Recimo imala sam iskustvo supervizije u kojem je supervizor samo davao komplimente kako misli da super radim, da ću ja to moć, da ovako ili onako, a ja sam imala osjećaj da stvarno ne vidi i ne čuje s čim sam ja došla i po što sam došla. Možda neki kapacitet da na tom kontinuumu od pružanja podrške do konfrontacije do toga da zapravo ima specifične vještine....Nekad mi je falilo da netko zna više od mene o nečemu. I da me stvarno mogu i nešto naučiti. Jer ovako bi dobila ti to ionako znaš najbolje, ti ionako znaš bolje kako to funkcionira, ja dok te slušam meni to sve ima

*smisla, samo nastavi dalje, ti to super radiš. Ja zapravo ne dobijem ništa od toga.“*  
(s1k)

Tema **olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom** prepoznata je kroz odgovore svih sudionica i predstavlja ključno obilježje supervizije za pomagače u području rada s traumatiziranom djecom. Sve sudionice su prepoznale superviziju kao izrazito važan oblik podrške u brizi za osobno mentalno zdravlje i brigu o sebi. Unutar ove teme prepoznate su dvije ključne komponente: aktiviranje pomagača u brizi o sebi i prepoznavanje posredne traume. **Aktiviranje pomagača u brizi o sebi** uključivalo je odgovore sudionica koji su isticali osvještavanje važnosti mentalnog zdravlja kroz superviziju. Sudionice su izdvojile korisnost intervencija koje su upućivale na svijest o mentalnom zdravlju pomagača (...*shvaćanje da zapravo i naše mentalno zdravlje je važno...*/s8k/), podrška u usmjeravanju na sebe (...*da sam i nekad u tom radnom tjednu ja na prvom mjestu...*/s11k/) kao i isticanje važnosti brige o sebi (...*važno je i bitno zaštititi sebe i brinuti o sebi ...*/s10s/). Sudionice su prepoznale značaj izrade plana brige o sebi koji su opisale kroz njima značajna iskustva poticanja supervizora na određenu akciju (...*da me jednostavno gurne..ajde se obuci za posao., počešljaj se i obuci se u robu u kojoj nisi spavala...*/s7s/), pružanju podrške kako da brinu o sebi (...*dio samopodrške i kako se nosimo, kako si možemo pomagati...*/s10s/), uključivanje samog supervizanta u izradu tog plana (...*puno uključivanja mene da...razradim nešto vezano za sebe...*/s11k/) te davanje dozvole na brigu o sebi (...*da se osnažim, da si uzmem prostora i vremena da se odmaknem, da si uzmem neki godišnji...*/s3k/). Sudionice također doživljavaju superviziju kao prostor za učenje načina suočavanja opisujući potrebu za učenjem reguliranja emocija (...*što da radim sa svojim osjećajima koji su se pojavili...* /s5s/) i iznalaženjem alata u suočavanju s emocijama i reakcijama potaknutih kroz obavljanje posla (...*iznalaženje mojih alata da se nosim bolje i lakše s traumom...*/s9s/). Iz odgovora većine sudionica, osobito onih koje su bile uključene u superviziju neredovito i u majem opsegu, uočila sam i da je komponenta usmjerena na učenje načina suočavanja i brige o sebi bila slabo zastupljena i sudionicama je nedostala podrška u tom segmentu.

**Prepoznavanje posredne traume** uključuje odgovore sudionica usmjerene na prepoznavanje utjecaja rada s traumom kojeg su sve sudionice istaknule kao izrazito značajnu za sve stručnjake koji rade u području traume. Nekoliko sudionica je izdvojilo važnom pomoć supervizora u prepoznavanju reakcija povezanih uz rad s traumom (...*da supervizor prepozna i isčitava neka mjesta na kojima mi radeći za druge ljude i s drugim ljudima prokližemo*

*posebno u traumi .../s3k/), podršku u razumijevanju reakcija na izloženost traumi drugih (...kad zapravo shvatiš koliko rad s djecom i mladima u traumi utječe na tebe.../s8k/) i kroz osvještavanje osobnih reakcija na traumu (...nužno detektirati na koji način ta izloženost tim iskustvima te djece i spoznaje istih utječu na svaki misaoni, ponašajni, emocionalni dio te osobe.../s11k/). Nadalje sudionice su istaknule intervencije i postupke usmjerene na normalizaciju reakcija u kontekstu rada s traumom kao nužan vid podrške pomagačima, a koje mogu biti realizirane kroz izricanje jasne dozvole na emocije (...shvaćanje u redu je ne biti okej nakon rada s traumom .../s8k/), potvrditi i biti svjedok težine samog posla koji obavljaju (...toj potvrdi da je mjesto na kojem radim teško... /s11k/) i osigurati prostor za povratne informacije drugih o učincima rada s traumom (...da nisam samo ja zabrijala, da nije samo meni to grozno... /s4s/).*

Svjesna sam preklapanja iskustava i komponenti unutar ove teme s temom prostor za pomagača kroz koju su naglašena reflektivnost i usmjerenost na same pomagače. Istovremeno, smatram osobito važnim naglasiti dio prepoznavanja, osvještavanja i normalizacije reakcije pomagača u kontekstu izloženosti traumatskom materijalu korisnika i učinaka posredne i vikarijske traume, što je u literaturi prepoznato kao ključna komponenta supervizije usmjerene na traumu. U tom smislu u radu s pomagačima u području traume postaje izrazito važna tema i specifičnija od samog reflektiranja koje je (opća) zadaća i dobit u supervizijskom procesu.

Neke teme prepoznate ovim istraživanjem su općenite i primjenjive na superviziju u različitim područjima prakse poput doživljaja razumijevanja i empatije osobito od strane supervizora, uspostave sigurnog i poticajnog okruženja, unapređenja procesa pomaganja kao i osiguravanja prostora za pomagača u kojem su sudionice isticale reflektivnost, emocionalno rasterećenje i profesionalni rast. Sve navedeno predstavlja suštinska obilježja supervizije (Ajduković, 2018.) i prepoznati su kao ključni doprinosi supervizijskog procesa kroz brojna istraživanja. Međutim, u kontekstu supervizije usmjerene na traumu uočava se njihova istaknutija i važnija uloga, dok teme poput kompetencija i uloga supervizora i olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom postaju vrlo specifične i jedinstvene za ovaj oblik supervizije.

Prihvatanje od supervizora i osiguravanje povjerljivosti, ali i osiguravanje izbora i kontrole, prepoznati su kao ključna obilježja supervizije u području rada s traumom i ovi nalazi prate nalaze drugih istraživanja u ovom području. Slične nalaze potvrđuje istraživanje Berger i Quiros (2014.), koji ističu da unapređenju profesionalnih kompetencija i rastu stručnjaka doprinosi stvaranje osjećaja emocionalne sigurnosti i podrške koje je jednako važno kao i

stvaranje fizičkog i emocionalnog okruženja u kojem se osjećamo sigurnima. Kako trauma ugrožava osjećaj sigurnosti i naglašava ranjivost pojedinca, jačanje osjećaja sigurnosti u supervizijskom kontekstu ima osobit značaj i ključna je komponenta koja omogućava pomagačima da prepoznaju i da se suočavaju s vlastitim reakcijama i okidačima u radu s traumatiziranim klijentima. Nužnost supervizije kao redovitog i dostupnog oblika podrške stručnjacima koji rade izrazito težak i odgovoran posao prepoznata je i u ovom istraživanju. Jedan od važnih preduvjeta za učinkovitu i djelotvornu superviziju jest kontinuiranost, odnosno redovitost održavanja, što su istaknule i sve sudionice ovog istraživanja. Opći stav u literaturi je da učestaliji susreti osiguravaju bolju djelotvornost, no pokazalo se da je od učestalosti susreta (odnosno razmaka između dva supervizijska susreta) važnije da se oni redovito održavaju i da postoji kontinuitet, što supervizoru i supervizantima daje osjećaj sigurnosti (Arambašić, 2004.). Rezo (2022.) u istraživanju o iskustvima supervizije u Hrvatskoj u području zaštite djece prikazuje nepostojanje dostupnog i kontinuiranog financiranja supervizije kao glavni izazov u provođenju supervizije te navodi da je projektno financiranje s kratkoročnim aktivnostima supervizije, najčešće kroz nevladin sektor, nedovoljan resurs za podršku stručnjacima. Studija Hunta i suradnika (2016., prema Oates, 2022.) provedena na 423 stručnjaka u području zaštite djece pokazala je da 42% njih smatra da je kvaliteta njihovih procjena skrbi i zaštite djece ugrožena zbog nedostatka adekvatne podrške i supervizije.

Uz nužnost postojanja supervizije i njezinu dostupnost, nekoliko sudionica je istaknulo značajnim u superviziji vrijeme za procesiranje koje dobiju, ali važnost i odmaka od posla kako bi se mogle usmjeriti na supervizijske procese i osobna iskustva učenja. Donosim izjavu jedne sudionice koja je u nekoliko navrata isticala koliko joj je važno slobodno vrijeme za superviziju i mogućnost da se zaista usmjeri na sebe:

- *„....Pa jedna instanca je redovna supervizija koja je uključena u radno vrijeme. Drugo bi bilo da je taj dan dan za superviziju, što sam imala iskustava da se to uspije održat, a i iskustava da ne, nakon toga radiš. Mislim ne mogu jer sam se raspala na 50 različitih načina, kroz superviziju, s kojim kapacitetom ću ići sad raditi. To nije uredski posao da ću ja sad tipkati račune nego se zaista može u tom dežurstvu dogoditi, od fizičkog napada roditelja na mene do toga da mi roditelj udari dijete u posjeti, do toga da mi netko pobjegne s majčinskog i to da mi pukne cijev i poplavi kat, a ja sam dežurna pa se snađi.“ /s10s/*

Pitanje povjerljivosti i razvoj osjećaja povjerenja sve sudionice su prepoznale važnom komponentom u uspostavljanju osjećaja sigurnosti u supervizijskom kontekstu. Sličan nalaz

prikazuje Dea Ajduković i suradnice (2018.) ističući povjerenje kao nužan preduvjet rada. Autorice navode dva ključna aspekta povjerenja: povjerljivost sadržaja susreta u odnosu na nečlanove grupe i neosuđujući stav unutar same grupe, što je u skladu i s izjavama sudionica ovog istraživanja. Nadalje u spomenutom istraživanju navodi se kako povjerenje u grupi raste kroz vrijeme, a vlastita i tuđa spremnost na preuzimanje rizika kroz iznošenje profesionalnih teškoća i utjecaj supervizora u izgradnji atmosfere povjerenja doprinosi uspostavi povjerenja. Kroz ovo istraživanje je prepoznata važnost supervizora kao osobe koja je izvan organizacije, odnosno nije zaposlenik ili rukovodeća osoba organizacije, što sudionice vide kao prednost u povećanju objektivnosti u odnosu na slučajeve, otvaranju novih perspektiva kao i dobivanju veće podrške u komunikaciji i međusobnom razumijevanju među članovima tima osobito u konfliktnim situacijama. Oates (2022.) prikazuje iskustva stručnjaka koji su superviziju vođenu od vanjskog supervizora (koji nije zaposlenik organizacije) doživljavali više podržavajućom za rad na osobnoj dobrobiti i osjećali su se sigurnije i bez straha govorili o svojim brigama, problemima i reakcijama vezanim uz rad, dok su interne supervizije više povezivali uz rad na određenim slučajevima, organizacijsku usklađenost i druge administrativne zadatke.

Kao važne procese i dobiti u superviziji sve sudionice su prepoznale reflektivnost, emocionalno rasterećenje i doživljaj zajedništava koji se manifestirao kroz međusobno dijeljenje i stvaranje kohezije među članovima grupe. Nadalje doživljaj zajedništva im je pomogao u smanjenju osjećaja usamljenosti. Slične nalaze i glavne ishode supervizije u području zaštite djece potvrđuje i Rezo (2022.). Uz mogućnost da povećaju svoju profesionalnu kompetentnost i sigurnost u pružanju podrške klijentima, Arambašić (2004.) opisujući ulogu supervizije za stručnjake koji provode krizne intervencije vidi doprinos supervizije i u smanjenju osjećaja „profesionalne osamljenosti“ jer zapravo je mali broj stručnjaka koji se bavi područjem traume i kriznih intervencija.

Rezultati ovog istraživanja podržavaju i potvrđuju ključnu ulogu supervizije usmjerene na traumu u nužnosti i važnosti prepoznavanja, razumijevanja i normalizacije učinaka posredne traume kod pomagača koji rade s traumatiziranim korisnicima. Nalazi ovog istraživanja podupiru stav da je suština supervizije usmjerene na traumu rješavanje i olakšavanje mogućih negativnih učinaka rada s traumatiziranim klijentima s naglaskom da pomagači osvijeste svoje osobne ranjivosti, osiguraju i doprinesu stvaranju osobne i kolegijalne socijalne mreže i podrže razvoj i osnaživanje načina osobne brige o sebi (Hernandez i sur., 2010.; Berger i Quiros, 2014.). Sposobnost reflektiranja i promišljanja osobnih reakcija i osjećaja u radu s klijentima, osobnih stavova, vrijednosnog sustava i uvjerenja s kojima mi hodamo kroz život, načina



ophođenja i osobnih iskustava osobito onih koji podsjećaju na klijentova pitanja iznimno je važna upravo u radu s traumatiziranim klijentima. Podsjećam da je traumatsko iskustvo preplavljujuće, izlazi iz okvira naših uobičajenih iskustava i mijenja naš osjećaj sigurnosti i svjetonazor. Što je više svjestan vlastitih reakcija pred klijentima i njihovim pričama te što je mogućnost upravljanja vlastitim reakcijama veća, terapeut ostavlja veći prostor klijentu da bude to što jest (Cajvert, 2001). Holm (1995, prema Cajvert, 2001.) ističe da profesionalno držanje ne znači da se pretvaramo da imamo osjećaje kojih zapravo nemamo, već da možemo upravljati vlastitim osjećajima tako da oni ne sprečavaju konstruktivnu interakciju s klijentima. Supervizija otvara i nudi prostor u kojem pomagači i terapeuti mogu otkriti, preispitati i bolje razumjeti svoje osjećaje i reakcije pobuđene u kontaktu s klijentom, otkrivati kako osobna (unaprijed) stvorena vjerovanja, zaključci i predrasude, osobito one negativne, utječu na klijenta i terapijski odnos. Izrazito je važno da smo u ulozi pomagača svjesni kontratransfernih osjećaja i osobnih tema kako bi očuvali i osnažili sposobnost empatiziranja, a time onda i doprinijeli stvaranju preduvjeta za kvalitetniju podršku i pomoć klijentima s kojima radimo.

Nadalje, tema prepoznavanja i olakšavanja nošenja s učincima posredne traume naglašava edukativnu i pomažuće - podržavajuću funkciju supervizije. Edukativna (podučavajuća) funkcija supervizije usmjerena je na demonstriranje tehnika rada pomagačima, razmatranje konkretnog slučaja pod vidom teorija ljudskog ponašanja, uključuje objašnjavanje metode ili strategije intervencije te davanje povratne informacije supervizantima o kvaliteti rada, dok podržavajuće – pomažuća funkcija uključuje davanje podržavajućih povratnih informacija supervizantima, razgovor o osjećajima pomagača vezanim uz konkretan slučaj i zadovoljenje njihovih emocionalnih potreba te upućivanje na načine smanjivanja profesionalnog stresa (Ajduković i Cajvert, 2004.). U kontekstu rada s traumom, edukativna komponenta uključuje znanja o traumi i njezinim učincima, modelima podrške i intervencija kao i poznavanje principa pristupa usmjerenih na traumu, što podrazumijeva da supervizor osim znanja o superviziji posjeduje i određena specifična znanja o čemu će biti više riječi u nastavku. Nadalje kroz ulogu učitelja i podržavatelja supervizor potiče i njeguje supervizantovo razumijevanje osjećaja i reakcija povezanih uz rad s traumatiziranim klijentima, to znanje normalizira i imenuje kroz kontekst posredne traumatizacije te na taj način pomaže lakšem upravljanju i nošenju s tim reakcijama (Berger i Quiros, 2016; Knight, 2018.). Sve navedeno pomaže i doprinosi osjećaju i doživljaju sigurnosti u supervizijskom kontekstu i odnosu. Učenje i upoznavanje pojmova koji opisuju učinke rada s traumatiziranim ljudima na same pomagače u procesu supervizije može biti ostvareno kroz „zgrade u superviziji“. Cajvert (2001.) opisuje „zgradu u

superviziji“ kao intervenciju koja zahtijeva da se supervizija na neko vrijeme mora redefinirati i odstupiti od prvobitnog dogovora o cilju i načinu rada kako bi se pozabavili određenim pitanjima i procesima koji se pojavljuju i izranjaju u radu na neki drugačiji način. Kako mnogi pomagači osobito na početku svog rada nisu upoznati s konstruktima posredne i vikarijske traume, bavljenje ovom temom će nužno zahtijevati određena teorijska znanja. Spomenuta autorica predlaže da zagrada u superviziji može biti u obliku predavanja koje će održati sam supervizor ili može pozvati drugog predavača, ovisno o zajedničkom dogovoru supervizora i supervizanata. Aktiviranje pomagača u brizi o sebi je drugi važan element prepoznat od sudionica u istraživanju, što i literatura opisuje kao sastavni i neizostavni dio supervizije usmjerene na traumu. Sudionice su istaknule potrebu za osvještavanjem važnosti mentalnog zdravlja, ali i podršku u učenju i razvijanju načina nošenja s negativnim učincima posla i izrade konkretnog plana brige o sebi. Donosim izjave dviju sudionica koje slikovito prikazuje važnog iskazivanja brige za pomagača kao i poticanja i aktiviranja supervizanta u brizi o sebi:

- *„... dovoljno mi je bio problem otvoriti se i reći čuj imam problem, ono u čem sam sinoć zaspala, spavala u toj robi .. s tim da nema veze sa strahom od potresa, svejedno mi je, ja sam tako otišla na posao. Ni u jednom trenu nisam osjetila ni njeno zgražanje, nego ajde probaj sutra...Znači meni kao da je digla zavjesu ta rečenica“.* /s7s/
- *„Ako bi rekla što je meni supervizija, neko mjesto gdje sam ja zaštićena i netko prati kako sam ja i imam povjerenje da će popratit ako je malo zaglibim sa tim svojim poslom....Da vidi promjenu na meni, da je zabrinut, može iskazat brigu za mene....Puno uključivanja mene u to da u tih sat vremena tamo razradim nešto vezano za sebe, da ne ostane samo na razini kognitivnog, nego okej, ajmo baš onako nekakav plan aktivacije. I onda ta neka smiješna odgovornost koja ti se dogodi da kad idući put dođeš ne želiš razočarati tog supervizora pa ćeš reći probao sam to i to.“* /s11k/

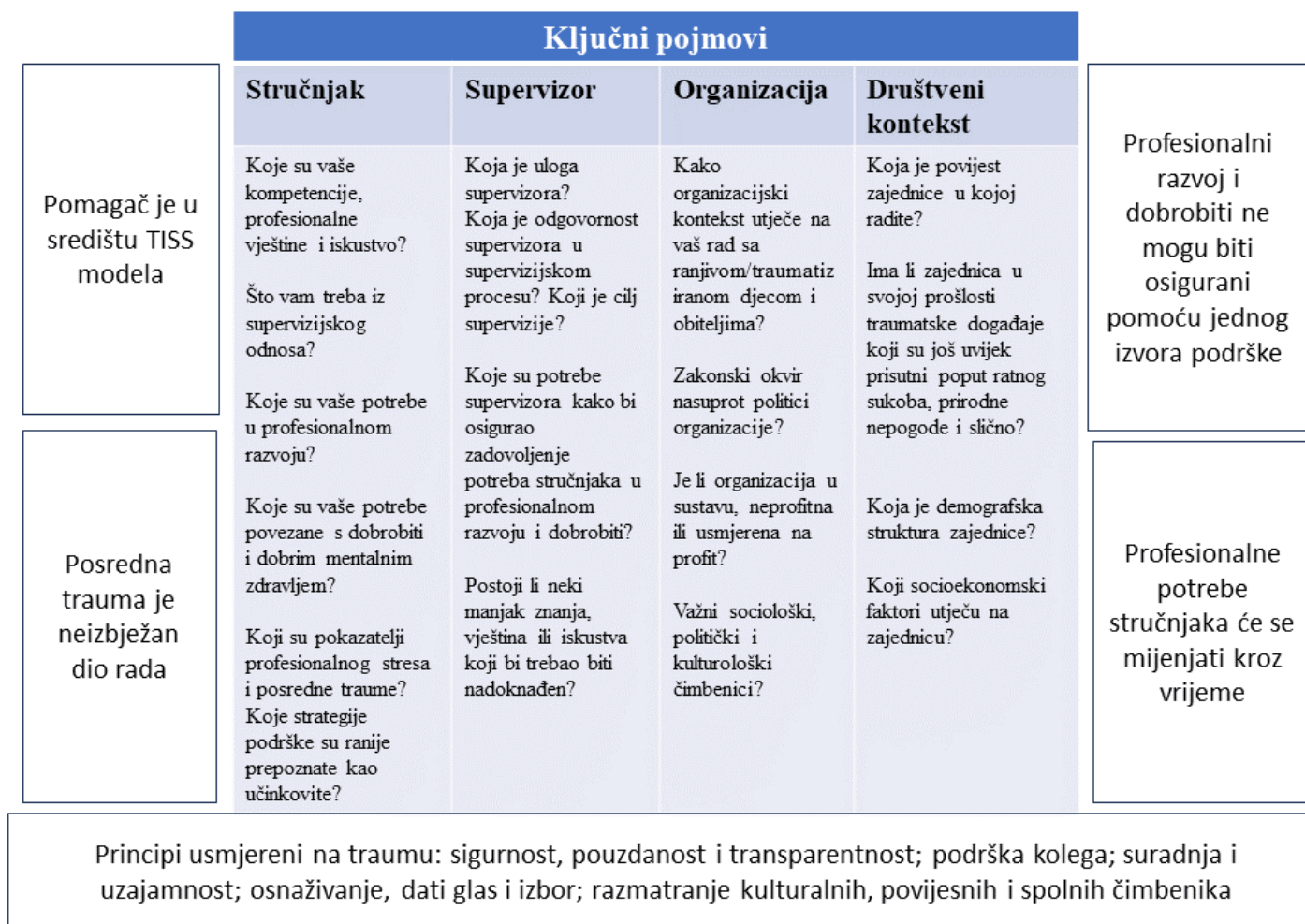
Iskustva i promišljanja sudionica u kojima ističu specifično znanje i iskustvo supervizora u području traume, ali i poznavanje konteksta rada i određena znanja povezana uz modele prakse povezane s traumom, sukladno je nalazima međunarodnih istraživanja i smatra se jednim od važnih obilježja i karakteristika supervizora u superviziji usmjerenoj na traumu (Berger i Quiros, 2014; Knight, 2018; Oates, 2022; Arambašić 2004.). Nadalje Berger i Quiros (2016.) u svom istraživanju prepoznaju spremnost supervizora da zagovara primjenu principa usmjerenih na traumu kao doprinos poboljšanju supervizije. Time je istaknuta i edukativna funkcija supervizije koja ima svoje značajke u unapređenju procesa pomaganja i nudi nove perspektive u pristupanju klijentima, imajući stalno u fokusu moguće učinke traumatskih

dogadaja i iskustava i s njima povezane emocionalne reakcije i ponašanja kako samih korisnika tako i pomagača. U ulozi učitelja supervizor ponajprije preuzima odgovornost za učenje supervizanta i ova uloga može biti presudna u superviziji edukanata, manje iskusnih pomagača ili situacijama koje su manje poznate pomagačima iz njihovog dosadašnjeg iskustva, dok u radu s iskusnijim pomagačima i onima koji su svjesniji svojih kompetencija, supervizor preuzima više ulogu konzultanta i pomaže supervizantima misliti više kritički i poticati višu razinu analize i refleksije o njihovom radu (Knight, 2018.). Uloga supervizora je izrazito značajna u balansiraju razine osvještavanja i koliki će prostor posvetiti reakcijama supervizanta. Dok ignoriranje ili minimaliziranje reakcija supervizanta povezanih uz posrednu traumu češće intenziviraju njezine reakcije, Berger i Quiros (2016.) upozoravaju da kada se posveti previše pažnje reakcijama supervizanta, supervizija može poprimiti oblik „kvazi terapije“, krši granice supervizanta i gubi svoju primarnu funkciju usmjerenu na potrebe supervizanta.

Uzimajući u obzir sve navedeno, uz općenita obilježja i ishode u superviziji, dobiveni nalazi prepoznaju većinu ključnih komponenti pristupa usmjerelog na traumu i u kontekstu supervizije usmjerene na traumu: sigurnost i povjerenje, kontrola i izbor te prepoznavanje i imenovanje učinka traume na same korisnike, ali i na pomagače koji su izloženi i svjedoče njihovim traumatskih iskustvima.

Oates (2022.) u Modelu supervizije i podrške usmjerene na traumu (eng TISS - Trauma informed supervision and support) ističe četiri ključne ideje koje su u podlozi samog modela i intervencija: 1) pomagač je u fokusu TISS modela; 2) iskustvo posredne traume je neizbježno u profesionalnom radu s traumom; 3) profesionalni razvoj i dobrobit pomagača ne može biti ostvarena samo uz pomoć jednog izvora podrške i 4) profesionalne potrebe pomagača će se mijenjati tijekom vremena. Slika 5.1. daje prikaz TISS modela uz ključna pitanja koja autorica modela postavlja razmatrajući ulogu stručnjaka, supervizora, organizacije i društvenog konteksta.

U nastavku rada ću razmotriti mogućnosti implementacije principa pristupa usmjerelog na traumu u supervizijsku praksu u području rada s traumom.



Slika 5.1 Model supervizije i podrške usmjerene na traumu (preuzeto i prilagođeno od Oates, 2022.)

### 5.3. Ograničenja istraživanja

Promišljajući o implikacijama provedenog istraživanja, smatram najprije važnim osvrnuti se na njegova ograničenja. Ovisno o temi istraživanja i dostupnim resursima, kvalitativna istraživanja dopuštaju manji broj sudionika, no namjerni uzorak s manjim brojem sudionika ograničava poopćavanje rezultata i nalaza. Značajniji nedostatak u formiranju uzorka svakako predstavlja nedostatak muških sudionika, čime istraživanje ne zahvaća iskustva i promjene koje doživljavaju pomagači muškog roda kao posljedicu rada s traumatiziranim klijentima. Rod je prepoznat kao moguće važan faktor u razvoju posredne traume, s time da žene obično prijavljuju veće razine uznemirujućih simptoma od muškaraca (Woodard Meyers i Cornille, 2002.; Golden, 2021.). Također sudionice su imale vrlo različito iskustvo sa supervizijom, što je moglo utjecati na dobivene rezultate a time i na mogućnosti generaliziranja dobivenih nalaza. Iako smo u ključnim temama vezanim uz oba istraživačka pitanja postigli teorijsko zasićenje, dobiveni su i neki pojedinačni odgovori, iskustva i perspektive koje svakako zahtijevaju daljnje istraživanje i produbljivanje.

Značajnija ograničenja ovog istraživanja zasigurno leže u nedostatku konceptualne jasnoće o konstruktima posredne i vikarijske traumatizacije te zamora suosjećanja i njihova međusobna preklapanja, iako među njima postoje i jasne razlike koje literatura prepoznaje i opisuje. Vrlo vjerojatno je ova nejasnoća u određivanju tih pojmova utjecala na sam proces analize podataka i njihova smještanja u određene kategorije, ponajviše u dijelu subjektivnosti istraživačice, njezina osobnog interesa, znanja i profesionalnih iskustava koji su fenomene posredne i vikarijske traumatizacije stavili u središte interesa ovog istraživanja. Iako sam tijekom provedbe intervjua i obrade prikupljenih podataka nastojala zadržati otvorenost i širinu u doživljaju odgovora i reakcija sudionica, moguće je da sam u procesu vođenja intervjua i produbljivanja određenih pitanja donosila neke pretpostavke o iskustvima sudionica na temelju vlastitih osobnih i profesionalnih iskustava. Iako sam se emotivno pripremala na zahtjevnost same teme, intervjui su mi bili intenzivni i emotivniji nego što sam očekivala, osobito u počecima. Slušajući sudionice, njihove refleksije i iskustva, navirala su mi neka osobna iskustva i mogla sam se prepoznati u onome o čemu su govorile. Tijekom razgovora imala sam svijest o tome, aktivno sam koristila unaprijed osmišljene načine reguliranja svojih reakcija i koristila emocionalno rasterećenje predviđeno za istraživačicu, čime sam nastojala zadržati objektivnost, otvorenost i širu perspektivu. Međutim, moja osobna iskustva i profesionalno znanje vezano uz temu razgovora, mogli su ipak usmjeravati prikupljanje podataka prema

određenim odgovorima ili temama, a posljedično smanjivati mogućnosti za prikupljanje dodatnih pojašnjenja ili razrada podataka o kojima se razgovaralo tijekom intervjua.

Podaci su prikupljeni u jednom intervjuu, što ograničava nalaze i zaključivanje na ono što su sudionice mislile u određenom trenutku pod određenim okolnostima. Smatram da subjektivnost samog istraživanja ne predstavlja značajan problem obzirom da je sam cilj istraživanja bio usmjeren na zahvaćanje i opisivanje iskustava sudionica i njihova doživljavanja učinaka rada s traumom, kao i iskustva u superviziji. Kvalitativan pristup je prepoznat kao učinkovit u zahvaćanju iskustava pojedinca, omogućava produbljivanje uvida u doživljavanje pojedinca kao i opisivanje određenih konstrukata poznatih u literaturi.

Nadalje, unatoč pozitivnoj motivaciji za sudjelovanje u istraživanju, osobnoj važnosti teme za sve sudionice te visokoj razini otvorenosti, primijetila sam da o određenim iskustvima sudionice nisu spontano govorile iako sam kroz intervju nudila niz poticaja na daljnje dosjećanje iskustva (npr. kroz pitanje „ima li još nekih emocija koje povezujete uz rad s traumatiziranom djecom, primjećujete li još neke promjene...?“). Tako su recimo tek dvije sudionice prikazale neka iskustva u vidu intimnih pojedinosti vezano za promjene u prijateljskim i ljubavnim odnosima, poput udaljavanja zbog nedobivene podrške i bračnih nesuglasica. Neke od sudionica, uglavnom one koje nemaju dostupnu i redovitu superviziju, češće su komentirale da nisu u određenom aspektu svog iskustva razmišljale te su ostavljale dojam nedovoljne osviještenosti u razmatranju učinka rada s traumom na njih osobno i njihov rada. Međutim, valja uzeti u obzir i moguću nelagodu sudionica u iznošenju vrlo osobnih i intimnih detalja i iskustava. Za produbljivanje i ispitivanje negativnih učinaka u određenim aspektima funkcioniranja poput seksualnosti, intimnih odnosa, ali i utjecaja na kvalitetu rada i stvaranje odnosa s klijentima, moglo bi biti korisno korištenje skala i upitnika ili predvidjeti dva razgovora u okviru kvalitativnih istraživanja što bi, moguće, doprinijelo boljem upoznavanju s istraživačem i jačanju osjećaja sigurnosti sudionica.

## 6. IMPLIKACIJE ZA SUPERVIZIJU

Unatoč navedenim ograničenjima ovo istraživanje nudi nekoliko implikacija za unapređenje supervizijske prakse, osobito u području rada s traumom, kao i prostor za primjenu principa pristupa usmjerenog na traumu u postojeće supervizijske modele raširene na našem području, dominantno razvojno integrativni model te metodu superviziju u području zaštite djece koja se intenzivnije razvija zadnjih nekoliko godina.

Rezultati ovog istraživanja jasno ukazuju da je osiguravanje dostupne i kontinuirane podrške kroz superviziju, ali i edukaciju prepoznato kao vrlo značajan vid brige za mentalno zdravlje pomagača i predstavlja ključno načelo pristupa usmjerenog na traumu opisanog u literaturi. Istraživanja jasno ukazuju da će nedostupnost supervizije, kao i sudjelovanje u superviziji koju pomagači doživljavaju neučinkovito i nepodržavajućom, doprinijeti razvoju negativnih učinaka rada s traumom i pojačati simptome posredne traumatizacije pomagača (Golden, 2021.). Neke sudionice su prepoznale i ulogu supervizora kao osobe koja može doprinijeti zagovaranju supervizije i drugih vidova brige za mentalno zdravlje zaposlenih na organizacijskoj razini.

Drugo, nalazi ovog istraživanja jasno odražavaju i potvrđuju pretpostavku potvrđenu u literaturi da pomagački posao u području traume ima negativne i trajne učinke na pomagače i stručnjake, iako vrsta i intenzitet tih učinaka može varirati. Sudionice istraživanja prepoznale su učinke posredne traumatizacije, vikarijske traumatizacije i zamora suosjećanja čije manifestacije su detaljno prikazane u prethodnom dijelu rada i jasno ih povezale uz svoju izloženost i svjedočenje traumatskim pričama svojih klijenata i korisnika. Dobiveni nalaz ukazuje na potrebu daljnjeg produbljivanja i istraživanja simptomatologije posredne traumatizacije, okolnosti u kojima se razvija i načina suočavanja kao ključnog dijela u razvijanju mehanizama podrške, kako na osobnom tako i na organizacijskom planu. Kako su negativni učinci na same pomagače koji rade s traumatiziranim klijentima neizbježni i sastavni dio posla pomagača, izrazito je važno da se pomagači s ovim pojmovima i učincima upoznaju u samim počecima rada s ljudima jer je neizvjesno kada će kroz svoj rad doći u kontakt s traumatiziranim korisnicima. Znanje o posrednoj i vikarijskoj traumi kao i zamoru temeljenom na suosjećanju, vrlo vjerojatno, će doprinijeti smanjenju i olakšavanju osjećaja beznađa, doživljaja osobne i profesionalne nekompetentnosti, osjećaja tjeskobe, ali i ublažiti proces sagorijevanja na poslu (Golden, 2021.; Knight, 2018.; Berger i Quiros, 2016.).

Treći zaključak ističe značaj uvažavanja i osjetljivosti supervizora, ali i edukatora na činjenicu da su pomagači u radu s traumatiziranom djecom i odraslima u riziku od doživljavanja posredne traume. Ključna uloga supervizora je u poticanju izražavanja posredne i vikarijske traumatizacije, njezinom osvještavanju i prepoznavanju načina kako se manifestira kod supervizanta, zatim u pružanju podrške, osnaživanju i prepoznavanju strategija koje supervizanti mogu koristiti u suočavanju i nošenju s manifestacijama posredne traume. Prepoznavanje i jasnije definiranje rizičnih i zaštitnih faktora, prepoznavanje učinkovitih načina nošenja i brige za osobno mentalno zdravlje čine još uvijek nedovoljno istražene teme i u međunarodnoj literaturi. Njihovo daljnje istraživanje i produbljivanje doprinijeti će razvijanju učinkovitijih strategija i intervencija i unutar supervizije. Knight (2013.) naglašava da će pomagači, osobito oni manje iskusni, vjerojatno rijetko govoriti i raspravljati o manifestacijama posredne traumatizacije u superviziji ako ih supervizori eksplicitno ne potiču na to. Prema tome, nužno je da supervizori preuzimaju inicijativu da ove informacije raspravljaju i dijele sa svojim supervizantima na način koji potiče osobni dijalog uz održavanje odgovarajućih granica u okvirima supervizijskog konteksta. Sudionice ovog istraživanja su prepoznale značaj teme olakšavanja negativnog utjecaja rada s traumom upravo kroz prepoznavanje posredne traume i aktiviranje pomagača u brizi o sebi, što je svakako specifičnost i ključno obilježje supervizije usmjerene na traumu. Nadalje, aktiviranje pomagača u brizi o sebi i u literaturi je prepoznato kao sastavni i neizostavni dio supervizije usmjerene na traumu. Sudionice ovog istraživanja su prepoznale važnost poruka usmjerenih na osvještavanje važnosti njihovog mentalnog zdravlja, učenje načina suočavanja i izrade plana brige o sebi. Iako su gotovo sve sudionice istaknule da su dobile jasne poruke da je važno njihovo mentalno zdravlje i osobna briga o sebi, nažalost, većina sudionica imala je iskustvo da je izostala podrška u superviziji u osnaživanju kako se suočavati i nositi s prepoznatim negativnim učincima i posljedicama. Učenje načina suočavanja i izrada konkretnog plana brige neizostavan je dio podrške pomagačima u području traume koji doprinosi smanjenju posredne i vikarijske traumatizacije, a uloga supervizora je poticati i aktivirati supervizante u tom procesu (Golden, 2021.; Berger i Quiros, 2016.). U vidu podrške u suočavanju s učincima rada s traumom nekoliko sudionica je istaknulo potrebu za zabavom i kroz superviziju. Podsjećam da su sudionice prepoznale izolaciju, udaljavanje od drugih kao i izraženiju pobuđenost i emocionalnu preplavljenost kao vrlo jasne učinke rada s traumatiziranim osobama koji ih odvaja od drugih i narušava njihove odnose u profesionalnom i privatnom životu, a osiguravanje zabave i unošenje lakoće može predstavljati koristan način suočavanja i važno je integrirati ga i u supervizijski susret. Knight (2013.) navodi da je nužno udovoljiti potrebi



stručnjaka pomagača da imaju prostor za ostvarenje svojih veselja, senzornih užitaka i razvijanje kreativnosti, no to ne smije ići nauštrb prilika za podršku kroz povezivanje s drugima. Slične nalaze ističe i Golden (2021.) navodeći da je učinkovita metoda, koju su koristili terapeuti u njegovom istraživanju za postizanje te ravnoteže, bila stvaranje redovitih prilika za zabavu s drugima.

Četvrta važna implikacija naglašava ključnu važnost edukativne komponente supervizije usmjerene na traumu, o čemu je već ranije bilo govora kroz ulogu supervizora u osvještavanju i prepoznavanju negativnih učinaka rada s traumom. Sudionice su prepoznale izrazitu važnost specifičnih znanja i iskustva supervizora u području traume i osobito rada s djecom i adolescentima kao značajan doprinos kvalitetnoj i učinkovitoj superviziji. Znanja supervizora o traumi i njezinim učincima smatraju bitnima i u osiguravanju kvalitete u vođenju i unapređenju procesa pomaganja klijentima, ali i u osiguravanju emocionalne podrške, razumijevanja i osjećaja sigurnosti u supervizijskom procesu. Radno iskustvo supervizora i posjedovanje određenih znanja o traumi, njezinim učincima kao i specifičnostima pružanja podrške trebali bi biti ozbiljno razmotreni i u procesu biranja supervizora i ugovaranja ciljeva supervizijskog rada s pomagačima koji rade s traumatiziranom djecom i mladima.

Nadalje, sudionice istraživanja su istaknule važnost supervizije kao podrške u radu s traumatiziranom djecom i adolescentima u unapređenju procesa pomaganja u vidu podrške u vođenju kroz slučaj i dobivanju novih uvida koji su im bili osnažujući i pomažući za daljnji rad s korisnicima. Također, istaknule su i korisnost supervizije kao prostora koji potiče refleksivnost i promišljanje, emocionalno rasterećenje i prilike za profesionalni rast, a izrazito značajnim doživjele su zajedništvo, osobito u vidu međusobnog dijeljenja i smanjenja usamljenosti. Razumijevanje i empatija od strane supervizora, kao i uspostavljen osjećaj povjerenja i sigurnosti sudionice su prepoznale i istaknule kao značajna obilježja učinkovite i podržavajuće supervizije. Sve navedeno predstavlja suštinska obilježja supervizije i prepoznato je kao ključni doprinos supervizijskog procesa kroz brojna istraživanja. Međutim u kontekstu podrške stručnjacima u području traume uočava se njihova istaknutija uloga i važnost. Između ostalog, povjerenje i sigurnost predstavljaju suštinska obilježja pristupa usmjerenog na traumu kojeg je nužno integrirati i u kontekst supervizije i supervizijskog odnosa. Sudionice su procijenile ulogu i odgovornost supervizora važnom u uspostavi okruženja sigurnosti i razvoja povjerenja ističući između ostalog nužnost stava prihvatanja i razumijevanja bez osude i ismijavanja, davanja kontrole i izbora u određivanju sadržaja i

granica u iznošenju te u otkrivanju i poticanju članova grupe na međusobno dijeljenje iskustava. Osiguravanje povjerljivosti i čuvanje iznesenih sadržaja od strane supervizora, ali i među članovima grupe, dobiva osobitu važnost u viđenju supervizije kao sigurnog mjesta, a posljedično ugovaranje same supervizije između supervizora i naručitelja/organizacije kao i dogovaranje načina rada unutar same grupe zahtijeva osobitu pažnju i vrijeme koje će mu biti posvećeno.

I naposljetku, u osiguravanju navedenih preporuka i smjernica, kao i načelno unapređenju prakse i skrbi usmjerene na traumu, nužna je usklađenost i na organizacijskoj razini. Kao što Oates (2022.) ističe u svom modelu supervizije i podrške usmjerene na traumu, mentalno zdravlje i dobrobit pomagača nije moguće osigurati samo na jednoj razini podrške. Glavna preporuka je usmjerena na povećanje svijesti o važnosti mentalnog zdravlja pomagača te prihvaćanje i priznavanje njihove podložnosti učincima posredne i vikarijske traumatizacije kao i zamora suosjećanja kao nužne i neizbježne posljedice njihova rada. Ključno je također na organizacijskoj razini poticati socijalnu povezanost i podršku te promicati, ali i osigurati kontinuiranu i dostupnu superviziju kao ključan oblik podrške pomagačima u radu s traumatiziranim korisnicima nastojeći implementirati i osnaživati primjenu pet ključnih obilježja pristupa usmjerenog na traumu: sigurnost, pouzdanost, izbor, suradnja i osnaživanje (Berger i Quiros, 2014.). Organizacije koje integriraju načela pristupa usmjerenog na traumu i stvaraju klimu u kojoj je moguće otvoreno govoriti i raspravljati o teškim slučajevima i emocionalnim iskustvima pomagača u radu s traumatiziranom djecom i pojedincima imat će, vjerojatno, više koristi u vidu kvalitetnije usluge korisnicima i zadovoljnije zaposlenike sa specifičnim znanjem, ali i bogatijim radnim iskustvom koji će manje fluktuirati (Oates, 2022.).

## 7. ZAKLJUČAK

Unatoč nejasnoći i preklapanju različitih pojmova i fenomena koji se nalazi u literaturi, provedeno istraživanje utvrdilo je neosporan nepovoljan učinak rada s traumatiziranom djecom i adolescentima na pomagače kojeg nije moguće izbjeći niti spriječiti. Sudionice istraživanja opisale su učinke posredne traumatizacije koji su se manifestirali kroz simptome ponovne pobuđenosti, izbjegavanja, tjelesne i emocionalne pobuđenosti, prisutnosti kognitivnih teškoća i promjena kognicija i raspoloženja. Iskustvo vikarijske traumatizacije doživjele su kroz narušen osjećaj sigurnosti, razvijanje pesimističnog pogled na svijet, promjena kognitivnih shema o svijetu i drugim ljudima, promjena u doživljavanju sebe kao i razvoju dominantno spasiteljskog poriva kao strategija preživljavanja u kontekstu nepovoljnih radnih uvjeta i nedostatne podrške. Zamor suosjećanja sudionice su iskusile kroz emocionalno opterećenje, teškoće u odnosima s drugima i izražene tjelesne znakove umora.

Nadalje, ovim istraživanjem prepoznate su neke općenite teme primjenjive na superviziju u različitim područjima prakse poput doživljaja razumijevanja i empatije osobito od strane supervizora, uspostave sigurnog i poticajnog okruženja, unapređenja procesa pomaganja kao i osiguravanja prostora za pomagača u kojem su sudionice isticale reflektivnost, emocionalno rasterećenje i profesionalni rast. Navedene teme predstavljaju suštinska obilježja supervizije, međutim, u kontekstu supervizije usmjerene na traumu uočava se njihova istaknutija i važnija uloga. Specifično se izdvajaju dva obilježja supervizije u području rada s traumom: kompetencija i uloga supervizora koja ističe edukativnu funkciju supervizije i specifično znanje i radno iskustvo supervizora u području traume te olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom koje se manifestira kroz prepoznavanje posredne traumatizacije i aktiviranje pomagača u brizi o sebi. Oba obilježja su i u literaturi prepoznati kao specifični i jedinstveni u superviziji usmjerenoj na traumu, sastavni su dio pristupa usmjerenog na traumu i nužno ih je razvijati, kako na osobnoj tako i na organizacijskoj razini. U tom smislu osiguravanje kontinuirane i dostupne supervizije pomagačima u području rada s traumatiziranom djecom i adolescentima predstavlja neophodan korak u osiguravanju podrške i osnaživanja pomagača. Istraživanje nudi određene smjernice za buduću implementaciju pristupa usmjerenog na traumu u supervizijskom kontekstu.

## LITERATURA

1. Ajduković, D.; Rupčić Krstić, L.; Vlašić, T. 2018. Povjerenje u superviziji: Perspektive djelatnika iz različitih sustava. Ur. Ajduković, M. 2018. Supervizija za suvremene prakse. 4. hrvatska konferencija o superviziji. Knjiga sažetaka. Opatija.
2. Ajduković, M.; Ajduković, D. 1996. Pomoć i samopomoć u skrbi za mentalno zdravlje pomagača. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb.
3. Ajduković, M. 2012. Kako pomoći pomagačima da sačuvaju svoje mentalno zdravlje. U: Božičević, V.; Brlas, S. i Gulin, M. . Psihologija u zaštiti mentalnog zdravlja. Prijedlog smjernica za psihološku djelatnost u zaštiti i promicanju mentalnog zdravlja. Zavod za javno zdravstvo „Sveti Rok“ Virovitičko-podravske županije. Virovitica. 462-468.
4. Ajduković, M. i Cajvert, Lj. 2004. Supervizija u psihosocijalnom radu. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb.
5. Ajduković, M.; Cajvert, Lj.; Judy, M.; Knopf, W.; Kuhn, H.; Madai, K. & Voogd, M. 2018. ECVision: Europski pojmovnik supervizije i *coaching*. U: Ajduković, M. Ur. *Supervizija i coaching u Europi: Koncepti i kompetencije*. Zagreb. Biblioteka socijalnog rada i HDSOR. 15-47.
6. Ajduković, M. 2020. Razvoj modela methodske supervizije u području skrbi za djecu. *Ljetopis socijalnog rada*. 27 (3). 381-414. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v27i3.404>
7. Američka psihijatrijska udruga. 2014. Dijagnostički i statistički priručnik za duševne poremećaje DSM – V. Naklada Slap. Jastrebarsko.
8. Arambašić, L. 1996. Trauma. U: Pregrad, J. Ur. Stres, trauma, oporavak: UDŽBENIK PROGRAMA „Osnove psihosocijalne traume i oporavka“. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb. 147 – 150.
9. Arambašić, L. 2000. Stresni i traumatski događaji i njihove posljedice. Psihološke krizne intervencije. Zagreb. Društvo za psihološku pomoć. 11-31.
10. Arambašić, L. 2004. Supervizija i krizne situacije. U: Ajduković, M. i Cajvert, Lj. 2004. Supervizija u psihosocijalnom radu. Društvo za psihološku pomoć. Zagreb.
11. Armes, S. E.; Lee, J. J.; Bride, B. E. & Seponski, D. M. 2020. Secondary trauma and impairment in clinical social workers. *Child Abuse & Neglect*, 110. 104540.
12. Barišić, A. i Ajduković, M. 2021. Doživljaj djelatnosti sudjelovanja u methodskoj superviziji voditelja mjere stručne pomoći roditeljima u ostvarivanju skrbi o djetetu. *Ljetopis socijalnog rada*. 28 (3). 523-553. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v28i3.435>.

13. Benuto, L. T.; Singer, J.; Gonzalez, F.; Newlands, R. & Hooft, S. 2019. Supporting those who provide support: Work-related resources and secondary traumatic stress among victim advocates. *Safety and health at work*, 10(3). 336-340.
14. Bercier, M. L. & Maynard, B. R. 2015. Interventions for secondary traumatic stress with mental health workers. A systematic review. *Research on Social Work Practice*, 25(1). 81-89.
15. Berger, R. i Quiros, L. 2014. Supervision for trauma-informed practice. *Traumatology*, 20(4). 296.
16. Berger, R. & Quiros, L. 2016. Best practices for training trauma-informed practitioners: Supervisors' voice. *Traumatology*, 22(2). 145.
17. Bride, B. E.; Jones, J. L. & MacMaster, S. A. 2007. Correlates of secondary traumatic stress in child protective services workers. *Journal of Evidence-Based Social Work*, 4(3-4). 69-80.
18. Cajvert. Lj. 2001. Kreativni prostor terapeuta. Svjetlost. Sarajevo.
19. Družić Ljubotina, O.; Friščić. Profesionalni stres kod socijalnih radnika: Izvori stresa i sagorijevanje na poslu. Ljetopis socijalnog rada. 2014. 21 (1). 5 – 32 str.
20. Evces, M.R. 2015. What is Vicarious Trauma? U: Quitangon, G. i Evces, M.R. Ur. Vicarious Trauma and Disaster Mental Health. Understanding Risks and Promoting Resilience. Routledge. Taylor and Francis Group. New York. London.
21. Figley, C. R. 2002a. Compassion fatigue: Psychotherapists' chronic lack of self care. *Journal of clinical psychology*. 58(11). 1433-1441.
22. Figley, C.R. 2002b. Treating compassion fatigue. Routledge. Taylor & Francis Group. New York. London
23. Graef, M. & Hill, E. 2000. Costing child protective services staff turnover. *Child Welfare*, 79(1). 75-95.
24. Golden, S.A. 2021. *The Effects of Indirect Traumatization on Therapist Relationships: A Qualitative Study*. A Dissertation. New Jersey. The Graduate School of Applied and Professional Psychology.
25. Hammerslough, J. 2015. What Are the Barriers to Addressing Vicarious Trauma? U: Quitangon, G. i Evces, M.R. Ur. Vicarious Trauma and Disaster Mental Health. Understanding Risks and Promoting Resilience. Routledge. Taylor and Francis Group. New York. London.

26. Hernández, P.; Engstrom, D. & Gangsei, D. 2010. Exploring the impact of trauma on therapists: Vicarious resilience and related concepts in training. *Journal of Systemic Therapies*, 29(1). 67-83.
27. Itzick, M. & Kagan, M. 2017. Intention to leave the profession: Welfare social workers compared to health care and community social workers in Israel. *Journal of Social Service Research*, 42. 346–357. <https://doi.org/10.1080/01488376.2016.1246402>.
28. Jauk, D. 2022. *Prediktori sekundarne traumatizacije socijalnih radnika zaposlenih u Centrima za socijalnu skrb*. Diplomski rad. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:940937>
29. Joffe, H. 2012. Thematic Analysis. In: Harper, D. & Thompson, A. R. Eds. *Qualitative Research Methods in Mental Health and Psychotherapy: A Guide for Students and Practitioners*. UK:Wiley-Blackwell. 209-223. <http://doi.org/10.1002/9781119973249.ch15>
30. Killan D. Kyle. 2008. Helpin Till It Hurts? A Multimethod Study of Comassion Fatigue, Burnout and Self-Care in Clinicians Working With Trauma Survivors. *Traumatology*. Vol.14. No.2. str. 32 – 44.
31. Killian, K.; Hernandez-Wolfe, P.; Engstrom, D. & Gangsei, D. 2017. Development of the Vicarious Resilience Scale (VRS). A measure of positive effects of working with trauma survivors. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*, 9(1). 23.
32. Knight, C. 2013. Indirect trauma: Implications for self-care, supervision, the organization, and the academic institution. *The Clinical Supervisor*. 32(2). 224- 243.
33. Knight, C. 2018. Trauma-informed supervision: Historical antecedents, current practice, and future directions. *The Clinical Supervisor*. 37:1. 7-37. DOI:10.1080/07325223.2017.1413607
34. Knight, C. 2019. Trauma informed practice and care: Implications for field instruction. *Clinical Social Work Journal*. 47. 79-89.
35. Kusturin, S. 2007. Supervizija - oblik podrške profesionalcima. *Metodički ogledi*. 14 (1). 37-48. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/16431>
36. Ludick, M. & Figley, C. R. 2017. Toward a mechanism for secondary trauma induction and reduction: Reimagining a theory of secondary traumatic stress. *Traumatology*. 23(1). 112.
37. Maslach, C.; Schaufeli, W. B. & Leiter, M. P. 2001. Job burnout. *Annual review of psychology*. 52(1). 397-422.

38. McCann, I. L. & Pearlman, L. A. 1990. Vicarious traumatization: A framework for understanding the psychological effects of working with victims. *Journal of traumatic stress*. 3. 131-149.
39. Oates, F. 2022. *Trauma Informed Support and Supervision for Child Protection Professionals: A Model for Those Working with Children who Have Experienced Trauma, Abuse and Neglect and Their Families*. Taylor & Francis.
40. Ornell, F.; Halpern, S. C.; Kessler, F. H. P. & Narvaez, J. C. D. M. 2020. The impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. *Cadernos de saude publica*. 36. e00063520.
41. Pai, A.; Suris, A. M. & North, C. S. 2017. Posttraumatic stress disorder in the DSM-5. Controversy, change, and conceptual considerations. *Behavioral sciences*. 7(1). 7.
42. Perišić, K. i Tomiša, T. 2018. Mentalno zdravlje. <https://zgpd.hr/2018/10/09/mentalno-zdravlje/>
43. Profaca, B. i Arambašić, L. 2009. Traumatski događaji i trauma kod djece i mladih. *Klinička psihologija*. 2 (1-2). 53-73. Preuzeto s <https://hrcak.srce.hr/158461>
44. Profaca, B. 2016. Traumatizacija djece i mladih. *Ljetopis socijalnog rada*. 23 (3). 345-361. <https://doi.org/10.3935/ljsr.v23i3.143>
45. Rauvola, R. S.; Vega, D. M. & Lavigne, K. N. 2019. Compassion fatigue, secondary traumatic stress, and vicarious traumatization: A qualitative review and research agenda. *Occupational Health Science*. 3. 297-336.
46. Rezo, Ines. 2022. Supervizija stručnjaka u području zaštite djece u Hrvatskoj: Prikaz rezultata istraživanja. Child protection Hub for South East Europe. [https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/Superv\\_HR\\_0.pdf](https://childhub.org/sites/default/files/library/attachments/Superv_HR_0.pdf)
47. Steele, W. & Malchiodi, C. A. 2012. *Trauma-informed practices with children and adolescents*. Taylor & Francis.
48. Štuc, A. M. 2022. *Supervizija i aspekti povezani s poslom iz perspektive stručnjaka centra za socijalnu skrb*. Diplomski rad. Pravni fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. Preuzeto s <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:199:380671>
49. Topić, Biljana. 2016. Mentalno zdravlje profesionalnih pomagača. Diplomski rad. Edukacijsko–rehabilitaciji fakultet Sveučilišta u Zagrebu. Zagreb. <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:158:147930>
50. Woodard Meyers, T. i Cornille, Thomas A. 2002. The trauma od Working with Traumatized Children. U: Quitangon, G. & Evces, M. R. 2015. *Vicarious trauma and disaster mental health*. Taylor & Francis.

51. World Health Organization. 2004. Promoting mental health: Concepts, emerging evidence, practice. Summary report.



## **POPIS TABLICA**

|  |    |
|--|----|
| Tablica 3.1 Prikaz radnog iskustva sudionica .....   | 21 |
| Tablica 5.1 Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i mladima.....  | 33 |
| Tablica 5.2 Uloga i obilježja supervizije u osnaživanju za rad s traumatiziranom djecom i adolescentima i u brizi za mentalno zdravlje pomagača..... | 48 |

## **POPIS SLIKA**

|  |    |
|--|----|
| Slika 5.1 Model supervizije i podrške usmjerene na traumu (preuzeto i prilagođeno od Oates, 2022.) ..... | 62 |
|--|----|

## PRILOZI

### PRILOG A: SUGLASNOST ETIČKOG POVJERENSTVA ZA PROVEDBU ISTRAŽIVANJA



#### ETIČKO POVJERENSTVO

Zagreb, 4. travnja.2023.

**Predmet: Suglasnost za provedbu istraživanja Ivani Čosić Pregrad**

Uvidom u molbu i priloženu dokumentaciju koju je polaznica Specijalističkog poslijediplomskog studija iz supervizije psihosocijalnog rada Ivana Čosić Pregrad priložila 29. ožujka 2023., te naknadne izmjene učinjene prema preporukama Etičkog povjerenstva, Etičko povjerenstvo Pravnog fakulteta u Zagrebu u sastavu prof. dr. sc. Gordana Marčetić (predsjednica), prof. dr. sc. Davor Adrian Babić (član) i izv. prof. dr. sc. Marijana Majdak (članica), na sjednici održanoj 04. travnja 2023., donijelo je odluku kojom se Ivani Čosić Pregrad daje **suglasnost za provedbu istraživanja** pod naslovom *Supervizija usmjerena na traumu i mentalno zdravlje pomagača koji rade s traumatiziranom djecom i mladima*.

Cilj istraživanja je usmjeren na opisivanje učinka rada s traumatiziranim klijentima (djecom i adolescentima) na različite aspekte mentalnog zdravlja pomagača te ulogu supervizije u procesu osnaživanja pomagača za pružanje podrške traumatiziranim klijentima i brigu o sebi.

Istraživanje je kvalitativno, a provesti će se u svrhu izrade završnog rada u okviru specijalističkog studija iz Supervizije psihosocijalnog rada na Studijskom centru socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu u skladu s metodologijom naznačenom u molbi.

2. Predsjednica Etičkog povjerenstva (v.d.)  
Prof. dr. sc. Gordana Marčetić

Na znanje:

1. Ivana Čosić Pregrad
2. Studijski centar socijalnog rada Pravnog fakulteta u Zagrebu
3. Pismohrana

## **PRILOG B: SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

### **SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU**

Poštovana/i,

Za potrebe izrade specijalističkog rada uz mentorstvo prof. dr.sc. Marine Adjuković i suglasnost Etičkog povjerenstva Pravnog fakulteta provodim istraživanje na temu mentalnog zdravlja pomagača i obilježjima supervizije kao podrške u brizi za mentalno zdravlje pomagača u području rada s traumatiziranom djecom i adolescentima.

Ovim putem Vas molim vašu suglasnost za sudjelovanje u kvalitativnom istraživanju koje planiram provesti.

#### **Informirani pristanak sudionika**

Potvrđujem da sam:

dobio/la informacije o cilju i svrsi istraživanja u kojem planiram sudjelovati

dobio/la odgovarajuće informacije o istraživanju koje su mi važne za donošenje informirane odluke o sudjelovanju u istraživanju

upoznat/a da su svi podaci kao i informacije koje povjerim o svom iskustvu povjerljivi i anonimni

razumio/razumjela da mogu odustati od sudjelovanja u istraživanju kada god želi i bez objašnjavanja svojih razloga za odustajanje.

Ovim putem dajem svoju pismenu suglasnost i potvrđujem da se želim uključiti i sudjelovati u istraživačkom intervjuu.

Potpis: \_\_\_\_\_ Datum: \_\_\_\_\_

## **PRILOG C: Pitanja u polustrukturiranom istraživačkom intervjuu**

*Napomena: Italic slovima su označena pitanja koja su naknadno uvedena od trećeg intervjuu*

Uvodna pitanja:

S kojima skupinama traumatiziranih klijenta dominantno radite?

S kojom dobnom skupinom djece uglavnom radite?

*Koje ste struke i koje je vaše radno mjesto?*

*Koliko godina radnog staža imate?*

Koliko dugo radite na trenutnom radnom mjestu?

Koliko otprilike je omjer traumatiziranih i netraumatiziranim klijenata u Vašem tipičnom radnom danu?

### **Pitanja koja se odnose na opisivanje i obilježja posredne traumatizacije i vikarijske traumatizacije:**

Obavljajući svoj posao pomagači su vrlo često i kroz duži period izloženi velikom broju tužnih i nesretnih priča, čuju opise traumatskih događaja i gubitaka o kojima im govore klijenti, što zasigurno ostavlja trag i na samim pomagačima, kako u profesionalnoj ulozi tako i na osobnom planu.

- Kako rad s djecom/adolescentima koji su u teškim životnim okolnostima/imaju iskustvo traume utječe na vas profesionalno?
- Koje promjene u svom ponašanju opažate a koje povezujete uz rad s traumatiziranim klijentima?
- Kako rad s traumatiziranom djecom /adolescentima utječe na vaše emocije?
- *Primjećuje li neke primjene i utjecaj na vaše tjelesne reakcije?*
- Kako rad s traumatiziranom djecom utječe na vaša vjerovanja i pogled na svijet, doživljaj drugih ljudi? Što vidite kao promjenu koju možete povezati uz iskustvo rada s traumom i teškim životnim pričama?
- Primjećujete li negativni utjecaj rada s traumatiziranom djecom na vaš svakodnevni život, druge uloge koje imate u svom životu (npr. obiteljsku, roditeljsku, prijateljsku, partnersku...)? Opišite promjene koje primjećujete.
- Što vas najviše pogađa u radu s traumatiziranom djecom i mladima? Što je vama najteže?
- U kojim okolnostima i uvjetima opisane teškoće postaju izraženije?

### **Pitanja koja se odnose na opisivanje i obilježja sekundarne otpornosti, zaštitnih faktora i osobnih doprinosa/koristi koju im donosi obavljanje posla:**

- Kako se nosite s teškoćama i negativnim promjenama koje povezujete uz posao koji radite i rad sa traumatiziranom djecom?
- Što vam pomaže da se nosite s pričama i iskustvima koje zaprimite radeći svoj posao?
- Koje životne „lekcije“ ste naučili radeći sa traumatiziranom djecom i adolescentima?
- Primjećujete li neke pozitivne učinke vašeg posla na vas profesionalno?
- Primjećujete li neke pozitivne učinke vašeg posla na vas osobno, na vaš privatni život, druge uloge u vašem životu?
- Primjećujete li koliko način na koji brinete o sebi je pod utjecajem ili inspiriran otpornošću vaših klijenata i toga kako se oni suočavaju sa svojim iskustvima?

## **Pitanja koja se odnose na obilježja supervizije i kompetencije supervizora:**

- Jeste li trenutno uključeni u superviziju?
- Ako niste, koliko je prošlo od zadnje supervizije koju ste imali? Radi čega sad niste uključeni u superviziju?
- *Kako je organizirana supervizija u koju ste uključeni, tko ju je osigurao?*
- Koliko dugo ste uključeni u superviziju? Koliko često i kako je organizirana (individualno ili grupno)?
- Na koji način vam supervizija pomaže? Što dobivate kroz proces supervizije a značajno vam je za vaš rad u kontekstu traume? – moguće pitanje za produblјivanje: Što za vas znači podrška u superviziji?
- Koje svoje potrebe povezane uz rad sa traumom uspijevate zadovolјiti kroz superviziju?
- Ima li nešto što vam nedostaje ili vam je teško u vašoj superviziji? Ima li nešto što ostaje neprepoznato (ili nedovolјno prepoznato) od strane vašeg supervizora ili u kontekstu članova grupe?
- Koje postupke, intervencije supervizora prepoznajete kao korisne, osnažujuće, podržavajuće u superviziji?
- Koji postupci supervizora vam otežavaju ili stvaraju nelagodu, pritisak, nekorisni su za vas?
- Što vam treba od supervizora da se osjećate osnaženo za svoj rad u kontekstu traume? Koja očekivanja imate od supervizora?
- Što biste rekli, koje su to teme, aspekti rada ili procesi o kojima je nužno govoriti u superviziji kada radimo s djecom /adolescentima koji nose teške priče i imaju iskustvo traumatizacije?
- *Po vašem mišljenju, je li uloga supervizije pomoći stručnjacima koja rade u području traume u bolјoj brizi za sebe i vlastito mentalno?*
- *Je li vam supervizija pridonijela jačanju strategija brige o sebi i vlastito mentalno zdravlje? Opišite kako.*

**PRILOG D: Prikaz dijagnostičkih kriterija za Posttraumatski stresni poremećaj prema DSM-V (APA, 2014.; preuzeto iz hrvatskog izdanja, Naklada Slap, 2014., 271 - 272)**

**A) Izloženost stvarnoj ili prijetjećoj smrti, ozbiljnom ozljeđivanju ili seksualnom nasilju na jedan (ili više) od sljedećih načina:**

Izravno doživljavanje traumatskog/(ih) događaja.

Osobno svjedočenje traumatskom događaju događaju(ima) koji su se dogodili drugima.

Saznanje da su se događaj(i) dogodili članu obitelji ili bliskom prijatelju. U slučaju smrti ili prijetnje smrti članu obitelji ili prijatelju događaji moraju biti izazvani nasilnim aktom ili nesretnim slučajem.

Višekratno ili ekstremno izlaganje izrazito neugodnim detaljima traumatskog/(ih) događaja (npr. djelatnici službi koje prve dolaze kada treba prikupiti ljudske ostatke, policijski službenici koji su opetovano izloženi detaljima zlostavljanja djece).

**B) Prisutnost jednog (ili više) simptoma nametanja povezanih s traumatskim događajem(ima), koji su počeli nakon traumatskog/(ih) događaja:**

Ponavljajuća nametljiva i uznemirujuća sjećanja na traumatske događaje koja se pojavljuju bez kontrole.

Ponavljajući uznemirujući snovi u kojima je afekt i/ili sadržaj sna povezan s traumatskim događajem(ima).

Disocijativne reakcije (npr. „flashback-ovi“) kada se pojedinac osjeća ili ponaša kao da se traumatski događaj (i) ponavljaju.

Intenzivna ili produljena psihička patnja kod izlaganja bilo unutarnjim ili vanjskim podražajima, koji simboliziraju ili podsjećaju na neki aspekt traumatskog/(ih) događaja.

Vidljiva fiziološka reakcija na unutarnje ili vanjske podražaje koji simboliziraju ili podsjećaju na neki aspekt traumatskog/(ih) događaja.

**C) Uporno izbjegavanje podražaja koji su povezani s traumatskim događajem(ima), a koje se počinje pojavljivati nakon traumatskog (ih) događaja te o kojem svjedoči jedno ili oboje od sljedećeg:**

Izbjegavanje ili naponi da se izbjegnu uznemirujuća sjećanja, misli ili osjećaji o samom traumatskom(ima) događaju (ima), kao i ono što je blisko povezano s traumatskim događajem(ima).

Izbjegavanje ili naponi da se izbjegnu vanjski podsjetnici (ljudi, mjesta, razgovori, aktivnosti, objekti, situacije) koji pobuđuju uznemirujuća sjećanja, misli ili osjećaje na sam događaj ili su blisko povezani s traumatskim događajem(ima).

**D) Negativne promjene kognicija i raspoloženja koje su povezane s traumatskim događajem (ima),** a koje se pojavljuju ili pogoršavaju nakon traumatskog(ih) događaja, te o kojima svjedoči dvoje ili više od sljedećeg:

Nemogućnost prisjećanja važnih aspekata traumatskog(ih) događaja (najčešće zbog disocijativne amnezije a ne zbog drugih čimbenika kao što su ozljeda glave, alkohol ili droge).

Unutarnja i pretjerano negativna uvjerenja ili očekivanja od sebe, drugih ili svijeta (npr. „Ja sam loš(a)“, „Nikome se ne može vjerovati“, „Cijeli svijet je opasan“ ili „Moji živci su zauvijek uništeni“).

Ustrajna, iskrivljena shvaćanja o uzrocima ili posljedicama traumatskog(ih) događaja koja dovode osobu do toga da okrivljuje sebe ili druge.

Ustrajna stanja neugodnih emocija (npr. straha, užasa, ljutnje, krivnje ili srama).

Značajno smanjeni interes za sudjelovanje u važnim aktivnostima.

Osjećaji odvojenosti i otuđenosti od drugih.

Trajna nemogućnost doživljavanja ugodnih emocija (npr. nemogućnost doživljavanja sreće, zadovoljstva, ljubavi).

**E) Istaknute promjene u pobuđenosti i reaktivnosti koje su povezane s traumatskim događajem(ima),** a počele su se pojavljivati ili pogoršavati nakon traumatskog(ih) događaja, i o njima svjedoči dvoje ili više od sljedećeg:

Razdražljivo ponašanje ili ispadi bijesa (bez provokacije ili nakon male provokacije) tipično izraženi kroz verbalnu ili fizičku agresiju prema drugim ljudima ili stvarima.

Nesmotreno ili samouništavajuće ponašanje.

Hipervigilnost.

Pretjerana reakcija na iznenadni podražaj.

Poteškoće s koncentracijom.

Smetnje spavanja (npr. teškoće s usnivanjem ili prosnivanjem ili nemiran san)

**F)** Trajanje ovih smetnji (kriteriji B, C, D i E) je dulje od mjesec dana.

**G)** Ove smetnje uzrokuju klinički značajnu patnju ili oštećenja u socijalnom, radnom ili drugim važnim područjima funkcioniranja.

**H)** Ove smetnje se ne mogu pripisati fiziološkim učincima neke psihoaktivne tvari (npr. lijek, alkohol) ili nekog drugog zdravstvenog stanja.



**PRILOG E: Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i mladima: Tema posredne traumatizacije**

| IZJAVE  | KODOVI   | POJMOVI                                       | KATEGORIJE                           |
|---|--|---|--------------------------------------|
| <p>...nosim taj posao doma, <b>budim se po noći s nekim slučajevima</b>, nečim što sam mogla drugačije.. ili anksioznosti oko toga kakav će ishod nekog djeteta bit (s10s)</p> <p>...<b>jesam li stvarno zatvorila vrata poslu</b>...jako mi je teško takav rez napraviti, užasno jer <b>ponesem to raspoloženje</b> (s11k)</p> <p>..onda više ostanem s ovim. Definitivno utječe, <b>ne mogu to hitit van</b> (s2s)</p> <p>...imam osjećaj da <b>sam jako uplovila u temu onkologije</b> i da kao želim nešto mijenjati... proželo mi se to, nije mi to samo posao (s11k)</p> <p>..shvatila da sam se <b>u potpunosti identificirala s tim domom, s tim poslom</b> (s7s)</p> | <p>Preokupiranost slučajem</p> <p>Pomanjkanje osjećaja kontrole</p> <p>Nemogućnost odvajanja od posla</p> <p>Identifikacija s poslom</p> | <p>Nemogućnost otpuštanja priča i emocija</p> | <p><b>Ponovno proživljavanje</b></p> |
| <p>..kao nisam potpuno budna, ali niti ne spavam. I onda <b>mi se vrte, zapravo ruminacije...tako više manje nekontrolirane misli o poslu, o slučaju, o djetetu, o roditeljima</b> (s10s)</p> <p>... veliku potrebu onda pričati, puno pričati, pričati...<b>puno razmišljam o tome van posla</b> (s9s)</p>   | <p>Ruminiranje</p> <p>Puno razmišljanja o poslu</p>  | <p>Okupiranost sadržajem</p>                  |                                      |
| <p>...dolazila bi doma i...<b>na balkonu dimim i ventiliram se..</b> ali ja u tom trenu nisam ni trebala osvrst samo da me netko sluša (s11k)</p> <p>možda sam imala <b>potrebu za ventilacijom</b>, potrebu ovoga da, <b>da o tome puno pričam</b> (s9s)</p>   | <p>Potreba za otpuštanjem</p> <p>Potreba za iznošenjem sadržaja</p>  | <p>Ventiliranje</p>                           |                                      |
| <p>...da se pitam zakaj sam to izabrala, da si stavljam neki rok koliko ću se još time baviti i razmišljam <b>da pređem na zapravo, samo rad s odraslima</b> (s12k)</p> <p>..htjela sam tad čak <b>i promijeniti posao</b> (s9s)</p>  | <p>Rad s odraslima</p> <p>Promjena posla</p>   | <p>Razmišljanje o promjeni posla</p>          |                                      |
| <p>..spavanje...da fakat imam <b>potrebu prespavati</b> (s4s)</p>   | <p>Prespavati</p>  | <p>Bijeg u spavanje</p>                       |                                      |

|   |   |                            |                            |
|---|---|----------------------------|----------------------------|
| ..nekad događa <b>kao da bih odustala...</b> više ništa ne mogu, nek se dogodi što god se treba dogoditi s njim, <b>napravila sam sve što sam mogla</b> (s3k)   | Iscrpljivanje mogućnosti  | Odustajanje                | <b>Izbjegavanje</b>        |
| definitivno <b>emocionalne otupljenosti</b> , kao represiranja nekih dijelova, humora (s10s)<br>...da više to toliko ni ne analiziram kao nekada...da sam se više <b>nekako malo distancirala</b> nego prije (s9s)<br>primijetila za neke stvari kao da sam ogrubila...Da sam <b>u nekim stvarima digla si brane</b> ...da više toliko se ne dajem (s7s)<br>...svjesna toga da se u nekim stvarima <b>onako zaledim</b> i da mogu zapravo probaviti i <b>čut neke priče više birokratski</b> nego stvarno kroz život, životnu priču (s4s)<br>..da sam <b>manje osjetljiva</b> na ova nekakva dječja, znaš ono kad se nešto posvađaju ili kad netko nekome otima nešto (s4s) | Potreba za odmakom<br><br>Veća distanca u radu<br><br>Dizanje brana<br><br>Zaleđivanje<br><br>Umanjivanje problema drugih | Emocionalno udaljavanje    |                            |
| <b>...do spavanja se ne bih pomakla..</b> bi osvještavala da ja trebam staviti veš..da si trebam pripremiti nešto sutra za jest...Meni bi vrijeme prošlo na kauču, sati i sati (s11k)<br>...zapravo skup nekih nedefiniranih osjećaja...nekakve subdepresivne epizoda gdje bi imala potrebu onako <b>malo više spavati i pokriti dekom po glavi, isključiti se</b> (s4s)  | Pasiviziranje<br><br>Isključivanje  | Depresivno raspoloženje    |                            |
| ...tipa odem <b>popiti čašu vina</b> prije spavanja ili neku tabletu za smirenje (s12k)<br>... <b>više pušim...</b> (s11k)<br>...da sam se udebljala..nadoknađivanje nečega, znala bi onak <b>jesti hrpu gumene bombone ili baš potreba za nekim junk foodom</b> (s4s)  | Alkohol<br><br>Pušenje<br>Nezdrava hrana  | Nezdravi načini suočavanja |                            |
| imala <b>problem s nesanicom</b> (s11k)<br>u stresnim periodima, pogotovo na poslu se <b>budim oko tri</b> (s10s)   | Nesanica<br>Buđenje   | Teškoće sa spavanjem       | <b>Tjelesna pobudenost</b> |
| .. <b>sanjala sam da umiru ta djeca</b> , da me zovu, da nešto trebaju (s11k)   | Sanjanje klijenata  |                            |                            |

|  |  |                              |                                      |
|--|--|------------------------------|--------------------------------------|
| <p>...u nekim posebno teškim razgovorima ...da mi <b>tijelo baš baš luduje</b> (s11k)</p> <p>...nekako na kraju tjedna ili na kraju dana, ja osjetim <b>nekakav stupanj uznemirenosti</b> (s3k)</p> <p>...se dogoditi <b>da sam pobuđena</b>, da ne mogu zaspat (s5s)</p>  | <p>Tijelo luduje</p> <p>Pretjerana tjelesna aktivacija</p>   | <p>Tjelesna uznemirenost</p> |                                      |
| <p>..kad vidim još nekog tko je u ranjivom statusu, neko dijete, sve mi je <b>teže nekako tolerirati tu nepravdu...</b>(s8k)</p> <p>..primijetila <b>kratki fitilj</b>, da imam manju toleranciju (s9s)</p> <p>...budem <b>živčana puno puta</b>. Ljuta... na svoje dijete vičem (s7s)</p> <p>..kad se intenziviraju neke traumatske priče na poslu, u odnosu na članove svoje obitelji <b>brže pucam, brže se ljutim na njih</b> (s3k)</p> <p>dođem doma i ispalim na <b>svoje bližnje jer sam ja prepuna</b>, zato što je meni kapa puna (s1k)</p>             | <p>Frustracija</p> <p>Kratak fitilj</p> <p>Živčanost</p> <p>Razdražljivost</p> <p>Reaktivnost</p>              | <p>Iritabilnost</p>          | <p><b>Emocionalna pobuđenost</b></p> |
| <p>...postala malo onako da više nemam pardona, <b>bez dlake na jeziku sam</b> u tom segmentu. (s8k)</p> <p>..doma luđak, <b>ono vrištim, lupam vratima</b> toliko od bijesa...(s7s)</p> <p>Nekad vičem, <b>nekad opusjem</b>, nekad zalupim vratima..kužim da mi nekad dođe, da mi baš onak treba (s4s)</p>   | <p>Govorenje bez zadržke</p> <p>Ispadi bijesa</p> <p>Psovanje</p>  | <p>Impulzivnost</p>          |                                      |
| <p>Imam osjećaj da puno više opažam stvari u svojoj okolini i <b>hiperfokusirana sam</b> (s10s)</p> <p><b>Ranjivija sam</b> i to je nešto s čim se teško nosim ...<b>zapravo što sam više tamo, to sam ranjivija</b> (s11k)</p> <p><b>dosta sam osjetljiva</b> na bilo kakve neadekvatne postupke prema djeci...ali to je kao neka hipervigilantnost. <b>Alarmi mi se dignu</b>, a možda na neke stvari koje uopće nisu tako...(s12k)</p> <p>...pogotovo u zaštiti interesa djece, da <b>sam jako postala na zlostavljanje, ono, nulta tolerancija</b> (s9s)</p> | <p>Pojačana osjetljivost</p> <p>Ranjivost</p> <p>Alarmi u tijelu</p> <p>Nulta tolerancija na zlostavljanje</p> | <p>Hipervigilnost</p>        |                                      |

|   |  |                                   |                                  |
|---|--|-----------------------------------|----------------------------------|
| <p>jako je puno situacija, jako ih se puno izmjenjuje, a sve su mahom jednako teške...<b>taj emocionalni roller coaster tuge, bespomoćnosti, očaja</b> (s10s)<br/> ...sam često znala, mislim i sada <b>znam biti preplavljena</b> (s2s)<br/> ...bi <b>preplavljivala svoje bližnje s prepričavanje</b> toga šta se meni dogodilo u danu. Baš sam imala potrebu ventilat se... (s11k)<br/> ..to su krizne situacije je <b>jako uranjajući i jako smo u tome</b> i to je dosta emocionalno (s8k)<br/> ...<b>s tom silinom energije</b> bilo teško ići doma (s1k)</p> | <p>Puno intenzivnih emocija<br/> Svakodnevna potreba za prepričavanjem<br/> Osjećaj potpune uronjenosti u posao<br/> Silina energije</p> | <p>Emocionalna preplavljenost</p> |                                  |
| <p>.. da <b>zaboravim neke informacije</b>, da ih puno potisnem jer se moram baviti nečim drugim.. a to su jednako grozne informacije, jednako grozni scenariji, anamneze (s10)<br/> ..<b>budem rastrojena, imam dosta kratku pažnju</b>, baš se osjećam<br/> ...<b>rastreseno, teško mi je zapamtiti</b> točno popis namirnica za dućan (s12k)<br/> <b>rastresenost</b> (s8k)<br/> ...kad sam dosta umorna <b>da mi pada kvaliteta rada, da osjećam da se ne mogu posvetiti</b>, mislim i od količine pacijenata i količine potreba (s12k)</p>                     | <p>Zaboravljivost<br/> Kratka pažnja<br/> Rastresenost<br/> Ne mogu se posvetiti</p>   | <p>Problemi sa koncentracijom</p> | <p><b>Kognitivne teškoće</b></p> |
| <p>...moram priznati i da sam <b>puna bijesa</b>.. jer se ta djeca nisu izborila, jer trenutno sam dosta razočarana sa sustavom (s11k)<br/> ...mislim ima i <b>ljutnje, ima i bijesa</b>, doslovce bijesa (s2s)<br/> ..<b>često izaziva ljutnju</b>, pogotovo kad se sjetim da ima ljudi koji ne mogu imati djecu (s8k)<br/> ...<b>ljutnja nekad prema tim osobama</b> koje su tom djetetu nešto loše napravile (s6k)</p>   | <p>Puna bijesa<br/> Česta ljutnja<br/> Ljutnja prema zlostavljačima</p>  | <p>Ljutnja</p>                    |                                  |
| <p>...<b>strah je nešto što mi se baš uvuklo</b> (s11k)<br/> ..nekako sam imala čak na prvu <b>anksioznost i strah da se to ne ponovi</b> (s9s)<br/> ...ja sam <b>strašno zabrinuta</b> kako će on to i tako (s7s)<br/> ..sam <b>osjećala anksioznost, nesigurnost</b> (s3k)</p>  | <p>Strah<br/> Strah od ponavljanja<br/> Zabrinutost<br/> Nesigurnost</p>   | <p>Anksioznost</p>                |                                  |
| <p>..osjećam se ranjivija sa svim tim spoznajama i toga <b>me često sram</b> (s11k)</p>   | <p>Predbacivanje sebi</p>  | <p>Sram i krivnja</p>             |                                  |

|   |   |                     |                                     |  |
|---|---|---------------------|-------------------------------------|--|
| <p>..imala sam <b>potrebu samu sebe opravdavati</b> kao da sam maltene ja odgovorna, a znam onako razumski i racionalno da nisam (s9s)<br/> ...imam i te strahove hoće li meni netko pozvati policiju, socijalnu službu i tako...<b>ja sam kriva, ja nisam dovoljno dobra</b> (s4s)</p>   | <p>Potreba za opravdavanjem<br/> Osjećaj nedovoljnosti</p>  |                     | <p><b>Promjene raspoloženja</b></p> |  |
| <p>..donijelo da sam <b>jako tužna</b>. Ono imam <b>baš crnu rupu neku u sebi</b> (s11k)<br/> ..pomalo <b>osjećam tugu</b>... (s9s)<br/> ..zna baciti i u <b>osjećaj tuge</b> nakon toga... (s3k)</p>   | <p>Crna rupa<br/> Osjećaj tuge</p>  | <p>Tuga</p>         |                                     |  |
| <p>...ti si zapravo <b>boriš s nekim demonima na koje uopće nemaš zapravo nikakav utjecaj</b> (s5s)<br/> ..kako se to ponavlja, onda to još dodatno i <b>kad nema pomaka, a nije do mene nego je do nekih drugih okolnosti</b> ...meni osobno stvara dosta veliku bespomoćnost da ne mogu nešto više napraviti (s8k)<br/> ..taj <b>osjećaj nemoći da će se meni baš sad pred očima dogoditi</b> da se ona ubije, počini suicid. To je nekako osjećaj nemoći da nisam omnipotentna i svemoguća da mogu doskočiti svakoj situaciji (s9s)<br/> ..<b>dovoljno da samo isčitam recimo koje su okolnosti nekog djeteta</b> koje nam dođe..da već onako <b>učini me zapravo u nekom trenu nemoćnom</b> (s2s)</p> | <p>Nemogućnost utjecaja<br/> Nema pomaka a nije do mene<br/> Osjećaj nemoći<br/> Ne vidim perspektivu</p> | <p>Bespomoćnost</p> |                                     |  |
| <p>..imam veću <b>potrebu za samoćom</b> (s5s)<br/> ...nemam potrebu sad ići na nekakve razgovore i kave s prijateljicama, nego mi je <b>bolja samoća</b> i nekakav moj unutrašnji mir (s9s)<br/> ...primjećujem <b>da jako više volim vremena provoditi sama</b>..(s6s)<br/> ..imam sad sve veću potrebu, kad se nešto događa, malo biti sama sa sobom...Kao da malo ono tražim nekakav <b>odmak od ljudi</b> (s3k)</p>  | <p>Potreba za samoćom<br/> Osamljivanje<br/> Odmak od ljudi</p>   | <p>Izolacija</p>    |                                     |  |

**PRILOG F: Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i mladima: Tema vikarijska traumatizacija**

| IZJAVE  | KODOVI  | POJMOVI                                | KATEGORIJE                               |
|---|---|--|--|
| <p>...<b>brinem za svoje voljene</b> da ne obole (s11k)</p> <p>..nekakva <b>pretjerana briga za moje roditelje</b>, onako <b>više provjeravanje i ne znam onako da li je sve ok</b> (s4s)</p> <p>...pitanje <b>što ako se nešto desi mojim bližnjima, mom djetetu</b> (s1k)</p>   | <p>Strah od teške bolesti bližnjih</p> <p>Više provjeravanja roditelja</p> <p>Strah da se nešto ne desi bližnjima</p>                           | <p>Pojačana zabrinutost za bližnje</p> | <p><b>Narušen osjećaj sigurnosti</b></p> |
| <p>..kad osjetim neke simptome kod sebe, da mi je nešto teže se nadisati...pa ja automatski radim nešto <b>pod povećanim sam rizikom za naprimjer neki karcinom</b> (s11k)</p> <p>...mislila sam da čak i organski da mi se nešto događa...moja prva misao bila da se <b>sigurno sa mnom nešto po tom pitanju događa</b> (s3k)</p>  | <p>Svijest o većem riziku od bolesti</p> <p>Zabrinutost da se razbolijevam</p>  | <p>Pojačana zabrinutost za sebe</p>    |  |
| <p>...<b>opažam opasnost</b> gdje moji prijatelji koji nisu u tim strukama ne vide ništa.... uvijek nekakva procjena <b>da li ovo znači nešto loše za budućnost</b> (s10s)</p> <p>... teže odlijepiti se od nekih misli...ali ono <b>što ako moja beba bude bolesna, što ako se nađem u toj situaciji</b> (s11k)</p> <p>..puno sam se stvari što sam čula, bojala, vidjela kod neke djece, doživjela psihičke poteškoće, <b>pod povećalom svoje djetete čekala da on iskaže to</b>...ja sam to tumačila da je to bilo za Kukuljevićevu i bojala sam se (s7s)</p> <p>...baš iz pozicije roditelja <b>kao da sam više upozoravajuća</b>. Da sam ponekad iz nekih svakodnevnih okolnosti, situacija da se previše brinem (s3k)</p> | <p>Opažanje opasnosti</p> <p>Preokupiranost zdravljem svoje djece</p> <p>Traženje teškoća kod djeteta</p> <p>Više upozoravajuća prema djeci</p> | <p>Iščekivanje opasnosti</p>           |  |
| <p>..neka <b>fundamentalna očekivanja od ljudi postala pesimističnija</b> (s10s)</p>  | <p>Pesimistična očekivanja</p>  | <p>Negativizam</p>                     |  |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <p>...veliki razlog naših svih svađe bilo je ja i <b>moje viđenje najgorih scenarija u svemu</b> (s7s)<br/> ...onako kreiram i <b>malo projiciram što bi se moglo nešto loše moglo dogoditi</b> (s3k)</p>   | <p>Projekcije negativnih scenarija<br/> Orijentiranost na loše ishode</p>   |  | <p><b>Pesimističan pogled na svijet</b></p>                  |
| <p>...baš je jedan <b>osjećaj ono beznada</b> (s12k)<br/> ...baš na nekim mjestima kao da <b>nemam nade da će to biti dobro</b> (s3k)<br/> ..mislim da tako kako su mama i tata prošli, tako će i on. <b>Nema mogućnosti bez obzira što mu dajemo tu.</b> (s9s)<br/> ...zapravo u nekom trenu mi dođe da zapravo <b>ne mogu ništa napraviti</b> i vidim da...lupam čekićem po nekom željezu otprilike i da ga ne mogu pomaknuti (s2s)</p>   | <p>Nedostatak nade<br/> Nedostatak mogućnosti<br/> Bespomoćnost</p>   | <p>Beznade</p>                                   |  |
| <p>...da nisu svi ljudi dobri, nego da <b>fakat ima ljudi koji su zaista loši</b>...nego je svijet mjesto gdje maltene <b>očekuješ koje će se sljedeće sranje dogoditi</b> (s10s)<br/> ... da razmišljam o tome kako je <b>ovaj svijet ponekad odvratn, zastrašujuć, otuđivalački</b> (s5s)<br/> ...sve više shvaćam zapravo koliko <b>običan mali čovjek nije toliko važan nekim drugim ljudima</b> (s8k)<br/> ...vjerovanje kao pa <b>svijet je nepravedno mjesto i nitko ništa ne čini</b> (s3k)<br/> ..ta neka jeza kaj se sve ljudima događa...kao <b>to se svakome može dogoditi, nemaš kontrolu</b>, nema ničega, ne možeš ništa prevenirati... (s12k)<br/> ...vjerovanje u pravedan svijet promijenilo, to mi je jedno od prvih koje je otišlo. <b>Neka iluzija sigurnosti i zaštićenosti</b> (s1k)</p> | <p>Ljudi su zaista loši<br/> Svijet teško mjesto<br/> Mali čovjek nije važan<br/> Svijet nepravedno mjesto<br/> Nedostatak kontrole</p> | <p>Promjena svjetonazora o svijetu i ljudima</p> | <p><b>Promjena kognitivnih shema o svijetu i ljudima</b></p> |

|   |   |   |   |
|---|---|---|---|
| <p>... se <b>pitati u kakvom mi to svijetu živimo</b>, di smo kao odrasle osobe podbacile, zašto toliko mladih ljudi ne želi živjeti (s5s)</p> <p>...više u tom kontekstu nekako razmišljam...možda <b>malo više i tražim viši smisao u svemu tome</b> (s8k)</p> <p>...vjerovanje da ljudi generalno <b>mi nije jasno jesu li ljudi dobri ili nisu</b>, još uvijek imam raspravu sa sobom jesu li ljudi u svojoj osnovi ili su zli (s7s)</p> <p>...mislim da se to <b>cijelo vrijeme mijenja i da ja cijelo vrijeme nešto onako preispitujem</b> (s4s)</p>  | <p>Pitam se o svijetu</p> <p>Traženje višeg smisla</p> <p>Pitanja o prirodi ljudi</p> <p>Stalno preispitivanje</p>                    | <p>Propitivanje vjerovanja</p>          |   |
| <p><b>..znam sada da uglavnom se to događa</b>, da se to događa ljudima na margini...koji nemaju zdrave te obiteljske okvire (s9s)</p> <p>...sam manje šokirana s tim što se sve nekome može dogoditi. <b>Kao da očekujem da se može svašta dogoditi...</b> kao neka prilagodba na to sve (s6k)</p> <p>kao razmišljam kako su <b>sretni ljudi koji nisu pogođeni hematološkim i onkološkim bolestima u životu</b> (s11k)</p>  | <p>Znanje o teškim događajima</p> <p>Očekivanje loših događanja</p> <p>Iskustvo teških bolesti</p>                                    | <p>Svijest o teškim događajima</p>      |   |
| <p>Postoje neke priče koje su mi fakat onako scary, koje su ono <b>zar je moguće da se to događa</b> (s4s)</p> <p>pitam se <b>da li je moguće da dijete živi u takvim okolnostima</b> (s2s)</p>   | <p>Šok</p> <p>Čuđenje</p>   | <p>Nevjerica</p>                        |   |
| <p>...pitanja zapravo životna, <b>što se isplati, što se ne isplati</b> i kako.. imam li ja snage boriti se sa svim tim (s10s)</p> <p>znam <b>isto tako nekad pitati ima li smisla neke stvari prijavljivati</b> jer se zapravo ništa ne dogodi, a djeca završe u domu (s4s)</p> <p>...nekakav <b>osjećaj traženje smisla življenja općenito, neke svoje korisnosti u tome</b>, nekakvog doprinosa, koliko ja zapravo doprinosim nekakvoj ravnoteži i nekakvog smisla (s3k)</p> <p>...se pitam zakaj ja to radim, kad se maknem iz toga, <b>počnem dovoditi cijeli taj svoj dosadašnji karijerni put u pitanje</b> (s12k)</p> | <p>Propitivanje životnih pitanja</p> <p>Propitivanje prakse</p> <p>Traženje smisla i korisnosti</p> <p>Sumnja u dosadašnje izbore</p> | <p>Propitivanje osobnih vrijednosti</p> | <p><b>Promjena u doživljavanju sebe</b></p> |



|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| <p>...<b>nisam sigurna želim li djecu</b>, želim li donositi djecu u ovaj svijet, kako bih ja funkcionirala kao majka, zapravo je to pod utjecajem toga koliko sam vidjela kako se roditelji ponašaju prema djeci (s10s)</p> <p>...ja se znam često pitati u egzistencijalnom smislu vjerovanje i to da li uopće isplati... <b>da li ja trebam uopće imati djecu u tom kontekstu</b> (s8k)</p>  | <p>Nesigurnost u imanje djece</p> <p>Propitivanje želje za roditeljstvom</p>                                   | <p>Nedoumice u roditeljstvu</p>                 |   |
| <p>.. ljudi mi kažu da sam <b>postala ozbiljnija</b>. Mislim ozbiljnija, ne da se manje smijem (s5s)</p> <p>...<b>više nisam tako spontana</b>, možda je to neka negativna nuspojava svega toga (s9s)</p>   | <p>Više ozbiljna</p> <p>Manje spontanosti</p>  | <p>Ozbiljnost</p>                               |   |
| <p>..stavovi prema ljudima <b>generalno postali kritičniji</b> (s10s)</p> <p>...da i <b>sama sebe procjenjujem, nekad kritiziram</b> i to (s4s)</p> <p>...ponekad se na nekim mjestima osjećaš kod da uopće ne pripadaš više...<b>tko nema takve vrijednosti, meni ne odgovara više</b> (s5s)</p>   | <p>Kritičniji stav prema ljudima</p> <p>Procjenjivanje</p> <p>Kritičnost u odabiru društva</p>                 | <p>Pojačana kritičnost prema sebi i drugima</p> |   |
| <p>..te nedostatke koji nisu moji nego su sustavni, <b>bih pokrivala s još malo ću sebe dati, još ću malo...</b> al to je uzelo sad već neku mjeru (s11k)</p> <p>...kao da <b>uzmem u krilu još veći komad odgovornosti</b> kao što su sada, oni nemaju nikog (s3k)</p> <p>...<b>znam nekad onako baš očajnički nazvati centre da nešto moraju poduzeti</b> jer to predugo traje... (s4s)</p> <p>..imam poriv onda biti kao neki medijator, miritelj i zapravo <b>izaći nekako iz te uloge ja radim samo s djetetom</b>, nego <b>onda i malo preroštati neki sustav</b> (s1k)</p> | <p>Dodatno davanje sebe</p> <p>Pritisak na druge institucije oko slučaja</p> <p>Preuzimanje dodatnih uloga</p> | <p>Spasiteljski poriv</p>                       | <p><b>Strategije preživljavanja</b></p> |
| <p>...<b>trebalo bi ljude na neki način senzibilizirati</b> zapravo da oko njih postoji jedna skupina djece kojih nije više toliko niti malo koji doista žive jedan takav život (s5s)</p> <p>...odem u jedan <b>malo onako aktivistički smjer gdje želim nešto onako mijenjati...</b> (s4s)</p>   | <p>Senzibiliziranje društva</p> <p>Potreba za djelovanjem</p>  | <p>Aktivizam i zagovaranje</p>                  |   |

**PRILOG G: Negativni učinci rada s traumatiziranom djecom i mladima: Tema zamor suosjećanja**

| IZJAVE  | KODOVI  | POJMOVI  | KATEGORIJE                            |
|---|---|--|---------------------------------------|
| <p>...da se toliko <b>iscrpin na poslu emocionalno</b> (s10s)</p> <p>...osjetim <b>da mi je previše, da se umaram</b>...ako imaš šest takvih, sedam priča dnevno...ne ostane ti ništa od tebe na kraju dana (s12k)</p> <p>..osjećam tu nekakvu možda <b>mentalnu iscrpljenosti</b> ... (s5s)</p> <p>...ja se trošim i nemam više kapaciteta kad sjednem sa sljedećim, <b>ja nemam više nekog kapaciteta</b> (s1k)</p> | <p>Umor</p> <p>Mentalna iscrpljenost</p> <p>Nedostatak kapaciteta</p> | <p>Emocionalna iscrpljenost</p>                                    | <p><b>Emocionalno opterećenje</b></p> |
| <p>..zahtjevno i koliko mi je <b>teško prilagođavati se novim situacijama</b> (s10s)</p> <p>...prije ja sam prije <b>bila puno onako fleksibilnija</b> (s4s)</p>  | <p>Teškoće u prilagođavanju</p>                                       | <p>Smanjena fleksibilnost</p>                                      |                                       |
| <p>...primijetila sam koliko mi je humor postao.. uvijek sam ja voljela crni humor, ali <b>postao je crnji, sarkastičniji</b> (s10s)</p> <p>...baš odem u onaj neki <b>crni humor koji ode u nekom baš mračnom smjeru</b> (s4s)</p>   | <p>Crni humor</p> <p>Promjene u humoru</p>                            | <p>Sarkazam</p>  |                                       |
| <p>...da se <b>ne mogu dovoljno možda posvetiti nekim ljudima</b> koji imaju također neke svoje privatne teškoće. Ne zato što mi se čine nebitnima <b>nego možda nemam kapaciteta</b> (s5s)</p>   | <p>Zasićenost problemima</p>  | <p>Emocionalna nedostupnost bliskim osobama koje imaju problem</p> | <p><b>Teškoće u odnosima</b></p>      |
| <p>..utječe možda najviše na te neke prijateljske odnose s kojima ono ipak trebam izdvojiti neko vrijeme i biti s njima... <b>nisam onda možda toliko posvećena tim prijateljskim odnosima</b> (s6k)</p> <p>...ne mogu niti biti u tim ulogama ono što bi valjda trebala biti jer <b>me ove druge obuzmu, nešto što se događa na poslu</b>, ako mi je neka teška situacija (s2s)</p>                                  | <p>Manja posvećenost u prijateljskim odnosima</p> <p>Posao obuzme</p> | <p>Promjena u prijateljskim odnosima</p>                           |                                       |
| <p>..<b>Srce mi brže lupeta</b> svakodnevno.. (s11k)</p> <p>...<b>tahikardije, lupanje srca</b>.. (s3k)</p>   | <p>Tahikardija</p>  | <p>Ozbiljnija zdravstvena stanja</p>                               |                                       |

|  |                        |                           |                               |
|--|------------------------|---------------------------|-------------------------------|
| ...meni počela <b>opadati kosa..</b> (s11k)  | Opadanje kose          |                           | <b>Tjelesni znakovi umora</b> |
| <b>..iritabilna crijeva u svim formama,</b> od proljeva do konstipacije.. (s10s)   | Iritabilna crijeva     |                           |                               |
| <b>..hipertireozu sam razvila,</b> tako da mi je štitnjača odlučila reći „pa pa“ (s10s)<br>..ja sam se razbolila i <b>štitnjača podivljala</b> (s5s)   | Problemi sa štitnjačom |                           |                               |
| ..sam <b>razvila seboroični dermatitis,</b> ali se on vraća u periodima stresa, pojačanog profesionalnog ili životnog stresa (s10s)<br>...kad sam visoko pod stresom izbije mi <b>atopijski dermatitis</b> koji imam (s12k)<br>...dobila taj nekakav <b>dermatitis po koži, po rukama, na oku</b> mi je isto bilo prije, to sam baš nekako povezala s radom tamo (s6k) | Dermatitis             |                           |                               |
| ...prvo <b>jače mi tijelo radi i šalje znakove</b> da u nekim trenucima baš nisam dobro (s11k)<br>...sam imala <b>razne somatske simptome,</b> psihosomatske (s9s)<br>... <b>fiziološki mi se neke stvari događaju</b> (s3k)   | Tjelesne teškoće       | Bolovi i tjelesne teškoće |                               |
| nekako nekakav <b>nemir konstantni pritisak u prsima</b> (s11k)<br>neke poteškoće s disanjem, ono <b>kao da imam pritisak u plućima</b> (s3k)  | Pritisak u plućima     |                           |                               |
| ...bolovi slični gastritisu gdje mi je <b>želudac crna rupa koja se stisne,</b> žgaravica (s10s)<br>.. <b>muke u želucu...</b> (s3k)   | Bol u želucu           |                           |                               |
| <b>..tenzijske glavobolje,</b> to je nešto što mogu povezati, da me dan baš sažvakao (s12k)<br>..da je <b>glavobolja</b> više vezana baš za ovaj specifičan rad s ljudima (s8k)  | Glavobolja             |                           |                               |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| <p>..puno tako nekih teških tema, onda <b>me boli glava nakon</b>, čak možda ne u tom trenu na poslu, ali kasnije (s6k)</p> <p>..svaki put kad su imali neko veće zlostavljanje djece i mladih odraslih, <b>imam glavobolje</b> (s3K)</p>                                 |  |  |  |
| <p><b>..stezanje u grlu</b> ....(s9s)</p> <p>.kad sam napeta, kad sam u tim pričama, kad mi se smuči, često stišćem vilicu, <b>imam napetost u ramenima</b>, ta leđa i ramena i vilica su mi nekako (s12k)</p> <p><b>..sam znala imati tu bolove u vilici..</b> (s4s)</p> | <p>Stezanje</p> <p>Napetost</p> <p>Bolovi u vilici</p> |  |  |

**PRILOG H: Obilježja i uloga supervizije: Tema značaj provođenja supervizije u radu s traumom**

| IZJAVE  | KODOVI  | POJMOVI   | KATEGORIJE                        |
|---|---|---|-----------------------------------|
| <p>..da je taj dan, <b>dan za superviziju</b> (s10s)<br/>                     ...ti taj <b>da ne radiš ništa nego imaš superviziju</b>...da si tad fakat u kontaktu sa sobom i time što radiš, makar išla i na frizuru (s4s)</p>  | <p>Slobodan dan<br/>                     Odmak iz radne sredine</p>   | <p>Vrijeme za procesiranje</p>                        | <p><b>Nužnost supervizije</b></p> |
| <p>...bude mi žao, recimo kad propustim superviziju iz nekog razloga jer nisam na poslu da <b>taj dio nemamo kao nadoknadu</b>. Tako da to <b>mi fali kad si jedan mjesec propustim</b>, onda osjetim da mi to fali...(s6k)<br/>                     ...da je nema dovoljno u sustavu stvarno...I trebalo bi ju stvarno <b>prepoznati kao nužnu u sustavu da ostanemo valjda zdravi</b> (s2s)<br/>                     ...definitivno <b>potrebna supervizija nama pomagačima</b>..da mora postojati neka brana, a to <b>ne možeš sam</b> (s7s)<br/>                     ...ja bi najradije sve stavila u superviziju ukoliko ima mogućnosti, pogotovo zato što <b>pomagači najčešće rade u tako teškim situacijama</b> (s8k)</p> | <p>Potreba za češćom supervizijom<br/>                     Supervizija kao dio brige o mentalnom zdravlju<br/>                     Podrška pomagačima<br/>                     Rad s teškim situacijama</p> | <p>Potreba za supervizijom</p>                        |                                   |
| <p>...treba biti <b>redoviti dio posla na ovakvim radnim mjestima</b> i nešto što je ustaljeno, očekivano i obavezno... (s10s)<br/>                     ..kako bi <b>kolektivu pomoglo da se ustanova pobrine za njih</b>. Koje načine možemo usustaviti u ustanovi koja pomaže da se nosi s radnim mjestom (s10s)</p>  | <p>Supervizija kao dio posla<br/>                     Supervizija kao briga ustanove</p>  | <p>Aktivna uloga ustanove</p>                         |                                   |
| <p><b>...davanja prostora i značaja priči koju donosi</b> (s2s)<br/>                     ...Osjećaj <b>razumijevanja mene kao mene</b> (s3K)<br/> <b>..Razumijevanje koje dobijem</b>...osjećaj da netko vidi, prepoznaje, tj. jasno mu je točno u kakvoj se nalazim situaciji (s5s)<br/> <b>Da me drugi čuju</b>...zapravo o tome kako je teško i meni u tome svemu, a da ne ispadne da se žalim (s8k)<br/>                     ...da imaš da te netko sasluša...ne mora se nužno slagati s tobom, nego da vidiš, <b>da osjetiš da razumije što govoriš</b> (s7s)</p>  | <p>Davanje prostora i značaja<br/>                     Razumijevanje supervizora<br/>                     Da me čuju<br/> <br/>                     Slušanje i razumijevanje</p>                            | <p>Prepoznavanje emocionalnog stanja supervizanta</p> |                                   |

|   |   |                                  |                                 |
|---|---|----------------------------------|---------------------------------|
| ... <b>da budem shvaćena</b> ...mogu baš pričati o tom specifičnom slučaju i što sam doživjela i kamo se nosim (s9s)  |   |                                  | <b>Razumijevanje i empatija</b> |
| ... <b>aktivnog slušanja doslovno nekad</b> , savjetodavnih vještina (s1k)<br><b>zaista da me netko sluša zapravo, taj dio aktivnog slušanja</b> ... (s8k)<br>..samo ponovi neke moje rečenice... <b>parafraziranje jer fakat drugačije zvuči kada ti netko to kaže</b> , s tim da mi to više koristi od članova grupe (s4s)  | Aktivno slušanje<br>Doživljaj da me se čuje<br>Korištenje parafraziranja    | Aktivno slušanje<br>supervizanta |                                 |
| Definitivno vraćanje na ... <b>mogu koliko mogu</b> (s5s)<br>...kako se brine o tebi, <b>da ti mogućnost da ti brineš o svojim granicama</b> , o tome što ćeš iznijeti...(s9s)  | Granice u radu<br>Granice u iznošenju sadržaja                              | Kontrola i izbor                 | <b>Sigurnost i povjerenje</b>   |
| ... <b>to što nisam osjetila osudu ni ismijavanje</b> . Razumijevanje s njene strane...ni u jednom trenu nisam osjetila ni njeno zgražanje (s7s)<br>...mogu razgovarati o onome kako sam ja... <b>bez straha da će me netko osuđivati radi nečega što sam rekla ili napravila</b> ..(s8k)   | Ne ismijava<br>Ne osuđuje   | Prihvatanje od supervizora       |                                 |
| ... <b>zbog tog lošeg iskustva (narušenog povjerenja) nisam bila nikad preotvorena</b> ...nisam sto posto opuštena pred grupom nepoznatih ljudi (s7s)<br>...da bude prostor <b>gdje se može sve reći i da je to povjerljivo</b> , mislim da je to užasno bitno... (s10s)<br>... <b>da fakat možeš biti u potpunosti ono što jesi i onako u potpunosti otvoren</b> (s4s) | Narušeno povjerenje<br>Čuvanje informacija<br>Prostor za sigurnu otvorenost | Povjerljivost                    |                                 |

**PRILOG I: Obilježja i uloga: Tema unapređenje procesa pomaganja**

| IZJAVE   | KODOVI  | POJMOVI                                  | KATEGORIJE                        |
|--|---|--|-----------------------------------|
| <p>...uzme vremena da uđe u to što se događa, da razumije bolje, da otkrije logiku (s1k)</p> <p>... da mi da <b>neki novi komad puzzle da ja mogu jasnije vidjeti</b> pacijenta, klijenta, što god (s12k)</p> <p>...<b>prepoznavanja potreba klijenata...</b> (s4s)</p>  | <p>Dovoljno vremena za razumijevanje</p> <p>Proširena slika</p> <p>Prepoznavanje potreba klijenata</p>              | <p>Produbljeno razumijevanje slučaja</p> | <p><b>Novi uvidi</b></p>          |
| <p>..da vidim neku situaciju koja mi je teška, <b>da ju vidim drugačije, da ju vidim kroz neke druge oči</b> i da mi razbistri naprosto situaciju (s2s)</p> <p>... <b>da dobijem neku novu perspektivu, neki novi pristup</b> kad ne znam šta bih i kako bi (s6k)</p> <p>...uspijem nešto vidjeti što dotad nisam vidjela...pokušava, nastoji naći neke nove, <b>otvoriti nove horizonte u radu s traumatiziranom djecom</b> (s9s)</p> <p><b>sagledavanja iz različitih kutova zapravo...</b>da li smo možda nešto propustili i što bi još mogli (s4s)</p> | <p>Drugačiji pogled na slučaj</p> <p>Druga perspektive</p> <p>Novi horizonti</p> <p>Pogled iz različitih kutova</p> | <p>Promjena perspektive</p>              |                                   |
| <p>...vidi to drugačije nego ja koja sam u tome i to mi najviše pomaže, ta neka objektivnost...objektivniji jer <b>je izvan ustanove i izvan toga, nije uopće uključen u to emocionalno</b> (s6k)</p> <p>...<b>da netko vanjski</b>, jer je to užasno teško kod nas između različitih struka...da ljudi jako teško čuju (s10s)</p>   | <p>Emocionalna neuključenost u slučaj</p> <p>Supervizor kao osoba izvana</p>  | <p>Supervizorov pogled izvana</p>        |                                   |
| <p>..jasnije razumijevanje što uzročno – posljedičnih stvari, <b>da lakše razumijem od kuda neki simptomi...</b> (s1k)</p> <p>Dobijem <b>podršku u dijagnostici...</b>(s12k)</p>   | <p>Etiologija simptoma</p> <p>Dijagnostika</p>  | <p>Podrška u dijagnostici</p>            | <p><b>Vođenje kroz slučaj</b></p> |

|   |  |                                    |  |
|---|--|------------------------------------|--|
| <p><b>..potpore da me netko vodi... daje mi nekakve smjernice</b><br/> ..sa nekakvim situacijama koje bi mi bile jako teške (s3k)<br/> ...Dobila sam i <b>neke praktične smjernice koje su primjenjive u nekoj situaciji</b> (s11k)<br/> ...imamo zapravo prostor negdje gdje možemo <b>raditi na onim situacijama koji su nama iznimno teške i u kojima ne znamo što bi</b> (s8k)<br/> ...<b>konkretni slučajevi u domu... da usmjeri tu situaciju, kako raditi s traumatiziranom djecom..</b>(s9s)</p>  | <p>Smjernice</p> <p>Prostor za prevladavanje teškoća u radu<br/> Podrška za konkretne slučajeve</p>            | <p>Usmjeravanje</p>                |  |
| <p><b>...potreba da se orijentiram u trenutku i u nekoj kratkoročnoj budućnosti</b> u smislu kako sad dalje, kamo mi uopće idemo (s1k)<br/> <b>..potreba za jasnoćom često</b>, ako se osjećam zbunjeno, da ne znam gdje ću dalje...znam da se nešto događa, nešto ne razumijem i onda mi je ta jasnoća potrebna..(s12k)</p>  | <p>Potreba za orijentacijom</p> <p>Potreba za jasnoćom</p>   | <p>Strukturiranje</p>              |  |
| <p>..načina na koji ja radim. <b>Da li sam nešto dobro, da li sam nešto previše, premalo</b>, što da napravim (s5s)<br/> ...nekad i <b>potvrdu da je to što sam napravila okej i da razmišljam u nekom okej smjeru</b> (s6k)<br/> ...ali bome i konfrontirati...da je <b>supervizor nekonfluentan i da se ne slaže sa svime</b>... u smislu kada ja sad kao imam neku svoju pretpostavku, da će se složiti s njom..(s1k)<br/> ...treba voditi jako brigu o tome na koji način komuniciramo s njima i što smo napravili...<b>ona provjera kvalitete rada s korisnicima zapravo koju radimo</b> (s8k)</p> | <p>Provjera rada</p> <p>Potvrda smjera rad</p> <p>Potreba za konfrontacijom</p> <p>Praćenje kvalitete rada</p> | <p>Povratna informacija o radu</p> |  |



**PRILOG J: Obilježja i uloga supervizije: Tema prostor za pomagača**

| IZJAVE  | KODOVI  | POJMOVI   | KATEGORIJE                  |
|---|---|---|-----------------------------|
| <p>... što je nama bilo u tom trenutku, od nekih naših potreba dakle <b>da smo mi sami sa sobom u kontaktu</b> (s4s)<br/>                     ..da se čekiram... sam ja išla po djelu i gledala kako se osjećam.. ono koji su uopće to pokazatelji.(s11k)<br/>                     ..da <b>znam koliko sam opterećena, koliko mi je ovo teško</b> (s12k)</p>  | <p>Kontakt sa sobom<br/><br/>                     Motrenje sebe<br/><br/>                     Svjesnost sebe</p>  | <p>Osvještavanje osobnih reakcija</p>                         |                             |
| <p>pomogne da <b>odvojim možda nekakav upliv nečeg osobnog</b> što mi je možda zamutilo neki pogled (s2s)<br/>                     ...u <b>osvješčivanju nekakvih emocija koje se pojave za koje niste zapravo sigurni jesu li produkt nečeg privatnog</b>, nečeg vašeg osobnog ili pak rada ili je kombinacija svega toga (s5s)<br/>                     ...<b>možda ja imam neku slijepu pjegu na tom mjestu, možda ja nešto ne vidim</b>. Ja imam svoje neke privatne stvari, procese koje unosim (s12k)<br/>                     ...<b>postoje situacije kad mi zapravo ne bi trebali raditi s klijentom</b> zato što smo mi loše...zato što sam preplavljena nečim da je zapravo ok da ja sad ne idem u interakciju koja može još samo nanijeti neku dodatnu štetu. (s4s)<br/>                     ...treba biti <b>svjestan svojih traumatskih iskustava</b> koje možda mogu biti loše za njegov rad s djecom (s9s)</p> | <p>Odvajanje osobnog upliva<br/>                     Osvještavanje vlastitih emocija<br/><br/>                     Slijepa pjege u radu<br/>                     Preplavljenost vlastitim emocijama<br/>                     Osvještavanje osobnih trauma</p> | <p>Svijest o (kontra)transferu i vlastitim preokupacijama</p> | <p><b>Refleksivnost</b></p> |
| <p>..potreba da i samu sebe donesem i izrazim...<b>podijelim ovaj neki dio koji je meni ostao</b>, da mene netko vidi i čuje (s1k)<br/>                     ..da imam dovoljno mjesta za sebe, baš za sebe....da zapravo mogu biti potpuno iskrena i svoja...nego <b>da imam dovoljno mjesta i prostora za sebe</b> (s3k)<br/>                     ... da možete s <b>nekim zapravo iskomunicirati, prokomentirati kako se osjećate, kako ste to doživjeli</b>, što se dogodilo s djetetom...(s5s)<br/>                     ...ovaj dio reflektiranja jer nekako često <b>na poslu nemamo vremena za reflektiranje</b>...za reflektiranja o onome kakvi smo mi sada i u tome svemu.(s8k)</p>  | <p>Osvrt na sebe<br/><br/>                     Vrijeme za reflektiranje<br/>                     Na poslu nemam vremena za zastati</p>  | <p>Supervizant u fokusu</p>                                   |                             |

|  |   |                     |                                 |
|--|---|---------------------|---------------------------------|
| <p>..da vidi promjenu na meni, da je <b>zabrinut, može iskazat brigu za mene</b> (s11k)</p> <p>...možda da i supervizor <b>ukaže na to kad ti trebaš možda brinuti o sebi</b> malo (s12k)</p> <p>..<b>fokusirala se isključivo tad na mene</b>...nije htjela raditi sa mnom niti vezano za jednog klijenta, nego isključivo sa mnom (s3k)</p>  | <p>Izražavanje brige za supervizanta</p> <p>Aktivno ukazivanje na važnost brige</p> <p>Fokus na supervizanta</p>                      |                     |                                 |
| <p>...imam <b>potrebu samo izventilirati</b>, da me netko sluša...da se naenergiziraš i... sad mogu normalno krenuti dalje (s4s)</p> <p>...da <b>uopće izventiliraš se i izneseš svoje neke osjećaje</b>, neke procese, razmišljanja.. (s6k)</p> <p>...<b>zadovoljiti svoju potrebu da o tome pričam</b> i da mi bude lakše (s9s)</p> <p>...onako <b>bez cenzure si olakšati dušu</b>...nekakvo kanaliziranje svega što osjećam toj osobi na tom mjestu, a ne svima (s11k)</p> | <p>Prorada sadržaja</p> <p>Izražavanje emocija i reakcija</p> <p>Potreba za pričanjem o slučaju</p> <p>Sigurno iznošenje sadržaja</p> | Ventiliranje        | <b>Emocionalno rasterećenje</b> |
| <p>..<b>da se zabavim na superviziji</b> (s3k)</p> <p>..<b>sjedimo i smijemo se</b>, neki humor kao mehanizam isto nošenja sa stresom (s6k)</p> <p>...da mogućnost <b>malo odmaka od svega</b> (s3k)</p>   | <p>Zabava</p> <p>Smijanje</p> <p>Mogu se odmaknuti</p>  | Unošenje lakoće     |                                 |
| <p>...da <b>izvučem iz sebe neke potencijale</b> (s3k)</p> <p>...da ti pronade u tebi one snage...navede na taj put da ih ti sam osvijetiš i da ustvari <b>izadeš iz toga kao netko tko se može nositi</b>, ne kao bespomoćan.. (s9s)</p> <p>... <b>pronaći svoje osobne snage</b> i nakon čega imaš volju i želju da više čitaš, da ideš na više edukacije..možeš proći svašta novo i teže i bolje, dala mi je poticaj, osnažila me je ajde recimo (s7s)</p>                  | <p>Izvlačenje osobnih potencijala</p> <p>Vraćanje moći</p> <p>Pronalazak snaga</p>  | Osvještavanje snaga | <b>Profesionalni rast</b>       |
| <p>...<b>rad na sebi</b> (s3k)</p> <p>.. podstrek na radu... <b>kognitivno, mentalno baviti sa sobom i s profesionalnim životom</b>...(s9s)</p>  | <p>Bavljenje sobom</p> <p>Usmjerenost na svoj profesionlani život</p>   | Rad na sebi         |                                 |

|  |   |                                  |                    |
|--|---|----------------------------------|--------------------|
| <p>...vidite načine i drugih ljudi koji su bili u sličnim situacijama, možda i težim, kako su oni to rješavali (s5s)<br/> <b>čujem druge i njihova iskustva i neke njihove situacije</b>, sigurno naučimo da iz toga, (s6k)<br/> <b>.. od drugih ljudi uglavnom ubereš neke savjete, iskustva njihova..(s9s)</b><br/> <b>.. iz svakog fokusa ti nešto učiš iako ti nisi u fokusu...</b> jer su često situacije s kojima se ja možda nužno ne susrećem ili se nisam do sada susrela(s8k)</p>  | <p>Iskustva drugih u sličnim situacijama</p> <p>Učenje u vidu pripreme za nove situacije</p>  | <p>Učenje iz iskustva kolega</p> |                    |
| <p>...da stvari neki <b>drugi gledaju na neki drugi način...</b> i to mi je isto važno (s2s)<br/> ...paše da <b>znam da i drugi su onak u istim govornima</b> i da je i drugima teško (s4s)<br/> <b>..možemo biti inspiracija jedni drugima...</b> (s5s)<br/> <b>..čuješ iskustva drugih ljudi koji ti otkriju neki „aha moment“...</b> dogodi u masu dijeljenja iskustva (s9s)</p>  | <p>Čuti iskustva i perspektive drugih<br/> Poistovjećivanje s iskustvima drugih</p> <p>A-ha uvid temeljem iskustva drugih</p>           | <p>Međusobno dijeljenje</p>      | <b>Zajedništvo</b> |
| <p>...<b>osjećaj da nisam sama</b> (s3k)<br/> ...mi je <b>pomagala nekakva podrška drugih ljudi...</b>(s3k)<br/> ...da je osnova ustvari da znate da <b>niste nekak sami u tome..</b>i da uvijek možda postoji netko kome se možete obratiti (s5s)</p>   | <p>Nisam sama<br/> Podrška drugih<br/> Dostupnost drugih</p>  | <p>Smanjena usamljenost</p>      |                    |
| <p>...supervizor dosta značajan <b>da ohrabri grupu da da feedback</b> (s4s)<br/> <b>..da iskoristi grupu kao podršku</b> i da stvori takvu atmosferu i klimu da se ti stvarno osjećaš sigurno u grupi...da se stvori ta bliskost, odnosno povjerenje (s9s)<br/> ...<b>povezivanje s kolegama koji imaju isto iskustvo</b>, jer zapravo svi imamo ista iskustva...<b>i veće razumijevanje mene za njih i njih za mene i svih nas međusobno...</b> (s10s)<br/> ... nego i <b>kroz neke zajedničke aktivnosti</b>, grupne gdje svatko radi sam sa sobom kroz nešto (s2s)</p> | <p>Supervizor potiče dijeljenje<br/> Poticanje podrške u grupi</p> <p>Poticanje razumijevanja unutar grupe</p> <p>Grupne aktivnosti</p> | <p>Poticanje kohezije</p>        |                    |

**PRILOG K: Obilježja i uloga supervizije: Tema kompetencije i uloga supervizora**

| IZJAVE   | KODOVI   | POJMOVI                               | KATEGORIJE                                    |
|--|--|---------------------------------------|---|
| <p>...da nekada na nekim mjestima čak dobijem edukaciju, <b>psihoedukaciju koja meni na nekim mjestima zapravo stvarno daje mogućnosti uvida</b> (s3k)</p> <p>...ovaj dio edukacijskog momenta, mi bude ok u superviziji, ne previše...<b>možda zagrada u superviziji</b> (s8k)</p> <p>...puno u ovom vidu, znanja..<b>mogućeg raspona reakcija na određene događaje, mogućih načina shvaćanja nečeg što se kaže ili napravi</b> (s10s)</p> <p>...bitno za superviziju je <b>edukacija</b>, kroz superviziju u radu s traumom (s12k)</p> | <p>Psihoedukacija</p> <p>Zagrada u superviziji</p> <p>Dodatna znanja</p> <p>Edukacija o traumi</p> | <p>Učenje</p>                         | <p><b>Edukativna funkcija supervizije</b></p> |
| <p>...mislim naravno utječe dalje <b>nesvjesno na koji način komuniciramo i sa korisnicima</b> (s8k)</p> <p><b>Dobijem vještine...</b> (s12k)</p>  | <p>Komunikacijske vještine</p> <p>Vještine rada</p>  | <p>Učenje vještina</p>                |   |
| <p>...nalazim možda nekakve druge mogućnosti, <b>druge izvore, možda saznam za neku literaturu</b> (s9s)</p> <p>Puno materijala sam dobila od nje...<b>Knjiga, podcasta, različitih psihologa</b> koji pričaju dodatno o brizi o sebi (s11k)</p>   | <p>Dodatna literatura</p> <p>Korisni materijali</p>  | <p>Upućivanje na literaturu</p>       |   |
| <p>...<b>sa dijelovima rada tipa centara za socijalnu skrb</b>, nešto što meni zapravo izlazi iz mog okvira djelovanja koje ja zapravo ne poznajem...(s8k)</p> <p>...<b>kad čuješ kako u drugim domovima</b> da je isto ili slično ili gore (s7s)</p>  | <p>Upoznavanje rada drugih institucija</p> <p>Dijeljenje iskustava iz drugih institucija</p>       | <p>Upoznavanje drugih institucija</p> |   |
| <p>..<b>za rad s djecom</b> (s1k)</p> <p>...nekog <b>šireg znanja terapijskog kojeg mogu onda ukomponirati u rad s djecom</b> (s10s)</p> <p>...ovako moraš imati <b>neka znanja o razvoju, ali nekako je baš specifičan taj rad s djecom</b> (s12k)</p>  | <p>Znanja o djeci i mladima</p> <p>Terapijska znanja o radu s djecom</p> <p>Znanja o razvoju</p>   | <p>Znanja o djeci i mladima</p>       |   |

|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| <p>...razumijevanje uopće utjecaja traume, kako trauma uopće djeluje (s1k)<br/> ... podsjećati...<b>što je zapravo trauma, što se događa u traumi, na koji način može utjecati.</b> (s2s)<br/> ..da trauma...mijenja pacijenta na nekoj razini strukture njegove, čini ga <b>hiperosjetljivim</b>, pa je tu sad važno da supervizor može dobro <i>pick-upat</i> momente traume i dobro usmjeriti (s12k)<br/> ..na superviziji jako važno <b>takve stvari ponavljati</b> (znanja o traumi) (s3k)</p> | <p>Razumijevanje traume<br/> Utjecaj traume<br/> Ponavljanje znanja</p>   | <p>Znanja o traumi</p>                   |  |
| <p>...netko razumije kako terapija igrom ide, kao izgleda proces (s1k)<br/> ...nekog raspona intervencija koje terapeuti mogu imati (s10s)</p>  | <p>Poznavanje terapije igrom<br/> Tretmanske tehnike</p>  | <p>Razumijevanje tretmanskih tehnika</p> |  |
| <p>..jako mi znači i rad s profesoricom zbog njezinih iskustva i mudrosti (s5s)<br/> ...da ga poštuješ i da to što govori ima smisla (s7s)<br/> ..ima iskustva s radom s onkološkim temama. Istovremeno je bila zaposlena u bolnici. I zna na koji način funkcioniraju odjeli, liječnici i koje su možda teškoće psihologa. (s11k)<br/> ..supervizor tu može biti netko <b>tko baš dobro zna o traumi i možda je specijaliziran za to</b> (s12k)</p>  | <p>Iskustvo i mudrost<br/> Upoznatost s područjem i kontekstom rada<br/> Specifična znanja o traumi kod supervizora</p> | <p>Radno iskustvo supervizora</p>        |  |

**PRILOG L: Obilježja i uloga supervizije u osnaživanju za rad s traumatiziranom djecom i adolescentima i u brizi za mentalno zdravlje pomagača: Olakšavanje negativnog utjecaja rada s traumom**

| IZJAVE  | KODOVI  | POJMOVI  | KATEGORIJE  |
|---|---|--|---|
| <p>...<b>upućivanje na tu mentalnu brigu stručnjaka</b> koji rade s djecom (s9s)</p> <p>...shvaćanje da zapravo i <b>naše mentalno zdravlje je važno</b> (s8k)</p> <p>..da sam i <b>nekad u tom radnom tjednu ja na prvom mjestu</b> (s11k)</p> <p>..Ok je onak brinuti za sebe (s4s)</p> <p>..kroz superviziju išle poruke važno je i bitno zaštititi sebe i brinuti o sebi (s10s)</p>   | <p>Svijest o mentalnom zdravlju</p> <p>Usmjeravanje na sebe</p> <p>Važnost brige o sebi</p>                           | <p>Osvještavanje važnosti mentalnog zdravlja</p> | <p><b>Aktiviranje pomagača u brizi o sebi</b></p> |
| <p>...<b>da me jednostavno gurne</b>..ajde se obuci za posao., počešljaj se i obuci se u robu u kojoj nisi spavala (s7s)</p> <p>..<b>dio samopodrške i kako se nosimo</b>, kako si možemo pomagati...to mi je u superviziji toga falilo (s10s)</p> <p>..<b>puno uključivanja mene</b> da...razradim nešto vezano za sebe, da ne ostane samo na razini kognitivnog..<b>baš onako nekakav plan aktivacije</b>. (s11k)</p> <p>..da se osnažim, da si <b>uzmem prostora i vremena da se odmaknem, da si uzmem neki godišnji</b> (s3k)</p> | <p>Poticaj na akciju</p> <p>Kako da brinem o sebi</p> <p>Uključivanje supervizanta</p> <p>Dozvola na brigu o sebi</p> | <p>Izrada plana brige o sebi</p>                 |   |
| <p>...<b>što da radim sa svojim osjećajima koji su se pojavili</b> (s5s)</p> <p>..zapravo su i načini nošenja sa svim, sa traumom djece i mladih s kojima radim jer trebalo je vremena <b>da se ja ipak naučim nositi s tim</b> (s8k)</p> <p>...<b>iznalaženje mojih alata da se nosim bolje i lakše s traumom</b>...da li stručnjak treba ne znam potražiti stručnu pomoć, otići psihijatru (s9s)</p>  | <p>Reguliranje emocija</p> <p>Kako sa svim se nositi</p> <p>Iznalaženja alata za suočavanje</p>                       | <p>Učenje načina suočavanja</p>                  |   |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| <p>...da <b>supervizor prepozna i isčitava neka mjesta</b> na kojima mi radeći za druge ljude i s drugim ljudima <b>proključemo posebno u traumi</b> (s3k)</p> <p>...A-HA moment...pogotovo u tom kontekstu <b>kad zapravo shvatiš koliko rad s djecom i mladima u traumi utječe na tebe</b> (s8k)</p> <p>..apsolutno nužno <b>detektirati na koji način ta izloženost tim iskustvima te djece i spoznaje istih utječu na svaki misaoni, ponašajni, emocionalni dio te osobe..</b>(s11k)</p> | <p>Pomoć supervizora u prepoznavanju reakcija</p> <p>Razumijevanje reakcija drugih na traumu</p> <p>Osobne reakcije na traumu drugih</p> | <p>Prepoznavanje utjecaja rada s traumom</p>             | <p><b>Prepoznavanje posredne traume</b></p> |
| <p>..prvenstveno <b>shvaćanje u redu je ne biti okej nakon rada s traumom</b> (s8k)</p> <p>..jednom tjedno toj <b>potvrđi da je mjesto na kojem radim teško... i da imam pravo to osjećati i biti tako</b> (s11k)</p> <p>...da nisam samo ja zabrijala, <b>da nije samo meni to grozno</b> (s4s)</p> <p>...<b>nekakav feedback da to što sam doživjela da nisam luda</b> (s5s)</p>   | <p>Dozvola na emocije</p> <p>Potvrda/svjedok težine rada</p> <p>Povratna informacija drugih o učincima rada s traumom</p>                | <p>Normalizacija reakcija u kontekstu rada s traumom</p> |   |

## **PRILOG M:**

### **IZJAVA O AUTORSTVU**

Ja Ivana Ćosić Pregrad izjavljujem da sam autorica završnog specijalističkog rada pod nazivom: Supervizija usmjerena na traumu i mentalno zdravlje pomagača koji rade s traumatiziranom djecom i mladima

Potpisom jamčim:

- da je predloženi rad isključivo rezultat mog vlastitog istraživačkog rada
- da su radovi i mišljenja drugih autora/ica, koje koristim, jasno navedeni i označeni u tekstu, te u popisu literature.

U Zagrebu, 11.01.2024.

Potpis autorice: Ivana Ćosić Pregrad