

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Ula Kos

**Pomoč in podpora otrokom in mladostnikom z izkušnjo
travme v Strokovnem centru Frana Milčinskega Smlednik**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2024

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Ula Kos

**Pomoč in podpora otrokom in mladostnikom z izkušnjo
travme v Strokovnem centru Frana Milčinskega Smlednik**

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Tadeja Kodele
Somentorica: asist. Mojca Šeme

Ljubljana, 2024

Ne pozabite, da lahko majhna dejanja skrbi in dobrote, ki se pogosto zdijo zaman, nekomu spremenijo življenje.

(Leo Buscaglia)

ZAHVALA

Najprej se iskreno zahvaljujem svoji mentorici, doc. dr. Tadeji Kodele in somentorici, asist.

Mojci Šeme za strokovne usmeritve, podporo in pomoč pri izdelavi diplomskega dela.

Velika zahvala gre tudi moji celotni družini. Draga starša, sestra Lara in brat Leon, hvala, za vso ljubezen in oporo, ko mi je bilo težko in hvala, da ste.

POVZETEK

POMOČ IN PODPORA OTROKOM IN MLADOSTNIKOM Z IZKUŠNJO TRAVME V STROKOVNEM CENTRU FRANA MILČINSKEGA SMLEDNIK

Otroci in mladostniki z izkušnjo travme se zaradi preteklih travmatičnih izkušenj empirično dokazano soočajo z vrsto različnih izzivov v njihovem vedenju in čustvovanju. Postopek namestitvev teh otrok in mladostnikov v strokovne centre se izvede z namenom nudenja podpore in pomoči pri njihovih osebnih ter družinskih preizkušnjah. V teoretičnem delu predstavim namestitev otroka v strokovni center, delovanje Strokovnega centra Frana Milčinskega Smlednik, opredelitve travmatičnih dogodkov in travme, posledice travmatičnih dogodkov, pristop, utemeljen na razumevanju travme ter travmo, povzročeno v sistemu zaščite otroka. Osredotočim se tudi na oblike podpore in pomoči otrokom z izkušnjo travme, osnovna načela pomoči, nekaj terapij in tehnik ter uporabo zdravil. Na koncu predstavim še pomen medinstitucionalnega sodelovanja in sekundarno travmatizacijo strokovnih delavcev. V nadaljevanju diplomskega dela predstavim kvalitativno raziskavo, ki sem jo izvedla s strokovnimi delavci, ki delujejo na delovnem mestu vzgojitelja ali svetovalne službe v Strokovnem centru Frana Milčinskega Smlednik. Skozi izvedene delno standardizirane intervjuje sem pridobila rezultate o tem, kako strokovni delavci prepoznavajo travmo in znake travmatičnih izkušenj pri otrocih, na kakšen način nudijo podporo in pomoč otroku ter njegovi družini in na katera znanja se pri tem opirajo. Prav tako sem raziskala, kako so seznanjeni s pristopom, utemeljenim na razumevanju travme, kakšen je njihov vidik glede institucionalizacije kot potencialne dodatne travmatične izkušnje za nameščenega otroka, kako se sami soočajo z delom v okolju travme ter kako poteka medinstitucionalno sodelovanje in sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok. Rezultati raziskave so pokazali, da strokovni delavci prepoznavajo vpliv travme na otroka in pri nujenju pomoči uporabljajo različna znanja, a izražajo potrebo po dodatni pridobitvi znanj o travmi. Namestitev otroka v strokovni center zaznavajo kot stresno izkušnjo, a le v redkih primerih travmatično. Dodatna travmatična izkušnja je lahko po mnenju strokovnih delavcev, ki so sodelovali v raziskavi, povzročena s strani nameščenih vrstnikov v primerih medvrstniškega nasilja in njihovega negativnega povezovanja. Strokovni delavci se pri tem delu soočajo s psihično ter fizično utrujenostjo in za zmanjšanje le-teh potrebujejo redno supervizijo ter delo na skrbi zase. Medinstitucionalno sodelovanje v centru poteka in strokovni delavci redno sodelujejo tudi s starši ali skrbniki nameščenih otrok ter mladostnikov.

Ključne besede: travma, strokovni center, zaščita otrok, pristop, utemeljen na razumevanju travme, institucionalizacija

ABSTRACT

HELP AND SUPPORT FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH TRAUMATIC EXPERIENCES AT THE RESIDENTIAL AND COUNSELLING INSTITUTION FRANA MILČINSKEGA SMLEDNIK

Children and adolescents with history of trauma have been empirically shown to face a range of different behavioral and emotional challenges as a result of past traumatic experiences. The process of placement of these children and adolescents in residential care is carried out with the aim of providing help and support in their personal and family challenges. In the theoretical part, I present the placement of the child in the residential and counselling institution, the functioning of the Residential and counselling institution Frana Milčinskega Smlednik, the definitions of traumatic events and trauma, the consequences of traumatic events, a trauma-informed care, trauma caused in the child protection system. I also focus on forms of help and support for children with trauma experiences, basic principles of support, some therapies and techniques and the use of medication. Finally, I present the importance of inter-institutional cooperation and secondary traumatization of professional workers. In the following part of the thesis, I present a qualitative research I conducted with professional workers working in the position of educator or counsellor at the Residential and counselling institution Frana Milčinskega Smlednik. Through semi-standardized interviews, I obtained results on how professional workers recognize trauma and signs of traumatic experiences in children, how they provide help and support to children and their family, and what knowledge they rely on in doing so. I also explored how familiar they are with a trauma-informed care, their perspective on institutionalization as a potential additional traumatic experience for the child in placement, how they themselves cope with working in a trauma environment, and how inter-institutional cooperation and collaboration with parents or foster parents of children in placement take place. The results of the research showed that professional workers recognize the impact of trauma on the child and use a variety of skills when providing help and support, but express a need for additional acquisition of knowledge about trauma. They perceive the placement of a child in a residential care as a stressful experience, but only in rare cases traumatic. According to the professional workers who participated in the research, additional traumatic experiences can be caused by placed peers in cases of peer violence and their negative integration. Professional workers face compassion fatigue in this work and need regular supervision and work on self-care to reduce it. Inter-institutional cooperation takes place in the Residential and counselling institution and professional workers also regularly cooperate with the parents or foster parents of the placed children and adolescents.

Key words: trauma, residential care, child protection, trauma-informed care, institutionalization

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI DEL.....	1
1.1 Namestitev otroka v strokovni center	1
1.1.1 Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik.....	1
1.2 Otrok z izkušnjo travme	2
1.2.1 Travmatični dogodki.....	2
1.2.2 Opredelitev travme.....	4
1.2.3 Posledice travmatičnih dogodkov	6
1.3 Pristop, utemeljen na razumevanju travme.....	10
1.3.1 Značilnosti pristopa, utemeljenega na razumevanju travme.....	10
1.3.2 Pomen pristopa, utemeljenega na razumevanju travme v instituciji.....	12
1.3.2.1 Praktični vidiki pristopa, utemeljenega na razumevanju travme v instituciji ...	13
1.3.3 Travma povzročena v sistemu zaščite otroka	14
1.4 Oblike podpore in pomoči otrokom z izkušnjo travme	16
1.4.1 Vloga možganov pri vzpostavitvi nadzora nad travmatično izkušnjo	17
1.4.2 Vrste različnih pomoči	19
1.4.2.1 Osnovna načela pomoči	19
1.4.2.2 Uporaba terapij in tehnik.....	20
1.4.2.3 Uporaba zdravil	21
1.5 Medinstitucionalno sodelovanje	22
1.5.1 Pomen medinstitucionalnega sodelovanja	22
1.6 Sekundarna travmatizacija in pomembnost podpore strokovnim delavcem	24
2. EMPIRIČNI DEL.....	26
2.1 Opredelitev raziskovalnega problema	26
2.2 Raziskovalna vprašanja	27
3. METODOLOŠKI DEL	28
3.1 Vrsta raziskave	28
3.2 Merski instrument.....	28
3.3 Opredelitev enot raziskovanja	28
3.4 Opis postopka zbiranja podatkov	29
3.5 Opis obdelave in analize podatkov	29
4. REZULTATI.....	31
5. RAZPRAVA	48
6. SKLEPI	62

7. PREDLOGI	67
8. VIRI IN LITERATURA	69
9. PRILOGE	73
9.1 Vodilo za intervju	73
9.2 Odprto kodiranje	75
9.3 Osno kodiranje	153

KAZALO PREGLEDNIC

Preglednica 1: Primer odprtega kodiranja	30
Preglednica 2: Odprto kodiranje intervjuja A	75
Preglednica 3: Odprto kodiranje intervjuja B	90
Preglednica 4: Odprto kodiranje intervjuja C	100
Preglednica 5: Odprto kodiranje intervjuja E	109
Preglednica 6: Odprto kodiranje intervjuja F	124
Preglednica 7: Odprto kodiranje intervjuja G	137

KAZALO SLIK

Slika 1: Primer osnega kodiranja	30
--	----

1. TEORETIČNI DEL

1.1 Namestitev otroka v strokovni center

Menim, da je v prvem poglavju ključna razlaga osnovne definicije splošnega strokovnega centra, ki je nedavno znan pod nazivom »vzgojni zavod«, skupaj s kratkim pojasnilom razlogov za namestitev otrok in mladostnikov v strokovni center.

Prvi odstavek 2. člena Zakona o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (v nadaljevanju ZOOMTVI) pojasnjuje, da je strokovni center zavod za vzgojo in izobraževanje otrok ter mladostnikov s posebnimi potrebami, ustanovljen za vzgojo in izobraževanje otrok s čustvenimi in vedenjskimi motnjami ter težavami (ZOOMTVI, 2021).

Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 18) ugotavljajo, da je populacija institucionaliziranih otrok in mladostnikov pogosto izpostavljena večjemu tveganju za zlorabo, zanemarjanje in druge obremenjujoče izkušnje. Omenjeni avtorji poudarjajo, da imajo otroci, ki so doživeli obremenjujoče izkušnje v biološki družini, pogosto omejene ali minimalne stike s svojimi starši ter so v večini primerov izključeni iz rednega šolskega sistema, kar posledično privede do institucionalne oskrbe.

ZOOMTVI (2021) v drugem odstavku 8. člena opisuje postopek namestitve otroka po nujnem odvzemu. Sodišče z odločbo o namestitvi ali center za socialno delo po izdaji odločbe o izreku vzgojnega ukrepa oddaje v vzgojni zavod ali po nujnem odvzemu otroka določi strokovni center na območju, kjer otrok ali mladostnik prebiva. Izjemoma določi strokovni center izven območja, kjer otrok ali mladostnik prebiva, če za to obstajajo utemeljeni razlogi (ZOOMTVI, 2021).

1.1.1 Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik

V diplomskem delu se osredotočam na Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik (v nadaljevanju SCFM), zato v tem poglavju predstavim njegovo delovanje.

SCFM Smlednik (b. d.) je namenjen otrokom in mladostnikom od tretjega do devetega razreda osnovne šole, ki se soočajo s težavami v vedenju in čustvovanju. V centru so otroci udeleženi

v devetletnem šolskem programu in domski vzgoji. Pri delovanju strokovnih delavcev¹ izstopajo vrednote, kot so spoštovanje, odgovornost, znanje, varnost, strpnost in medsebojni odnosi. Strokovni delavci pri svojem delu ravnavo korektno in enako do vseh otrok ter mladostnikov. Hkrati pa jih spodbujajo k sprejemanju drugačnosti, spoštovanju vsakega posameznika kot unikatne osebnosti in jih učijo samostojnosti, odgovornosti ter spoštovanja družbenih vrednot (SCFM Smlednik, b. d.).

V SCFM Smlednik (b. d.) se poleg rednega pouka izvajajo tudi kulturni, naravoslovni, tehniški in športni dnevi, otrokom prilagojeni organizacijsko in vsebinsko, s čimer otroci pridobivajo nove izkušnje in spoznanja. Učitelji poleg poučevanja učne snovi otroke poučujejo o različnih socialnih veščinah in tehnikah premagovanja težav, obenem pa se osredotočajo na krepitev otrokovih močnih področij. S prilagajanjem šolskega dela si prizadevajo za izboljšanje učne uspešnosti posameznika in posledično za višjo samopodobo, ki jim bo v pomoč pri soočanju z življenjskimi izzivi.

Poudarek centra je tudi na svetovalnih pogovorih, ki potekajo individualno ali skupaj z družino. Sodelovanje s starši je ključnega pomena, zato poleg obveznih dejavnosti, kot so roditeljski sestanki in govorilne ure, ponujajo tudi možnost individualnih razgovorov z vzgojitelji in svetovalno službo ter delavnice za starše. Po potrebi sodelujejo tudi z zunanjimi strokovnjaki in institucijami (SCFM Smlednik, b. d.).

1.2 Otrok z izkušnjo travme

1.2.1 Travmatični dogodki

Med študijsko prakso v SCFM sem prišla do spoznanja, da je večina otrok in mladostnikov pred vstopom v center doživela različne obremenjujoče, s travmo povezane izkušnje. Ker me je tema travme pri institucionaliziranih otrocih nagovorila, sem se jo odločila podrobneje raziskati v diplomskem delu.

Kot izpostavljata Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 11), je travmatski dogodek običajno opredeljen kot dogodek ali dogajanje, katerega stvarne razsežnosti po svoji naravi ali po svoji intenziteti presegajo običajna stresna doživetja in pri skoraj vseh ljudeh povzročajo grozo, trpljenje in psihofiziološke težave. Omenjeni avtorici kot možne travmatske dogodke

¹ V nadaljevanju teoretičnega dela bom za strokovne delavce in delavke uporabljala moško slovnično obliko, ki pa je vsakokrat zamenljiva.

izpostavljata razne prometne nesreče, naravne in tehnološke katastrofe, vojna dogajanja, telesno in spolno zlorabo otroka, nasilje v družini, ugrabitve, otroke talce, življenjsko nevarne bolezni ali težke zdravniške posege in biti priča nasilju nad drugimi, poškodovanju, posilstvu, uboju, samomoru.

Po Levine in Frederick (2015, str. 48), ki se v svojem delu osredotočata na travmo pri otrocih, sem zasledila še širši spekter travmatičnih izkušenj, saj vanje vključujeta že fetalno travmo (znotrajmaternično) in travmo ob rojstvu. Levine in Kline (2018, str. 25) v tem kontekstu posebej poudarjata, da so nerojeni, novorojeni in zelo majhni otroci zaradi nerazvitih živčnih in mišičnih sistemov ter sistemov zaznavanja pravzaprav najbolj izpostavljeni tveganju za razvoj travme. Levine in Frederick (2015, str. 48) poleg telesne in spolne zlorabe dodajata še čustveno zlorabo, hudo zanemarjanje ter izgubo enega od staršev ali bližnjih sorodnikov kot potencialno travmatično izkušnjo. Pri življenjsko nevarnih bolezni pa omenjena avtorja natančno opisujeta nekatere zdravstvene postopke, kot npr. operacije s pomočjo anestezije, odstranitev mandljev, operacije zaradi težav z ušesi in očesi, dolgotrajna imobilizacija ter druge.

Poleg naštetih možnih travmatičnih dogodkov pa Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 12) še dodatno opozarjata, da lahko otroka travmatizira dogodek, ki po splošni presoji ne sodi med možne travmatične dogodke, vendar pa ima tak pomen v otrokovem doživljanju. Avtorici tej ugotovitvi za lažje razumevanje podata primer, ki opisuje srečanje z živaljo, ki predstavlja otroku strah ali fobijo (na otroka skoči pes) in lahko zanj ustvari izkušnjo travme.

Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 69) za našete možne travmatične dogodke pojasnjujejo, da obstajajo travmatične izkušnje, ki jih otroci izkusijo v zunajdružinskih kontekstih, a da se kljub temu večina navedenih travmatičnih izkušenj zgodi v primarni družini. Opozarjajo na več faktorjev, ki lahko prispevajo k pojavu travmatičnih dogodkov:

- težave staršev v duševnem zdravju – starši, ki se spopadajo s težavami v duševnem zdravju, lahko izvajajo neprimerne vzgojne prakse ali se vedenjsko odzivajo na načine, ki povzročajo travmatične izkušnje pri otrocih;
- zasvojenost z (ne)dovoljenimi substancami – starši, ki so odvisni od alkohola ali drog, morda niso sposobni zagotavljati varnega in stabilnega okolja za svoje otroke, kar lahko vodi v zanemarjanje ali zlorabo otroka;
- socialno-ekonomske težave – družine, ki se soočajo s finančnimi težavami ali revščino morda nimajo ustrezne podpore ali sredstev za zadovoljevanje osnovnih potreb otroka;

- pomanjkanje nudene podpore – pomanjkanje tako socialne kot čustvene podpore lahko poveča ranljivost otroka za travmatične izkušnje, saj ne pridobiva ustrezne podpore za soočanje s stresom ali zaščite pred zlorabo;
- čustvena nezmožnost razumevanja potreb dojenčka – starši, ki nimajo sposobnosti ali znanja za ustrezno zadovoljevanje razvojnih potreb dojenčka, so imeli lahko v svojem otroštvu izkušnjo travme.

Podobne ugotovitve pa sem zasledila tudi v medicinski Študiji o obremenjujočih izkušnjah v otroštvu (v nadaljevanju OIO) (angl. *Adverse Childhood Experiences Study*), ki je raziskovalna študija in je preučila razmerje med obremenjujočimi otroškimi izkušnjami ter poznejšimi posledicami teh izkušenj ter zdravstvenim stanjem osebe z izkušnjo travme. Obremenjujoče izkušnje v otroštvu so po študiji OIO potencialno travmatični dogodki, ki se pojavijo v otroštvu (0–17 let), npr. doživljanje kakršnega koli nasilja (fizičnega, psihičnega, spolnega), zlorabe ali zanemarjanja (čustvenega oziroma psihičnega, fizičnega); pričevanje otroka nasilju v domačem okolju (nad mamo, sorojencem) ali skupnosti (medvrstniško nasilje); imeti družinskega člana, ki poskuša narediti samomor ali umre zaradi samomora.

Študija OIO, tako kot Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 24) ugotavlja, da odraščanje v družini, kjer imajo družinski člani težave z uporabo (ne)dovoljenih substanc ali na področju duševnega zdravja, poveča možnost za to, da bo otrok izpostavljen obremenjujočim, s travmo povezanim dogodkom znotraj in izven družinskih kontekstov. Omenjena študija izpostavlja še dva dejavnika, ki zmanjšujeta otrokov občutek varnosti, stabilnosti ter varne navezanosti, in sicer odraščanje v družini, kjer je nestabilno okolje zaradi ločitve staršev in odraščanje v družini, kjer sta eden ali oba starša v zaporu.

1.2.2 Opredelitev travme

V literaturi sem se seznanila z različnimi opredelitvami travme in travmatičnih dogodkov. Vendar je, kot poudarjata Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 204), vsem skupno dejstvo, da travma predstavlja izjemno ogrožajoč dogodek, ki v osebi z izkušnjo travme izzove intenziven strah in povzroči, da oseba izgubi nadzor nad dogodkom. Izgubo nadzora nad dogodkom pa po drugi strani opisujeta McInerney in McKlindon (2014, str. 1) s poudarkom na travmi iz otroštva, ki jo opredeljujeta kot odziv na negativne zunanje dogodke, ki otroka

postavijo v stanje začasne nemoči, ki presega njegovo običajno obvladovanje situacije in obrambne mehanizme.

Še en vidik opredelitve travme z medicinskega vidika je predstavljen v Diagnostičnem in statističnem priročniku duševnih motenj, 5. izdaja (angl. *Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders*, v nadaljevanju DSM-5), kjer je travma opredeljena v okviru posttravmatske stresne motnje (v nadaljevanju PTSM) in akutne stresne motnje (v nadaljevanju ASM). Travma je v omenjenem priročniku opredeljena kot izpostavljenost dejanski ali grozeči smrti, resni poškodbi, spolnemu nasilju, neposrednemu doživljanju dogodka, pričevanju travmatičnemu dogodku v živo in kot doživljanje ponavljajočih travmatičnih dogodkov. Travma in z njo povezane motnje so po DSM-5 reaktivna motnja navezanosti, dezinhbirna socialna motnja (na socialni kontekst vezana neprimerna vedenja), PTSM, ASM, prilagoditvena motnja in druge specifične, s travmo povezane motnje ter disociativne motnje.

V svojih študijah, ki so se osredotočale na učinke travme na otroke in mladostnike, je Terr (1991, str. 10) travmo razdelila v dve glavni kategoriji. Prva kategorija predstavlja travme tipa 1 in se nanaša na eno samo travmatično izkušnjo ali dogodek, ki jo posameznik doživi, npr. naravna ali prometna nesreča. Drugo kategorijo pa avtorica imenuje travma tipa 2, ki vključuje ponavljajoče se izpostavljanje travmatičnim dogodkom v daljšem časovnem obdobju, kot je npr. spolna ali fizična zloraba, zanemarjanje ali pričevanje nasilju v družini. Podobno delitev izpostavlja tudi Cvetek (2009, str. 14) v kontekstu razvoja PTSM, ki ločuje travmo na travmo z malim t in travmo z velikim T. Travme z velikim T dosegajo kriterij za razvoj PTSM in predstavljajo dogodke, kot sta npr. spolna zloraba ali biti priča smrti, medtem ko travme z malim t kriterija za razvoj PTSM ne dosegajo in predstavljajo dogodke, kot je npr. razveza staršev.

Van der Kolk (2023, str. 184–185) opredeljuje razvojno travmo kot travmatične izkušnje, ki se zgodijo v zgodnjem otroštvu in v nadaljnjem življenju vplivajo na razvoj otroka. Ugotavlja, da se razvojna travma pri otroku lahko razvije zaradi izkušnje zanemarjanja, fizične ali spolne zlorabe, izpostavljenosti nasilju, pričevanja ločitvi staršev in zaradi drugih prisotnih negativnih dejavnikov v družini. Glede razvojne travme sem pri Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 209) zasledila mnenje, da je razvojna travma pogosto spregledana, saj se delo po navadi usmeri v vedenjske težave otrok ali druge manifestacije otrokovih stisk. Opozarjata, da bi strokovni delavci za ustrezno nudeno pomoč otroku nujno morali razumeti, da so zaradi razvojne travme

pogosto prekinjeni otrokovi razvojni procesi, kjer so ravno otrokovi bližnji odnosi kontaminirani s strahom, zaradi česar ne morejo delovati kot kontekst za okrevanje.

Kompleksno travmo pa pojasnjujejo Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 25), ki menijo, da jo lahko razvijejo otroci, ki so doživeli več različnih obremenjujočih izkušenj nasilja ali zanemarjanja. Hébert, Langevin in Oussaïd (2018, str. 4) dodajajo, da so natančneje štiri ali več obremenjujočih izkušenj v otroštvu povezane s povečanim tveganjem za razvoj kompleksne travme. Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 15) pa navajata, da večje, kot je število neugodnih doživetij in občutij, tem več možnosti je, da bodo psihološki znaki travmatskega dogodka težki in dolgotrajni. Tovrstne reakcije navedeni avtorici poimenujeta kumulativne reakcije, saj so kombinacija različnih neugodnih dejavnikov.

1.2.3 Posledice travmatičnih dogodkov

Kuhar in Zager Kocjan (2020, str. 510) poudarjajo, da izpostavljenost obremenjujočim, s travmo povezanim izkušnjam v otroštvu lahko pri otroku pušča posledice oziroma različne negativne odzive. Zato se v nadaljevanju posvečam pregledu možnih posledic travmatičnih dogodkov, ki vplivajo na telesni, psihični, kognitivni, vedenjski in čustveni razvoj osebe z izkušnjo travme.

Levine in Frederick (2015, str. 112) ter van der Kolk (2023, str. 80–83) predstavljajo ugotovitve, ki se skupno povezujejo v razumevanje travme in njenih vplivov na človeški um ter telo. Levine in Frederick (2015, str. 112) opisujeta, da živčni sistem reagira na travmatične izkušnje z vzpostavljanjem novih prilagoditev na ogrožajočo situacijo, ki delujejo kot varnostni ventil za živčni sistem, a se sčasoma organizirajo v tako imenovane »znake« ali posledice travme in njenih travmatičnih dogodkov. Van der Kolk (2023, str. 80–83) pa predhodno omenjena avtorja dopolnjuje z ugotovitvami, da travma razbije um in moti možganska vezja, ki vključujejo osredotočanje, prožnosti ter zmožnost ohranjanja čustvenega nadzora. Meni, da nenehen občutek nevarnosti spodbuja stalno izločanje stresnih hormonov, ki krnijo imunski sistem in delovanje telesnih organov. Poleg tega van der Kolk (2023 str. 80–83) še poudarja, da čustev in telesnih občutkov, ki so se osebi s travmatično izkušnjo vtisnili med samo travmo, oseba ne doživlja kot spomin, temveč kot telesne in čustvene odzive, ki predstavljajo izziv v sedanjosti.

Repič (2008, str. 234) in McInerney in McKlindon (2014, str. 4) predstavljajo še drugo razumevanje spremenjene strukture in delovanja otrokovih možganov prek razlage t. i. aktivacije sistemov za odziv na stres. Vse tri avtorice poudarjajo, da se telo, ko je izpostavljeno stresorju, na ta stresor odzove z odzivom »boj«, »beg« ali »zamrznitev«, ki aktivira več sistemov v telesu in sprošča stresne hormone, zasnovane kot zaščita za preživetje. Kljub temu McInerney in McKlindon (2014, str. 4) posebej poudarjata, da ta odziv postane za možgane nevaren in ne zaščiten, saj ponavljajoče se travmatične izkušnje povzročijo čezmerno reaktiven stresni sistem, ki vpliva na razvoj delovanja možganov. Levine in Kline (2018, str. 23) dodatno razširjata to razumevanje in opozarjata, da ker se tovrstni samozaščitni proces »boj«, »beg« ali »zamrznitev« ob obremenjujočem doživetju aktivira, so tudi v varnih situacijah vsakdanjega življenja, za osebo z izkušnjo travme, onemogočeni drugačni odzivi.

Preden prikažem vrsto možnih znakov travmatičnih izkušenj, bom izpostavila štiri splošne znake travme, za katere Levine in Frederick (2015, str. 112) menita, da bodo, čeprav v različni meri, vedno navzoči pri osebi z izkušnjo travme, in sicer (1) povečana vzdraženost avtonomnega živčnega sistema; (2) zakrčenost; (3) disociacija oziroma odklop in (4) zamrznitev (negibnost), povezana z občutkom nemoči.

Možne znake travmatičnih izkušenj, ki se pogosto kažejo pri otrocih, nameščenih v institucijah, sem prek različnih strokovnih literatur zasledila in jih v nadaljevanju prvotno predstavljam po Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 69–70), hkrati pa jih dopolnjujem z ugotovljenimi možnimi znaki travmatičnih izkušenj po Cvetek (2009, str. 23), McInerney in McKlindon, (2014, str. 4), Levine in Frederick (2015, str. 112–114), Treisman (2017a, str. 30–32) ter Levine in Kline (2018, str. 191):

- težave pri vzpostavljanju in ohranjanju čustveno varnih odnosov;
- možne učne težave, ki jih Levine in Kline (2018, str. 191) povezujeta s slabšo sposobnostjo koncentracije, zasanjanostmi in drugimi oblikami disociacij; McInerney in McKlindon (2014, str. 4) pojasnjujeta, da otroci z izkušnjo travme težje, kot njihovi vrstniki, obdelujejo nove informacije in jim posvečajo pozornost, kar je povezano s senzornimi težavami pri obdelavi, ki lahko prispevajo k težavam pri pisanju in branju;
- slaba samopodoba;
- duševne težave in motnje, kot jih navaja Treisman (2017a, str. 30–32) v kontekstu »abecedne juhe diagnoz«, ki jih otrok dobi v medicinskih modelih pomoči, kot so ADHD, motnja avtističnega spektra, opozicionalna kljubovalna motnja, depresija,

motnje hranjenja, motnje spanja, reaktivna motnja navezanosti, druge vedenjske motnje ...; Levine in Kline (2018, str. 191) dodatno navajata še PTSM, pri kateri Cvetek (2009, str. 23) poudarja, da je pri otrocih z izkušnjo travme namesto PTSM pogosto diagnosticiran ADHD ali pa depresija;

- telesne zdravstvene težave, kot so opisane s strani Levine in Frederick (2015, str. 112–114), ki ugotavljata razna psihosomatska obolenja, še posebej glavobole, težave z vratom in hrbtom, astma, prebavne motnje ter hud predmenstrualni sindrom;
- večja verjetnost zlorabe substanc;
- večje tveganje za samomor in nagnjenosti k samopoškodovanju;
- pomanjkanje osnovnih življenjskih veščin, kot je skrb za osebno higieno, kar Treisman (2017a, str. 30–32) razlaga s tem, da mnogi otroci z izkušnjo razvojne travme zamudijo ali pa sploh niso bili deležni učenja številnih temeljnih razvojnih in življenjskih veščin;
- omejene socialne veščine, ki jih Treisman (2017a, str. 30–32) povezuje s pomanjkanjem empatije in občutka za druge; avtorica poudarja, da so otroci z izkušnjo razvojne travme pogosto imeli izkušnjo čustveno nedostopnih staršev ali skrbnikov, ki so neskladno zrcalili njihove potrebe, kar je posledično privedlo do tega, da otrok težje regulira svoja preplavljajoča čustva; Levine in Kline (2018, str. 191) ugotavljata, da je pomanjkanje empatije pri otrocih z izkušnjo travme lahko povezano tudi s t. i. heteroagresijo (nasilnim vedenjem do drugih oseb);
- antisocialno ali kljubovalno vedenje, ki ga Levine in Frederick (2015, str. 112–114) povezujeta s hiperaktivacijo avtonomnega živčnega sistema ter s tem povezanimi pretiranimi čustvenimi ali preplašenimi odzivi in izbruhi jeze oziroma besa. Treisman (2017a, str. 30–32) med antisocialna vedenja, ki jih lahko izkazujejo otroci z izkušnjo travme prišteva krajo, laganje, nasilno in kruto vedenje do živali, uničevanje predmetov, fizično agresijo do drugih. Omenjena avtorica ugotavlja, da je laganje pri otrocih z izkušnjo travme pogosto, saj jim predstavlja strategijo preživetja, še posebej v nevarnih ali nasilnih situacijah, kjer si želijo občutek nadzora nad dogodki. Avtorica izpostavlja, da je za te otroke govorjenje resnice lahko nekaj nepoznanega in celo nevarnega, zato se raje zatečejo v laganje, saj jim slednje lahko vzbuja občutke varnosti. Po mnenju avtorice lahko otrokom laži pomagajo pri pridobivanju pozornosti, empatije in občutka pomembnosti ter pri gradnji svojega »zaščitnega zidu«, ki ga dojemajo kot varnejšega od resničnosti.

Levine in Frederick (2015, str. 112–114) navajata še nekatere druge možne znake, ki jih v nadaljevanju dopolnjujem z znaki po Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 69–70), Treisman (2017a, str. 30–32) ter Levine in Kline (2018, str. 164–165):

- hiperbudnost (biti ves čas »čuječ«), kar Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 69–70) razlagajo kot posledico strahu, v katerem ti otroci nenehno živijo, zato postanejo hiperprevidni na vse okoli sebe, kar pušča malo čustvenega prostora za kakršno koli sproščeno in igrivo aktivnost;
- vsiljene podobe ali prebliski (t. i. *flashbacki*) iz preteklosti, ki jih Treisman (2017a, str. 30–32) poimenuje intruzivne misli;
- izjemna občutljivost za svetlobo in zvok, pri čemer Treisman (2017a) dodaja še podoživljanje travmatičnih dogodkov prek vonjav in telesnih dotikov;
- nočne more;
- zmanjšana sposobnost spoprijemanja s stresom in privlačnost nevarnih situacij;
- zmanjšana sposobnost prevzemanja obveznosti;
- zmanjšano zanimanje za življenje;
- težave na področju spolnosti; na tem mestu je relevantno omeniti ugotovitve Levine in Kline (2018, str. 164–165), da je za otroke, ki so doživeli spolno nadlegovanje in zlorabljanje v večini značilno seksualizirano vedenje, ki ni primerno za njihovo starost; poleg tega lahko otroci z izkušnjo spolne zlorabe regresirajo, močijo posteljo, se vračajo k razvojno predhodnim vedenjem ter imajo težave pri spanju in hranjenju.

Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 29) ugotavljata, da nekateri otroci s predhodno izkušnjo travme po travmi razvijejo nasprotna samozaščitna vedenja, npr. da lahko po travmatskem dogodku pri mnogih otrocih opazimo večjo čustveno in socialno zrelost.

Menim, da je pomembno glede vseh naštetih možnih znakov travmatičnih izkušenj še upoštevati ugotovitve Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 20–21) ter Wilson, Pence in Conradi (2013, str. 2), katerih skupen poudarek je, da vsak posameznik izkušnjo travme doživlja različno, zato so tudi odzivi in posledice različni, saj so določeni s širokim spektrom dejavnikov. Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 20–21) poudarjata, da je verjetnost za razvoj znakov travmatične izkušnje pogojena z individualnimi razlikami otroka, kot so njegove osebnostne lastnosti, razvojna stopnja in kulturni dejavniki. Wilson, Pence in Conradi (2013, str. 3) pa se predvsem osredotočajo na vpliv genetike, razpoložljivih podpornih sistemov otroka in predhodnih življenjskih izkušenj na razvoj posledičnih znakov travmatične izkušnje. Tudi

McInerney in McKlindon (2014, str. 5) menita, da je odziv otroka na potencialno travmatične dogodke odvisen tudi od njegove predhodne zgodovine travmatičnih izkušenj.

1.3 Pristop, utemeljen na razumevanju travme

1.3.1 Značilnosti pristopa, utemeljenega na razumevanju travme

Med študijem socialnega dela sem spoznala pristop, utemeljen na razumevanju travme, za katerega menim, da je ključen pri delu z otroki in mladostniki, ki so doživeli težke, travmatične izkušnje.

Knight (2015, str. 34) pojasnjuje, da strokovni delavec, ki se opira na pristop, utemeljen na razumevanju travme, ne spregleda ali ignorira travmatičnih izkušenj, vendar hkrati ne omejuje svojega dela le na njih. Pri tem Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 215) dodajata, da je temeljno izhodišče pristopa preprečevanje retravmatizacije in povzročanja dodatne škode v procesih podpore ter pomoči, ki jo lahko strokovni delavci povzročijo, če ne upoštevajo človekove travmatiziranosti zaradi izkušnje travme in delujejo na način, da vsi ljudje z izkušnjo travmatičnega dogodka potrebujejo enako pomoč.

Knight (2015, str. 34) poudarja, da je osrednji cilj pristopa osredotočen na pomoč preživelim, s čimer strokovni delavci skušajo razumeti, kako preteklost posameznika z izkušnjo travme vpliva na njegovo sedanjost. Prizadevajo si za krepitev moči posameznika, ki se je soočil s travmatičnimi izkušnjami, in mu s tem omogočiti boljše življenje v sedanjosti. Kljub temu pa avtorica ne prezre dejstva, da različni strokovni delavci ob nujenju pomoči uporabljajo različne osnovne spretnosti svoje stroke.

Ker izhajam s področja socialnega dela, sem se osredotočila na številne povezave med socialno delovno stroko in pristopom, utemeljenem na razumevanju travme. Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 217) opisujeta te povezave, pri čemer izpostavljata, da se osnovna postmoderna izhodišča socialnega dela prepletajo s principi pristopa, utemeljenega na razumevanju travme. To se odraža v pomenu delovnega odnosa, ki ga strokovni delavci socialnega dela vzpostavijo z ljudmi, zavedanju, da je sogovornik strokovnjak na podlagi lastnih izkušenj, ki soustvarja želene izide v sodelovalnih procesih pomoči, ter v delu v sedanjosti, delu iz perspektive moči, krepitvi odpornosti, etiki udeležnosti in drugih ključnih konceptih, ki so osnova tudi za sodobne pristope pri delu s travmami.

Opređeljena temeljna načela pristopa, utemeljenega na razumevanju travme po Steele in Malchiodi (2012, str. 16–17), so:

1. Razumevanje travme in njenih vplivov – strokovni delavci morajo prepoznati vedenje in odzive, ki se lahko zdijo neučinkoviti in nezdravi v sedanjosti, kot možno prilagoditev na pretekle travmatične izkušnje;
2. Zagotavljanje varnosti – strokovni delavci morajo vzpostaviti varno fizično in čustveno okolje, ki zadovoljuje človekove osnovne potrebe, upošteva ustrezne varnostne ukrepe ter se dosledno, predvidljivo in spoštljivo odzivati na potrebe otroka z izkušnjo travme;
3. Zagotavljanje kulturnih kompetenc – strokovni delavci morajo upoštevati vpliv kulturnega konteksta na zaznavanje in odzive posameznika na travmatični dogodek ter procese okrevanja; spoštljivo morajo obravnavati vsa kulturna ozadja in temu prilagajati procese pomoči;
4. Povečevanje nadzora, izbire in avtonomije osebe z izkušnjo travme – strokovni delavci morajo pomagati osebam z izkušnjo travme pridobiti nadzor nad svojim življenjem in povečati kompetence, ki bodo krepile njihov občutek avtonomije; ves čas naj strokovni delavci osebam z izkušnjo travme nudijo informacije, jasno izražajo pričakovanja ter omogočajo sodelovanje pri odločitvah;
5. Delitev moči in vodenja – strokovni delavci naj spodbujajo demokracijo in izenačevanje razlik v moči; pomembno je, da sta moč in odločanje porazdeljeni na vseh ravneh organizacije;
6. Integracija pomoči – strokovni delavci naj ohranjajo celostni pogled na osebo z izkušnjo travme in njene procese okrevanja ter spodbujajo sodelovanje med različnimi službami tako znotraj kot tudi zunaj organizacije;
7. Okrevanje se zgodi v odnosih – strokovni delavci izhajajo iz prepričanja, da je vzpostavitev varnega in pozitivnega odnosa pomembno za uspešno okrevanje osebe z izkušnjo travme;
8. Okrevanje je možno – strokovni delavci morajo nuditi podporo in pomoč osebi z izkušnjo travme, ob zavedanju, da je okrevanje mogoče, ne glede na to, kako ranljiva se zdi oseba.

1.3.2 Pomen pristopa, utemeljenega na razumevanju travme v instituciji

Ker se v diplomskem delu osredotočam na otroke in mladostnike z izkušnjo travme, ki so trenutno nameščeni v instituciji, v tem podpoglavju razložim pomen uporabe pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, v sami ustanovi, kjer so otroci nameščeni in preživijo večino svojega časa.

Barton, Gonzalez in Tomlinson, (2012, str. 113) pišejo o tem, da otrok z izkušnjo travme ob namestitvi v institucijo pogosto prenese znane vzorce vedenja in dinamiko iz preteklosti. Ker ti otroci pogosto poznajo predvsem kaotična, razdrobljena in konfliktna okolja, bodo lahko poskušali poustvariti takšno dinamiko v novem okolju, saj njim tovrsten način življenja predstavlja običajno oziroma poznano okolje. Treisman (2017a, str. 17) opozarja, da otrok z izkušnjo travme potrebuje odzive odraslih in sisteme osebe, ki razumejo pomen varnega odziva na otroka v stiski in prepoznajo, da otrok s travmo s svojim vedenjem izraža svojo stisko in potrebo po odnosih. Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 216) v tem kontekstu navajata, da morajo organizacije, ki delujejo po načelih pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, vključevati v izobraževanje o travmi vse zaposlene, da bo tako npr. tudi receptor dobil osnovno znanje o tem, kako varno sprejeti človeka, ki poišče pomoč. Tudi Atwool (2019, str. 26) meni, da je za uvedbo tega pristopa ključno sistematično izobraževanje vseh zaposlenih.

Temeljna, na razumevanju travme utemeljena načela, ki jih morajo upoštevati strokovni delavci, ki delujejo v kontekstu zaščite otrok in nameščanja otrok v institucije, ki sodi na to področje so (Child Welfare Information Gateway, 2020, str. 5):

1. Prestavitev perspektive – otrokovo vedenje se ne obravnava zgolj kot problem, temveč je ključno razumeti travmatično izkušnjo, ki ga povzroča; strokovni delavci odgovarjajo s sočutjem in ustrezno podporo ter z zavedanjem, da lahko travmatična izkušnja povzroči izzive na področju vedenja in čustvovanja; delujejo prek vprašanja »Kaj se ti je zgodilo?«, namesto »Kaj je narobe s tabo?«;
2. Ponovna opredelitev ciljev – pristop, utemeljen na razumevanju travme se osredotoča na čustven in socialni vidik varnosti ter zagotavljanje podpore s strani strokovnih delavcev, kar spodbuja dolgoročno okrevanje in večanje odpornosti;
3. Izboljšano sodelovanje – učinkovita podpora in pomoč za otroka z izkušnjo travme zahteva sodelovanje med različnimi sistemi storitev, kar omogoča celovito podporo

prek boljše komunikacije, skupnega postavljanja ciljev in izmenjave podatkov za zadovoljevanje potreb otrok in mladostnikov ter njihovih družin;

4. Zgodnje intervencije – osredotočanje na zgodnje intervencije oziroma zgodnjo pomoč in podporo lahko pomaga preprečiti ali zmanjšati dolgoročne učinke travme ter podpre otroke in njihove družine pri premagovanju izzivov in osvajanju načinov spoprijemanja z njimi;
5. Jasna komunikacija z družinami – ključno je jasno komuniciranje z družinami otrok z izkušnjo travme glede njihove vključenosti v sistem zaščite otrok in o razpoložljivih storitvah za pomoč pri premagovanju travme;
6. Razumevanje medgeneracijske travme – prepoznavanje travmatičnih izkušenj tudi pri starših ali skrbnikih otrok je ključno za zagotavljanje učinkovite podpore;
7. Vloga strokovnega delavca – pozornost strokovnih delavcev se usmeri k celostni pomoči za blagostanje otrok in premagovanju travmatičnih izkušenj;
8. Naslovitev sekundarne travmatizacije – strokovnim delavcem se omogoča podpora za preprečevanje sekundarne travmatizacije, ki se lahko pojavi zaradi izpostavljenosti otrokovim travmatičnim izkušnjam.

Med pregledovanjem literature sem zasledila raziskavo z naslovom »Otrok z izkušnjo postopka zaščite« (Mešl in Drobnič Radobuljac, 2019, str. 221–223). V raziskavi sta avtorici med drugimi analizirali izkušnje otrok v postopkih zaščite v Sloveniji ter jih primerjali s praksami v tujini. Ugotovili sta, da je bil otrokom izjemno pomemben osebni in spoštljiv odnos strokovnih delavcev ter delavk, v katerem so se počutili varne in v katerem so lahko izrazili svoje želje, mnenje, potrebe, saj so vedeli, da bodo ti upoštevani. Avtorici sta opazili, da so se otroci soočali s težavami, ko so morali na sodišču ali policiji večkrat ponavljati enake stvari o travmatičnem dogodku in ugotovili, da je slednje pri njih povzročalo retravmatizacijo. Skozi raziskavo sta avtorici pokazali, da so otroci, ko so izpostavili, kaj jim je bilo všeč, nevede podali načela, po katerih deluje pristop, utemeljen na razumevanju travme.

1.3.2.1 Praktični vidiki pristopa, utemeljenega na razumevanju travme v instituciji

V nadaljevanju bom povzela še nekaj praktičnih vidikov, ki jih Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 147–170) opredeljujejo kot ene izmed ključnih delov pristopa, utemeljenega na razumevanju travme za delo v instituciji:

Stabilnost in stalnost – pomembno je, da strokovni delavci v instituciji vsakodnevno dosledno delujejo po enakem urniku in se izogibajo nepotrebnim menjavam osebja. Stabilnost in stalnost sta za otroke z izkušnjo travme ključnega pomena. Pomembno je, da nameščeni otroci vedo, koga lahko vsak dan pričakujejo, saj lahko to nanje deluje pomirjujoče, kar ustvarja občutek varnega okolja. Otroci morajo imeti možnost stika s strokovnimi delavci obeh spolov.

Pomen vsakodnevnih dejavnosti – v okolju, kot je institucija, postanejo številne vsakodnevne dejavnosti ključnega pomena pri vzpostavitvi varnega okolja za otroka. Čiščenje hiše, pranje perila in priprava obrokov niso samo praktične naloge, temveč imajo lahko za otroka tudi simbolni pomen. Npr. pospravljanje lahko simbolizira vzpostavljanje reda iz kaosa, medtem ko lahko čiščenje in organiziranje predstavljata skrb za uravnavanje čustev.

Ustrezno urejeno okolje – prostori v instituciji morajo biti svetli, čisti in osebno prilagojeni. Klima mora biti pozitivna, spoštljiva, spodbujati se mora igrivost, izbira, participacija, zagotoviti zasebnost in varnost. Strokovni delavci morajo popraviti poškodovano pohištvo ali uničene predmete. Otroci, ki so doživeli travmatične izkušnje, pogosto izražajo svojo jezo in frustracijo ter uničujejo stvari, saj podzavestno v sebi čutijo, da si ne zaslužijo ničesar dobrega ali lepega. Popravilo teh predmetov otroku sporoča, da je bil opažen in slišan, kar mu daje občutek pomembnosti. Hkrati pa simbolizira tudi to, da se lahko poškodovane stvari obnovijo.

Celostno delovanje – strokovni delavci, ki delujejo v instituciji po pristopu, utemeljenem na razumevanju travme, morajo ta pristop vnašati v vse vidike svojega dela. To vključuje delo s posameznimi otroki, delo v skupini, organizacijo domačega okolja, vodenje organizacije in odnose s širšo skupnostjo. Pri tem se opirajo tudi na psihologijo skupnosti, psihodinamske teorije, teorijo navezanosti in nevrobiološke teorije travme, kar omogoča celosten pogled na otroka.

1.3.3 Travma, povzročena v sistemu zaščite otroka

Atwool (2019, str. 29) izpostavlja, da so postopki zaščite otrok, kamor spada tudi namestitev otroka v strokovni center, dodatna potencialna izkušnja, ki je lahko za otroka travmatična in ga lahko retravmatizira. Zgoda, Shelly in Hitzel (2016) retravmatizacijo opisujejo kot zavestno ali nezavedno spominjanje pretekle travme, ki lahko privede do ponovnega doživljanja prvotnega travmatskega dogodka, ki ga lahko sproži situacija, odnos ali izražanje ali določena okolja, ki posnemajo dinamiko (izguba moči/nadzora/varnosti) prvotne travme.

McInerney in McKlindon (2014, str. 5–6) splošne znake vzorcev vedenja in razmišljanja, ki jih otrok z izkušnjo travme razvije in so za okolico neprimerni ter ne ustrezajo družbenim normam, navajata kot potencialni povod za njegovo retravmatizacijo. V svoji literaturi podata pogost primer otroka v instituciji, ki se zateka k nasilnemu vedenju. Pojasnjujeta, da je tovrstno vedenje v institucijah povezano s tako imenovanimi kaznimi ali disciplinskimi ukrepi za kršitve pravil in zakonov, kar lahko povzroči retravmatizacijo. Omenjeni avtorici razlagata, da gre za tako imenovan »cikel travme«, kjer se otroci znajdejo v začaranem krogu, kjer njihovo »problematično« vedenje, povezano s preteklo izkušnjo travme, sproži negativne odzive, ki privedejo do kaznovanja, kar lahko vodi v retravmatizacijo. Menita, da je to še posebej pomembno v institucijah ali šolskem okolju, kjer otroci in mladostniki pogosto kažejo vedenjske težave, povezane s preteklimi travmatičnimi izkušnjami in so nato kaznovani za to vedenje, kar lahko prispeva k nadaljevanju cikla vedenjskih težav, namesto k njihovem zmanjševanju. Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 175) zato opozarjajo, da mora biti otrok varen in zaščiten pred nevarnostjo nadaljnjih travm, povzročenih v instituciji, prek delovanja strokovnih delavcev, ki so se sposobni odzvati na otroka na uglasen in občutljiv način. Menijo, da se lahko strokovni delavci izognejo retravmatizaciji z vztrajnim sodelovanjem z otrokom, s katerim pridobijo vpogled v sprožilce otrokove travmatične izkušnje in razvijejo učinkovite strategije, ki so otroku v podporo.

Indias, Arruabarrena in De Paúl (2019) so v španski instituciji izvedli raziskavo s 107 otroki in mladostniki, ki so bili nameščeni vanjo. Avtorji so ugotovili, da so bili nameščeni otroci in mladostniki medsebojno večinoma izpostavljeni ustrahovanju, zaničevanju in poniževanju s strani drugih nameščenih vrstnikov. V literaturi Konstantopoulou in Mantziou (2020, str. 101) sem zasledila dodatne ugotovitve raziskav, ki opozarjajo na nasprotja, s katerimi se otroci srečujejo v institucionalni oskrbi. Opozarjata, da čeprav so institucije namenjene zaščiti otrok, jih pogostokrat izpostavljajo še večjim tveganjem, vključno s fizično, psihično in spolno zlorabo s strani vrstnikov in zaposlenih delavcev v instituciji. Poleg tega ugotavljata, da je v instituciji velikokrat prisotno tudi zanemarjanje otrokovih čustvenih potreb.

Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 137) pa pojasnjujejo, da otroci ob namestitvi v institucijo pogosto doživljajo visoko stopnjo ambivalentnosti, ki lahko privede do notranjega konflikta. Otrok se sprašuje, ali naj se prepusti skrbi ali se izogiba bližini, ali je bivanje v instituciji boljše ali slabše kot bivanje doma, ali naj se zanaša na strokovne delavce ali naj si prizadeva za neodvisnost, ter ali naj sprejme pomoč ali vztraja pri občutku prikrajšanosti. Pojasnjujejo, da te dileme odražajo notranji boj otroka med željo po povezovanju, varnosti in

podpori ter hkratno željo po neodvisnosti, samostojnosti in občutku lastne moči. Zato morajo biti strokovni delavci po mnenju omenjenih avtorjev občutljivi na te konflikte ter otrokom nuditi podporo in vodenje pri razreševanju teh nasprotujočih si čustev in potreb. Ob tem pa dodatno opozarjajo, da otroci v instituciji ne internalizirajo le odnosov, ki jih doživljajo neposredno z zaposlenimi, temveč tudi način delovanja celotne organizacije, v širši skupnosti in družbi, kar postane še posebej pomembno, ko otroci kot mladi odrasli zapustijo institucijo in se vključijo v širšo skupnost.

Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 215) pa v tem kontekstu opozarjata, da v Sloveniji še vedno manjka občutljivosti strokovnih delavcev ter celotnih organizacij za prepoznavanje travme kot dejavnika številnih problemov, izraženih v sedanjosti ter za razvijanje praks, ki bi ustrezno podprle človeka na poti okrevanja. Avtorici kot eno od področjih, kjer bi bilo treba sistematično vpeljati pristop, utemeljen na razumevanju travme, predlagata področje zaščite otrok. Medtem pa Atwool (2019, str. 26) izpostavlja, da je težko izvajati spremembe na mikro ravni, če ne upoštevamo ovir na mezo ravni in makro ravni. Omenjena avtorica tudi poudarja, da je naloga strokovnih delavcev pri tem, da opozarjajo svoje institucije na priložnosti uvajanja tovrstnih načinov dela, vloga institucij pa, da sporočajo državi, kje je treba uvesti sistemske in zakonodajne spremembe. Kot ugotavljata Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 231), bi bilo v Sloveniji nujno uskladiti namestitve v institucije in druge postopke zaščite otrok z dobrimi praksami, ki temeljijo na razumevanju travme, saj bi s tem otrokom nudili celostno in občutljivo pomoč, ki bi povzročala čim manj dodatne travme.

1.4 Oblike podpore in pomoči otrokom z izkušnjo travme

Ko sem preučevala različno literaturo o travmatičnih dogodkih, sem spoznala, da se tudi znaki, ki jih otroci doživljajo zaradi travmatičnih izkušenj, med seboj razlikujejo. Zato v nadaljevanju predstavim, da je tudi proces okrevanja edinstven za vsakega otroka in mladostnika. Kljub temu pa nekateri avtorji poudarjajo, da je način podpore in pomoči prek odnosa ključnega pomena za vse otroke in mladostnike, ki so nameščeni v institucijah.

Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 75) so mnenja, da odnos otroka z izkušnjo travme s strokovnim delavcem, ki mu nudi pomoč in podporo, otroku brez dvoma omogoči okrevanje. Tudi Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2019, str. 9), opredeljujejo odnos, v katerem sodelujoči soustvarjajo rešitve, kot nujno potreben koncept, ki omogoča proces pomoči.

Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 75) poudarjajo, da ima otrok v instituciji primarni odnos s tistim strokovnim delavcem, s katerim preživlja največ časa, vendar so pomembni tudi drugi oblikovani pozitivni odnosi v instituciji. Ugotavljajo, da imajo otroci z izkušnjo travme več možnosti za okrevanje, če oblikujejo primarno navezanost na strokovnega delavca in imajo več pozitivnih odnosov. Poleg tega menijo, da se z vsakim pozitivnim odnosom, ki ga otrok ustvari z drugo osebo, otroku odpre okno novih priložnosti. To potrjujeta tudi Cozolino in Sprokay (2006, str. 12), saj pišeta, da študije z otroki z izkušnjo travme, ki so v odrasli dobi razvili uspešno in varno življenje, navajajo, da so ti otroci poročali o pomembnosti ene ali dveh oseb, ki sta zanje izkazovali skrb in interes, kljub njihovem pogostemu zavračanju. Tudi van der Kolk (2023, str. 252) meni, da okrevanje po travmi ni možno brez (ponovnega) povezovanja s soljudmi, v katerem morajo biti um, telo in možgani prepričani, da so na varnem in da se nimajo ničesar bati.

Lewis Herman (1992, str. 154) opisuje proces okrevanja ljudi z izkušnjo travme skozi tri splošne faze, ki jih Lewis Herman (2023) v zadnjem času razširja z dodatno, četrto fazo, in sicer (1) vzpostavitev varnosti – oseba se mora počutiti varno in zaščiteno pred nadaljnjimi travmatičnimi izkušnjami, kar vključuje tako fizično varnost kot občutek psihološke stabilnosti; (2) spominjanje in žalovanje – oseba se sooča z izkušnjami travme, jih razume, izrazi in obdela svoje čustvene reakcije nanje, kar omogoča zdravljenje ran; (3) ponovna povezava z običajnim življenjem – oseba je osredotočena na ponovno vzpostavitev odnosov z drugimi in vzpostavitev smisla vsakodnevnih dejavnost v življenju in razvoj strategij za obvladovanje morebitnih prihodnjih stresnih situacij ter (4) pomembnost iskanja pravičnosti kot bistvenega dela procesa za preživele z izkušnjo travme. Avtorica pojasnjuje, da travma ni zgolj psihološko pogojena, temveč pogosto vključuje tudi kršenje družbenih norm in pravic. Zato je doseči pravičnost pomemben del okrevanja po travmi, ki presega zgolj pravne postopke in kaznovanje, temveč zajema tudi priznanje, odgovornost in družbene spremembe, ki preprečujejo prihodnje travme.

1.4.1 Vloga možganov pri vzpostavitvi nadzora nad travmatično izkušnjo

Felitti idr. (1998, str. 247–255) so med letoma 1995 in 1997 v ZDA izvedli študijo OIO, s katero so prek medicinskega vidika preučevali dolgoročni vpliv zlorabe in negativnih izkušenj iz otroštva na odraslo dobo. Ugotovili so, da izkušnje travme iz otroštva vplivajo na občutljivost za notranje občutke ter spremenijo fiziološko delovanje možganskih centrov in nevrotransmiterjev, kar posledično privede do sprememb v vedenju in čustvovanju.

Treisman (2017a, str. 43) na tem mestu opozarja, da je, kljub številnim negativnim posledicam doživljanja, ki jih razvojna travma pusti na možganih otroka, možno možganske strukture preoblikovati na novo. Avtorica navaja značilnosti, da so možgani živi, prožni in nevroplastični, kar omogoča, da se njihove nevronske poti na novo, z večkratnimi pozitivnimi izkušnjami oblikujejo, povežejo in spremenijo skozi življenjske izkušnje in medsebojne odnose. Podobno mnenje sem zasledila tudi pri Repič (2008, str. 221), ki piše, da bo s pomočjo novih izkušenj, ki se zgodijo v odnosu, pri otroku z izkušnjo travme prihajalo do sprememb, ki ne bodo povezane samo z vsakdanjim življenjem, ampak tudi s spremembami v možganih.

Glede samih sprememb, ki se zgodijo v možganih, Levine in Kline (2018, str. 36–37) za lažje razumevanje najprej predstavljata koncept troedinosti možganov, kjer vsak del možganov opravlja svojo specifično vlogo v procesu obdelave informacij: (1) neokorteks, najmlajši del možganske skorje, je odgovoren za miselne veščine; (2) srednji del, imenovan tudi limbični sistem, je znan kot »čustveni možgani«, ki obdelujejo spomine in občutja, in (3) »plazilski« ali »spodnji« možgani pa so odgovorni za preživetje ter uravnavanje osnovnih telesnih funkcij.

Tako van der Kolk (2023, str. 79–83) pojasnjuje, da neokorteks oziroma »racionalni možgani« pomagajo razumeti, od kod izvirajo občutki v telesu. Omenjen avtor za lažje razumevanje predhodne trditve podaja naslednji primer: »Deklica doživlja močan strah, če je v bližini kakšnega fanta, saj jo je oče v preteklosti spolno nadlegoval.« Pri tem avtor izpostavlja, da »racionalni možgani« ne morejo odpraviti čustev, občutkov ali misli, in da razumevanje tega, zakaj se oseba počuti, kakor se, ne spremeni tega, kako se oseba počuti, lahko pa jo odvrne od silovitih, nepremišljenih odzivov. Tovrstno razumevanje avtor poda na nadaljevanju omenjenega primera: »Deklica bi se ob srečanju s fantom, ki jo spominja na očeta, ki jo je spolno nadlegoval, zaradi strahu odzvala z direktnim napadom in ga udarila, a se zaradi razumevanja izvora svojega strahu uspe zadržati.« Van der Kolk (2023, str. 79–83) tako zaključuje, da je bistveno za reševanje posledic travmatičnih izkušenj ponovna vzpostavitev ustreznega razmerja med »racionalnimi« in »čustvenimi možgani«, da bo oseba z izkušnjo travme imela občutek nadzora nad svojimi odzivi in nad svojim življenjem. Avtor še povzema, da nevroznanstveni dokazi dokazujejo, da je edini način, na katerega se lahko zavestno dostopa do »čustvenih možganov«, samozavedanje. Avtor namreč meni, da le ob zavedanju svojih notranjih izkušenj, lahko oseba spremeni svoje čutenje in sprejme to, kar se dogaja v njeni notranjosti.

Cozolino in Sprokay (2006, str. 12–13) v povezavi s tem predstavljata smernice za podporo in pomoč strokovnim delavcem, ki delujejo z otroki z izkušnjo travme, ki so jim lahko v pomoč pri vzpostavljanju samozavedanja in jih povežeta z nevrobiološkimi spremembami:

1. Varen in zaupljiv odnos z uglašenim drugim – ta aktivira nevronska vezja in pripravi nevronske poti za procese nevroplastičnosti in posledično vgrajevanje novih izkušenj v možgane.
2. Vzdrževanje zmerne stopnje vznburjenosti avtonomnega živčnega sistema pri otroku – s tem ko je otrok pozoren in motiviran za določeno aktivnost, se sprožajo biokemični procesi, vključno s sintezo beljakovin, ki so ključne za spreminjanje nevronske strukture.
3. Aktivacija mišljenja in čutenja pri otroku – z različnimi nalogami na področju kognicije se usklajuje delovanje izvršilnih možganov.
4. Uporaba jezika samorefleksije z otrokom – razmišljanje o sebi, torej sposobnost refleksije in samopoznavanja je ključno pri združevanju različnih delov možganov, saj sproži procese kognitivne integracije, pri čemer različni deli možganov aktivno sodelujejo pri obdelavi in povezovanju informacij.

1.4.2 Vrste različnih pomoči

1.4.2.1 Osnovna načela pomoči

Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 52) predstavljata nekaj osnovnih načel pomoči in podpore, ki jih lahko vsakemu otroku z izkušnjo travme nudi oseba, ki je prisotna v otrokovem okolju:

- razumevanje otrokovega stanja in omogočanje izražanja občutkov;
- zagotavljanje otrokovega občutka varnosti;
- slišanje otrokovih individualnih potreb;
- ustvarjanje povečane pozornosti in razpoložljivosti odraslih za otroka;
- strpnost do morebitnega antisocialnega vedenja, vedenjskih in čustvenih težav;
- preprečevanje dodatnih bolečin ali ogrožajočih situacij;
- spodbujanje razvedrilnih dejavnosti;
- razvijanje optimističnega pogleda na svet, prihodnost in spodbujanje zaupanja v ljudi;
- zagotavljanje novih dobrih izkušenj;

- spodbujanje otrokovih lastnih strategij za obvladovanje posledic travmatične izkušnje.

1.4.2.2 Uporaba terapij in tehnik

V nadaljevanju bom skozi dela različnih avtorjev predstavila nekaj izmed znanih pristopov na področju premagovanja travme.

Repič (2008, str. 117–120) navaja, da mnogi otroci in mladostniki na začetku terapevtskega procesa kažejo omejen stik s svojim telesom. To pomeni, da ne zaznavajo ali ne razumejo, kaj njihovo telo sporoča v določenih situacijah. Nadalje avtorica opisuje, da se otroci pogosto ne zavedajo, s katerimi bolečimi čustvi so povezane določene telesne reakcije. Kljub temu poudarja, da lahko otroci prek določenih terapij in tehnik razvijejo sposobnosti zaznavanja telesnih občutkov ter prepoznavanja čustvenih reakcij, ki so z njimi povezane.

Tako menita tudi Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 53–55), ki za ta namen predstavljata nekaj osnovnih pristopov in terapij, ki so v pomoč otrokom in mladostnikom z izkušnjo travme:

- igralna terapija in risanje kot terapevtski pristop se pogosto uporabljata pri predšolskih otrocih;
- redni pogovor je pri starejših otrocih ključno terapevtsko orodje;
- kognitivna terapija se osredotoča na preoblikovanje otrokovega zaznavanja dogajanja, kar vključuje preoblikovanje izkrivljenih spominov, napačnih interpretacij, pesimističnih predstav o prihodnosti in neutemeljenih strahov;
- vedenjska terapija cilja na zmanjšanje otrokove občutljivosti in intenzivnosti odziva na dražljaje, ki lahko sprožijo čustveno stanje, povezano z izkušnjo travme; pri vedenjski terapiji se otroci učijo obvladovanja in premagovanja teženj po izogibanju, ki lahko ovirajo njihovo normalno vsakdanje delovanje;
- različne sprostivne tehnike otroka umirijo in povežejo s telesom.

Van der Kolk (2023, str. 265) na tem mestu piše o znani kognitivno-vedenjski terapiji (KVT), ki temelji na prepričanju, da bodo osebe z izkušnjo travme, ko bodo večkrat izpostavljene potencialno travmatskim dražljajem, ne da bi se jim pri tem dejansko zgodilo kaj slabega, postopoma postale manj občutljive zanje. To se zgodi, ker se bodo njihovi slabi spomini začeli povezovati s »popravljen« informacijo, da so zdaj varni. Vendar avtor opozarja, da podoživljanje travme ponovno aktivira možganski alarmni sistem in izklopi tista področja, ki

so potrebna za razumevanje, da gre za že pretekli dogodek. To pomeni, da je veliko večja verjetnost, da bodo osebe travmo podoživele in bile retravmatizirane, namesto da bi jo razrešile.

Treisman (2017b) pa se podrobneje osredotoča na uporabo na razumevanju travme utemeljene izrazno-umetnostne terapije kot pripomočka, s pomočjo katerega otrok prihaja v stik s svojimi čustvi, občutki, mislimi, telesom, ter se uči konstruktivnega izražanja čustev, ki se jih je v preteklosti naučil zadrževati v sebi ali izražati na način, ki ga današnji svet označuje kot »problematično« vedenje. Po mnenju omenjene avtorice so kreativne oblike podpore in pomoči ključnega pomena pri delu z otroki in mladostniki z izkušnjo travme, saj naredijo terapijo bolj igrivo, zanimivo, prijetno, interaktivno in zabavno.

Tudi Levine in Kline (2018) podajata ugotovitve, da je otrokom z izkušnjo travme v veliko pomoč uporaba domišljjskih iger, kot so npr. uporaba lutk, miniaturnih igrač, igranje vlog, uporaba gline in plasteline, slikanje s prsti in risanje, prosto oblikovanje ter uporaba zemljevida telesnih zaznav. Ravno kreativne tehnike so po mnenju Treisman (2017b) tiste, ki nagovarjajo med seboj levo in desno stran možganov, na povezavo katerih dveh je študijsko dokazan vpliv travme. Po izkušnjah omenjene avtorice tovrstne tehnike namreč vključujejo podpiranje in spodbujanje povezave, komunikacije in integracije med levo in desno možgansko stranjo, umom in telesom, mislimi in občutki ter spodnjim in zgornjim delom možganov.

1.4.2.3 Uporaba zdravil

Za vključitev tega poglavja sem se odločila zato, ker, kot smo spoznali že iz uvodoma, otroci in mladostniki, ki so nameščeni v institucijah, kot so strokovni centri, pridobijo številne diagnoze, ki pa se dopolnjujejo s predpisanimi terapijami. V nadaljevanju na kratko podam ugotovitve, ki jih predstavlja van der Kolk (2023) o uporabi zdravil, za katere menim, da niso zanemarljive.

Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 34) najprej potrjujeta, da v nekaterih primerih, ko je prisotna izkušnja komplekse travme, lahko postanejo znaki, kot so huda tesnoba, depresija, PTSM, tako močni, da je potrebno zdravljenje z zdravili ali ustrezna terapija.

Pa vendar van der Kolk (2023, str. 272) ugotavlja, da zdravila ne morejo ozdraviti travme, temveč lahko le ublažijo znake izražanja čustvenih in vedenjskih težav. Prav tako zdravila po njegovem mnenju ne učijo lekcij o trajni avtoregulaciji čustev, temveč le pomagajo nadzorovati

čustva in vedenje, delujejo pa tako, da blokirajo kemične sisteme, ki uravnavajo zavzetost, motivacijo, bolečino in užitek.

Van der Kolk (2023) nadalje poudarja, da zdravila, ki delujejo na avtonomni živčni sistem, lahko pomagajo zmanjšati pretirano vzdraženost avtonomnega živčnega sistema in odzivnost na stres, saj blokirajo učinke adrenalina, ki je gorivo za vzdraženost, na telo. Tako lahko blažijo nočne more, nespečnost in odzivnost na sprožilce travme. Omenjeni avtor prav tako izpostavlja, da osebe z izkušnjo travme pogosto posežejo po pomirjevalih, ki pa po njegovem mnenju delujejo podobno kot alkohol, saj ljudi pomirjajo. Van der Kolk (2023, str. 271) nato zaključuje z razmišljanjem, da tako kot alkohol lahko tudi pomirjevala, ki imajo visoko stopnjo zasvojenosti, pri osebi, ki jih po daljšem jemanju opusti, povzročijo odtegnitvene reakcije. Te reakcije pa lahko povečajo vzdraženost pri osebi z izkušnjo travme in namesto dolgoročnega zmanjševanja znakov travme, te le še dodatno okrepijo.

1.5 Medinstitucionalno sodelovanje

Strokovni centri so dolžni izvajati medinstitucionalno sodelovanje, kar potrjuje ZOOMTVI (2021) v tretjem odstavku 4. člena. Ta člen določa, da je ena izmed nalog strokovnih centrov tudi skrb za razvoj strokovnega dela na področju vzgoje in izobraževanja otrok ter mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami ter motnjami, pri čemer vključujejo strokovnjake s področij pedopsihiatrije, zdravstvene nege, psihoterapije, mediacije, obravnave odvisnosti in po potrebi tudi druge strokovnjake. V nadaljevanju, v 16., 17., 18. in 19. členu, pa je opredeljeno sodelovanje strokovnega centra (v katerem je nameščen otrok ali mladostnik) s starši, centrom za socialno delo, pristojnim sodiščem in zdravstvenimi službami.

1.5.1 Pomen medinstitucionalnega sodelovanja

Milek Ogrinc (2014, str. 190) poudarja, da je ključno, da službe izvajajo medinstitucionalno sodelovanje in imajo ustrezno znanje, saj lahko sistem za zaščito otroka le tako deluje kot celota in zagotavlja osebam z izkušnjo travme občutek varnosti in zaupanja v pridobitev resnične pomoči. Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 239) dodatno izpostavljajo, da so modeli medinstitucionalnega delovanja na področju zaščite otrok oblikovani z namenom, da ustvarijo učinkovito in uspešno sodelovanje vpletenih služb, kar omogoča zagotavljanje kakovostnejše zaščite otrok in ustrežnejše storitve zanje. Leskošek, Miklič in Sitar Surić (2019,

str. 199) menijo, da je za zagotavljanje ustrezne pomoči otroku ključno, da vsaka vključena služba prispeva s svojimi informacijami, perspektivo in možnostmi zaščite ogroženega otroka. Po njihovem mnenju je medinstitucionalno sodelovanje vseh pomembnih služb koristno ne samo za otroka, temveč tudi za družino.

Tudi Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 214) poudarjajo ključnost sodelovanja z družino nameščenega otroka v instituciji. Po njihovem mnenju je to proces, ki vključuje v rešitev usmerjene pristope, reševanje konfliktov in vzpostavljanje občutka pomembnosti ter spoštovanja vseh udeležencev. To sodelovanje odraža tudi zavezanost institucije k enemu izmed svojih glavnih ciljev, ki je pomoč primarni družini. Avtorji predlagajo, da morajo za uspešno medinstitucionalno sodelovanje institucije imeti programe zgodnjih intervencij in podpore otrokovi družini, ki pomagajo in izražajo starše ter krepijo njihovo odpornost in sposobnost ustreznega starševstva. Tudi Čačinovič Vogrinčič in Mešl (2020, str. 128–129) poudarjata pomen tega, da strokovni delavec pomaga in sliši tako posameznika kot tudi družino kot celoto. Menita, da je ključno raziskovanje dinamike družine ter soustvarjanje rešitev, ki lahko zagotovijo ustrezno pomoč.

Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 241) se osredotočajo še na vidik otrokove osebne udeležbe v postopku zaščite. Menijo, da je poleg medinstitucionalnega sodelovanja in sodelovanja z družino za otrokov napredek ključno tudi to, da je otrok sam vključen v ta proces. To pa ne pomeni nujno njegove neposredne navzočnosti, temveč zagotavlja, da strokovni delavci otroku omogočijo izražanje njegovih čustev, strahov, želja, pričakovanja in razumevanja situacije. Avtorice menijo, da morajo strokovni delavci oceniti, ali je otrok sposoben neposredno sodelovati, ali pa potrebuje zaupno odraslo osebo, ki bo zastopala njegove poglede in zagotovila, da se njegov glas sliši v postopkih. Po njihovem mnenju tak pristop otroku omogoča aktivno sodelovanje v postopku na način, ki je primeren njegovi starosti in čustvenim potrebam.

Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 261–262) so prikazale analizo stanja medinstitucionalnega sodelovanja pri zaščiti otrok v Sloveniji pri koordinatorjih na področju nasilja na centrih za socialno delo. Njihove ugotovitve kažejo, da na dobro medinstitucionalno sodelovanje na področju zaščite otroka pred nasiljem v Sloveniji vplivajo predvsem naslednji dejavniki – ozaveščenost in usposobljenost strokovnih delavk in delavcev; kadrovske normativne; notranja organizacija posamezne institucije, kot so časovne možnosti strokovnih delavcev glede na delovne obveznosti, prepletanje različnih delovnih področij in obveznosti ter imenovanje

odgovornih za sodelovanje z drugimi institucijami; spoštovanje dogovorov; osebni stik strokovnih delavcev in ne samo pisna komunikacija in strah pred prevzemanjem odgovornosti ter subjektivne značilnosti posameznih strokovnih delavcev, med katerimi izstopata interes in ustvarjalnost posameznice ali posameznika.

Poleg naštetih dejavnikov Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 261–262) opozarjajo še na dva dejavnika, ki otežujeta medinstitucionalno sodelovanje, in sicer (1) pomanjkanje ustreznega in stalnega izobraževanja strokovnih delavcev različnih strok na področju zaščite otrok ter (2) neustrezna usposobljenost, ozaveščenost in informiranost strokovnih delavcev glede delovanja na področju zaščite otrok. Avtorice opisujejo, da te kompetence pomembno vplivajo ne samo na povečanje kompetentnosti in senzibilnosti, ampak tudi na zmanjševanje strahu strokovnih delavcev pri medinstitucionalnem sodelovanju.

1.6 Sekundarna travmatizacija in pomembnost podpore strokovnim delavcem

Iz samega študija in prakse sem spoznala, da lahko pomanjkanje ustrezne podpore strokovnim delavcem, ki delujejo na področju otrok in mladostnikov z izkušnjo travme, poveča verjetnost za razvoj sekundarne travmatizacije ali sočutne utrujenosti.

Kot izpostavljajo Zgoda, Shelly in Hitzel (2016), je socialno delo oziroma delo na področju travmatičnih izkušenj izpostavljeno tveganju, da travmatične zgodbe strokovne delavce osebno prizadenejo. V takih primerih se lahko pri strokovnem delavcu razvije sekundarna posttravmatska stresna motnja, imenovana tudi sočutna utrujenost. Za razliko od izgorelosti, ki je postopen proces, je po mnenju omenjenih avtorjev sekundarni stres lahko posledica tudi enkratne izpostavljenosti travmi drugega, ki je strokovni delavci sami pri sebi ne predelajo.

Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 79) opisujeta naslednje možne občutke in reakcije, povezane s sekundarno travmatizacijo strokovnih delavcev – občutki žalosti in tesnobe; občutek krivde zaradi lastne nemoči; občutek odgovornosti za prizadetost osebe z izkušnjo travme; zavest strokovnih delavcev, da delajo v sistemu, ki bi moral pomagati, a mnogokrat ne nudi dovolj pomoči; zavedanje, da ne morejo storiti več za osebe z izkušnjo travme in želja po »storiti več«; intenzivno podoživljanje travm oseb, katerim pomagajo; občutki jeze in agresije do povzročiteljev travm in aktiviranje lastnih travmatičnih izkušenj.

Zgoda, Shelly in Hitzel (2016) poudarjajo, da je v izogib naštetim možnim znakom sekundarne travmatizacije etična obveznost vseh institucij, da svojim strokovnim delavcem zagotovijo usposabljanja za preprečevanje sekundarne travmatizacije. Trippany, Kress in Wilcoxon (2004, str. 32) medtem opozarjajo, da same organizacije ne morejo preprečiti sekundarne travmatizacije pri strokovnih delavcih, če ne nudijo možnosti supervizij, rednih konzultacij in stalnega izobraževanja. Wilson, Pence in Conradi (2013, str. 11) v tem kontekstu poudarjajo potrebo po prepoznavanju in obvladovanju vpliva travme na strokovne delavce. Tudi Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 80) poudarjata pomen odgovornosti samih strokovnih delavcev pri prepoznavanju lastnih znakov sočutne utrujenosti in pravočasnemu iskanju podpore.

Zato Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 122) ugotavljajo, da je ključno, da organizacije popolnoma razumejo in podpirajo delo svojih strokovnih delavcev. Tudi Trippany, Kress in Wilcoxon (2004, str. 35) poudarjajo pomen supervizij. Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 122) izpostavljajo, da je supervizija tako na individualni kot skupinski ravni ključna za podporo strokovnim delavcem pri razumevanju otrokovega vedenja ter pri razvijanju učinkovitih pristopov pri podpori in pomoči otroku z izkušnjo travme. Omenjeni avtorji tudi poudarjajo pomen sprotne usposabljanja, ki je nujno potrebno za vzpostavitev povezav med izkušnjami travme otrok, njenim vplivom na razvoj otroka, ter za oblikovanje in implementacijo pristopa, utemeljenega na razumevanju travme. Tudi Leskošek, Miklič in Sitar Surić (2019, str. 199) poudarjajo, da morajo biti vsi sodelujoči na področju zaščite otrok deležni stalnega izobraževanja in strokovnega izpopolnjevanja, ki je skladno s sodobnimi trendi. Cvetek (2009, str. 163) v tem kontekstu meni, da morajo poleg nujenih oblik podpore in pomoči v instituciji strokovni delavci najti tudi svoj način sprejemanja bolečih zgodb ter iskanja podpore znotraj sebe. Dodaja, da je potrebno, da strokovni delavci posvetijo pozornost skrbi zase in se zavedajo, da tudi oni kdaj potrebujejo podporo, kakršno nudijo drugim.

2. EMPIRIČNI DEL

2.1 Opredelitev raziskovalnega problema

Odločitev za raziskovanje pomoči in podpore otrokom ter mladostnikom z izkušnjo travme izhaja iz mojih izkušenj med opravljanjem študijske prakse v različnih strokovnih centrih, takrat znanih kot vzgojni zavodi. Že od začetka študija se usmerjam v to področje, saj so se me življenjske zgodbe institucionaliziranih otrok dotaknile. Ta občutek je v meni vzbudil močno željo po pomoči in podpori institucionaliziranim otrokom ter mladostnikom, za katere sem med študijsko prakso spoznala, da so pogosto otroci in mladostniki z izkušnjo travme.

Izbrala sem Strokovni center Frana Milčinskega (SCFM), kjer sem v tretjem letniku študija opravljala študijsko prakso. Zdaj, v četrtem letu študija, pa sem tam tudi redno zaposlena. Skozi svoje delo v centru sem opazila, da nameščeni otroci in mladostniki prejemajo različno pomoč in podporo pri premagovanju travmatičnih izkušenj s strani zaposlenih delavcev. Z raziskavo diplomskega dela želim ugotoviti, kako strokovni delavci različnih profilov v SCFM prepoznavajo posledice travme pri otrocih ali mladostnikih, katera znanja jim pri tem koristijo, ter kako (če) je pristop nudenja pomoči in podpore otrokom ter mladostnikom utemeljen na razumevanju travme, da otroka ne obremeni z dodatno, v sistemu povzročeno travmo. Tekom študija sem namreč spoznala pristop, utemeljen na razumevanju travme, ki se mi zdi ključen v procesu podpore in pomoči za otroke ter mladostnike z izkušnjo travme, saj, kot navaja National Child Traumatic Stress Network (2016), pristop, utemeljen na razumevanju travme na področju zaščite otrok, vključuje kontinuirano zavedanje vseh strokovnih delavcev in institucij, vpletenih v postopke zaščite o tem, kako travma vpliva na otroka, družino in tudi na strokovne delavce, ki so vpleteni v sam proces zaščite.

V raziskavi se osredotočam tudi na vpliv dela v okolju s travmatičnimi izkušnjami na zaposlene strokovne delavce, katerega tudi pristop, utemeljen na razumevanju travme, ne izključuje. Fundacija Casey Family (Casey Family Programs 2018) opozarja, da je pomoč osebam s travmatično izkušnjo za strokovne delavce na področju zaščite otrok pogosto preobremenjujoča. Ker se pri svojem delu strokovni delavci vsakodnevno srečujejo s travmami otrok, pogosto sami doživljajo sekundarno travmatizacijo, sočutno travmo in/ali stres, kar povzroči pogosto odsotnost in menjavanje strokovnih delavcev na delovnem mestu ter ima posledičen negativen vpliv na učinkovitost postopkov.

Zanima me tudi, kako strokovni delavci prepoznavajo institucionalizacijo v sistemu zaščite otroka kot morebitno dodatno travmatično izkušnjo, ter kako poteka medinstitucionalno sodelovanje ter sodelovanje s starši z namenom podpore in pomoči otrokom ter mladostnikom. Ker otroci zaradi institucionalizacije v centru preživijo več časa kot v svojem primarnem okolju (družini), menim, da je raziskovanje vseh predhodno omenjenih tem relevantno. Kot pravi Treisman (2017), ti otroci potrebujejo več kot le ljubezen, potrebujejo okolja in odnose, ki jim bodo zagotovili drugo varno bazo in varno zatočišče, kjer bo ustvarjeno aktivno starševstvo, ki jim bo nudilo oporo in jim pomagalo, da se bodo počutili varne in s tem razvili življenjske veščine. Potrebujejo okolje, kjer bodo dobili več pozitivnih odzivov na njihovo čustveno uglasenost, razvili veščine na področju socialne kognicije, čustvene inteligence in medosebnih kompetenc.

2.2 Raziskovalna vprašanja

RV1: Kakšni so znaki travme, ki jih strokovni delavci prepoznavajo pri otrocih in mladostnikih, nameščenih v SCFM?

RV2: Katera znanja za ravnanje in oblike pomoči strokovni delavci uporabljajo pri svojem delu z otroki in mladostniki z izkušnjo travme?

RV3: Kako so strokovni delavci seznanjeni s pristopom, utemeljenim na razumevanju travme?

RV4: Kakšen je vidik strokovnih delavcev glede institucionalizacije kot potencialne dodatne travmatične izkušnje za nameščenega otroka in mladostnika?

RV5: Na kakšen način strokovni delavci sodelujejo z zunanjimi institucijami in starši ali skrbniki v namen podpore ter pomoči otrokom in mladostnikom z izkušnjo travme?

3. METODOLOŠKI DEL

3.1 Vrsta raziskave

Izvedla sem kvalitativno raziskavo, saj sem zbirala besedne opise intervjuvanih strokovnih delavcev. Kot navaja Mesec (2021/2022), je kvalitativna raziskava raziskava, pri kateri besedni opisi ali pripovedi sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu.

3.2 Merski instrument

Merski instrument, ki sem ga uporabila v raziskavi, je vodilo za delno standardiziran intervju. Najprej sem na podlagi prebrane literature oblikovala raziskovalna vprašanja, nato pa na podlagi raziskovalnih vprašanj sestavila vodilo. Vodilo je sestavljeno iz petih tematskih sklopov vprašanj, v vsakem sklopu sta od dva do šest vprašanj, skupno je vseh vprašanj osemnajst. Tematski sklopi se osredotočajo na naslednje: prepoznavanje travmatičnih izkušenj in znakov travme; znanja, pomoč in podpora za otroke in mladostnike z izkušnjo travme; poznavanje in uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme; vidik institucionalizacije kot potencialne dodatne travmatične izkušnje za nameščenega otroka; medinstitucionalno sodelovanje in sodelovanje s starši ali skrbniki. Vodilo za intervju je priloženo pod priložo 1.

3.3 Opredelitev enot raziskovanja

Populacijo predstavljajo strokovni delavci in delavke različnih poklicnih profilov, ki so v obdobju izvajanja intervjujev zaposleni v SCFM.

Raziskovalni vzorec sestavlja šest strokovnih delavk in delavcev (ena socialna delavka, dva socialna delavca, ena socialna pedagoginja, ena družinska terapevtka in ena psihologinja), ki so že najmanj tri leta zaposleni v SCFM. Zaposleni so na različnih enotah centra, pri čemer so socialna delavka in socialna delavca zaposleni kot vzgojitelji nameščenih otrok in mladostnikov, socialna pedagoginja, družinska terapevtka in psihologinja pa delujejo v svetovalni službi centra. Pri izbiri sogovornikov in sogovornic sem bila pozorna na to, da intervjuvani delujejo bodisi pod vzgojo (kot vzgojitelj) bodisi v svetovalni službi, saj imajo tako eni kot drugi stik z otroki in mladostniki, kar se mi posledično zdi pomembno za raziskovanje njihovega pristopa k nudenju pomoči in podpore. Vzorec je neslučajnostni, saj

nima vsaka enota populacije enake možnosti, da je vključena v vzorec in priročen, saj v raziskavi sodelujejo ljudje, ki so mi bili najdosegnejši (odziv na elektronsko pošto, pripravljenost za sodelovanje v raziskavi diplomskega dela) (Mesec, 2009).

3.4 Opis postopka zbiranja podatkov

V raziskavi sem uporabila metodo intervjuvanja, natančneje z delno standardiziranim intervjujem, v marcu 2024. Strokovne delavke in strokovne delavce sem predhodno k sodelovanju povabila po elektronski pošti ali v živo, tako da sem jim predstavila svojo temo raziskave diplomskega dela in se po njihovi privolitvi za sodelovanje z njimi dogovorila za termin izvedbe intervjuja.

Vse intervjuje sem izvedla v živo, v SCFM, vsi sogovorniki so podali soglasje, da se pogovor lahko snema. Sogovornikom sem razložila, da jim bo zagotovljena anonimnost podatkov. Intervjuji so trajali od 46 do 84 minut.

3.5 Opis obdelave in analize podatkov

Po sami izvedbi intervjujev sem posnetke poslušala in zapisala transkripcijo pogovorov. Urejene zapise intervjujev oziroma zbrano empirično gradivo sem analizirala na kvalitativen način. Zapise intervjujev sem najprej odprto kodirala, tako da sem iz transkripcij označila izjave s črko intervjuja in zaporedno številko izjave, nato pa vsako označeno izjavo prepisala v preglednico, kjer sem ji določila pojem, podkategorijo (nekaterim), kategorijo in temo. Nato sem se lotila še osnega kodiranja, kjer sem znotraj vsake teme prikazala podkategorijo in kategorijo, znotraj katere se določen pojem v določenem intervjuju pojavi.

Odrpno kodiranje je priloženo pod prilogo 2, osno kodiranje je priloženo pod prilogo 3.

V preglednici 1 prikazujem primer odrptega kodiranja, slika 1 pa prikazuje primer osnega kodiranja.

Preglednica 1: Primer odprtega kodiranja

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	PODKATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
A1	Najprej bi rekel vzgojna zanemarjenost	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A2	in izkušnje spolne zlorabe	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A3	in fizičnega nasilja	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A4	Potem pa tudi ločitev staršev	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

OPREDELJEVANJE TRAVMATIČNIH IZKUŠENJ**1. Obremenjujoče izkušnje**1.1 Vrsta zlorabe

- Zanemarjanje (A1), (C4), (F6), (G11)
- Spolna zloraba (A2), (B1), (C3), (E7), (F5), (G6)
- Fizično nasilje (A3), (B3), (E6), (F1), (F4), (G5)
- Dolgotrajno nasilje (B2), (C8)
- Psihično nasilje (B4), (C1), (E8), (F2), (G4)
- Prodaja otroških slik za namen pornografije (C5)
- Pedofilija (C6)
- Biti priča nasilju (F3)
- Dolgotrajno poniževanje (F8)
- Medvrstniško nasilje (A10), (F14), (G16)

1.2 Težave med starši

- Ločitev staršev (A4), (B6), (E3), (F9), (G2)

Slika 1: Primer osnega kodiranja

4. REZULTATI

V tem poglavju pridobljene rezultate raziskave predstavljam po določenih temah, razdeljenih na kategorije in jih podkrepim z dobesednimi izjavami intervjujev. Na mestih, kjer je smiselno prikazati razlike med odgovori intervjuvanih strokovnih delavcev po delovnem mestu v SCFM (vzgojitelj/svetovalna služba) ali po profilu izobrazbe (socialni delavec, socialna delavka/psihologinja/socialna pedagoginja/družinska terapevtka), jih le-te zapišem s točnim nazivom.

OPREDELJEVANJE TRAVMATIČNIH IZKUŠENJ

Obremenjujoče izkušnje

Intervjuvanci so kot vrsto zlorabe enotno prepoznali spolno zlorabo ((A2), (B1), (C3), (E7), (F5), (G6)), fizično nasilje ((A3), (B3), (E6), (F1), (F4), (G5)), psihično nasilje ((B4), (C1), (E8), (F2), (G4)) in zanemarjanje ((A1), (C4), (F6), (G11)). Polovica jih je izpostavila medvrstniško nasilje [*»ustrahovanje v šoli s strani sošolcev«* (A10); *»težave v socialni integraciji otroka oziroma zavračanje s strani vrstnikov«* (G16)]. Nekateri so nasilje povezali z dolgotrajnim nasiljem [*»dolgotrajno pretepanje«* (C8)]. Posamezni so izpostavili še prodajo otroških slik za namen pornografije, pedofilijo, biti priča nasilju in dolgotrajno poniževanje. Kot obremenjujočo izkušnjo so izpostavili tudi ločitev staršev ((A4), (B6), (E3), (F9), (G2)).

Strokovni delavci so omenili neustrezna ravnanja staršev. Polovica se jih je strinjala, da obremenjujočo izkušnjo povzroči starš, če uživa prepovedane substance ((C11), (E19), (G7)). Nekateri so poudarili tudi zasvojenost staršev z alkoholom ((C10), (G8)). Posamezniki pa kot neustrezna ravnanja staršev prepoznavajo še pomanjkanje starševske ljubezni, zapustitev otroka, zaklepanje otroka, vpletanje otroka v spor med staršema in posledično ustvarjanje travmatičnih dogodkov.

Obremenjujoče izkušnje intervjuvanci prepoznavajo tudi v družinskih preizkušnjah. Prevladovali so odgovori, da te predstavlja smrt v družini ((A6), (E10), (F7), (G3)) in bolezen v družini ((A9), (E15), (F12)). Nekateri so bili enotni v tem, da je obremenjujoča družinska preizkušnja tudi prisotnost duševne motnje starša, socialna izolacija [*»družinske posebnosti, zaradi katerih niso sprejeti v okolici«* (F13)], nesreče, nefunkcionalnost družinskega okolja. Posamezni intervjuvanci so omenili še pričevanje smrti staršev, samomor starša, odhod starša v zapor, nižji socialni ekonomski status, socialne stiske, neustrezni bivalni pogoji, življenje v

neogrevanem domu, pomanjkanje hrane, otrokove osebne stiske, stiske bližnjih, selitve, posvojitve in rejništvo.

Ena intervjuvana svetovalna delavka je kot obremenjujočo izkušnjo posebej izpostavila vrsto travme, in sicer razvojno, odnosno travmo in relacijsko, medgeneracijsko travmo.

Znaki travme

Kot posledične znake obremenjujočih izkušenj oziroma travme pa nekateri intervjuvanci prepoznavajo pri spremembah v čustvovanju otroka, kot je nezmožnost regulacije čustvenih afektov ((E21), (G40) in pojav neutemeljenih strahov [*»pojavi se mu različni, neutemeljeni strahovi«* (A21); *»predvsem povečan strah«* (E22)]. Posamezniki so navajali še introvertiranost, nižjo samozavest, nezmožnost biti prisoten v trenutku, nočne more, povečan sram, anksioznost, perfekcionizem, ruminacija dogodka, nedojemljivost in nezmožnost dojemanja realnosti.

Poleg sprememb v čustvovanju so intervjuvanci enotni, da se znaki travme kažejo tudi pri otrokovih vedenjskih spremembah. Vsi so izpostavili agresijo, večina jih kot znak travme prepozna še avtoagresijo ((A15), (E24), (E38), (F33), (G22)), samopoškodovanje ((A13), (B15), (C16), (E32), (G23)), promiskuitetno vedenje deklet ((A18), (C18), (F38), (G25)), starostno prehitro spolnost in zlorabo psihoaktivnih substanc. Odgovorili so, da je znak travme še samomorilnost, laganje in manipulacija. Posamezniki prepoznavajo tudi zasvojenost z digitalnimi napravami, kraje, verbalno, spolno, spletno nasilje, težave s pozornostjo, psihosomatska stanja itn. Posameznik je kot spremembo v vedenju izpostavil tudi odziv beg, boj in zamrznitev ter čustveno-vedenjski izbruhi (angl. *acting out*).

Prevladovali so odgovori glede pojava težav v odnosu z drugimi, kot ne-varni stil navezanosti [*»težave v navezovanju zdravih stikov«* (A22); *»oziroma nevarna navezanost na pomembne druge«* (B9); *»pretirano oklepanje pomembne osebe«* (F27); *»nezmožnost ohranjanja varnih odnosov«* (G38)] in odnosne težave z odraslimi. Posamezni odgovor se je nanašal še na poudarjeno ne-varno navezanost na starše, umik iz socialnih odnosov in nezmožnost postavljanja meja.

Polovica strokovnih delavcev se je strinjala, da so simptomi različni med posamezniki ((B7), (F16), (G17)).

Posamezniki so poudarili še na videz opazne znake, kot so vidne poškodbe na telesu in obrazu in pretirana vzbujenost telesa.

Pri samih znakih travme pa so se intervjuvanci osredotočili še na dejavnike, ki vplivajo na razvoj travme. Posamezno so opredelili čas od travmatičnega dogodka do prejete pomoči,

vpletenost pomembne osebe, kontinuiteto travmatične izkušnje, starost otroka, vrsto travmatične izkušnje, povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati ter vpliv preteklih izkušenj.

PODPORA IN POMOČ

Oblika podpore in pomoči

Intervjuvanci so kot tehnike pomoči, ki jih pri svojem delu uporabljajo, v večini navedli individualne dejavnosti [*»moje nudenje pomoči zajema individualne dejavnosti oziroma pogovore z otrokom«* (G49); (A33), (E55), (F40)], sprostivne skupinske dejavnosti [*»povezovalne, sproščujoče skupinske dejavnosti«* (E54); (A32), (C26)], redne pogovore in razbremenilne pogovore. Posamezniki so izpostavili še poglobljene pogovore o ciljih in napredkih, cirkuško pedagogiko, celostni pristop k otroku, interventne dejavnosti in delo s starši. Intervjuvana strokovna delavka v svetovalni službi pa je izpostavila še projekcijske tehnike, projekcijske kartice, risanje in aktivnosti na prostem.

Večinoma so se strinjali, da oblika pomoči zajema tudi pomoč ali natančneje vključevanje zunanjih strokovnjakov ((A38), (E59), (F41), (F43), (G55)). Posameznik je izpostavil, da nudenje pomoči vključuje tudi timsko delo znotraj kolektiva.

Intervjuvani vzgojitelji so kot obliko podpore pomoči v večini omenili tudi vsakodnevne dejavnosti zavoda [*»sledenje strukturi zavoda«* (C23); (B25)], skupno opravljanje gospodinjskih opravil, skupno čiščenje prostorov [*»in sledenje okviru vzgojne skupine, npr. generalk«* (C24); (B27)]. Posamezna odgovora pa sta bila tudi nudenje pomoči pri učenju in delo na domači kmetiji.

Glede same pogostosti nudenja podpore in pomoči je posamezna intervjuvanka, na delovnem mestu svetovalne službe, odgovorila, da nudi pomoč odvisno od potreb otroka ali mladostnika, kar pomeni, da je to lahko enkrat tedensko ali enkrat mesečno.

Način ravnanja

Intervjuvanci so v večini odgovorili, da v odnosu z otrokom ravnajo tako, da nudijo občutek varnosti [*»predvsem pa jim nudim vzpostavitev varnega okolja«* (C27); (A25), (G52)], občutek zaupanja, spodbujajo izražanje čustev, jih učijo različnih čustev in osvetljujejo njihovo pot življenja. Posamezno so odgovorili, da se osredotočajo na otrokova močna področja, krepijo samozavest prek talentov, spoznavajo otroka, ga usmerjajo v dobro, ustvarjajo zavedanje o pomembnosti dobrih delih, pomagajo razumeti telesne spremembe itn.

Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči

Polovica intervjuvanih se je strinjalo, da je odziv otroka na posamezno obliko pomoči različen ((A39), (C32), (F46)). Posamezni odgovori poudarjajo tudi pomembnost uporabe različnih tehnik pomoči in potrebo po različnih oblikah pomoči.

Kot najučinkovitejšo obliko podpore in pomoči so v večini izpostavili vzpostavljen zaupen odnos [*»mislim pa, da največ šteje pozitiven odnos, ki ga vzpostaviš z otrokom«* (C38); (A43), (B36)] in pogovore. V posameznih odgovorih pa so izpostavljene še jasna struktura, izražanje skozi umetnost, zabavne, skupinske aktivnosti, ponotranjanje zavodskega reda, pogovori o temah, ki otroka zanimajo, enoten pristop itn.

Pri odgovorih glede dejavnika pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti določene oblike pomoči prevladujeta stalna evalvacija z otrokom [*njihovo učinkovitost prepoznavam skozi stalno evalvacijo uporabljenih prijemov z otrokom«* (A45); (E67)] in primeri dobrih praks [*»iskanje dobrih primerov praks za različne vire pomoči otroku«* (G61); (E68)]. Posamezna odgovora sta še intervizija s sodelavci in pogovor intervjuvanca z osebnim terapevtom.

Kot posledične spremembe v vedenju otroka zaradi nudene pomoči so intervjuvanci posamezno izpostavili zmanjšanje števila agresivnih izpadov, odsotnost substanc, begov, vandalizma, zmanjšanje števila šolskih vpisov, konstruktivno preživet prosti čas, razvijanje delovnih navad, boljša osebna higiena, odsotnost preteklih načinov sklepanja odnosov.

Kot posledične spremembe v čustvovanju otroka je posameznik izpostavil jasnejšo izražanje občutkov, razvijanje kritičnega pogleda in večja odprtost otroka.

Glede sprememb v družinskih odnosih po nudeni pomoči so ponovno prevladovali posamezni odgovori, in sicer preživljanje kakovostnejših vikendov v domačem okolju, povečano število preživetih dni v domačem okolju in detabuizacija težav in starševskih stisk.

Pri samem nujenju podpore in pomoči se je posamezni odgovor nanašal na terapijo z zdravili in poudarek, da le-ta omili simptome travme, a je ne razreši [*»a menim, da je to le omilitev simptomov«* (C36); *»in ne razreševanje travme«* (C37)].

ZNANJE ZA RAVNANJE

Uporaba znanj za delo

Intervjuvanci so v večini odgovorili, da pri svojem delu uporabljajo znanja, ki so jih pridobili na različnih seminarjih [*»zato sem se sama prijavila na dodatna izobraževanja o travmi«* (C46); (A71), (F56)] in prek pridobljenih dolgoletnih praktičnih izkušenj [*»večino sem pridobila skozi*

večletno delovanje v zavodu» (G100); (A72), (C39)]. V manjšini so prevladovali odgovori glede delovanja prek kognitivno-vedenjske terapije, razvojne psihologije, tehnike kriznih intervenc in teorije navezanosti. Posamezni odgovori strokovnih delavk v svetovalni službi izpostavljajo še opiranje na nevroznanost, medosebno nevrologijo, znanje o razvojno odnosni travmi, znanje o travmi kot enkratnemu dogodku, poznavanje travme z malim t in velikim T, znanja iz psihologije motivacije, emocije, kognitivne in socialne psihologije, psihologije družine, geštalt terapije, sistemsko-ekološke teorije, delo po konceptu vzpostavljanja delovnega odnosa in osebnega stika itn. Posamezni odgovori strokovnih delavcev na mestu vzgojitelja pa zajemajo še opiranje na znanja iz družinske terapije, gledališke pedagogike, delovanje po ABC-modelu in opravljen izpit iz primanjkljajev na posameznih področjih učenja (v nadaljevanju PPPU) in čustveno-vedenjskih težav (v nadaljevanju ČVT).

Potreba po pridobitvi novih znanj

Intervjuvanci so se v večini strinjali, da potrebujejo znanja o travmi. Glede teh so posamezno izpostavljali potrebo po znanju glede sodelovanja z otrokom po travmatski izkušnji [*»še bolj specifična znanja o delu z otrokom in mladostnikom po travmatski izkušnji*» (A73); *»ne počutim pa se dovolj strokovno podkovano, da bi travmo z otrokom bolj poglobljeno raziskovala*» (G106)], vodenja terapevtskega pogovora [*»velikokrat ni dovolj samo prek navadnega pogovora, je potrebno tudi terapevtsko*» (C50); (A75)], vpliva travme na telo, vpliva travme na možgane, delo s telesom ob izbruhih travme, učenja novih pristopov za delo s travmo s strani zunanjih strokovnjakov, uporabni interventni postopki, znanja psihologije in psihoterapevtskih pristopov itn. Posamezni poudarek odgovora je tudi na pomembnosti zavedanja vseh zaposlenih, da so nameščeni otroci travmatizirani.

Strokovni delavci so posamezno izpostavili še potrebo po drugih znanjih, in sicer po razumevanju stilov navezanosti, poznavanje medosebne nevrologije, psihodinamike, skrbi zase.

Možnost dodatnih izobraževanj

Intervjuvanci so v večini odgovorili, da imajo v SCFM študijske skupine, ki se osredotočajo na aktualne teme zavodov ((A76), (B59), (C52), (G87)) in izobraževanja o kriznih dogodkih [*izobraževanja s področja kriznih intervenc*» (F69); (A77), (C54)]. V manjšini so izpostavili izobraževanja glede povezovanja strokovnih delavcev in vedenjsko-kognitivnih pristopov. Posamezno so izpostavili še možnost izobraževanj o pravilih strokovnega centra, sodelovanju

s starši, delo z otroki s čustveno-vedenjskimi motnjami itn. Posamezni poudarek je tudi na odsotnosti izobraževanj o humanističnih pristopih.

Intervjuvanci so poudarili, da je prisotna možnost izobraževanj, ki so organizirana s strani strokovnega centra in izobraževanja zunanjih strokovnjakov.

Posameznik je izpostavil, da vodstvo SCFM-ja podpira strokovne delavce pri strokovnem izobraževanju.

Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm

Intervjuvanca na delovnem mestu vzgojitelja sta izpostavila razloge za (ne)ustreznost tovrstnega delovnega mesta za razreševanje otrokovih travm [*»moram omeniti, da na tem delovnem mestu ne vidim svoje vloge, da grem globoko v travmo«* (B41)], da je težava v odsotnosti kvalifikacij vzgojitelja, pomanjkanju časa za razreševanje travme v skupini, odsotnost primerne prostora v skupini in ob tem poudarila, da je za to primernejša svetovalna služba. En intervjuvanec je izpostavil tudi pomanjkanje zdravstvenih veščin vzgojitelja ob izrednih dogodkih v vzgojni skupini, npr. ob samopoškodovanju otroka.

Drugi intervjuvanec na delovnem mestu vzgojitelja, ki ima profil socialnega delavca, je izpostavil, da pri sebi kot socialnemu delavcu zaznava pomanjkanje znanja o travmi [*»moje mnenje je, da imamo socialni delavci čisto premalo znanja o travmi«* (C41)], o vplivu travme na telo [*»travma je namreč zapisana v telo, mi se premalo tega zavedamo«* (C42); (C44)] in o vplivu travme na možgane [*»socialni delavci pa nimamo znanja o možganih«* (C43)].

PRISTOP, UTEMELJEN NA RAZUMEVANJU TRAVME

Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme

Večina strokovnih delavcev je omenila, da slabo poznajo pristop [*»uf, bolj slabo«* (A79); *»in tudi sam nisem seznanjen s tem pristopom«* (B61); *»imam pa sama manj strokovnih znanj o travmi in temu pristopu«* (G99)], prisotno je nepoznavanje le imena pristopa, strokovni delavci niso seznanjeni z uporabo tega pristopa v centru [*»na nivoju zavoda nisem seznanjena s tem, kakšno je razumevanje pristopa utemeljenega na travm«* (E83); (B60)] in odsotnost znanja o travmi pri zaposlenih [*»in ni uporabe znanj o travmi pri vseh zaposlenih v praksi zavoda«* (E84); (C69)].

Po podanem opisu pristopa sta se strokovna delavca, ki sta najprej slabo poznala pristop, strinjala, da delujeta po tem pristopu z otroki in mladostniki [*»ja no evo po opisu, bi rekel, da delamo po tem pristopu«* (A82); (B62)].

Strokovni delavki profila družinske terapevtke in psihologinje sta poznali bistvo pristopa in ravnanje po pristopu iz lastne izobrazbe.

Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu

Temeljna načela pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, so znali naštetii vsi intervjuvanci. Najpogosteje so izpostavili, da strokovni delavci ravnaajo po tem pristopu, če imajo zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo ((A83), (C60), (C63), (E92), (G95), (G102)), da se držijo individualiziranega načina dela z otrokom in mladostnikom [*»z vsakim otrokom delam na svoj način«* (A84); *»se prilagajam vsakemu«* (B65); *»jaz sama vem, da je to pristop, ki se usmerja na vsakega posameznika posebej«* (C57)], da v delo vključijo posameznikovo družino, da ustvarjajo varni prostor [*»kjer je prvi korak vzpostavitev varnosti«* (F77); (E90)] in krepijo moč otrok in mladostnikov. V manjšini so prevladovala izpostavljena načela pristopa, kot so izogibanje retravmatizaciji, proaktivno delovanje, skupinske delavnice, vključitev posameznikove socialne mreže, zavedanje o obstoju spremenjenih možganskih zapisov, zavedanje o obstoju spremenjenih hormonov v telesu, poznavanje sprožilcev travme itn. Družinska terapevtka, ki je pristop poznala, je izpostavila spodbujanje čustev, sproščanje energetskih zastojev, učenje samoregulacije, učenje telesnih stanj in čustev, učenje zavedanja preteklosti s sedanostjo. Psihologinja, ki je pristop poznala, je izpostavila vzpostavitev odnosa, psihoedukacijo, psihosocialno podporo in krepitev varovalnih dejavnikov.

Posamezni intervjuvanec je odgovoril, da se pristop odraža v cirkuški pedagogiki, ki jo uporablja pri delu z otroki.

Družinska terapevtka je posebej razložila temeljno načelo, ki ga prepozna v pristopu, utemeljenem na razumevanju travme, in sicer povezavo telesnih reakcij ter čustev [*»da znajo telesno reakcijo povezati s čustvom«* (E99)]. Podala je nekaj primerov le-tega, da se npr. zavedajo izvora potnih rok, hitrega bitja srca itn. Pojasnila je tudi, da jim pomaga povezati sedanje občutke s preteklostjo [*»da zanjio takrat neobvladljive občutke povezati s preteklostjo«* (E106)] in za pomoč pri le-tem uporablja projekcijsko gradivo [*»ko otrok tega sam ni zmožen, je projekcijsko gradivo res uporabno«* (E109)].

INSTITUCIONALIZACIJA KOT POTENCIALNA DODATNA TRAVMATIČNA IZKUŠNJA

Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma

Rezultati kažejo na večinsko mišljenje, da namestitev otroka v center ne povzroči dodatne travme [»a nikakor ne verjamem, da mu to povzroči novo dodatno travmo« (A92); »menim, da otroci v večini niso travmatizirani« (F98); (B76), (C80)], vendar pa predstavlja stres [»ukrep namestitve v zavod je za otroka vsekakor izreden dogodek« (F82); »namestitev je za otroka in družino stresen dogodek« (G110); (A91), (B70), (C79)]. Polovica jih je poleg tega vseeno izpostavila, da pa je lahko namestitev tudi travmatična izkušnja [»verjamem, da lahko vse skupaj povzroči dodatno travmatizacijo« (G117); (E199), (F100)], ob tem se posamezen odgovor nanaša na dodatno možno travmo v primeru nujnega odvzema čez noč [»če je bil otrok v institucijo odpeljan s policijskim spremstvom« (G118); »ali kot nujni odvzem otroka, čez noč prek kriznega centra« (G119)]. Intervjuvanci zaznavajo še nekaj vplivov namestitve na otroka, ki so lahko povečana anksioznost, sekundarna travmatizacija zaradi starševskega odziva nestrinjanja z namestitvijo, odsotnost občutka varnosti in spremenjen potek življenja.

Strokovni delavci vidijo smiselnost in logičnost namestitve v primeru obremenjujočih ter neurejenih izkušenj doma [»če se s tem prepreči kakšno travmo, neljub dogodek v matični ali rejniški ali drugi družini, je namestitev vsekakor upravičena« (A89); »otroci, ki so nameščeni v zavod, so načeloma umaknjeni iz travmatičnega okolja« (E128); »saj imajo vsi doma neurejene razmere« (C72)].

Ker intervjuvanci namestitve načeloma ne vidijo kot dodatne travme za otroka, podajo nekaj razlogov za odsotnost dodatne travme, med katerimi prevladujejo, da ima otrok na razpolago čas za pomiritev [»saj otroku damo čas, da se umiri« (B72); »menim, da se otrok na bivanje v strokovnem centru prilagodi, saj ima čas« (F94)] in seznanjenost otroka s prihodom v zavod [»poleg tega otrok prej kar nekaj časa ve, da bo prišel« (B74); »če pa je postopek speljan v sodelovanju s starši in otrokom, pa je stres lažje obvladljiv« (G120)]. V manjšini pa prevladujejo razlogi, kot so sprejetje namestitve s strani staršev, podpora in nudenje varnosti strokovnih delavcev in možnost pogovorov.

Posamezna strokovna delavca omenjata tudi pozitivne vidike namestitve, kot so skrb za otrokovo osebno higieno, dejstvo, da je v centru poskrbljeno za tople obroke, redno šolanje, možnost pozitivnih izkušenj v odnosu, fizična in čustvena varnost ter nudena pomoč pri razreševanju travme.

Strokovne delavke na delovnem mestu svetovalne službe poudarjajo, da je sprejetje namestitve otroka ali mladostnika pogojena s predhodnimi dejavniki tveganja. Najpogostejša dejavnika tveganja sta pretekle življenjske izkušnje otroka [*»na razvoj travme vpliva tako otrokova zgodovina«* (F84)] in dojemanje namestitve kot kazni. V manjšini pa prevladujejo dejavniki, ki vplivajo na otrokov sprejem namestitve, kot so družinska prepričanja, osebnostne lastnosti, zmožnost prilagajanja, zmožnost vzpostavljanja odnosov, prisotnost podpornih virov, večkratna menjava skrbnikov, odziv staršev na namestitve, način postopka namestitve [*»menim, da je zelo odvisno od postopka, ki se zgodi pred samo namestitvijo«* (G108)], seznanjenost z delom institucije [*»pomembno je, kako so otroci in starši pred namestitvijo seznanjeni z delom institucije«* (G112)].

Strokovni delavki prepoznavata vpliv namestitve na starše nameščenega otroka. Poudarjata, da je odvzem otroka lahko dodatna travma za starša [*»je pa po drugi strani odvzem otroka staršem lahko travma za njih«* (E132)]. Posamezno še prepoznavata pri starših občutke krivde, sramu, strahu, izgube in preokupiranosti s samim seboj, kar povzroči posledično čustveno nedostopnost otroku [*»ker je starš preokupiran s seboj, ni čustveno na razpolago svojemu otroku«* (E139)].

Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma

Posameznik je poudaril, da obstaja možnost doživetja travmatične izkušnje [*»ja, znotraj institucije lahko doživi kakšno travmatično izkušnjo«* (A93)].

Dodatno travmo strokovni delavci vidijo v odnosu s strani vrstnikov. Prevladuje odgovor, da le-to lahko povzroči medvrstniško nasilje (((E141), (F105), (G136))) in zbadanje s strani vrstnikov glede življenjskih dogodkov drugega vrstnika [*»morda zbadanje s strani vrstnikov o njegovi življenjski zgodbi«* (A94); *»po drugi strani pa so vrstniki v strokovnem centru zaradi svojih težav lahko manj razumevajoči do vrstnikovih življenjskih travm«* (G134)]. Posamezna odgovora pa še omenjata fizično nasilje s strani vrstnikov in poglobljanje travme posameznega otroka zaradi neprimernih odzivov vrstnika.

Polovica intervjuvanih se strinja, da je dodatna travma povzročena z odhodi otrok na nedovoljene izhode, kot spolna zloraba na begu ((A95), (E144), (F107)), in prisoten je tudi posamezni odgovor, da je možnost fizične zlorabe na begu.

Glede verjetnosti povzročene travme s strani delavcev v centru je najpogostejši odgovor o odsotnosti zlorab in zanemarjanja s strani vzgojiteljev v SCFM [*»a tega pri nas ni«* (A100); *»sama bi strokovni center opredelila kot varno okolje brez zlorab«* (G121)]. Posamezen rezultat

kaže, da je možnost zlorab v drugih ustanovah in večje število zlorab znotraj ustanove v tujini [*»je pa možno, da se to odvija kje drugje«* (A101); *»mislim, da je tega več v tujini«* (A102)].

O možnem travmatizirajočem odnosu delavcev do otrok in mladostnikov posamezni odgovori kažejo, da je prisotno takrat, ko je prisotno zlorabljanje, zanemarjanje, psihično ali fizično nasilje in če delavec nepravilno deluje, ker nima znanja o travmi.

Največ enotnosti glede možne dodatne travme zaradi življenja z vrstniki v centru je bilo pri povezovanju z vrstniki. Najpogostejši odgovori so negativni medsebojni vpliv [*»ja, to pa je predvsem negativno povezovanje z ostalimi vrstniki«* (B75); *»lahko svoje stiske negativno predelujejo s povzemanjem neprimernih vedenj«* (G128); (C82)], spoznavanje z različnimi psihoaktivnimi substancami in medsebojno učenje slabih stvari [*»ampak otroci se drug od drugega naučijo predvsem slabih stvari«* (B77); (G133)]. V manjšini so podali razloge za dodatno travmo, kot so spoznavanje z novimi načini samopoškodovanja, pogovarjanje o neprimernih stvareh, ki so jih naredili, pogovarjanje o krajah, hvaljenje s kaznivimi dejanji, povzročanje materialne škode, spoznavanje s prostitucijo [*»na primer dekleti, ki zaradi preteklih zlorab izkazujejo promiskuitetno vedenje, se skupaj lotita prostitucije«* (G129)], skupni begi iz zavoda in skupno pitje alkohola. Podan je bil en odgovor glede pozitivnega povezovanja z vrstniki, ki se nanaša na predelovanje podobnih travmatičnih izkušenj [*»v interakciji s sovrstniki pa se otroci lahko pozitivno povežejo z vrstniki s podobnimi travmatičnimi izkušnjami in jim je lažje«* (G126)].

DELO V KONTEKSTU TRAVME

Soočanje s sekundarno travmo

Polovica izmed strokovnih delavcev je spregovorila o naravi dela. Rezultati le-tega so sestavljeni iz posameznih odgovorov, ki izpostavljajo kompleksnost dela, prisoten psihični [*»tako delo je psihično naporno«* (B84)] in fizični napor, prisotnost vsakodnevnih novih stisk in težav otrok, čustveno obremenjujoče delo, prisotnost nevednosti o ustreznosti kaznovanja ali nagrajevanja [*»ni jasne meje, ali je kaznovanje ali nagrajevanje ustrezno«* (F111)], o rutini ali spontanosti, prisotnost majhnih sprememb, ki so vidne na dolgi rok in višja pričakovanja od dejanskih sprememb [*»saj so naša pričakovanja do učinkov našega dela precej višja«* (F117)].

Kot osebne znake sekundarne travme so strokovni delavci v večini navedli pojav dilem o ustreznosti ravnanja [*»pojavljajo se mi dileme, če delam prav«* (A105); *»pogosto je opaziti zlitost ali neke vrste konglomerat, kjer je opaziti zmedenost pri odločitvi za ustrezno ravnanje«*

(E161); »medtem ko jasne meje, kaj je prav ali kaj narobe, ni« (F110)], vprašanj, kaj je najboljša odločitev, pojav dilem o lastni kompetentnosti [»dileme, ali sem dovolj kompetenten« (A108); »nezaupanje vase« (E162)] in utrujenost. V manjšini so prevladovali posamezni odgovori, kot so nenehno zavedanje o odgovornosti za otroke, razmišljanje o delu v prostem času, pred spanjem, v samoti, mišljenje, da ni prostora za napake, potreba po večkratnih odmorih, nočne more, spalna paraliza, frustracija in konfliktnost.

Rezultati glede sekundarne travme sodelavcev so različni. Eden izmed intervjuvanih je odgovoril, da ni zmožen odgovoriti za sodelavce, druga pa, da opaža prisotnost sekundarne travmatizacije. Prevladoval je odgovor, da se travma vseh dotakne [»a travme otrok se na nek način dotaknejo vseh« (A115); »ki sčasoma pride vsakemu do živega« (B88)]. O podrobnejših znakih sekundarne travme sodelavcev so posamezni poudarki na depresivnem razpoloženju, anksioznem razpoloženju, projekcijah negativnih čustev, kemičnih in vedenjskih zasvojenostih, povečanem pitju alkohola, uporabi fug, začetku kajenja, aferah med sodelavci, deloholizmu, pojavu sramu, motnjah spanja, razmejenostih v odnosih, agresivnemu pristopu, občutkih neuspeha in vdanosti.

Intervjuvani strokovni delavci kot najpogostejši dejavnik za preprečevanje sekundarne travme vidijo posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah [»o pomembnih odločitvah se s sodelavci posvetujemo« (A114), »potrebno je veliko komunicirati o pomembnih odločitvah« (F118), »pri tem bi še enkrat poudarila notranje timsko sodelovanje« (G138)] in redno supervizijo [»oziroma supervizija kot kanal izražanja svojih stisk in lastnih občutkov« (G144); (E74), (F120)]. Pri posvetovanju s sodelavci je bil podan poudarek na interviziji, pri superviziji pa je bil podan poudarek na podpori supervizorjev, ki so usposobljeni za delo s travmo. Nekateri so odgovorili, da lahko sekundarno travmo preprečujejo s skrbjo zase, umikom iz okolja travm, drugi pa s samorefleksijo in podporo prek humanističnega pristopa.

Znake sekundarne travme na nivoju samega strokovnega centra je opazila manjšina intervjuvanih prek številnih odpovedi delavcev in občutka nemoči kot celotne organizacije.

MEDINSTITUCIONALNO SODELOVANJE

Sodelovanje znotraj centra

Pri sodelovanju znotraj strokovnega centra strokovni delavci prepoznavajo posvete med zaposlenimi, najpogosteje z ožjim timom sodelavcev [»ob izkušnjah travme najprej in najpogosteje govorimo z ožjim timom sodelavcev v vzgojni skupini« (A117); »imamo timske sestanke z vzgojitelji svoje skupine« (B96)]. Poleg tega pa se v manjšini posvetujejo vzgojitelji

s svetovalno službo centra, družinsko terapevtko in svetovalna služba obratno z vzgojitelji ter učitelji.

Institucije, udeležene v obravnavo otroka

Vsi intervjuvani so izpostavili sodelovanje z zdravstvom ((A122), (A123), (B92), (C90), (E165), (F130), (F133), (G148), (G154), (G158)) in pedopsihiatri, pri katerih so otroci že obravnavani ((A124), (B93), (C91), (E166), (E168), (F131)). V manjšini so izpostavili še obiskovanje kliničnih psihologov, psihologov, psihoterapevtov in drugih specialistov.

Glede varnostnih postopkov so bili najpogostejši odgovori glede vključenosti policije in sodišč. V manjšini sta bila prisotna odgovora glede vključenosti sodnih izvedencev in kolizijskih skrbnikov.

Intervjuvani so omenili socialnodelovno sodelovanje in skoraj vsi so podali odgovor, da sodelujejo s CSD-ji ((B91), (C94), (E170), (F129), (G58), (G145)). Posameznik je izpostavil, da sodelujejo glede usmeritev v domačem okolju. Posamezni rezultati pa opozarjajo na odsotnost odnosa CSD z otroki in resničnega poznavanja otroka [*»in strokovnjaki na CSD ne razvijejo odnosa z otroki«* (B124); *»in ga s tem ne spoznajo«* (B125)].

Polovica strokovnih delavcev je izpostavila še sodelovanje z zunanjimi združenji različnih služb. Prevladuje odgovor o sodelovanju z društvom za nenasilno komunikacijo in centrom za odvajanje od prepovedanih drog.

Glede pogostosti srečevanja z zunanjimi institucijami sta posamezna odgovora deljena. En intervjuvanec na delovnem mestu vzgojitelja meni, da se redko srečujejo, ena intervjuvanka na delovnem mestu svetovalne službe meni, da redno sodelujejo.

Posameznik je podal opis poteka sodelovanja z zunanjimi institucijami [*»medtem ko zunanje ustanove zbirajo podatke o dogodku«* (G155); *»se lotimo naslavljanja otrokovega doživljanja ob dogodku«* (G156); *»kjer se ponovno povežemo z zunanjimi strokovnjaki različnih področij«* (G157)].

Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja

Strokovni delavci v večini vidijo vzrok v prisotnosti več različnih znanj [*»poleg tega pridobimo dodaten pogled iz različnih znanj«* (F174); (C112)] in skupnemu trudu za isti cilj [*»vsekakor pa ni dovolj le usklajenost strokovnjakov, potrebno je skupno delo za isti cilj«* (G195); (F172)]. Posamezni opaženi vzroki pa so v sodelovanju na tedenski bazi v delavnicah

nenasilja [*»saj se te delavnice konstantno izvajajo vsak teden«* (B127)], vključenosti različnih strokovnjakov, pridobitvi različnih informacij, povečani realnosti možnih pričakovanj in zaupanju staršev v nudeno pomoč. Posamezni odgovor opozarja, da boljši rezultati niso vedno posledica medinstitucionalnega sodelovanja, da je zaznana odsotnost številnih pozitivnih izkušenj zaradi pomanjkanja rednega sodelovanja [*»na žalost imam teh pozitivnih izkušenj bolj malo, ker ni toliko rednih sodelovanj«* (B122)] in da je prisotna odsotnost napredka otroka, če ta od različnih strokovnjakov prejema različna sporočila [*»če otrok od zunanjih institucij dobiva mešana sporočila, postane zmeden«* (G192); *»in se zato njegove težave pogosto poglobijo«* (G193)].

Intervjuvanci posamezno zaznavajo spremembe v vedenju otroka kot posledico medinstitucionalnega sodelovanja. Zaznavajo zmanjšano kajenje in uporabo drog zaradi obiskovanja centra za odvajanje od prepovedanih drog [*»in zmanjšana uporaba drugih prepovedanih substanc zaradi obiska CZOPD-ja«* (A170)], zaznavajo vključitev v zunanje interesne dejavnosti, večjo sproščenost, zaupanje [*»povečan občutek zaupanja pri otroku«* (E192)], zavedanje varnosti, napredke v šoli, socialnih odnosih in osebnostnem razvoju, zmanjšanje antisocialnega vedenja in razumevanje vzgojnih pristopov kot pomoč in ne napad.

Strokovni delavci pa so deležni tudi poročanja institucij, s katerimi sodelujejo. Rezultati kažejo na opažanje napredka pri otrocih in mladostnikih s strani drugih strokovnjakov, prisotnost večjega otrokovega zaupanja do drugih služb, povratna pozitivna sporočila o otroku, jasnejši cilji družine in otroka. Posamezni odgovor poudarja tudi poznavanje kompleksnosti dela in vloženega truda strokovnega centra [*»prav tako pa nasprotno tudi drugi slišijo način našega dela«* (F176); *»težave, s katerimi se srečujemo«* (F177); *»trud, ki ga vlagamo«* (F178)].

Eden izmed intervjuvanih je odgovoril, da tudi starši podajajo pozitivne komentarje o svojih otrocih [*»in pozitivni komentarji staršev glede napredkov otrok«* (A177)].

SODELOVANJE S STARŠI ALI SKRBNIKI NAMEŠČENIH OTROK IN MLADOSTNIKOV

Sodelovanje vzgojiteljev s starši

Vsi intervjuvani strokovni delavci na mestu vzgojitelja so spregovorili o pogostosti sodelovanja. Enotni so bili glede komuniciranja vsak teden v živo ob prihodu po otroke ((A129), (B100), (B102), (C97)), komuniciranja vsak teden v živo ob vračanju otrok (A130), (B99), (B103), (C96)), komuniciranja po telefonu vsak četrtek ((A134), (B98), (C98)). Polovica je izpostavila, da komunicirajo s starši vsak teden. Manjšina je odgovorov, da vzgojitelji

sodelujejo s starši od namestitve dalje, ampak da komunicirajo po potrebi. Posamezni je odgovor glede srečanja z enim staršem na štirinajst dni, v primeru, da se izmenjujeta dva starša in da so redkejša srečanja s starši v živo, če otrok hodi na avtobus. Rezultati podajo tudi posamezen odgovore, da se vzgojitelji s starši srečajo ob sprejemu individualiziranega programa, ob polletni evalvaciji in zaključni evalvaciji otrokovega bivanja.

Strokovni delavci na mestu vzgojitelja so v večini podali odgovor, da s starši sodelujejo za namen sporočanja ob pregledu tedna [*»staršu sporočamo pregled tedna«* (A135); (C108)] in načrtovanju vikenda [*»po telefonu načrtujemo vikend«* (C99); (A132)]. Nekateri pa so kot način sodelovanja izpostavili še obveščanje o posebnostih, o izrednih situacijah, pridobitev informacij glede dogajanja v domačem okolju, sklenitev dogovora o sodelovanju. Eden izmed intervjuvanih pa namen sodelovanja prepozna tudi v tem, da ima vzgojitelj čas za starša [*»za vsakega starša si vzamemo čas«* (A148)] in mu prisluhne.

Glede same dosegljivosti je eden izmed intervjuvanih izpostavil, da so vzgojitelji razpoložljivi na telefonu vsak popoldan, svetovalna služba pa vsak dopoldan.

Glede načina sodelovanja so bili vzgojitelji enotni, da s starši sodelujejo prek stika v živo vsak teden ((A164), (B109), (C107)). Večina jih je izpostavila tudi komuniciranje prek elektronskih naslovov. Posamezniki so izpostavili, da sodelovanje poteka tudi na udeležbah na delavnicah za starše, timskih sestankih, prek usmerjanja k ustreznim službam, ki jih starši potrebujejo in obiskov na domu.

Vzgojitelji so bili enotni, da je način pomoči, ki ga nudijo, njihov odziv s pogovorom ob stiski ((A147), (B110), (C102), (C105)). Posamezno so izpostavili še nudeno pomoč kot predvidevanje možnih negativnih posledic, oblikovanje nadaljnjih korakov, reševanje kriznih dogodkov in posredovanje pri družinskem prepiru.

Rezultati kažejo, da vzgojitelji v svoje nudenje pomoči v večini vključujejo svetovalno službo [*»in nudene pomoči s strani svetovalne službe«* (C106); (A158)] Posamezni intervjuvanci pa so posebej izpostavili še vključevanje CSD, organizacijo timskega sestanka, internega tima in multidisciplinarnega tima.

Eden izmed intervjuvanih vzgojiteljev je izpostavil sodelovanje s starši prek neposrednega vključevanja mame nameščenega dekleta pri prevozu na trening [*»ena mama se vključuje v prevoze dekleta s treninga, dvakrat tedensko«* (A141)].

Vzgojitelji so pri sodelovanju s starši posebej izpostavili pomoč staršem pri preživljanju vikenda doma. Vsi so bili enotni glede uporabe vikend načrta preživljanja vikenda ((A154), (B11), (C109)). Eden izmed njih je pojasnil, da le-to poteka prek uvedbe vikend evalvacijskih

listov, zapisovanja dogajanja čez vikend, beleženje vikend aktivnosti in beleženja občutij čez vikend.

Glede same uspešnosti sodelovanja je vsak izmed vzgojiteljev podal različen odgovor, in sicer [*»generalno gledano je sodelovanje z vsemi starši na zelo visokem nivoju«* (A146); *»večjega vključevanja neposredno v družino pa ni, tako da ne vem, kako smo učinkoviti«* (B116); *»rednega dela za pomoč staršem bi moralo biti več«* (C110)].

Eden izmed vzgojiteljev je opozoril na primer dekleta, ki ves čas preživlja v centru, saj v njenem primeru stik z njenimi skrbniki in rejniško družino ni več možen.

Eden izmed vzgojiteljev je opozoril še na načrtovanje vzgojiteljev s starši vseh počitnic, ko je otrok doma.

Sodelovanje svetovalne službe s starši

Vse intervjuvane na delovnem mestu svetovalne službe so bile enotne glede načina sodelovanja s starši prek delavnic za starše ((E174), (F148), (G164)) in individualnih pogovorov ((E173), (F147), (G169)). V večini so prevladovali odgovori, da sodelujejo prek izvedenega ogleda centra [*»informativni dan oziroma namestitveni ogled opravi svetovalna služba«* (A128); *»najprej prek ogleda in priprave na sprejem«* (F144)], sprejema individualiziranega načrta in timskih sestankov. Posamezni so bili podani odgovori še glede sodelovanja prek skupnih pogovorov z otrokom, individualnih svetovanj, sodelovanj na različnih nivojih in obravnav.

Glede same pogostosti sodelovanj svetovalne službe s starši rezultati kažejo na sodelovanje glede na potrebe družine [*»odvisno od potreb družine«* (F152); *»podpori staršem ob izraženi potrebi zaradi stisk otroka«* (G170)], tedenske stike z nekaterimi starši [*»od večkrat tedensko«* (G182); (F164)] in nekajkrat letne stike z nekaterimi starši [*»z nekaterimi se srečam zgolj nekajkrat letno«* (F162); (G183)]. Ena izmed intervjuvanih je poudarila, da so individualna svetovanja redka in da je vzrok za nezmožnost rednih sodelovanj v preobremenjenosti. Druga izmed intervjuvanih pa je izpostavila, da se redkeje vključuje v proces pomoči ob zadostni obravnavi znotraj vzgojne skupine, temveč da se pogosteje vključuje ob kompleksnejših težavah otroka.

Namen sodelovanja s starši svetovalna služba enotno vidi v ozaveščanju o vzgojnih vsebinah ((E57), (F153), (F154), (G165)), večinsko v vrednotenju starševstva [*»na delavnicah za starše vrednotimo njihovo starševstvo«* (E178); *»in krepijo ter vrednotijo starševske veščine«* (G166)] in spodbujanja prevzemanja odgovornosti starševstva [*»in jih hkrati spodbujamo, da*

prevzemajo odgovornosti v svojem starševstvu» (E183); *»učenje skrbi za odgovornost otroka«* (G176)]. Posamezno pa so intervjuvanke kot namen izpostavile še deljenje primerov dobrih praks, konkretnih primerov, razbremenjevanje občutkov krivde, sramu in obsojanja, učenja postavljanja meja in dela s financami, pomoč pri razširjanju socialne mreže, razumevanju otrokovega vedenja in razbremenitvi družinske dinamike.

Svetovalna služba nudi pomoč na način spremljanja in podpore prek telefonskih klicev, osebnega stika in celostne obravnave otroka s pomočjo drugih strokovnjakov.

DEJAVNIKI ZA USPEŠNEJŠE MEDISTITUCIONALNO SODELOVANJE

Neposredna vključitev ostalih institucij v center

Najpogostejši odgovori se nanašajo na obisk otroka v centru s strani drugih institucij [*»to, da bi člani multidisciplinarnega tima otroka dejansko obiskali v okolju vzgojne skupine«* (A178); *»potrebno bi bilo, da se zunanje službe in CSDJ-ji vključujejo v naše delo, tako da obiščejo otroka znotraj zavoda«* (C177)], aktivnejše spremljanje otroka [*»bolj aktivno spremljanje otroka ostalih strokovnjakov za čas, ko je nameščen v zavodu«* (A182); *»bolj redno sodelovanje z otrokom«* (C115)] in intenzivnejše sodelovanje. Posameznik je izpostavil še formalni in neformalni pogovor drugih institucij z otrokom v centru in ločen pogovor z otrokom od timskih sestankov.

Polovica intervjuvanih se je strinjala, da bi bilo potrebno spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni. Izpostavili so poznavanje delovanja centra [*»in pa da bi zunanje institucije bolje poznale naše delo«* (A183); *»in kakšna je struktura tukaj v zavodu«* (B129); *»prostora za razumevanje delovanja centra«* (G198)]. V manjšini so izpostavili še poznavanje vloge, aktivnosti, pristojnosti, pravil centra in razumevanja dolžnosti uporabe zdravil v centru. Ena izmed intervjuvank je izpostavila potrebo po boljšem poznavanju delovanja centra s strani Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo.

Eden izmed vzgojiteljev se je osredotočil na pomembnost poznavanja narave dela strokovnih delavcev v centru in izpostavil, da bi zunanje institucije morale poznati težave, nemoči, dileme strokovnih delavcev v centru in bi morale biti seznanjene z delom vzgojitelja.

Druge institucije se bi za uspešnejše sodelovanje lahko vključile v center z obiskom centra, z izvedenimi skupnimi delavnicami in neposrednim delom znotraj centra.

Eden izmed intervjuvanih je kot namen medinstitucionalnega sodelovanja izpostavil podajanje podobnih usmeritev otrokom [*»zato da bi lahko oboji podajali podobne usmeritve otrokom«* (B130)].

Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje

Eden izmed vzgojiteljev je izpostavil, da bi bilo potrebno pogostejše sodelovanje s starši in globlje sodelovanje, kot je le načrtovanje vikendov v domačem okolju.

Posamezni vzgojitelj je izpostavil tudi potrebo po spremembi ravnanja CSD-jev v smislu večje zavzetosti za delo, resnejše in usmerjeno sodelovanje s starši ter delo z družino v njihovem okolju [*»predvsem se mi zdi pomembno, da bi institucije, kot je CSD, več delale z družino v njihovem okolju«* (B131)].

Posameznik je predlagal zakonske spremembe, ki bi zajemale več pristojnosti staršev za vključevanje v zavodski sistem [*»oziroma pogrešam večje pristojnosti za večje vključevanje staršev, ko je otrok v zavodu«* (B50)], obvezna sodelovanja staršev z zavodom in kaznivost ne obiskovanja staršev srečanj z otroki v zavodu.

Kot vzrok za potrebo po spremenjenem sodelovanju vidi posamezni vzgojitelj v opustitvi neposrednega dela CSD z otrokovo družino po namestitvi otroka v center.

Razbremenitev strokovnih delavcev

Kot dejavnik uspešnega medinstitucionalnega sodelovanja enotno vidi svetovalna služba v razbremenitvi strokovnih delavcev. V večini se strinjajo, da bi to zajemalo zmanjšanje birokratskega dela [*»sodelovanje bi lahko okrepili, če bi bili razbremenjeni birokratizacije«* (F181); (E197)]. Ena izmed intervjuvank je izpostavila potrebo po razbremenitvi pisanja poročil in izpolnjevanja obrazcev. Druga pa je izpostavila pomembnost povečanja števila zaposlenih in možnost individualizacije glede internega hišnega reda.

Namen razbremenitve pa v večini vidijo v večjem obsegu časa za sodelovanje [*»zato, da bi lahko več časa namenili rednim stikom z zunanjimi institucijami«* (E200); *»zato zmanjka časa za konstruktiven pogovor med strokovnimi delavci, ki delamo z otrokom«* (G204)] in posamezno v celostni obravnavi otroka [*»in sledenju skupnim ciljem, ki so namenjeni celostni obravnavi otroka«* (E201)].

5. RAZPRAVA

V poglavju povzemam bistvene ugotovitve izvedene raziskave, s katerimi odgovorim na zastavljena raziskovalna vprašanja in jih povežem s teoretičnimi izhodišči.

Naj najprej kritično ovrednotim še samo izvedeno raziskavo. Prednosti moje raziskave prepoznavam v tem, da sem intervjuje izvedla s strokovnimi delavci, ki imajo na področju dela v strokovnih centrih že večletne izkušnje. Poznajo sam sistem centra in njegovo delovanje ter imajo že kar nekaj izkušenj z izzivi, s katerimi se vsakodnevno srečujejo nameščeni otroci in mladostniki. Menim, da sem zaradi tega pridobila realen vpogled v samo nudenje podpore in pomoči otrokom v strokovnem centru, kar sem z diplomskim delom želela raziskati. Omejitve izvedene raziskave pa vidim v tem, da sem intervjuvala le izbrane strokovne delavce profila, ki naj bi v določeni meri poznal samo delo na področju zaščite otrok (socialni delavec, socialna delavka, socialna pedagoginja, psihologinja in družinska terapevtka), nisem pa intervjuvala ostalih strokovnih delavcev, ki ne izhajajo iz teh profilov izobrazbe, kar pomeni, da pridobljene rezultate težko posplošujemo na način dela z otroki in mladostniki s strani vseh strokovnih delavcev v SCFM.

PREPOZNAVANJE TRAVME IN TRAVMATIČNIH IZKUŠENJ

Intervjuvani strokovni delavci dobro prepoznajo možne različne oblike travmatičnih izkušenj, saj enotno izpostavljajo spolno, fizično in psihično nasilje ter zlorabo. Prav tako prepoznajo medvrstniško nasilje, pedofilijo, biti priča nasilju in druge potencialno travmatične dogodke v otroštvu, kot so kot taki opredeljeni tudi v študiji OIO (Felitti idr., 1998, str. 247–255).

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, prepoznajo travmatične izkušnje tudi v vpletanju otroka v spor med staršema, zaklepanju otroka in pomanjkanju starševske ljubezni, kar se povezuje z ugotovitvami Bartona, Gonzaleza in Tomlinsona (2012, str. 69), ki izpostavljajo, da pomanjkanje čustvene podpore povečuje ranljivost otroka za travmatične izkušnje. Nihče izmed intervjuvancev pa ni omenjal fetalne travme in travme ob rojstvu, ki jo Levine in Frederick (2015, str. 48) navajata kot možno travmatično izkušnjo.

Kot travmatične izkušnje intervjuvanci prepoznajo tudi tiste, ki niso neposredno usmerjene na otroka, ampak na ravnanje staršev. Prevladuje mnenje, da življenje s staršem, ki uživa prepovedane substance in alkohol, lahko za otroka povzroči obremenjujočo izkušnjo. To razumevanje se sklada z ugotovitvami Bartona, Gonzaleza in Tomlinsona (2012, str. 24), da

odraščanje v družini, kjer imajo starši težave z uporabo (ne)dovoljenih substanc, poveča verjetnost, da bo otrok izpostavljen obremenjujočim dogodkom.

Intervjuvani strokovni delavci se strinjajo, da lahko družinske preizkušnje, kot so smrt ali bolezen v družini, duševne motnje pri staršu, pričevanje smrti starša, samomor starša in odhod starša v zapor, povzročijo travmatične izkušnje pri otrocih, kar je prav tako opredeljeno v študiji OIO. Poleg tega intervjuvanci prepoznavajo nižji socialno-ekonomski status družine, neustrezne bivalne pogoje, socialne stiske in socialno izolacijo kot možne vire travme. Izpostavili so tudi, da lahko travmatično izkušnjo pri otroku povzročijo selitve, posvojitve ali rejništvo. Fundacija Casey Family (Casey Family Programs, 2018, str. 1–5) poudarja pomen ozaveščenosti rejnikov in posvojiteljev o povezanosti med otrokovo travmo in trenutnimi izzivi oziroma vedenjem otroka, da se bodo lahko odzivali na način, ki otroka ne bo re-travmatiziral.

Ena intervjuvana strokovna delavka je izpostavila razvojno oziroma odnosno travmo, za katero opaza, da je pogosta pri otrocih, nameščenih v institucijah. Treisman (2017a, str. 17) pojasnjuje, da so otroci, ki so deležni te travme, prikrajšani za varen, ljubeč in socialni odnos. Intervjuvanka je izpostavila še relacijsko travmo, ki po opozorilu Child Welfare Information Gateway (2020, str. 6) ni zanemarljiva, saj je treba razumeti, da nefunkcionalna vedenja staršev otrok izvirajo iz njihove lastne travme.

Intervjuvanci na različne načine prepoznavajo znake travmatičnih izkušenj pri otrocih in mladostnikih. Prepoznavajo jih v spremembah v čustvovanju in vedenju otroka, v težavah pri odnosih z drugimi ter prek na videz opaznih znakov. V spremembe v čustvovanju vključujejo nezmožnost regulacije čustvenih afektov, pojav novih strahov, nočne more, povečano anksioznost, upad samozavesti, nezmožnost dožemanja realnosti in biti prisoten tukaj in zdaj ter ruminiranje o dogodku. Levine in Frederick (2015, str. 105) povežeta odsotnost zaznavanja realnosti z disociacijo, ki jo razložita kot pojav, ko oseba v danem trenutku ni navzoča v svojem telesu, saj »odtava« in s tem vključuje izkrivljanje časa in zaznav.

Pri vedenjskih spremembah vsi intervjuvani izpostavljajo heteroagresijo in avtoagresijo, ki se kaže kot samopoškodovanje in samomorilnost, kar Štrajn (1995, str. 7–9) razlaga kot otrokov način izražanja stiske, klic na pomoč v družbi, skozi kontekst upora ali obupa. Intervjuvani strokovni delavci heteroagresijo ne prepoznavajo samo prek fizičnega nasilja, temveč tudi verbalnega, spolnega in spletnega nasilja. Poleg tega jih večina pri nameščenih mladostnikih prepozna tudi promiskuitetno vedenje deklet in starostno prehitro spolnost, ki ju Repič (2008, str. 34–38) povezuje s posledicami spolne zlorabe. Kot možen znak travmatične izkušnje

nekateri izmed sodelujočih v moji raziskavi prepoznajo tudi zlorabo psihoaktivnih substanc, krajo, laganje in manipulacijo, kar Tresiman (2017a, str. 30) navaja kot pogoste znake pri otrocih in mladostnikih z izkušnjo travme.

Znaki travme se po mnenju intervjuvanih strokovnih delavcev pojavljajo tudi kot psihosomatska stanja in težave s pozornostjo, kar Cvetek (2009, str. 24) opisuje kot dodatne ovire pri šolskem delu otroka s travmo. Intervjuvanci prepoznajo, da otroci z izkušnjo travme kažejo odzive »boj«, »beg« ali »zamrznitev« in čustveno-vedenjske izbruhe (angl. *acting out*). Cole idr. (2005, str. 17) pojasnjujejo, da se otrokom z izkušnjo travme ob zaznani grožnji sproži stresni odziv, ki aktivira odziv »boj«, »beg« ali »zamrznitev«. Intervjuvanci pri otrocih in mladostnikih z izkušnjo travme opazajo težave pri vzpostavljanju, ohranjanju in razumevanju pomena varnega odnosa in oblikovanje ne-varnega stila navezanosti tako s starši kot drugimi. Kot jasen znak prisotne zlorabe pa so omenili še vidne poškodbe na telesu ali obrazu in opazni pretirani vzbujenosti telesa otroka. Domiter Protner (2012) poudarja, da je fizična zloraba jasna, ko so opazne vidne telesne poškodbe (npr. udarci in potiskanje, ki imajo za posledico modrice, rane, zlome, zvine, opekline in druge telesne poškodbe).

Intervjuvani strokovni delavci poudarjajo, da se znaki travme razlikujejo od posameznika do posameznika, kar podpirajo z dejavniki, ki po njihovem mnenju vplivajo na razvoj travme in posledično znakov travme ter se skladajo z dejavniki, ki jih navaja Treisman (2017a, str. 3–4). Ti dejavniki vključujejo starost otroka, vpletenost pomembne osebe za otroka v travmatično izkušnjo, kontinuiteto travmatične izkušnje, pretekle izkušnje otroka, povezanost otrokove čustvene, vedenjske in odnosne plati ter čas, ki je pretekel od travmatičnega dogodka do prejete pomoči.

NUDENA PODPORA IN POMOČ IN ZNANJE ZA RAVNANJE

Rezultati izvedene raziskave kažejo, da strokovni delavci, tako vzgojitelji kot strokovne delavke v svetovalni službi, pri svojem delu z otroki najpogosteje uporabljajo individualni pristop prek različnih individualnih dejavnosti in skupinske dejavnosti, ki so povezovalne in sproščujoče. Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 52) navajata, da sta individualna psihosocialna podpora in pomoč ter skupinsko socialno delo eni izmed osnovnih načel pomoči pri delu z otrokom z izkušnjo travme. Z otroki in mladostniki intervjuvani strokovni delavci izvajajo redne razbremenilne pogovore. En strokovni delavec uporablja tudi cirkuško pedagogiko, ostali pa so izpostavili še uporabo projekcijskih tehnik, risanja in aktivnosti na prostem. Treisman

(2017b) poudarja pomen kreativnih oblike podpore in pomoči, saj te naredijo proces pomoči interaktivnejši in prijeten.

Intervjuvanci kot obliko podpore in pomoči prepoznavajo tudi vsakodnevne dejavnosti centra, ki vključujejo skupno sledenje okviru vzgojne skupine in njenih dejavnosti, kot so opravljanje gospodinjskih opravil ter generalnega čiščenja vzgojnih skupin, v katerih bivajo. Strokovni delavci, ki sem jih intervjuvala, nudijo otrokom pomoč tudi prek učne pomoči in učenja skrbi za vrt z delom na kmetiji. Na tem mestu je smiselno omeniti, da Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 152) izpostavljajo pomen vsakodnevnih dejavnosti pri otrocih in mladostnikih, ki so nameščeni v instituciji za njihov občutek varnosti in vzpostavitve osebnega odnosa s strokovnimi delavci.

Medtem ko so intervjuvani vzgojitelji z otroki in mladostniki vsakodnevno in jim nudijo pomoč preko individualnih ter skupinskih dejavnosti, jim intervjuvane strokovne delavke v svetovalni službi nudijo podporo in pomoč glede na njihove potrebe, bodisi na tedenski bodisi na mesečni ravni. Čeprav nudijo pomoč glede na potrebe otrok in mladostnikov, se mi pojavlja vprašanje, ali vsak otrok zna izraziti svoje potrebe, kar bi lahko pomenilo, da nudenje pomoči »glede na potrebe« ni vedno ustrezno. Kot navajajo Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 149), sta za otroke z izkušnjo travme ključna stalnost in stabilnost, ki ju doživljajo v odnosu s pomagajočim. Hkrati pa razumem princip nujenja pomoči po potrebah, saj v določeni meri vključuje avtonomno izbiro posameznika.

Intervjuvani strokovni delavci z otroki in mladostniki najprej gradijo varen odnos in vzpostavljajo zaupanje. Prav tako se osredotočajo na prepoznavanje in spodbujanje izražanja čustev, na otrokova močna področja in krepitevi moči ter usmerjanju otroka na dobro pot življenja. Pomembnost le-tega potrjujeta Cozolino in Sprokay (2006, str. 12), saj pišeta, da študije z otroki z izkušnjo travme, ki so v odrasli dobi razvili uspešno in varno življenje, navajajo, da so kot otroci imeli prisotnost ene ali dveh oseb, s katero so razvili pozitiven odnos in sta zanje izkazovali skrb ter interes.

Intervjuvanci menijo, da je odziv otroka na posamezno obliko pomoči različen, a kljub temu kot najučinkovitejšo obliko podpore in pomoči za vse prepoznavajo skozi vzpostavljen zaupen odnos med otrokom ter pomagajočim, kar kot nujno potreben koncept v procesu pomoči prepoznavajo tudi Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2019, str. 9). Nekateri intervjuvanci pa prepoznavajo tudi pomen enotnega pristop k otroku, jasne strukture, umetnosti ter ponotranjenje reda strokovnega centra kot učinkovitih oblik podpore in pomoči.

Učinkovitost intervjuvanci preverjajo skozi stalno evalvacijo z otrokom, primere dobrih praks in intervizijo s sodelavci.

Glede samega potencialnega vpliva raznih oblik podpore in pomoči na otroka, intervjuvani strokovni delavci opažajo spremembe v vedenju otrok, predvsem v zmanjšanju števila agresivnih izpadov, zmanjšanju uporabe prepovedanih substanc, manj odhodov na beg iz centra ter konstruktivnem preživljanju prostega časa. Poleg tega opažajo razvijanje delovnih navad in boljšo skrb za osebno higieno pri otrocih. Intervjuvanci menijo, da se spremembe pri otrocih kažejo še v varnejšem sklepanju odnosov, izogibanju preteklim slabim navadam, napredek pri izražanju čustev in razvijanju kritičnega pogleda. Prepoznavajo tudi izboljšanje družinskih odnosov, saj otroci s svojimi starši ali skrbniki preživljajo kakovostnejše vikende v domačem okolju, število skupno preživetih vikendov se poveča in stiske staršev so slišane ter sprejete.

En intervjuvani strokovni delavec je izpostavil, da terapija z zdravili, ki jo prejema večina nameščenih otrok in mladostnikov, omili izražene simptome travmatične izkušnje otroka, a ne razrešuje njegove travme. Tovrstno razumevanje ima vzporednice z ugotovitvami van der Kolka (2023, str. 272), da zdravila ne morejo ozdraviti travme, temveč lahko le ublažijo znake izražanja čustvenih in vedenjskih težav.

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, pri svojem delu večinoma uporabljajo znanja, ki so jih samoiniciativno pridobili na seminarjih o delu s travmami in znanja, ki so se jih naučili iz praktičnih izkušenj. Rezultati pa v splošnem kažejo na zelo raznolika znanja med intervjuvanci, po katerih se pri svojem delu ravna. Pri intervjuvanih vzgojiteljih prevladujejo kognitivno-vedenjske terapije, za katero van der Kolk (2023, str. 265) razlaga, da temelji na prepričanju, da bodo osebe z izkušnjo travme, ko bodo večkrat izpostavljene potencialno travmatskim dražljajem, ne da bi se jim pri tem zgodil kaj slabega, postale manj občutljive zanje. To povezujem z nekakšnimi pozitivnimi izkušnjami in varnostjo, ki naj bi jo kljub možnim neprijetnim dogodkom v centru, zagotovili strokovni delavci. Intervjuvani vzgojitelji se pri svojem delu opirajo še na znanja razvojne psihologije, tehnike kriznih intervencij, delovanju po ABC-modelu, ki zajema razumevanje predhodnih dejavnikov, vedenje in posledice (angl. *Antecedents, Behavior, Consequences*) in teorije navezanosti. Intervjuvane strokovne delavke iz svetovalne službe pa se osredotočajo tudi na nevrologijo, različna znanja iz psihologije, znanja o razvojno-odnosni travmi, poznavanje travme z malim t in velikim T. Iz tovrstnih odgovorov je razvidno, da so pri intervjuvanih strokovnih delavcih prisotna določena znanja za delo v kontekstu travme, a da variirajo od posameznika do posameznika. Sklepam, da je otrok z izkušnjo travme torej prepuščen naključju, na kakšnega strokovnega delavca bo naletel, ko

gre za razumevanje njegove travme – na takega, ki je osebno angažiran za pridobivanje tovrstnih znanj, ali takega, ki se v to temo ni poglobil.

Vsi intervjuvani strokovni delavci se želijo dodatno naučiti, kako delati z otrokom po travmatični izkušnji, kako voditi terapevtski pogovor, kako vpliva travma na telo in možgane ter kako delati s telesom ob izbruhih travme. Nekateri izmed njih bi si želeli še znanja iz razumevanja stilov navezanosti in poznavanja medosebne nevrologije ter skrbi zase. Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 216) menita, da morajo organizacije, ki se ukvarjajo z zaščito otrok, vključevati v izobraževanje o travmi vse zaposlene, da bo vsak izmed njih pridobil osnovno znanje o varnem sodelovanju s človekom z izkušnjo travme.

Nekateri intervjuvani vzgojitelji izražajo pomisleke glede ustreznosti delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm in menijo, da v vzgojni skupini primanjkuje tako časa kot ustreznega prostora za predelovanje otrokovih travm in da je za to primernejša svetovalna služba centra. Izpostavljajo tudi pomanjkanje znanj vzgojiteljev glede zdravstvenih veščin, ki so potrebne ob nesrečah ali samopoškodovanju otroka v centru. Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 70) poudarjajo, da je samopoškodovanje otrok eden izmed pogostih znakov travme, ki se kaže pri otrocih, nameščenih v institucijah. En intervjuvani socialni delavec na mestu vzgojitelja opozarja, da se na Fakulteti za socialno delo pridobi premalo znanj o travmi in vplivu travme na telo ter možgane. Intervjuvanci so potrdili, da imajo v SCFM možnost dodatnih izobraževanj, znotraj ali zunaj centra, prek raznih študijskih skupin, ki se osredotočajo na aktualne teme centrov, ravnanje v kriznih situacijah, delo z otroki s čustveno-vedenjskimi težavami in delo s starši.

POZNAVANJE IN UPORABA PRISTOPA, UTEMELJENEGA NA RAZUMEVANJU TRAVME

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, večinoma niso prepoznali pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, in niso seznanjeni z uporabo tega pristopa pod tem imenom v centru. Med intervjujem sem jim podala kratek opis pristopa, po katerem so strokovni delavci ugotovili, da z otroki in mladostniki delujejo v skladu s tem pristopom. Strokovni delavki iz svetovalne službe pa sta že poznali bistvo pristopa iz lastne izobrazbe.

Vsi intervjuvani strokovni delavci so izpostavili, da pri svojem delu upoštevajo temeljna načela pristopa, utemeljenega na razumevanju travme. Najpogosteje so poudarili osebno zavedanje, da so vedenjske in čustvene reakcije otrok povezane z njihovo travmo, ter ravnanje prek individualiziranega načina dela z otroki in mladostniki. Pomembna načela pristopa, ki so jih

izpostavili, vključujejo tudi vključevanje družine in socialne mreže otroka v proces pomoči, skupinske delavnice, ustvarjanje varnega prostora, krepitev moči in izogibanje retravmatizaciji, za katero Mešl in Drobnič Radobuljac (2019, str. 215) izpostavljata, da je temeljno izhodišče pristopa.

Rezultati moje raziskave kažejo, da intervjuvani strokovni delavci kot temeljno načelo pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, prepoznavajo tudi zavedanje pomagajočega o obstoju spremenjenih možganskih zapisov in hormonov v telesu ter poznavanje sprožilcev travme pri posameznem otroku. Felitti idr. (1998, str. 247–255) so ugotovili, da izkušnje travme iz otroštva vplivajo na občutljivost za notranje občutke ter spremenijo fiziološko delovanje možganskih centrov in nevrottransmitterjev, kar posledično privede do sprememb v vedenju in čustvovanju. Iz rezultatov moje raziskave je razvidno, da kljub nepoznavanju pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, kot takega, intervjuvani strokovni delavci dobro razumejo bistvo pristopa, ki se osredotoča na travmo. Opredelili so namreč skoraj vsa temeljna načela pristopa, ki jih Steele in Malchiodi (2012, str. 16–17) opredelita kot razumevanje travme in njenih vplivov, zagotavljanje varnosti in kulturnih kompetenc, povečevanje izbire in avtonomije osebe, delitev in integracijo moči, zavedanje, da se okrevanje zgodi v odnosih ter da je okrevanje možno.

Ena izmed intervjuvanih strokovnih delavk v svetovalni službi centra je dodatno izpostavila spodbujanje čustev, sproščanje energetske zastoje, učenje samoregulacije čustev, povezovanje telesnih reakcij in čustev ter razumevanje preteklosti v povezavi z dogodki v sedanjosti. Cole idr. (2005, str. 30) razlagajo, da otroci z izkušnjo travme pogosto doživljajo strah, tesnobo, razdražljivost, nemoč, sram in krivdo, vendar je njihova sposobnost prepoznavanja, izražanja in uravnavanja teh občutkov pogosto nerazvita in slabo uravnana. Tudi Repič (2008, str. 118) opisuje, da se otroci pogosto ne zavedajo, s katerimi bolečimi čustvi so povezane določene telesne reakcije, a lahko njihovo sposobnost zaznavanja razvijejo prek različnih sprostitvenih tehnik. Druga izmed intervjuvanih strokovnih delavk v svetovalni službi centra pa je izpostavila pomen psihoedukacije in psihosocialne podpore. V svoji raziskavi sem torej ugotovila, da intervjuvani strokovni delavki v svetovalni službi predelujeta travmo z otroki bolj poglobljeno, medtem ko pri intervjuvanih vzgojiteljih prevladuje delo v sedanjosti in krepitev pozitivnih dejavnikov.

INSTITUCIONALIZACIJA IN DELO V KONTEKSTU TRAVME KOT POTENCIALNA DODATNA TRAVMATIČNA IZKUŠNJA

Atwool (2019, str. 29) poudarja, da so postopki zaščite otrok, vključno z namestitvijo otroka v strokovni center, lahko travmatična izkušnja za otroka. Iz pridobljenih rezultatov moje raziskave je razvidno, da intervjuvani strokovni delavci ne opredeljujejo namestitve v strokovni center kot dodatne travmatične izkušnje za otroka. Strinjajo se, da namestitev otroku povzroči stres, povečano anksioznost in predstavlja izreden dogodek, a menijo, da le v redkih primerih predstavlja travmo. Kot primer, v katerem namestitev lahko povzroči travmatično izkušnjo, intervjuvanci prepoznajo nujni odvzem otroka, ko npr. sredi noči na otrokov dom pride policija. Poleg tega prepoznajo možnost sekundarne travmatizacije otroka v primeru starševskega nestrinjanja z namestitvijo.

Strokovni delavci, ki sem jih intervjuvala, vidijo smiselnost in logičnost namestitve, ki jo povezujejo z obremenjujočimi in neurejenimi družinskimi razmerami doma. Navajajo razloge, zaradi katerih menijo, da namestitev ne more biti opredeljena kot travma, med katerimi so najpomembnejši seznanjenost otroka s prihodom v center, predhodni ogled centra in sodelovanje s starši oziroma sprejetje namestitve s strani staršev. Intervjuvanci se osredotočajo na umiritev otroka ob prihodu v center, ponudijo mu čas za prilagoditev in možnost pogovorov o doživljanju občutkov. Nekateri intervjuvanci so omenili tudi pozitivne vidike, ki jih otroku prinaša namestitev, kot so skrb za osebno higieno, topli obroki, redno šolanje, možnost pridobitve pozitivnih izkušenj v odnosih, fizična in čustvena varnost ter nudena pomoč in podpora pri predelavi travmatičnih izkušenj. Intervjuvane strokovne delavke v svetovalni službi so izpostavile še vidik predhodnih dejavnikov, ki vplivajo na otrokovo sprejetost namestitve. Med te dejavnike štejejo pretekle življenjske izkušnje otroka, družinska prepričanja, osebnostne lastnosti otroka, kot so zmožnost prilagajanja na novo okolje, zmožnost vzpostavljanja odnosov in prisotnost podpornih virov. Levine in Frederick (2015, str. 44–45) poudarjata, da je zmožnost otroka z izkušnjo travme, da se ustrezno odzove na novo okoliščino, pogojena z različnimi dejavniki, med katerimi izpostavljata otrokovo odpornost, naučene zmožnosti, izkustveni občutek za lastno zmožnost spoprijemanja, prejšnji uspehi in porazi. Intervjuvani strokovni delavci pa prepoznajo še vpliv namestitve na starše nameščenega otroka, ki lahko staršu povzroči občutke krivde, sramu, izgube in navsezadnje travmo.

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, prepoznajo, da v instituciji obstaja možnost dodatne travmatične izkušnje za nameščenega otroka, če ta doživlja medvrstniško nasilje s strani drugih nameščenih otrok ali pa doživlja poglobljanje travme zaradi neprimernih

odzivov vrstnikov. Indias, Arruabarrena in De Paúl (2019) so v svoji raziskavi v španski instituciji ugotovili podobno, in sicer da so bili nameščeni otroci in mladostniki medsebojno večinoma izpostavljeni ustrahovanju, zaničevanju in poniževanju s strani drugih nameščenih vrstnikov. Intervjuvanci v moji raziskavi pa prepoznavajo nevarnost dodatne travmatične izkušnje, ki se lahko zgodi tudi, ko otroci iz centra odhajajo na bege, saj se na begih pogosto zgodijo spolne ali fizične zlorabe. Največjo težavo prepoznavajo pri negativnem medsebojnem povezovanju med vrstniki, ki se medsebojno učijo predvsem neprimernih vedenj, spoznavajo nove psihoaktivne substance, nove načine samopoškodovanja in se pogovarjajo o kaznivih dejanjih, ki so jih v preteklosti storili, ali pa se skupno lotijo kraj in povzročanja materialne škode. Intervjuvanci so opozorili na problematiko deklet, ki se povezujejo v prostitucijo na skupnih begih iz centra. Verjetnost povzročanja dodatne travme otroku s strani strokovnih delavcev v centru intervjuvanci ocenjujejo kot nično, saj navajajo odsotnost zlorab v SCFM. Menijo, da se več zlorab znotraj institucionalne oskrbe dogaja v tujini, pri čemer navajajo vse oblike nasilja, zanemarjanje in nepravilno delovanje v primerih, ko strokovni delavec nima znanja o travmi.

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, se zavedajo, da delajo v kontekstu travme. Njihovo delo se jim zdi kompleksno, čustveno obremenjujoče in jim predstavlja psihični ter fizični napor. Iz rezultatov moje raziskave je razvidna razdvojenost strokovnih delavcev glede ustreznosti delovanja z otroki. Sprašujejo se npr. ali je bolj ustrezna vzgoja s kaznovanjem otrok ali nagrajevanjem otrok. Prav tako se soočajo z višjimi pričakovanji od dejanskih sprememb, ki so majhne in vidne na dolgi rok. Kot osebne znake sekundarne travme prepoznavajo dileme o svoji lastni kompetentnosti, ustreznosti ravnanja in utrujenost. Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 79) opisujeta, da so občutki tesnobe, krivde, lastne nemoči eni izmed možnih občutkov, povezanih s sekundarno travmatizacijo. Rezultati moje raziskave kažejo tudi, da nekateri strokovni delavci razmišljajo o delu v prostem času, v samoti, pred spanjem, se srečujejo z nočnimi morami, spalno paralizo, frustracijo in povečano konfliktnostjo.

Nekateri strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, niso zmogli podati odgovora, kako pri svojih sodelavcih prepoznavajo sekundarno travmatizacijo, medtem ko so drugi odgovore podali. Večina pa se jih je vseeno strinjala, da se travma dotakne vseh. Zgoda, Shelly in Hitzel (2016) poudarjajo, da je socialno delo na področju travmatičnih izkušenj izpostavljeno tveganju, da travmatične zgodbe strokovne delavce osebno prizadenejo. Nekateri intervjuvanci v moji raziskavi pa opažajo sekundarno travmatizacijo sodelavcev v depresivnem in anksioznem razpoloženju, povečanem pitju alkohola, začetku kajenja in uporabi fug, aferah

med sodelavci, deloholizmu, motnjah spanja ter agresivnem pristopu do nameščenih otrok. Znake sekundarne travme na ravni strokovnega centra je izpostavila manjšina intervjuvanih, ki je povedala, da jih prepozna prek številnih odgovori delavcev in občutka nemoči kot celotne organizacije.

Kot najpogostejši dejavnik za preprečevanje sekundarne travmatizacije strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, vidijo v redni superviziji, ki jo vodi supervizor z znanjem o travmi, in v posvetovanju s sodelavci prek intervizije. Trippany, Kress in Wilcoxon (2004, str. 32) opozarjajo, da same organizacije ne morejo preprečiti sekundarne travmatizacije pri strokovnih delavcih, če ne nudijo možnosti supervizij. Tudi Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 122) izpostavljajo, da je supervizija tako na individualni kot skupinski ravni ključna za podporo strokovnim delavcem pri razumevanju otrokovega vedenja ter pri razvijanju učinkovitih pristopov pri podpori in pomoči otroku z izkušnjo travme. Iz pridobljenih rezultatov v moji raziskavi sklepam, da je v SCFM-ju nujno treba uvesti supervizijsko podporo za vse strokovne delavce. Intervjuvanci v moji raziskavi pa kot dejavnik za preprečevanje sekundarne travmatizacije omenjajo tudi splošno skrb zase, umik iz tovrstnega okolja in samorefleksijo.

MEDINSTITUCIONALNO SODELOVANJE IN SODELOVANJE S STARŠI ALI SKRBNIKI

Intervjuvani strokovni delavci izpostavljajo, da vzgojitelji, strokovni delavci iz svetovalne službe in učitelji, ki imajo pouk v centru, medsebojno vsi sodelujejo, a se najpogosteje posvetujejo z ožjim timom sodelavcev. Rezultati moje raziskave kažejo, da strokovni delavci sodelujejo z zunanjimi zdravstvenimi ambulantami in pedopsihiatri, kjer je večina otrok pred namestitvijo v center že obravnavana. Prav tako sodelujejo s kliničnimi psihologi in psihoterapevti. Intervjuvanci so izpostavili še vključenost policije in sodišč v obravnavo otroka ter občasno vključenost sodnih izvedencev. Intervjuvani strokovni delavci redno sodelujejo tudi s CSD-ji. Intervjuvanci v moji raziskavi opazajo, da delavci na CSD-jih ne vzpostavijo osebnega stika z otroki, ki so nameščeni v SCFM, zaradi česar otrok resnično ne pozna, ne vedo, kaj so njihovi skriti interesi in želje. Med zunanjimi institucijami, s katerimi SCFM sodeluje, sta bili najpogosteje omenjeni Društvo za nenasilno komunikacijo (v nadaljevanju DNK) in Center za odvajanje od prepovedanih drog (v nadaljevanju CZOPD). Iz rezultatov moje raziskave je razvidno, da SCFM sodeluje z različnimi službami, česar pomembnost poudarja Milek Ogrinc (2014, str. 190), ki pravi, da je ključno, da službe izvajajo medinstitucionalno sodelovanje. Strokovni delavci, ki sem jih intervjuvala, pa različno prepoznavajo pogostost sodelovanja z zunanjimi institucijami; nekateri menijo, da so ta

srečanja redka, drugi pa, da so sodelovanja redna. To deljeno mnenje si razlagam tako, da so sodelovanja redna, vendar potekajo v daljših časovnih intervalih. Kot izjemo so intervjuvanci izpostavili sodelovanje z DNK, kamor nekateri mladostniki iz centra vsak teden hodijo na delavnice o učenju nenasilne komunikacije.

Strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, so izpostavili prednosti medinstitucionalnega sodelovanja, kot so nudenje pomoči otrokom z različnimi znanji, pridobivanje različnih informacij in pogledov ter skupen trud za isti cilj. Leskošek, Miklič in Sitar Surić (2019, str. 199) poudarjajo, da je za zagotavljanje ustrezne pomoči otroku ključno, da vsaka vključena služba prispeva svoje informacije, perspektivo in možnosti zaščite ogroženega otroka. Vendar strokovni delavci, ki sem jih intervjuvala, opozarjajo na pomanjkanje pozitivnih izkušenj pri medinstitucionalnem sodelovanju v primerih, ko primanjkuje konsistentnosti sodelovanj in ko otroci prejemajo različna sporočila od različnih strokovnjakov. Kljub temu pa intervjuvanci opažajo nekaj napredkov, ki se kažejo pri otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja. Ti napredki se po mnenju intervjuvancev kažejo tako, da otroci zmanjšajo kajenje in uporabo drog, razvijajo večje zaupanje do ljudi, se vključijo v zunanje interesne dejavnosti ter bolje razumejo namen vzgojnih pristopov strokovnih delavcev v SCFM-ju. Poleg tega so intervjuvanci odgovorili, da tudi zunanje institucije zaradi medinstitucionalnega sodelovanja opažajo napredke pri otrocih, ob tem pa spoznavajo kompleksnost dela strokovnih delavcev v SCFM-ju in njihovo količino vloženega truda.

Rezultati kažejo, da vsi vzgojitelji, ki so sodelovali v moji raziskavi, sodelujejo s starši nameščenih otrok in mladostnikov tedensko – vsak četrtek prek telefona, kjer staršem sporočajo pregled tedna in z njimi načrtujejo vikend; vsak petek v živo, ko starši pridejo v center po otroke in vsako nedeljo, ko starši pripeljejo otroke nazaj v center. Pogostost srečanj v živo s starši otrok je manjša pri mladostnikih, ki hodijo domov in se vračajo v center z avtobusom in pri otrocih ločenih staršev. Intervjuvani vzgojitelji s starši komunicirajo tudi po potrebi, v primeru izrednih situacij čez teden ter po elektronski pošti. Poleg rednih sodelovanj vzgojitelji s starši ali skrbniki sodelujejo pri sprejemu individualiziranega programa otroka, timskih sestankih, obiskih na domu. Intervjuvani vzgojitelji staršem nudijo predvsem podporo in pomoč v obliki pogovorov, predvidevanja možnih negativnih posledic, oblikovanja nadaljnjih korakov, reševanja kriznih dogodkov in posredovanja pri družinskih prepirih, pri čemer pogosto vključujejo svetovalno službo, CSD ali skličejo multidisciplinarni tim. Tako Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 239) izpostavljajo, da so različni modeli medinstitucionalnega

sodelovanja oblikovani z namenom, da ustvarijo učinkovito in uspešno sodelovanje vpletenih služb, kar omogoča zagotavljanje kakovostnejše zaščite otrok in ustrežnejše storitve zanje. Vsi intervjuvani vzgojitelji so povedali, da pomagajo staršem pri načrtovanju vikendov, ki jih otroci in mladostniki preživljajo s starši ali skrbniki, pri čemer uporabljajo vikend načrte, evalvacijske liste, beleženje aktivnosti in občutij čez vikend s strani otrok in staršev ter morebitnih izboljšav, ki jih skupaj določijo. Prav tako so intervjuvani vzgojitelji poročali o tem, da pomagajo pri načrtovanju vseh počitnic, ko je otrok doma.

V odgovorih intervjuvancev sta bila izpostavljena dva posamezna primera sodelovanja s starši. V enem primeru se mama nameščenega dekleta vsak teden dvakrat vključuje pri prevozu dekleta na trening, pri čemer jo prevzame v centru in po končanem treningu pripelje nazaj v center. V drugem primeru vzgojitelji ne sodelujejo s starši dekleta, saj stik z njimi ni več mogoč. Prav tako redko sodelujejo z njenimi bivšimi rejniki, pri katerih mladostnica ne živi več.

Iz rezultatov moje raziskave je razvidno, da so intervjuvani vzgojitelji razdvojeni glede uspešnosti sodelovanja s starši. Nekateri menijo, da je sodelovanje na visokem nivoju, medtem ko drugi menijo, da bi bilo potrebno več neposrednega sodelovanja z družino otroka, več pomoči in podpore otrokovi družini v skupnosti ter tudi na centru ter v drugih institucijah, ki sodelujejo v mreži pomoči otroku. Tudi Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 214) poudarjajo ključnost rednega in neposrednega sodelovanja z družino nameščenega otroka v instituciji, saj le-to vključuje sprotno reševanje konfliktov in vzpostavljanje občutka pomembnosti.

Intervjuvane strokovne delavke v svetovalni službi centra enotno sodelujejo s starši prek delavnic za starše, individualnih pogovorov in skupnih pogovorov staršev z otrokom, kjer ima vsak možnost izpostaviti svoje mnenje. Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 241) izpostavljajo pomembnost sodelovanja z družino in pomembnost vključenosti otroka v sam proces pomoči, prek katerega mu strokovni delavci omogočijo izražanje čustev, želja in razumevanja situacije. Pred namestitvijo otroka intervjuvani strokovne delavke v svetovalni službi pripravijo otroka na sprejem v center in za otroka organizirajo tudi predhoden ogled centra. Glede same pogostosti sodelovanja je razvidno, da strokovne delavke v svetovalni službi sodelujejo s starši glede na potrebe družine – z nekaterimi starši sodelujejo vsak teden, z drugimi nekajkrat letno, bodisi po telefonu bodisi v živo. Ena svetovalna delavka je opozorila, da je vzrok za redke individualne pogovore z nameščenim otrokom v preobremenjenosti strokovnih delavk v svetovalni službi. Zato se strokovne delavke v svetovalni službi vključujejo v pomoč otroku le ob kompleksnejših težavah otroka, kjer vzgojitelji znotraj vzgojne skupine

ne zmorejo sami reševati otrokovih stisk. Vse strokovne delavke iz svetovalne službe, ki sem jih intervjuvala, vidijo namen sodelovanja s starši v ozaveščanju staršev o vzgojnih vsebinah, vrednotenju starševstva in spodbujanju prevzemanja odgovornosti starševstva. Manj pogosto pa tudi v razbremenjevanju občutkov krivde, učenju dela s financami, pomoči pri razširjanju socialne mreže in razumevanju otrokovega vedenja. Tudi Barton, Gonzalez in Tomlinson (2012, str. 214) poudarjajo, da bi morale imeti institucije programe zgodnjih intervencij in zgodnje pomoči ter podpore otrokovi družini, ki pomagajo in izobražujejo starše ter krepijo njihovo odpornosti in sposobnost ustreznega starševstva.

Za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje strokovni delavci, ki so sodelovali v moji raziskavi, predlagajo neposredno vključitev institucij v center, predvsem z obiskom otrok s strani CSD in neformalnimi pogovori z njimi, Menijo, da bi morale ostale organizacije poznati delovanje SCFM-ja, njegovo strukturo in pravila. Eden izmed intervjuvanih vzgojiteljev meni, da bi morale zunanje institucije poznati naravo dela strokovnih delavcev v centru, kar bi lahko dosegli prek obiskov centra, neposrednega dela znotraj centra in skupinskih delavnic. Ena izmed intervjuvanih strokovnih delavk vidi glavni smisel v tem, da vse vključene institucije otroku podajajo enotne usmeritve. Rezultati moje raziskave kažejo tudi na problematiko sodelovanja drugih institucij, posebej CSD-jev, po namestitvi otroka v center. Eden izmed intervjuvanih strokovnih delavcev opaza, da se z namestitvijo otroka v center opusti neposredno delo CSD z otrokovo družino. Menim, da je vzrok za to lahko v tem, da CSD po namestitvi otroka v strokovni center predpostavlja, da je zdaj naloga strokovnega centra, da dela z otrokom in njegovo družino. To deloma drži, saj je otrok nameščen v strokovni center, vendar verjamem, da bi bilo reševanje otrokovih težav uspešnejše, če bi CSD tudi po namestitvi otroka v center nadaljeval sodelovanje na enak način kot pred namestitvijo. Intervjuvanec predlaga tudi določene spremembe v SCFM-ju, ki bi staršem nameščenih otrok naložile obvezno sodelovanje v dejavnostih, ki jih organizira strokovni center. Na primer, udeležba na delavnicah za starše bi bila obvezna, namesto prostovoljna, kot je zdaj.

Intervjuvane strokovne delavke v svetovalni službi menijo, da bi bilo medinstitucionalno sodelovanje boljše, če bi se razbremenilo strokovne delavce v SCFM-ju birokratskega dela in če bi povečali število zaposlenih. Menijo, da bi s tem pridobili več časa za individualno sodelovanje v procesih podpore in pomoči otroku in njegovi družini. Domiter Protner, Leskošek in Frangež (2019, str. 261–262), ki so prikazale analizo stanja medinstitucionalnega sodelovanja pri zaščiti otrok v Sloveniji pri koordinatorjih na področju nasilja na CSD-jih, so

prav tako izpostavile, da časovne omejitve strokovnih delavcev (na področju zaščite otroka) glede na delovne obveznosti vplivajo na dobro medinstitucionalno sodelovanje.

6. SKLEPI

V nadaljevanju oblikujem sklepe na podlagi pridobljenih rezultatov iz izvedene raziskave.

- Intervjuvani strokovni delavci široko prepoznavajo različne oblike travmatičnih izkušenj pri otroku, ki je nameščen v strokovnem centru, vključno z različnimi oblikami nasilja, zlorab, pričevarju otroka nasilju v družini (nad sorojencem, nad mamo ...) in druge obremenjujoče dogodke, ki jim je otrok lahko izpostavljen v družini, kot sta npr. bolezen ali revščina. Možne izvore travmatičnih izkušenj pri otroku, ki je nameščen v strokovnem centru, prepoznavajo tudi v pričevarju otroka starševskim sporom, v življenju s starši, ki zlorablajo psihoaktivne substance ali alkohol, ter v pričevarju otroka samomoru staršev.
- Znake travmatičnih izkušenj pri otrocih strokovni delavci centra prepoznavajo skozi spremembe v čustvovanju in vedenju otrok, težavah v odnosih, vključno z disociacijo, heteroagresijo, avtoagresijo, promiskuitetnim vedenjem, zlorabo substanc in prek težav otroka pri vzpostavljanju čustveno-varnih odnosov z drugimi (starši, vzgojitelji v centru in drugimi otroki v centru ...).
- Strokovni delavci pri svojem delu z nameščenimi otroki in mladostniki najpogosteje uporabljajo naslednje oblike pomoči – individualna pomoč in podpora otroku, skupinske dejavnosti z otroki, pogosta je uporaba kreativnih tehnik in izvajanje rednih razbremenilnih pogovorov z nameščenimi otroki in njihovimi starši ali skrbniki.
- Intervjuvanci prepoznavajo, da nameščenim otrokom pri usvajanju življenjskih delovnih navad in izboljšanju skrbi za osebno higieno pomagajo vsakodnevne dejavnosti centra, ki vključuje sledenje otrok okviru vzgojne skupine (npr. skupno čiščenje prostorov, v katerih živijo, skupna pripravo obrokov ...).
- Vzgojitelji z otroki in mladostniki sodelujejo vsakodnevno, strokovne delavke iz svetovalne službe pa nudijo pomoč glede na otrokove potrebe, kar variira od tedenskih do mesečnih srečanj.
- Strokovni delavci menijo, da je vzpostavitev čustveno varnega delovnega odnosa in zaupanja med otrokom ter pomagajočim najučinkovitejša oblika pomoči otroku. Pomembnost vidijo še v tem, da vsi strokovni delavci, ki z otrokom sodelujejo, stremijo k istemu cilju, otroku pomagajo pri prepoznavanju in regulaciji čustev, mu krepijo moč in otroka usmerjajo na pozitivno pot v življenje.

- Učinkovitost oblik podpore in pomoči otroku strokovni delavci preverjajo prek rednih evalvacij z otroki in mladostniki in prek redne intervizije s sodelavci.
- Strokovni delavci, ki so sodelovali v raziskavi, opažajo pozitivne spremembe v vedenju otrok med namestitvijo v centru, kot so zmanjšanje čustveno-vedenjskih izbruhov, manj uporabe prepovedanih substanc, manj odhodov na beg iz centra, konstruktivnejšo preživljanje prostega časa, boljše delovne navade, boljša skrb za osebno higieno, vzpostavljanje čustveno varnejših odnosov z drugimi, napredek pri izražanju čustev in razvijanje kritičnega razmišljanja.
- Strokovni delavci so v moji raziskavi poročali, da pri svojem delu uporabljajo raznolika znanja in pristope pri delu s travmo, od kognitivno-vedenjskih terapij do uporabe znanj s področja nevrologije, razvojne psihologije in teorij navezanosti ter drugih znanj za ravnanje.
- Strokovni delavci enotno izražajo potrebo po dodatnih znanjih o travmi, vključno z znanji o vplivu travme na telo in možgane ter znanje o delu s telesom pri čustveno-vedenjskih izbruhih.
- Nekateri vzgojitelji so izrazili potrebo po dodatnih znanjih za vodenje pogovorov, usmerjenih na predelovanje travme z otroki. Prav tako so poudarili, da v vzgojni skupini primanjkuje časa za individualno delo z otrokom, ki bi se osredotočalo na predelovanje travmatičnih izkušenj.
- Pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, večina intervjuvanih strokovnih delavcev ne pozna, a vsi ti intervjuvanci menijo, da delujejo v skladu z njegovimi temeljnimi načeli. Temeljna načela prepoznavajo v zavedanju vpliva travme na otrokove čustveno-vedenjske reakcije, v individualiziranem načinu dela, vzpostavitvi čustveno varnega odnosa, krepitvi moči, izogibanju retravmatizaciji in vključitvi družine v proces pomoči. Vendar pa strokovni delavci kot enega izmed temeljnih načel pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, niso omenili zavedanja o možnosti retravmatizacije otrok med bivanjem v instituciji.
- Strokovne delavke v svetovalni službi centra se osredotočajo na poglobljeno na razumevanju travme utemeljeno pomoč in podporo otroku, vzgojitelji pa delujejo bolj na krepitvi otrokovih pozitivnih vidikov v sedanjosti.
- Strokovni delavci, ki so sodelovali v raziskavi, ne opredeljujejo namestitve otroka kot travmatične izkušnje, a se strinjajo, da otroku namestitev povzroči stres. Travmatično

izkušnjo pa strokovni delavci prepoznajo npr. v nujnem odvzemu otroka, ki se zgodi čez noč ob prisotnosti policije.

- Pozitivne vidike namestitve strokovni delavci prepoznajo v povečani zmožnosti otroka, da skrbi za osebno higieno, v toplih obrokih, ki so otrokom na voljo, možnosti rednega šolanja, možnosti pridobitve pozitivnih izkušenj v odnosih, čustveni in fizični varnosti ter nudeni pomoči in podpori otroku pri predelavi travmatičnih izkušenj.
- Strokovne delavke iz svetovalne službe prepoznajo predhodne dejavnike, ki vplivajo na sprejetost otroka na namestitev v strokovni center. Kot te izpostavljajo npr. otrokove pretekle izkušnje, družinska prepričanja, osebnostne lastnosti otroka in način (ne)strinjanja z namestitvijo otroka s strani staršev, ki ga starši izražajo otrokom.
- Strokovni delavci, ki so sodelovali v raziskavi, prepoznajo možnost dodatne travmatične izkušnje za otroka v centru, če je ta deležen medvrstniškega nasilja ali pa v primerih medsebojnega negativnega povezovanja med nameščenimi vrstniki (ko skupaj spoznavajo nove psihoaktivne substance, načine samopoškodovanja, se pogovarjajo o kaznivih dejanjih, ki so jih že storili ...). Možnost dodatne travmatične izkušnje strokovni delavci prepoznajo tudi v primerih, ko dekleta nedovoljeno zbežijo iz centra in so v obdobju, ko so na begu, žrtve spolnih zlorab ali pa se zapletejo v prostitucijo.
- Strokovni delavci so povedali, da v SCFM-ju ne zaznavajo povzročanja dodatnih travmatičnih izkušenj ali zlorab nameščenim otrokom in mladostnikom, poleg tega pa menijo, da se več zlorab znotraj institucionalne oskrbe dogaja v tujini.
- Strokovnim delavcem, ki so sodelovali v raziskavi, delo v centru predstavlja fizični in psihični napor. Doživljajo različne znake sekundarne travmatizacije, kot so utrujenost, dileme o ustreznosti ravnanja, razmišljanje o delu v prostem času ali pred spanjem, nočne more.
- Nekateri strokovni delavci niso podali odgovora o prepoznavanju sekundarne travmatizacije pri sodelavcih. Ostali pa so izpostavili, da pri sodelavcih opažajo depresivno in anksiozno razpoloženje, deloholizem, povečano pitje alkohola, začetek kajenja, uporaba fug in druge.
- Vsi strokovni delavci, ki so sodelovali v raziskavi, vidijo ključno vlogo, ko gre za preprečevanje sekundarne travmatizacije v redni superviziji, ki je utemeljena na razumevanju travme. Nekaterim so v pomoč tudi strategije in tehnike skrbi zase ter samorefleksija.

- Strokovni delavci, ki so sodelovali v raziskavi, so povedali, da v centru intenzivno medinstitucionalno sodelujejo z zdravstvenimi ambulantami, pedopsihiatri, kliničnimi psihologi, policijo, sodišči, CSD-ji in drugimi institucijami, kot sta DNK in CZOPD.
- Strokovni delavci so povedali, da prepoznavajo prednosti medinstitucionalnega sodelovanja v nudeni pomoči in podpori otroku iz različnih izobrazbenih profilov (s strani socialnega delavca, pedopsihiatra, kliničnega psihologa ...), v pridobivanju različnih informacij in novih pogledov na situacijo, v kateri je otrok. Težave prepoznavajo pri nekonsistentnosti sodelovanj in ko otroci prejema različna sporočila od različnih strokovnjakov.
- Vzgojitelji, ki so bili intervjuvani, se redno srečujejo s starši nameščenih otrok in mladostnikov, tedensko komunicirajo po telefonu z otrokovo družino. Pomagajo otroku in družini pri načrtovanju vikendov in počitnic ter nudijo otroku in družini pomoč ter podporo v kriznih situacijah.
- Vzgojitelji so poročali, da so razdeljeni glede učinkovitosti sodelovanja s starši. Nekateri menijo, da je sodelovanje s starši otrok zelo dobro, medtem ko drugi menijo, da bi bilo treba še bolj neposredno sodelovati z družinami.
- Intervjuvanci so povedali, da strokovne delavke iz svetovalne službe centra sodelujejo s starši prek delavnic za starše, individualnih oblik pomoči in podpore otroku ter prek skupnih pogovorov s celotno družino. Pogostost sodelovanja z otrokom in družino prilagajajo glede na potrebe otroka ter družine. Individualna pomoč in podpora otroku in družini je redka, in sicer zaradi preobremenjenosti strokovnih delavk v svetovalni službi. Cilj sodelovanja svetovalne službe s starši nameščenih otrok pa je po besedah intervjuvancev ozaveščanje o vzgojnih vsebinah in spodbujanju odgovornosti starševstva.
- Za izboljšanje medinstitucionalnega sodelovanja strokovni delavci, ki so sodelovali v intervjujih, predlagajo neposredno vključitev drugih institucij v center (prek pogostejših obiskov SCFM-ja in obiskov otrok ter mladostnikov, ki so v centru nameščeni), kar bi omogočilo boljše razumevanje delovanja centra in njegovih pravil s strani drugih institucij. Nekateri opažajo problematiko opustitve neposrednega dela CSD z otrokovo družino po namestitvi otroka v center. Pomembno se jim zdi, da bi bila sodelovanja staršev na delavnicah za starše obvezna.
- Strokovne delavke v svetovalni službi vidijo razbremenitev strokovnih delavcev glede birokratizacije in povečanje števila zaposlenih kot ključna dejavnika za uspešnejše

medinstitucionalno sodelovanje. Opažajo, da pomanjkanje časa zaradi obremenjenosti strokovnih delavk v svetovalni službi vpliva na kakovost sodelovanja z drugimi institucijami in celostno obravnavo otroka.

7. PREDLOGI

Glede na glavne ugotovitve raziskave predlagam naslednjih nekaj predlogov.

- Uvesti obvezna izobraževanja za vse zaposlene v strokovnem centru, ki se bodo osredotočala na razumevanje travmatičnih izkušenj pri otrocih in mladostnikih, poznavanju različnih vrst travme (razvojna, medgeneracijska ...), vpliva travme na telo in možgane. Treba bi bilo uvesti tečaje o uporabi različnih terapevtskih tehnik in pristopov, ki vključujejo odzive strokovnih delavcev ob čustveno-vedenjskih izbruhih pri otroku ali mladostniku. Izobraževanja bi bila tako pred samo zaposlitvijo strokovnega delavca kot med njegovim rednim delom v strokovnem centru. Tako bi se lahko tako vzgojitelji kot svetovalna služba in drugi zaposleni v centru ustrezno odzivali na otrokove čustveno-vedenjske reakcije ter mu nudili ustrezno podporo in pomoč.
- Predlagam predstavitev pristopa, utemeljenega na razumevanju travme v strokovnem centru, s čimer bi strokovne delavce podprli pri razumevanju in prepoznavanju travme ter delovanju z otroki in mladostniki z izkušnjo travme.
- Izredno pomembno se mi zdi, da Fakulteta za socialno delo vključi predmet o travmi v vsebinski načrt študija, ki bi bil obvezen za vse študente, ne le kot izbirni predmet na modulu psihosocialne podpore in pomoči. S tem bi se možnosti za pridobivanje znanj o travmi povečale že pred samo zaposlitvijo socialnih delavcev.
- Pomembno se mi zdi, da bi bile v strokovnem centru redne delavnice za nameščene otroke in mladostnike, ki bi zmanjševale medvrstniško nasilje in se osredotočale na medsebojno sprejemanje, spoštovanje, empatijo in predstavile konstruktivno reševanje konfliktov. Poleg tega bi bile za otroke lahko koristne predstavitve o možnih nevarnostih, ki se lahko zgodijo na tako imenovanih begih iz centra, na katere otroci odhajajo, s čimer bi se morda zmanjšal odhod otrok na bege.
- Za strokovne delavce v SCFM je nujno potrebna uvedba supervizije, ki bi jo vodil/a izkušen/a supervizor/ka s specializiranim znanjem o travmi. S tem bi zmanjšali možnost sekundarne travmatizacije pri strokovnih delavcih.
- Treba bi bilo spodbujati kulturo skrbi zase med zaposlenimi v centru prek urejenega dostopa do specializiranih psiholoških podpor za vse zaposlene v centru, učenja možnih oblik samopomoči in ravnanja v primeru doživljanja stresa.
- Treba je omogočiti zaposlitev dodatnih strokovnih delavcev, da se s tem zmanjša preobremenjenost, ki jo doživljajo obstoječi strokovni delavci.

- Zaposliti dodatne strokovne delavce, ki bi poskrbeli za rednejše sodelovanje in rednejšo individualno pomoč in podporo staršem oziroma skrbnikom nameščenega otroka. Poleg tega vidim pomembnost zaposlitve dodatnih strokovnih delavcev v svetovalni službi, da bi bili le-ti lahko na tedenski bazi v stiku z otroki in mladostniki ter ne samo ob kompleksnejših težavah, ki so subjektivne, in ob izraženih potrebah.
- Organizirati redna evalvacijska srečanja med vzgojitelji in starši, kjer bi lahko oboji ocenili učinkovitost dosedanjega sodelovanja ter predlagali morebitne izboljšave.
- Uvesti obvezno udeležbo staršev na delavnicah za starše, ki jih organizira center, saj bi s tem v večji meri zagotovili sodelovanje staršev in prehod uporabnih znanj za starševstvo do njih.
- Izvesti gostovanje strokovnjakov iz drugih institucij v strokovnem centru za neposredno opazovanje dela in boljše razumevanje delovnih procesov ter pravil centra. S tem bi lahko dosegli več potrpežljivosti in razumevanja med samimi institucijami ter posledično boljše medinstitucionalno sodelovanje.
- Da bi bilo medinstitucionalno sodelovanje uspešnejše, bi bilo treba razviti skupne smernice za medinstitucionalno sodelovanje in zagotoviti redno komunikacijo ter usklajevanje med različnimi strokovnjaki prek uporabe skupnih baz podatkov.
- Določiti točen potek sodelovanja in podpore družini nameščenega otroka s strani CSD-jev po namestitvi otroka v center, s čimer bi se izognili redkejšemu neposrednemu sodelovanju CSD-jev z družino po namestitvi otroka v center. Poleg tega pa predlagam na splošno več usmerjenosti na delo s celotno družino nameščenega otroka prek rednejših skupnih srečanj in obiskov na domu, saj bi le tako lahko celostno pomagali otroku in družini do konkretnjših korakov na poti sprememb.
- Smiselno bi bilo izvesti raziskavo z otroki in mladostniki, ki so (bili) nameščeni v strokovnem centru, ter raziskati njihov glas, njihove izkušnje iz strokovnih centrov o doživljanju morebitne institucionalne zlorabe ter povzročene travme v institucionalnem sistemu.
- Smiselna bi bila tudi raziskava o tem, kako otroci in mladostniki, ki so nameščeni v centru, doživljajo srečanja in sodelovanje z različnimi strokovnjaki. Na ta način bi lahko strokovni delavci pridobili dodaten vpogled v morebitne prednosti ali slabosti medinstitucionalnega sodelovanja.

8. VIRI IN LITERATURA

- Atwool, N. (2019). Challenges of operationalizing trauma-informed practice in child protection services in New Zealand. *Child & Family Social Work*, 24(1), 25–32. Pridobljeno 5. 3. 2024 s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/cfs.12577>
- Barton, S., Gonzalez, R. & Tomlinson, P. (2012). *Therapeutic Residential Care for Children and Young People: An Attachment and Trauma-Informed Model for Practice*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- Casey Family Programs. (2018). *Why Should Child Protection Agencies Become Trauma-Informed?* Pridobljeno 28. 4. 2024 s https://www.casey.org/media/SComm_Trauma-informed-1.pdf
- Center for Disease Control and Prevention (b.d.). *Adverse Childhood Experiences (ACEs)*. Pridobljeno 9. 4. 2024 s <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/index.html>
- Child Welfare Information Gateway (2020). *The Importance of a Trauma-Informed Child Welfare System*. Pridobljeno 16. 4. 2024 s <https://www.childwelfare.gov/resources/importance-trauma-informed-child-welfare-system/>
- Cole, S. F., Greenwald O'Brien, J., Gadd, M. G., Ristuccia, J., Wallace, D., L., & Gregory, M. (2005). Helping traumatized children learn. Supportive school environments for children traumatized by family violence. Boston, MA: Massachusetts Advocates for Children. Pridobljeno 27. 5. 2024 s <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/06/Helping-Traumatized-Children-Learn.pdf>
- Cozolino, L., & Sprokay, S. (2006). Neuroscience and adult learning. V S. Johnson, & K. Taylor (ur.), *New Directions for Adult and Continuing Education* (str. 11–21). New York: John Wiley & Sons Inc. Pridobljeno 5. 4. 2024 s https://www.transitionmanagement.us/TMC/tmc_resources_files/Cozolino%20and%20Sprokay%20-%202006%20-%20Neuroscience%20and%20adult%20learning.pdf
- Cvetek, R. (2009). *Bolečina preteklosti*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2019). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Univerza v Ljubljani: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G., & Mešl, N. (2020). *Socialno delo z družino: soustvarjanje zelenih izidov in družinske razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition, DSM-V* (2013). American Psychiatric Association. Pridobljeno 9. 4. 2024 s [https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20\(%20PDFDrive.com%20\).pdf](https://repository.poltekkes-kaltim.ac.id/657/1/Diagnostic%20and%20statistical%20manual%20of%20mental%20disorders%20_%20DSM-5%20(%20PDFDrive.com%20).pdf)
- Domiter Protner, K. (2012). Težavnost opredelitev različnih oblik zlorabe otrok v družini. *Socialno delo*, 51(6), 379–387. Pridobljeno 27. 5. 2024 s [69](https://www.revija-</p>
</div>
<div data-bbox=)

socialnodelo.si/mma/Teavnost_URN_NBN_SI_DOC-
LCR6R2X4.pdf/2019012114332864/

- Domiter Protner, K., Leskošek, V., Frangež, D. (2019). Medinstitucionalno sodelovanje: problemi, izzivi in dobre prakse. V V. Leskošek, T. Kodele, & N. Mešl (ur.). *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji* (str. 236–266) Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M.p., & Marks, J. S. (1998). Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The adverse childhood experiences (ACE) study. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258. Pridobljeno 5. 4. 2024 s <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9635069/>
- Hébert, M., Langevin, R., & Oussaid, E. (2018). Cumulative childhood trauma, emotion regulation, dissociation, and behavior problems in school-aged sexual abuse victims. *Journal of affective Disorders*, 225(1), 306–312. Pridobljeno 6. 4. 2024 s file:///C:/Users/Uporabnik/Downloads/Hbertetal.2018.pdf
- Herman Lewis, J. (1992). *Trauma and recovery*. New York: Basic Books
- Herman Lewis, J. (2023). *Truth and repair: how trauma survivors envision justice*. New York: Basic books
- Indias, S., Arruabarrena, I., & De Paúl, J. (2019). Child maltreatment, sexual and peer victimization experiences among adolescents in residential care. *Children and Youth Services Review*, 100, 267–273. Pridobljeno 15. 4. 2024 s <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0190740918310934>
- Knight, C. (2015). Trauma-informed social work practice: practice considerations and challenges. *Clinical Social Work Journal*, 43, 25–37. Pridobljeno 17. 3. 2024 s <https://link-springer-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/article/10.1007/s10615-014-0481-6>
- Konstantopoulou, F., & Mantziou, I. (2020). Maltreatment in residential child protection care: A review of the literature. *Dialogues in Clinical Neuroscience & Mental Health*, 3(2), 99–108. Pridobljeno 15. 4. 2024 s <https://bettercarenetwork.org/sites/default/files/2020-05/171-Article%20Text-280-1-10-20200515.pdf>
- Kuhar, M., & Zager Kocjan, G. (2020). Konglomerat travme: obremenjujoče izkušnje v otroštvu in njihovo socialno-demografsko ozadje. *Teorija in praksa*, 57(2), 509–526.
- Leskošek, V., Miklič, N., & Sitar, S. (2019). Postopki in ravnanja po prijavi zanemarjenja ali nasilja nad otrokom. V V. Leskošek, T. Kodele, & N. Mešl (ur.). *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji* (str. 164–202). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Levine, P. A., & Frederick, A. (2015). *Kako prebuditi tigra*. Ljubljana: VBZ Ljubljana.
- Levine, P. A., & Kline, M. (2018). *Skupaj premagujemo travme in stres – kako pri otrocih krepimo samozavest in psihično odpornost*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

- McInerney, M., & McKlindon, A. (2014). *Unlocking the door to learning: traumainformed classrooms and transformational schools*. Education law center. Pridobljeno 5. 4. 2024 s <file:///C:/Users/Uporabnik/Desktop/Trauma-Informed-in-Schools-Classrooms-FINAL-December2014-2.pdf>
- Mesec, B. (2021/2022). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave. Študijsko gradivo 2. izdaja*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Mešl, N., & Drobnič Radobuljac, M. (2019). Otrok z izkušnjo travme v postopkih zaščite. V V. Leskošek, T. Kodele, & N. Mešl (ur.). *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji* (str. 202–235) Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mikuš Kos, A., & Slodnjak, V. (2000). *Nesreče, travmatski dogodki in šola : pomoč v stiski*. Ljubljana: DZS
- Milek Ogrinc, M. (2014). Pristojnosti centrov za socialno delo na področju preprečevanja nasilja v družini. V Š. Veselič, M. Plaz, & D. Horvat (ur.), *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja* (str. 177-190). Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke.
- National Child Traumatic Stress Network. (b.d.). *Impact of Complex Trauma*. Pridobljeno 28. 04. 2024 s https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources/impact_of_complex_trauma.pdf
- Repič Slavič, T. (2008). *Nemi kriki spolne zlorabe in novo upanje*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Steele, W., & Malchiodi, C.A. (2012). *Trauma-informed practices with children and adolescents*. London, New York: Routledge.
- Strokovni center Frana Milčinskega Smlednik. (b.d.). Pridobljeno 13. 4. 2024 s <https://scfm-smlednik.si/>
- Štrajn, D. (1995). Razsežnosti avtodestruktivnosti. V *Ciklus seminarjev Namesto koga roža cveti: O problemih uničevalnosti in samouničevalnosti pri mladih na Slovenskem: prepoznavanje, reševanje, rehabilitacija, preventiva: priročnik. 1. cikla seminarjev Namesto koga roža cveti* (str. 7–9). Ljubljana: Meridiana.
- Terr, L. C. (1991). Childhood Traumas: An Outline and Overview. *The American Journal of Psychiatry*, 148(1). Pridobljeno 16. 4. 2024 s <https://www.ifemdr.fr/wp-content/uploads/2011/10/Lenone-1991-Childhood-traumas-an-outline-and-overview.pdf>
- Treisman, K. (2017a). *Working with Relational and Developmental Trauma in Children and Adolescents*. New York: Routledge.
- Treisman, K. (2017b). *A Therapeutic Treasure Box for Working with Children and Adolescents with Developmental Trauma: Creative Techniques and Activities*. London and Philadelphia: Jessica Kingsley Publishers.

- Trippany, R. L., Kress, V. E., & Wilcoxon, A. S. (2004). Preventing vicarious trauma: What counselors should know when working with trauma survivors. *Journal of Counseling & Development*, 82(1), 31-37. Pridobljeno 5. 4. 2024 s. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/j.1556-6678.2004.tb00283.x>
- Van der Kolk, B. (2023). *Telo si vse zapomni: Možgani, um in telo pri zdravljenju travme*. Ljubljana: VBZ Ljubljana.
- Wilson C., Pence M., D., & Conradi, L. (2013). Trauma-Informed Care. *Encyclopedia of social work: National asociation of social workers and Oxford University press*. Pridobljeno 7. 4. 2024 s. <https://oxfordre.com/socialwork/display/10.1093/acrefore/9780199975839.001.0001/acrefore-9780199975839-e-1063>
- Zakon o obravnavi otrok in mladostnikov s čustvenimi in vedenjskimi težavami in motnjami v vzgoji in izobraževanju (ZOOMTVI). (2021). Pridobljeno 13. 3. 2024 s. <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO8083>
- Zgoda, K., Shelly, P., & Hitzel, S. (2016). Preventing Retraumatization: A Macro Social Work Approach to Trauma-Informed Practices & Policies. *The New Social Worker: the social worker careers magazine*. Pridobljeno 5. 4. 2024 s. <https://www.socialworker.com/feature-articles/practice/preventing-retraumatization-a-macro-social-work-approach-to-trauma-informed-practices-policies/>

9. PRILOGE

9.1 Vodilo za intervju

Spol?

Katera je vaša dosežena izobrazba?

Na katerem delovnem mestu v strokovnem centru delujete?

RV1: Kakšni so znaki travme, ki jih strokovni delavci prepoznavajo pri otrocih in mladostnikih, nameščenih v SCFM?

1. Katere obremenjujoče izkušnje pri otrocih in mladostnikih opredeljujete kot potencialno travmatične?
2. Kako se kažejo simptomi travm pri otrocih in mladostnikih na področju čustvovanja in vedenja ter odnosov?

RV2: Katera znanja za ravnanje in oblike pomoči strokovni delavci uporabljajo pri svojem delu z otroki in mladostniki z izkušnjo travme?

3. Kako izgleda vaše nudenje pomoči in podpore nameščenim otrokom in mladostnikom?
4. Katere izmed oblik podpore in pomoči, ki jih pri svojem delu uporabljate z otroki in mladostniki, zaznavate kot najučinkovitejše in kako prepoznavate njihovo učinkovitost pri vedenju otrok in mladostnikov?
5. Na katera teoretična znanja se pri svojem delu največkrat opirate?
6. Katera znanja bi še potrebovali, da bi lahko še bolje podprli otroke in mladostnike z izkušnjo travme v SCFM?
7. Opišite možnosti, ki jih imate v centru za dodatna izobraževanja in na kaj se le ta osredotočajo?

RV3: Kako so strokovni delavci seznanjeni s pristopom, utemeljenem na razumevanju travme?

8. Kako ste vi sami in kako je strokovni center seznanjen s socialno-delovnim tako imenovanim *pristopom, utemeljenem na razumevanju travme*? (če pristopa ne poznajo, podam kratek opis le tega).

9. Kako (če) se uporaba omenjenega pristopa kaže skozi vaše delo?

RV4: Kakšen je vidik strokovnih delavcev glede institucionalizacije kot potencialne dodatne travmatične izkušnje?

10. Kaj menite glede postopka odvzema in namestitve otroka v institucijo z vidika morebitne dodatne travmatizacije za otroka?

11. Kakšne (če) dodatne travmatične izkušnje otrok pridobi z namestitvijo v institucijo, v kontekstu življenja v institucionalni oskrbi s sovrstniki in interakcijami s strokovnimi delavci?

12. Kako doživljate učinke, ki ga ima delo v kontekstu travme na vas, na vaše sodelavce s katerimi vi sodelujete in na strokovni center kot organizacijo?

RV5: Na kakšen način strokovni delavci sodelujejo z zunanjimi institucijami in starši ali skrbniki, v namen podpore in pomoči otrokom in mladostnikom z izkušnjo travme?

13. Opišite, kako poteka medinstitucionalno timsko sodelovanje v vašem centru, ko gre za otroka z izkušnjo travme in s katerimi ustanovami sodelujete?

14. Na kakšen način sodelujete s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov?

15. Kako poteka nudenje pomoči in podpore staršem ali skrbnikom nameščenih otrok in mladostnikov?

16. Kakšna je pogostost in kontinuiranost srečevanj z družino nameščenega otroka ali mladostnika?

17. Katere pozitivne učinke sodelovanja z zunanjimi institucijami in posledičnimi napredki zaznavate pri otrocih in mladostnikih?

18. Kaj bi potrebovali, da bi bilo sodelovanje z zunanjimi institucijami še bolj učinkovito?

9.2 Odprto kodiranje

Preglednica 2: Odprto kodiranje intervjuja A

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
A1	Najprej bi rekel vzgojna zanemarjenost	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A2	in izkušnje spolne zlorabe	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A3	in fizičnega nasilja	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A4	Potem pa tudi ločitev staršev	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A5	prikrajanost za starševsko ljubezen	Pomanjkanje starševske ljubezni	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A6	smrt v družini	Smrt v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A7	ali pa ko je otrok neposredno priča smrti staršev	Pričevanje smrti staršev	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A8	samomor starša	Samomor starša	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A9	težka bolezen v družini	Bolezen v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A10	ustrahovanje v šoli s strani sošolcev	Medvrstniško nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A11	Torej lahko se kažejo kot introvertiranost	Introvertiranost	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A12	razna depresivna stanja	Depresivna stanja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A13	preko samopoškodbene ga vedenja	Samopoškodovanje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A14	agresivnih izpadov	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A15	tudi avtoagresije	Avtoagresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A16	različnih motenj hranjenja	Motnje hranjenja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A17	samomorilnih vzgibov	Samomorilnost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

A18	Tudi promiskuitetno vedenje je predvsem pogosto pri puncah	Promiskuitetno vedenje deklet	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A19	potem je pogosto tudi pomanjkanje samozavesti	Nizka samozavest	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A20	motnje spanja	Motnje spanja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A21	Pojavijo se mu različni, neutemeljeni strahovi	Neutemeljeni strahovi	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A22	težave v navezovanju zdravih stikov	Ne-varni stili navezanosti	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A23	težave v odnosu z odraslimi	Odnosne težave z odraslimi	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
A24	Z njimi opravljam razbremenilne individualne pogovore	Razbremenilni pogovori	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A25	jim nudim občutek varnosti	Nudenje občutka varnosti	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A26	jim dam vedeti, da mi lahko zaupajo	Nudenje občutka zaupanja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A27	Na 14 dni imam z njimi malo bolj poglobljene pogovore o ciljih	Poglobljeni pogovori o ciljih	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A28	pogovarjam se o njihovih napredkih	Pogovori o napredkih	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A29	seveda pa tako, da sem redno pozoren na otroka	Usmerjena pozornost na otroka	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A30	spremljam oziroma preverjam njegovo stanje	Spremljanje otrokovega stanja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A31	sem pozoren na spremembe v otrokovem vedenju	Pozornost na spremembe pri otroku	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A32	Velikokrat izvajam tudi sprostitvene skupinske dejavnosti	Sprostitvene skupinske dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A33	in individualne dejavnosti	Individualne dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A34	Osredotočam pa se tudi na iskanje močnih področij otroka	Osredotočanje na močna področja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč

A35	in preko njegovih talentov krepim njegovo samozavest	Krepitev samozavesti preko talentov	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A36	Redno jih spodbujam tudi k izražanju svojih občutkov	Spodbujanje izražanja čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A37	pomagam mu pri izražanju strahov	Pomoč pri izražanju strahov	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
A38	Pomagamo pa tudi na način, da vključujemo zunanje strokovnjake	Vključevanje zunanjih strokovnjakov	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
A39	Hm, odvisno od posameznika	Različno od posameznika	Odziv otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A40	Pri nekemu je najbolj učinkovit pogovor	Pogovori	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A41	pri drugem izražanje skozi umetnost	Izražanje skozi umetnost	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A42	tretji pa potrebuje jasno strukturo	Jasna struktura	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A43	Načeloma pa je ključna vzpostavitev zaupnega odnos z otrokom ali mladostnikom	Ključnost vzpostavitve zaupnega odnosa	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A44	In pa še sodelovanje z vsemi vpletenimi, mislim na družino otroka	Sodelovanje z družino	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A45	Njihovo učinkovitost prepoznavam skozi stalno evalvacijo uporabljenih prijemov z otrokom	Stalna evalvacija z otrokom	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A46	skozi konzultacije s samim otrokom	Konzultacije z otrokom	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A47	in intervizijo s sodelavci	Intervizija s sodelavci	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A48	in lasten pogovor s terapevtom	Pogovor vzgojitelja z osebnim terapevtom	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč

A49	Drugače pa preko zmanjšane števila agresivnih izpadov	Zmanjšanje števila agresivnih izpadov	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A50	nič begov	Odsotnost begov	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A51	nič substanc	Odsotnost substanc	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A52	zelo malo medsebojne agresije	Zmanjšanje medsebojne agresije	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A53	nič vandalizma	Odsotnost vandalizma	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A54	malo kazenskih vpisov v šoli	Zmanjšanje števila šolskih vpisov	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A55	bolj redno opravljanje domačih nalog	Sprotno opravljanje domačih nalog	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A56	izredno malo časa pred računalnikom	Zmanjšanje uporabe računalnika	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A57	manj kazenskih vikendov v zavodu	Zmanjšanje števila kazenskih vikendov	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A58	več udeleževanj aktivnosti s celotno skupino	Udeleževanje skupinskih aktivnosti	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A59	Otroci bolj jasno izražajo občutke	Bolj jasno izražanje občutkov	Spremembe v čustvovanju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A60	razvijajo kritičen pogled	Razvijanje kritičnega pogleda	Spremembe v čustvovanju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A61	so bolj odprti	Večja odprtost	Spremembe v čustvovanju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A62	sodelujejo s člani skupine	Sodelovanje s sovrstniki	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A63	konstruktivno preživljajo prosti čas	Konstruktivno preživet prosti čas	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A64	si medsebojno pomagajo	Medsebojna pomoč	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A65	Predvsem pa tudi pri vidnih napredkih pri delovnih navadah	Razvijanje delovnih navad	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A66	napredki pri skrbi za osebno higieno	Boljša osebna higiena	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A67	Kvaliteta preživetih vikendov doma raste	Preživetje kvalitetnejših vikendov v domačem okolju	Spremembe v družinskih odnosih	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč

A68	število dni v domačem okolju se poveča	Povečano število preživetih dni v domačem okolju	Spremembe v družinskih odnosih	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
A69	Predvsem na znanja iz razvojne psihologije	Razvojna psihologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
A70	in družinske terapije	Družinska terapija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
A71	Nekaj znanj in veščin za delo s travmami sem pridobil tudi na raznih seminarjih	Znanja iz seminarjev o delu s travmami	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
A72	Predvsem pa sem se ogromno naučil skozi dolgoletne praktične izkušnje	Dolgoletne praktične izkušnje	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
A73	Še bolj specifična znanja o delu z otrokom in mladostnikom po travmatični izkušnji	Delo po travmatični izkušnji	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
A74	V mislih imam predvsem razna predavanja kakšnih tujih strokovnjakov z novimi konkretnimi prijemi	Novi koraki pri delu s travmo s strani zunanjih strokovnjakov	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
A75	In pa še dodatna znanja o vodenju terapevtskega pogovora o travmi	Vodenje terapevtskega pogovora	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
A76	Imamo študijske skupine, ki se osredotočajo na razne aktualne teme zavodov	Študijske skupine o aktualnih temah zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
A77	na primer izobraževanja glede ravnanja v kriznih dogodkih	Izobraževanja o kriznih dogodkih	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
A78	o skrbi zase	Skrbi zase	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
A79	Uf, bolj slabo	Slabo poznavanje	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A80	ker za tako imenovan pristop prvič slišim	Prvo seznanjenje s pristopom	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme

A81	Razen če je to kar delam to, pa le ne vem pod imenom	Nepoznavanje le imena pristopa	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A82	Ja no evo po opisu, bi rekel, da delamo po tem pristopu	Strinjanje o delovanju po tem pristopu z otroki	Poznavanje pristopa po podanem opisu pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A83	Ja, tako da vem, da imajo otroci vse te posledice zaradi razmer, ki so jih doživeli v družini	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A84	Z vsakim otrokom delam na svoj način	Individualiziran način dela	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A85	in seveda krepim moč	Krepitev moči	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A86	za varnost pa je poskrbljeno, saj je vedno nekdo od delavcev ob njih	Fizična varnost	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
A87	Odgovor je vsej prej kot enoznačen	Ni enoznačnega odgovora o vplivu	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A88	a verjamem, da ob namestitvi otroka in mladostnika v institucijo prevladajo koristi otroka	Ob namestitvi prevladajo koristi otroka	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A89	Če se s tem prepreči kakšno travmo, neljub dogodek v matični ali rejniški ali drugi družini, je namestitev vsekakor upravičena	Namestitev je v primeru obremenjujočih izkušenj doma upravičena	Smiselnost namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A90	in v teh primerih logična	Namestitev je logična	Smiselnost namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A91	Morda sama namestitev	Namestitev predstavlja stres	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in	Institucionalizacija kot potencialna

	posamezniku predstavlja stres			namestitve kot dodatna travma	dodatna travmatična izkušnja
A92	a nikakor ne verjamem, da mu to povzroči novo dodatno travmo	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A93	Ja znotraj institucije lahko doživi kakšno travmatično izkušnjo	Obstoj možnosti doživetja travmatične izkušnje	Verjetnost doživetja travmatične izkušnje	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A94	Morda zbadanje s strani vrstnikov o njegovi življenjski zgodbi	Zbadanje s strani vrstnikov glede življenjskih dogodkov	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A95	ali pa ko gre otrok na beg, je lahko deležen spolne	Spolna zloraba na begu	Odhodi otrok na nedovoljene izhode	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A96	ali fizične zlorabe	Fizična zloraba na begu	Odhodi otrok na nedovoljene izhode	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A97	Prav novo travmatično izkušnjo po mojih dosedanjih izkušnjah strokovni delavci ne povzročajo	Odsotnost izkušnje povzročitve travme s strani vzgojitelja	Verjetnost povzročene travme s strani delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A98	Razen, če bi se dogajale zlorabe	Možno zlorabljanje	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A99	ali zanemarjanje	Možno zanemarjanje	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A100	a tega pri nas ni	Odsotnost zlorab in zanemarjanja v SCFM	Verjetnost povzročene travme s strani delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja

A101	Je pa možno, da se to odvija kje drugje	Možnost zlorab v drugih ustanovah	Verjetnost povzročene travme s strani delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A102	Mislim, da je tega več v tujini	Večje število zlorab znotraj ustanove v tujini	Verjetnost povzročene travme s strani delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
A103	Hja, delo v kontekstu travme je kompleksno	Kompleksnost dela	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A104	Osebnost zame to pomeni več zavedanja za odgovornost, ki jo imam z otroki	Nenehno zavedanje o odgovornosti za otroke	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A105	Pojavljajo se mi dileme, če delam prav	Pojav dilem o ustreznosti ravnanja	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A106	razna vprašanja, kaj bi bilo v konkretni situacijo najboljše narediti	Pojav vprašanj kaj je najboljša odločitev	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A107	sprašujem se, a pri takem delu sploh lahko zafiknem	Pomislek ali lahko pri tem delu ravnaš narobe	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A108	dileme, ali sem dovolj kompetenten	Pojav dilem o lastni kompetentnosti	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A109	In ja o delu razmišljam tudi v prostem času	Razmišljanje v prostem času	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A110	razmišljam pred spanjem	Razmišljanje pred spanjem	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A111	razmišljam, ko sem sam	Razmišljanje v samotni	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A112	Predvsem se mi zdi, da v tem delu ni prostora za napake	Ni prostora za napake	Osebnostni znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A113	Težko odgovorim za sodelavce	Nezmožnost odgovora za sodelavce	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A114	o pomembnih odločitvah se s sodelavci posvetujemo	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A115	a travme otrok se na nek način dotaknejo vseh	Vseh se travma dotakne	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme

A116	Na sam strokovni center pa verjetno tako, da je veliko odpovedi delavcev	Številne odpovedi delavcev	Znaki sekundarne travme strokovnega centra	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
A117	Ob izkušnjah travme najprej in najpogostejše govorimo z ožjim timom sodelavcev v vzgojni skupini	Posvet z ožjim timom sodelavcev	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
A118	Potem se posvetujemo s svetovalno službo	Posvet s svetovalno službo centra	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
A119	predvsem se posvetujemo z družinsko terapevtko, ki ima več terapevtskega znanja in širok, strokoven pogled	Posvet z družinsko terapevtko centra	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
A120	mislim, da svetovalna služba zna svetovati	Dobri nasveti svetovalne službe	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
A121	posvetujemo se tudi s psihologinjo	Posvet s psihologinjo centra	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
A122	Drugače pa otroci obiskujejo zunanje ambulate	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
A123	Vključeni so zdravniki	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
A124	pedopsihiatri, ki so velikokrat isti pri katerih so otroci morda že pred prihodom v zavod obravnavani	Pedopsihiatri pri katerih so otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
A125	Po potrebi je vključena policija	Vključenost policije	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
A126	S starši ali skrbniki sodelujemo redno	Redno sodelovanje	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A127	sodelujemo od namestitve dalje	Sodelovanje od namestitve	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A128	informativni dan oz. namestitveni ogled opravi svetovalna služba	Izveden ogled centra	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih

					otrok in mladostnikov
A129	Jaz kot vzgojitelj z njimi komuniciram najraje ob petkih, ko po večini prihajajo po otroke	Komuniciranje vsak teden v živo ob prihodu po otroke	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A130	in ob nedeljah, ko jih vozijo nazaj	Komuniciranje vsak teden v živo ob vračanju otrok	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A131	Kratek osebni stik s starši je namenjen tekoči sprotni izmenjavi informacij	Sprotna izmenjava informacij	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A132	tudi načrtovanju vikenda	Načrtovanje vikenda	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A133	obveščanju o posebnostih otroka	Obveščanje o posebnostih	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A134	Z vsakim staršem pa se slišimo po telefonu redno ob četrtek	Komuniciranje po telefonu vsak četrtek	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A135	staršu sporočamo pregled tedna	Sporočanje o pregledu tedna	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A136	in načrtovane odhode domov	Načrtovanje odhodov domov	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A137	ostale dneve se slišimo po potrebi	Komuniciranje ostale dni po potrebi	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A138	Staršem smo na razpolago na	Razpoložljivost vzgojiteljev na	Dosegljivost	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

	dežurni telefon ves čas	telefonu vsak popoldan			nameščenih otrok in mladostnikov
A139	razen dopoldne nismo dosegljivi, a je dosegljiva svetovalna služba	Razpoložljivost svetovalne službe na telefonu vsak dopoldan	Dosegljivost	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A140	S starši komuniciramo tudi preko elektronskega naslova	Komuniciranje preko elektronskih naslovov	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A141	Ena mama se vključuje v prevoze deklet s treninga, 2x tedensko	Vključevanje mame nameščenega dekleta pri prevozu na trening	Neposredno vključevanje staršev v aktivnosti	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A142	za posamezne otroke, tri, smo vedli evalvacijske vikend liste	Uvedba vikend evalvacijskih listov	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A143	Otroci in starši po vsakem vikendu spoti zapisujejo dogajanje	Zapisovanje dogajanja čez vikend	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A144	aktivnosti, ki so jih počeli	Beleženje vikend aktivnosti	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A145	in občutja, ki so se pojavljala	Beleženje občutij čez vikend	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A146	Generalno gledano je sodelovanje z vsemi starši na zelo visokem nivoju	Sodelovanje s starši je dobro	Uspešnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A147	Ob izraženih stiskah se odzovemo s pogovorom	Odziv s pogovorom ob stiski	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A148	Za vsakega starša si vzamemo čas	Imeti čas za starša	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

					nameščenih otrok in mladostnikov
A149	bodisi po telefonu	Komuniciranje po telefonu	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A150	ali osebno	Komuniciranje osebno	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A151	Mu prisluhnemo	Prisluhniti staršu	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A152	svetujemo	Svetovanje	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A153	Po potrebi se o vzgojnih težavah pogovorimo skupaj z otrokom	Skupen pogovor z otrokom in staršem	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A154	Ob bolj izstopajočih se ali ponavljajočih težavah, naredimo načrt preživljanja vikendov	Vikend načrt preživljanja vikenda	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A155	Z otrokom in starši oz. skrbniki naredimo dogovor	Sklenitev dogovora o sodelovanju	Ravnanje vzgojitelja	Način ravnanja	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A156	in predvidimo možne posledice	Predvidevanje možnih negativnih posledic	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A157	oblikujemo nadaljnje korake	Oblikovanje nadaljnjih korakov	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A158	Vključimo svetovalno službo	Vključitev svetovalne službe	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

					nameščenih otrok in mladostnikov
A159	strokovne delavke s CSD	Vključitev CSD	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A160	Predlagamo tudi timski sestanek	Organiziranje timskega sestanka	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A161	ali interni tim	Organiziranje internega tima	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A162	ali pa skličemo multidisciplinarni tim	Predlaganje multidisciplinarnega tima	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A163	Torej s starši, rejniki ali skrbniki se slišimo vsak teden	Komuniciranje s starši vsak teden	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A164	in če je možno vidimo na tedenski bazi	Stik v živo vsak teden	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A165	razen v primeru dekleta	V primeru dekleta stik s skrbniki ni možen	Nezmožnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A166	ki ima rejniško družino, a je ta ne sprejema več pogosto	Ne sprejemanje nameščenega dekleta s strani rejniške družine	Nezmožnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A167	To dekle je skoraj ves čas v zavodu	Nameščeno dekle je večino časa v centru	Nezmožnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
A168	Bi rekel, da rezultati niso vedno posledica	Boljši rezultati niso vedno posledica	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in	Medinstitucionalno sodelovanje

	sodelovanj z zunanjimi institucijami	medinstitucionalnega sodelovanja		mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	
A169	Ampak morda vseeno zmanjšano kajenje	Zmanjšano kajenje	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A170	in zmanjšana uporaba drugih prepovedanih substanc zaradi obiska CZOPD-ja	Obisk CZOPD-ja in posledična zmanjšana uporaba prepovedanih substanc	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A171	vključevanje v zunanje interesne dejavnosti	Vključitev v zunanje interesne dejavnosti	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A172	opažanje napredka zunanjih strokovnjakov	Opažanje napredka s strani drugih strokovnjakov	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A173	in poročanje o napredku s strani strokovnih delavcev na CSD	Poročanje o napredku otroka s strani CSD	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A174	da tudi tem službam otrok bolj zaupa	Večje zaupanje otroka drugim službam	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A175	deluje bolj sproščen	Večja sproščenost	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A176	Seveda pa tudi pozitivna sporočila teh služb	Pozitivna sporočila o otroku	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje

A177	in pozitivni komentarji staršev glede napredkov otrok	Pozitivni komentarji o otrocih	Poročanje staršev	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
A178	To, da bi člani multidisciplinarnega tima otroka dejansko obiskali v okolju vzgojne skupine	Obisk otroka v centru s strani drugih institucij	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A179	se z njim formalno pogovorili	Formalni pogovor z otrokom v centru	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A180	in neformalno pogovorili	Neformalni pogovor z otrokom v centru	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A181	se z njim pogovorili še ločeno od timskih sestankov	Ločen pogovor z otrokom od timskih sestankov	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A182	Bolj aktivno spremljanje otroka ostalih strokovnjakov za čas, ko je nameščen v zavodu	Aktivnejše spremljanje otroka	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A183	In pa da bi zunanje institucije bolje poznale naše delo	Poznavanje delovanja centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A184	našo vlogo	Poznavanje vloge centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A185	naše aktivnosti	Poznavanje aktivnosti centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A186	in pristojnosti zavoda	Poznavanje pristojnosti centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A187	Da bi ostali strokovnjaki poznali tudi naše težave	Poznavanje težav delavcev centra	Poznavanje narave dela strokovnih delavcev v centru	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A188	naše nemoči	Poznavanje nemoči	Poznavanje narave dela strokovnih delavcev v centru	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

A189	in dileme	Poznavanje dilem	Poznavanje narave dela strokovnih delavcev v centru	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A190	V ta namen bi morali imeti kakšen njihov obisk	Obisk centra	Postopek vključitve	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A191	morda delavnice	Skupne delavnice	Postopek vključitve	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
A192	potrebno je, da spoznajo dejansko delo vzgojitelja	Seznanjenje z delom vzgojitelja	Poznavanje narave dela strokovnih delavcev v centru	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

Preglednica 3: Odprto kodiranje intervjuja B

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
B1	Seveda spolna zloraba	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B2	dalj časa trajajoče nasilje	Dolgotrajno nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B3	fizično nasilje	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B4	psihično nasilje	Psihično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B5	zapustitev otroka	Zapustitev otroka	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B6	burna ločitev staršev	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B7	Zelo različni so simptomi	Različnost simptomov od posameznika	Spekter znakov travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B8	Neverna navezanost na pomembne starše	Neverna navezanost na starše	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B9	oziroma neverna navezanost na pomembne druge	Ne-varni stili navezanosti	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B10	agresivno vedenje	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B11	nezmožnost biti v trenutku tu in zdaj	Nezmožnost biti prisoten v trenutku	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B12	nezdravi odnosi	Odnosne težave z odraslimi	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

B13	prehitra spolnost	Starostno prehitra spolnost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B14	zloraba psihoaktivnih snovi	Zloraba psihoaktivnih substanc	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B15	samopoškodovalno vedenje	Samopoškodovanje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B16	lažnivo govorjenje	Laganje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B17	in manipulativno vedenje	Manipulacija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
B18	Svoj prispevek vidim v tem, da otroke spoznam	Spoznavanje otrok	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B19	in jim skušam osvetljevati njihovo pot življenja	Osvetljevanje njihove poti življenja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B20	in jih usmerjati v dobro	Usmerjanje v dobro	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B21	Da jim pokažem, da se spleča v tem življenju biti pošten	Ustvarjanje zavedanja o pomembnosti poštenega življenja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B22	in da se je treba truditi za dobro	Ustvarjanje zavedanja o pomembnosti dobrih del	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B23	Skozi spleten odnos jim pokazati, da mi je mar zanje	Podajanje občutka, da so pomembni	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
B24	V praksi se to kaže z rednimi pogovori	Redni pogovori	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B25	in skozi vsakodnevne dejavnosti, ki se dogajajo v zavodu	Vsakodnevne dejavnosti zavoda	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B26	skozi samo gospodinjsko delo	Skupno opravljanje gospodinjskih opravil	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B27	preko generalk skupin	Skupno opravljanje generalk skupin	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B28	skozi pomoč pri učenju	Nudjenje pomoči pri učenju	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B29	skozi razne vzgojne ure	Izvajanje vzgojnih ur	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B30	Sam sodelujem z mladostniki pri cirkuški pedagogiki	Cirkuška pedagogika	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč

B31	preko zabavnih aktivnosti jim pomagam, da se izražajo	Zabavne aktivnosti	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
B32	potem izvajam razne skupinske delavnice	Skupinske delavnice	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
B33	ko je možnost, jih peljem iz zavoda na kmetijo	Delo na domači kmetiji	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
B34	Poleg tega pa vidim smisel v tem, da ponotranjijo določen red, ki je v zavodu	Ponotranjanje zavodskega reda	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
B35	In seveda, kot sem rekel, pogovori	Pogovori	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
B36	in pozitiven odnos zaupanja	Ključnost vzpostavitve zaupnega odnosa	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
B37	Na gledališko pedagogiko	Gledališka pedagogika	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
B38	teorijo razvoja skupin	Teorija razvoja skupin	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
B39	kognitivno vedenjsko terapijo	Kognitivno vedenjska terapija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
B40	ABC model	ABC model	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
B41	Moram omeniti, da na tem delovnem mestu ne vidim svoje vloge, da grem globoko v travmo	Odsotnost vloge vzgojitelja v skupini za razreševanje travm	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
B42	saj delovno mesto vzgojitelja nima kvalifikacij za to	Odsotnost kvalifikacij vzgojitelja	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
B43	v skupini ni niti ne časa	Pomanjkanje časa v skupini	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
B44	in primerne prostora	Odsotnost primerne prostora	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
B45	Vidim, da je ta možnost bolj kot pri vzgojiteljih predvsem pri svetovalni službi zavoda	Primernejša je svetovalna služba	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje

B46	Mislim pa, da bi morali bolje sodelovati s starši	Pogostejše sodelovanje s starši	Sodelovanje s starši	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B47	Tukaj bi pričakoval večjo angažiranost s strani CSD	Večja zavzetost za delo	Ravnanje CSD-jev	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B48	da bi CSD s starši bolj resno delali	Resnejše sodelovanje s starši	Ravnanje CSD-jev	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B49	in usmerjeno spremljali starše	Usmerjeno spremljanje staršev	Ravnanje CSD-jev	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B50	oziroma pogrešam večje pristojnosti za večje vključevanje staršev, ko je otrok v zavodu	Več pristojnosti staršev za vključevanje v zavodski sistem	Zakonske spremembe	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B51	da bi bilo za starše to obvezno sodelovati z nami	Obvezna sodelovanja staršev z zavodom	Zakonske spremembe	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B52	in kaznivo, če se ne bi udeleževali pogostejših srečanj z otroki	Kaznivost ne-obiskovanja staršev srečanj z otroki v zavodu	Zakonske spremembe	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B53	da ne bi ostali le na tedenskih pogovorih o vikendu	Potreba po globljem sodelovanju kot je le načrtovanje vikendov v domačem okolju	Sodelovanje s starši	Potreba po sodelovanju	Znanja za ravnanje
B54	Vodstvo podpira, da se strokovno izobražujemo	Podpora vodstva za strokovna izobraževanja	Odziv vodstva	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
B55	Tako imamo izobraževanja, ki so notranje organizirana iz strani zavoda	Izobraževanja organizirana s strani zavoda	Izvajalec izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
B56	in zunanja izobraževanja	Izobraževanja zunanjih strokovnjakov	Izvajalec izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
B57	Letos imamo seminar o ustvarjanju rešitev v socialnem delu in socialni pedagogiki	Ustvarjanje rešitev v socialnem delu in socialni pedagogiki	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
B58	Drugi seminar na katerem sem pa je povezovanje strokovnih delavcev iz zavodov	Povezovanje strokovnih delavcev zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje

B59	kjer na študijskih skupinah naslavljamo različne teme o zavodskem delovanju	Študijske skupine o aktualnih temah zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
B60	V zavodu še nisem slišal za uporabo tega pristopa	Odsotnost seznanjenja z uporabo pristopa v zavodu	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B61	in tudi sam nisem seznanjen s tem pristopom	Slabo poznavanje	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B62	Aja, no sej bi rekel, da jaz delam tako	Strinjanje o delovanju po tem pristopu z otroki	Poznavanje pristopa po podanem opisu pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B63	Uporabljam tako cirkuško pedagogiko	Ustreznost cirkuške pedagogike	Odras pristopa v drugih tehnikah	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B64	razne skupinske delavnice	Skupinske delavnice	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B65	se prilagajam vsakemu	Individualiziran način dela	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B66	jih pohvalim	Krepitev moči	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B67	Preko pogovorov naslavljam tudi težke trenutke	Pogovor o težkih občutkih	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B68	S svetovalno službo pa lahko otrok vsak dan sodeluje	Dnevna možnost sodelovanja	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B69	in če želi predelava svoje travmatične izkušnje	Predelavanje travme	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
B70	Sam postopek odvzema in namestitev zna biti težka za otroka	Namestitev predstavlja stres	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B71	a ne bi rekel, da je travmatična	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna

					travmatična izkušnja
B72	saj otroku damo čas, da se umiri	Otrok ima na razpolago čas za pomiritev	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B73	in se z njim pogovorimo	Možnost pogovorov	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B74	Poleg tega otrok prej kar nekaj časa ve, da bo prišel	Seznanjenost otroka s prihodom v zavod	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B75	Ja, to pa je predvsem negativno povezovanje z ostalimi vrstniki	Negativni medsebojni vpliv	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B76	Ne bi rekel, da je to dodatna travma	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Verjetnost doživetja travmatične izkušnje	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B77	ampak otroci se drug od drugega naučijo predvsem slabih stvari	Medsebojno učenje slabih stvari	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B78	Drug drugemu dajejo ideje o uporabi substanc	Spoznavanje z različnimi psihoaktivnimi substancami	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B79	o načinih samopoškodovanja	Spoznavanje z novimi načini samopoškodovanja	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B80	o slabih stvareh, ki so jih naredili	Pogovarjanje o neprimernih stvareh, ki so jih naredili	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B81	na primer se pogovarjajo o krajah	Pogovarjanje o krajah	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi	Institucionalizacija kot potencialna dodatna

				delavci kot dodatna travma	travmatična izkušnja
B82	in se pred drugimi želijo s tem hvaliti	Hvaljenje s kaznivimi dejanji	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B83	Strokovni delavec lahko nepravilno deluje, če se ne zaveda, da to izhaja iz travme	Nepravilno delovanje, če delavec nima znanja o travmi	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
B84	Tako delo je psihično naporno	Psihični napor	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B85	fizično naporno	Fizični napor	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B86	Otrok vsak dan pride do tebe s stisko	Vsakodnevno nove stiske otrok	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B87	ali novo težavo	Vsakodnevne nove težave otrok	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B88	ki sčasoma pride vsakemu do živega	Vseh se travma dotakne	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B89	V smislu, da si utrujen	Utrujenost	Osebnosti znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B90	in večkrat potrebuješ odmor	Potreba po večkratnih odmorih	Osebnosti znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
B91	Sodelujemo s CSD-ji	Sodelovanje s CSD-ji	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B92	z zdravstvom	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B93	s pedopsihiatri otrok	Pedopsihiatri pri katerih so otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B94	s policijo	Vključenost policije	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B95	sodišči	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B96	Imamo timske sestanke z vzgojitelji svoje skupine	Posvet z ožjim timom sodelavcev	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
B97	medinstitucionalne time različnih služb	Združenje različnih služb	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B98	Preko telefonskih klicev	Komuniciranje po telefonu vsak četrtek	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

					nameščenih otrok in mladostnikov
B99	in v živo ko jih pripeljejo nazaj	Komuniciranje vsak teden v živo ob vračanju otrok	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B100	in pridejo iskat	Komuniciranje vsak teden v živo ob prihodu po otroke	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B101	Torej po telefonu enkrat tedensko	Komuniciranje s starši vsak teden	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B102	in ob petkih ko pridejo po otroka	Komuniciranje vsak teden v živo ob prihodu po otroke	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B103	in nedeljah, ko ga pripeljejo	Komuniciranje vsak teden v živo ob vračanju otrok	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B104	ali pa se srečamo na dva tedna, če otroka pripelje drugi starš	Srečanje z enim staršem na 14 dni, v primeru da se izmenjujeta dva starša	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B105	enako v primerih, ko otrok hodi na avtobus, se srečamo redkeje	Redkejša srečanja s starši v živo, ko otrok hodi na avtobus	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B106	Obveščamo pa jih ko pride do izredne situacije	Obveščanje o izrednih situacijah	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B107	Imajo možnosti, da obiskujejo delavnice za starše	Udeležba na delavnicah za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B108	Te potekajo enkrat mesečno	Enkrat mesečne delavnice za starše	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

					nameščenih otrok in mladostnikov
B109	Preko tedenskih srečanj	Stik v živo vsak teden	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B110	in pogovorov po potrebi	Odziv s pogovorom ob stiski	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B111	Z njimi načrtujemo vikende	Vikend načrt preživljanja vikenda	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B112	načrtujemo vse počitnice	Načrtovanje vseh počitnic	Pomoč pri preživljanju počitnic doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B113	smo v pomoč pri reševanju kriznih dogodkov	Reševanje kriznih dogodkov	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B114	posredujemo, če pride do prepira v družini	Posredovanje pri družinskem prepiru	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B115	in ko potrebujejo našo pomoč	Ob izraženi potrebi po pomoči	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B116	Večjega vključevanja neposredno v družino pa ni, tako da ne vem kako smo učinkoviti	Dilema o uspešnosti, saj ni večjega neposrednega vključevanja v družino	Uspešnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B117	Srečanja s celotno družino so vsaj trikrat letno	Trikrat letna srečanja s celotno družino	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov

B118	Na začetku ob sprejemu individualiziranega programa	Srečanje ob sprejemu individualiziranega programa	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B119	polletna evalvacija	Srečanje ob polletni evalvaciji otrokovega bivanja	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B120	in zaključna evalvacija z otrokom	Srečanje ob zaključni evalvaciji otrokovega bivanja	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B121	Poleg tega pa se srečujemo tedensko ob prevzemu otroka	Komuniciranje s starši vsak teden	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
B122	Na žalost imam teh pozitivnih izkušenj bolj malo, ker ni toliko rednih sodelovanj	Odsotnost številnih pozitivnih izkušenj zaradi pomanjkanja konstante sodelovanj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
B123	saj so ta srečanja z zunanjimi institucijami bolj redka	Redkost srečevanj z zunanjimi institucijami	Pogostost srečevanj	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B124	in strokovnjaki na CSD ne razvijejo odnosa z otroki	Odsotnost odnosa CSD z otroki	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B125	in ga s tem ne spoznajo	Odsotnost poznavanja resničnega otroka s strani CSD	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B126	Pozitivne se mi zdi delavnice na DNK o nasilju	Odlične delavnice o nasilju	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
B127	saj se te delavnice konstantno izvajajo vsak teden	Delavnice o nasilju so konstantne na tedenski bazi	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
B128	Pomembno se mi zdi, da bi zunanje institucije vedele kakšna so pravila zavoda	Poznavanje pravil centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B129	in kakšna je struktura tukaj v zavodu	Poznavanje delovanja centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše

			organizacijski ravni		medinstitucionalno sodelovanje
B130	Zato da bi lahko oboji podajali podobne usmeritve otrokom	Podajanje podobnih usmeritev otrokom	Namen medinstitucionalnega sodelovanja	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B131	Predvsem se mi zdi pomembno, da bi institucije kot je CSD več delale z družino v njihovem okolju	Delo CSD z družino v njihovem okolju	Ravnanje CSD-jev	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
B132	kar menim, da se z namestitvijo otroka v zavod kar opusti	Opustitev neposrednega dela CSD z otrokovo družino po namestitvi otroka v center	Vzrok za potrebo po sodelovanju	Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

Preglednica 4: Odprto kodiranje intervjuja C

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
C1	Psihično nasilje	Psihično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C2	in fizično nasilje	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C3	spolne zlorabe	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C4	zanemarjenost	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C5	in pa tudi prodaja otroških slik za kakšno pornografijo	Prodaja otroških slik za namen pornografije	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C6	in pedofilija	Pedofilija	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C7	zaklepanje otroka v klet	Zaklepanje otroka	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C8	Dolgotrajno pretepanje	Dolgotrajno nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C9	in poškodbe obraza, telesnih delov	Telesno vidne poškodbe	Na videz opazni znaki	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C10	življenje v družini z alkoholizmom	Zasvojenost staršev z alkoholom	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C11	ali z uporabo prepovedanih substanc	Uporaba prepovedanih substanc	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

C12	Razne čustvene in vedenjske motnje	Čustveno-vedenjske motnje	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C13	preko uhajanje blata ane tako poznane enkopreze	Enkopreza	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C14	in uhajanja urina, am enureze	Enureza	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C15	motnje hranjenja	Motnje hranjenja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C16	samopoškodbeno vedenje	Smopoškodovanje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C17	pretirano iskanje seksualnega dotikanja	Starostno prehitra spolnost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C18	promiskuitetno vedenje pri puncih	Promiskuitetno vedenje deklet	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C19	nočne more	Nočne more	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C20	mejna osebnostna motnja	Mejna osebnostna motnja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C21	laganje	Laganje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C22	agresivni izbruhi	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
C23	Sledenje strukturi zavoda	Vsakodnevne dejavnosti zavoda	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
C24	in sledenje okviru vzgojne skupine, npr. generalk	Skupno opravljanje generalk	Vsakodnevna opravila	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
C25	individualni redni pogovori	Redni pogovori	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
C26	Skupinske, prijetne dejavnosti z otroki	Sprostitutvene skupinske dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
C27	predvsem pa jim nudim vzpostavitev varnega okolja	Nudenje občutka varnosti	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
C28	izkušnjo, da nekomu lahko zaupa	Nudenje občutka zaupanja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
C29	ga učim začutiti čustva	Spodbujanje izražanja čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
C30	ubesediti čustva	Spodbujanje izražanja čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
C31	in tudi ovrednotiti čustveno izkušnjo	Učenje različnih čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč

C32	Ovisno od otroka	Različno od posameznika	Odziv otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C33	Nekomu je dovolj pogovor	Pogovori	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C34	nekdo rabi še terapije	Terapije	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C35	Tukaj jim je v pomoč tudi terapija z zdravili	Terapija z zdravili	Uporaba zdravil	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C36	a menim, da je to le omilitev simptomov	Posledična omilitev simptomov travme	Uporaba zdravil	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C37	in ne razreševanje travme	Odsotnost dejanske razrešitve travme	Uporaba zdravil	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C38	Mislim pa da največ šteje pozitiven odnos, ki ga vzpostaviš z otrokom	Ključnost vzpostavitve zaupnega odnosa	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
C39	Predvsem na praktična znanja preko daljšega dela	Dolgoletne praktične izkušnje	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
C40	in na izpit iz izpopolnjevanja za izvajanje specialno pedagoške in socialno pedagoške pomoči otrokom in mladostnikov s primanjkljaji na posameznih področjih učenja ter s čustvenimi in vedenjskimi težavami	Izpit iz PPU in ČVT	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
C41	Moje mnenje je, da imamo socialni delavci čisto premalo znanja o travmi	Pomanjkanje znanja socialnih delavcev o travmi	Razlogi za neustreznost socialnega delavca	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
C42	Travma je namreč zapisana v telo, mi se premalo tega zavedamo	Pomanjkanje znanje o vplivu travme na telo	Razlogi za neustreznost socialnega delavca	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
C43	socialni delavci pa nimamo znanja o možganih	Pomanjkanje znanja o vplivu	Razlogi za neustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za	Znanja za ravnanje

		travme na možgane	socialnega delavca	razreševanje otrokovih travm	
C44	nimamo znanja o telesu	Pomanjkanje znanje o vplivu travme na telo	Razlogi za neustreznost socialnega delavca	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
C45	zdravstvenem delu, ki ga na tem delovnem mestu potrebuješ	Pomanjkanje zdravstvenih veščin	Razlogi za (ne)ustreznost	Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm	Znanja za ravnanje
C46	Zato sem se sama prijavila na dodatna izobraževanja o travmi	Znanja iz seminarjev o delu s travmami	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
C47	Predvsem o vplivu travme na telo	Vpliv travme na telo	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
C48	V prejšnjem zavodu sem imela mladostnike, ki so imeli zaradi travme lise na možganih, zato je potrebno poznati tudi vpliv travme na možgane	Vpliv travme na možgane	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
C49	V ključnih trenutkih je s temi otroki treba znati delati tudi s telesom	Delo s telesom ob izbruhih travme	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
C50	velikokrat ni dovolj samo preko navadnega pogovora, je potrebno tudi terapevtsko	Vodenje terapevtskega pogovora	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
C51	Potrebujemo znanje še za delo na telesu	Vpliv travme na telo	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
C52	Imamo študijske skupine	Študijske skupine o aktualnih temah zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
C53	in izobraževanja znotraj centra za vzgojitelje	Izobraževanja organizirana s strani zavoda	Izvajalec izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
C54	Na primer izobraževanja o kriznih dogodkih	Izobraževanja o kriznih dogodkih	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
C55	o sodelovanju s starši	Sodelovanje s starši	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
C56	o metodologiji zavoda	Metodologija zavoda	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje

C57	Jaz sama vem, da je to pristop, ki se usmerja na vsakega posameznika posebej	Individualiziran način dela	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C58	kot na družino otroka s travmo	Vključitev posameznikove družine	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C59	in na njegovo celotno okolico	Vključitev posameznikove socialne mreže	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C60	Tudi, da razumeš, da vsa ta vedenja otrok in mladostnikov izhajajo iz travme	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C61	iz spremenjenih zapisov v možganih	Zavedanje o obstoju spremenjenih možganskih zapisov	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C62	hormonov v telesu	Zavedanje o obstoju spremenjenih hormonov v telesu	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C63	Da vse to vzameš v zakup	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C64	se spomniš ko otrok izvaja agresivno vedenje	Zavedanje izvora agresivnega vedenja	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C65	ali samopoškodbeno vedenje	Zavedanje izvora samopoškodbenega vedenja	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C66	Skozi moje delo se kaže, da poskusim razumeti njih	Razumevanje	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C67	in da preko poznavanje njihove življenjske zgodbe spoznam kaj jih vznemiri	Poznavanje sprožilcev travme	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C68	in kaj jim pomaga	Poznavanje učinkovitih korakov pomoči	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
C69	Je pa problem, ker ni tega strokovnega znanja pri vseh zaposlenih	Odsotnost znanja o travmi pri zaposlenih	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme

C70	Seveda je težko, ko otrok pride v institucijo	Ob namestitvi je otrokom težko	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C71	a objektivno gledano pride na boljše	Ob namestitvi prevladajo koristi otroka	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C72	saj imajo vsi doma neurejene razmere	Neurejene razmere doma	Smiselnost namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C73	Poskrbimo za njegovo osebno higieno	Skrb za otrokovo osebno higieno	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C74	za tople obroke	Poskrbljeno je za tople obroke	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C75	za redno šolanje	Redno šolanje	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C76	za možnost pozitivnih izkušenj	Možnost pozitivnih izkušenj	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C77	za fizično varnost	Fizična varnost	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C78	in čustveno varnost	Čustvena varnost	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C79	Zato je to neka stresna izkušnja zanj	Namestitev predstavlja stres	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja

C80	ni pa travmatična	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C81	Lahko pridobi travmatične izkušnje, če se zgodi kakšno nasilje s strani vrstnikov	Fizično nasilje	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C82	Predvsem je negativno to njihovo združevanje	Negativni medsebojni vpliv	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C83	in skupno povzročanje na primer kakšne materialne škode	Povzročanje materialne škode	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C84	eksperimentiranje z drogami	Spoznavanje z različnimi psihoaktivnimi substancami	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
C85	Delo v kontekstu travme mi je nekaj časa nazaj povzročalo nočne more	Nočne more	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
C86	in spalno paralizo	Spalna paraliza	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
C87	Po tem sem si vzela čas zase	Vzeti si čas zase	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
C88	in se umaknila iz okolja	Umik iz okolja travm	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
C89	le s skrbjo zase si lahko in sedaj sem bolje	Skrb zase	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
C90	Medicinska sestra v zavodu sodeluje z zdravstvenim sistemom	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
C91	Svetovalna služba sodeluje s pedopsihiatrijo	Pedopsihiatri pri katerih so otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
C92	kliničnimi psihologi	Obiskovanje kliničnih psihologov	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
C93	sodelujemo s CZOPD-ji	Center za odvajanje od	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje

		prepovedanih drog			
C94	CSD-ji	Sodelovanje s CSD-ji	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
C95	DNK-jem	Društvo za nenasilno komunikacijo	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
C96	V živo imamo stik ob nedeljah, ko je sprejem	Komuniciranje vsak teden v živo ob vračanju otrok	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C97	in ob petkih, ko grejo otroci domov	Komuniciranje vsak teden v živo ob prihodu po otroke	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C98	Vsak četrtek se slišimo po telefonu	Komuniciranje po telefonu vsak četrtek	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C99	po telefonu načrtujemo vikend	Načrtovanje vikenda	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C100	Po potrebi sodelujemo preko maila	Komuniciranje preko elektronskih naslovov	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C101	Imamo tudi timske sestanke	Timski sestanki	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C102	in razbremenilne pogovore s starši	Odziv s pogovorom ob stiski	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C103	jih usmerjamo k ustreznim službam	Usmerjanje k ustreznim službam	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C104	Preko delavnic za starše v zavodu	Udeležba na delavnicah za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih

					otrok in mladostnikov
C105	razbremenilnih pogovorov z vzgojitelji	Odziv s pogovorom ob stiski	Način nudene pomoči	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C106	in nudene pomoči s strani svetovalne službe	Vključitev svetovalne službe	Vključitev zunanjih služb	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C107	Mi vzgojitelji se srečujemo na tedenski bazi	Stik v živo vsak teden	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C108	da se na hitro pogovorimo glede tedna	Sporočanje o pregledu tedna	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C109	in sestavimo načrt za vikend	Vikend načrt preživljanja vikenda	Pomoč pri preživljanju vikenda doma	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C110	Rednega dela za pomoč staršem bi moralo biti več	Potreba po večjem rednem delu	Uspešnost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
C111	Na splošno je vedno boljše, da so vključeni še ostali strokovnjaki	Vključenost več različnih strokovnjakov	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
C112	saj imamo skupaj dodatna znanja	Več različnih znanj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
C113	S tem otroci pridobijo različne načine pomoči	Različni načini nujenih pomoči	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje

C114	morda pridobijo ustrezno pomoč pri predelavi travmatične izkušnje	Večja možnost predelave travme	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
C115	Bolj redno sodelovanje z otrokom	Aktivnejše spremljanje otroka	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
C116	in intenzivnejšo sodelovanje	Intenzivnejše sodelovanje	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
C117	Potrebno bi bilo, da se zunanje službe in CSDJ-ji vključujejo v naše delo tako, da obiščejo otroka znotraj zavoda	Obisk otroka v centru s strani drugih institucij	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
C118	da delajo z nami neposredno znotraj zavoda	Neposredno delo znotraj centra	Postopek vključitve	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

Preglednica 5: Odprto kodiranje intervjuja E

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
E1	Razvojno oziroma odnosno travmo	Razvojna, odnosna travma	Vrsta travme	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E2	torej zanemarjanje otroka ali mladostnika	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E3	starševska razveza	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E4	vpletanje otroka v starševski spor	Vpletanje otroka v spor med staršema	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E5	potem relacijsko travmo oziroma medgeneracijski prenos travme	Relacijska, medgeneracijska travma	Vrsta travme	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E6	fizično	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E7	spolno	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E8	ali psihično nasilje v družini	Psihično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E9	duševne motnje ali bolezni v družini	Duševne motnje staršev	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

E10	smrt starša	Smrt v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E11	ali zapor starša	Odhod starša v zapor	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E12	potem tudi slabši finančni položaj družine	Nižji socialni ekonomski status	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E13	in socialne stiske	Socialne stiske	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E14	socialna izolacija družine	Socialna izolacija	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E15	slabše zdravstveno stanje družinskih članov	Bolezen v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E16	slabša kakovost domačih bivalnih pogojev	Neustrezni bivalni pogoji	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E17	kakšni neogrevani prostori	Življenje v neogrevanem domu	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E18	pomanjkanje hrane	Pomanjkanje hrane	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E19	zloraba prepovedanih substanc	Uporaba prepovedanih substanc	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E20	in različne vedenjske zasvojenosti	Vedenjske zasvojenosti	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E21	Kažejo se kot nezmožnost regulacije čustvenih afektov	Nezmožnost regulacije čustvenih afektov	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E22	Predvsem povečan strah	Neutemeljeni strahovi	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E23	in sram	Povečan sram	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E24	bes	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E25	preko zlorabe prepovedanih substanc	Zloraba psihoaktivnih substanc	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E26	ali različne vedenjske zasvojenosti	Vedenjske zasvojenosti	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E27	digitalna zasvojenost	Zasvojenost z digitalnimi napravami	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E28	spolna zasvojenost	Spolna zasvojenost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

E29	kraje	Kraje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E30	Čustveno vedenjske motnje	Čustveno-vedenjske motnje	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E31	motnje hranjenja	Motnje hranjenja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E32	samopoškodovalec o vedenje	Samopoškodovanje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E33	različne oblike duševnih motenj	Duševne motnje	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E34	mejna osebnostna motnja	Mejna osebnostna motnja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E35	depresivno razpoloženje	Depresivna stanja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E36	anksiozna simptomatika	Anksioznost	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E37	heteroagresija	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E38	avtoagresija	Avtoagresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E39	perfekcionizem	Perfekcionizem	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E40	narcisistična motnja	Narcisistična motnja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E41	nedovoljeni izhodi iz zavoda	Beg	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
E42	Pogovori z otroki in mladostniki	Razbremenilni pogovori	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E43	pogovori ki vključujejo predvsem ovrednotenje njihovega doživljanja sveta	Osvetljevanje njihove poti življenja	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E44	učenje iskanja besed	Učenje iskanja besed	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E45	in razumevanje pomenov za njihova čustva in doživljanja	Učenje različnih čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E46	razumevanje čustev v odnosu do sebe	Spodbujanje izražanja čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E47	in v odnosu do drugih	Spodbujanje izražanja čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč

E48	čustveno opismenjevanje	Učenje različnih čustev	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E49	in pomoč pri razumevanju razvoja telesnih sprememb	Pomoč pri razumevanju telesnih sprememb	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
E50	razne projekcijske tehnike predelovanja izkušenj otroka	Projekcijske tehnike	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E51	na primer preko projekcijskih kartic	Projekcijske kartice	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E52	preko risanja	Risanje	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E53	aktivnosti na prostem	Aktivnosti na prostem	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E54	povezovalne, sproščujoče skupinske dejavnosti	Sprostitutvene skupinske dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E55	individualne pogovorne aktivnosti	Individualne dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E56	delavnice za starše	Delavnice za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E57	ki so namenjene ozaveščanju vzgojnih vsebin	Ozaveščanje o vzgojnih vsebinah	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E58	in primeri dobre prakse	Deljenje primerov dobrih praks	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E59	in tudi preko sodelovanja s strokovnimi delavci, ki so vključeni v pomoč in podporo otroku ali mladostniku	Vključevanje zunanjih strokovnjakov	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E60	Predvsem pogovore z otroki in mladostniki	Pogovori	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E61	pogovori ne samo o njihovih stiskah in težavah	Pogovori	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč

E62	temveč pogovori tudi o tistem, kar jih zanima	Pogovori o temah, ki otroka zanimajo	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E63	o tem kaj so njihovi interesi	Iskanje otrokovih interesov	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E64	Ozaveščanje staršev preko delavnic za starše o vzgojnih težavah	Ozaveščanje staršev o vzgojnih težavah	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E65	Torej sama detabuizacija starševskih stisk	Detabuizacija starševskih stisk	Spremembe v družinskih odnosih	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E66	detabuizacija težav	Detabuizacija težav	Spremembe v družinskih odnosih	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E67	in evalvacija načrta pomoči z otrokom	Stalna evalvacija z otrokom	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E68	delo preko primerov dobrih praks	Primeri dobrih praks	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E69	Na starše dobro vpliva tudi medsebojno povezovanje v stiskah na delavnicah za starše	Medsebojno povezovanje staršev v stiskah	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
E70	Na teorijo navezanosti	Teorija navezanosti	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
E71	nevroznanost	Nevroznanost	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
E72	medosebno neurologijo	Medosebna neurologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
E73	Redno supervizijsko podporo	Redna supervizija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E74	Supervizijo za vse strokovne delavce zavoda	Redna supervizija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E75	s strani strokovnih oseb, ki so usposobljeni supervizorji z delo s travmo	Podpora supervizorjev, ki so usposobljeni za delo s travmo	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E76	oziroma katerih znanja in izkušnje temeljijo na humanističnem pristopu	Podpora preko humanističnega pristopa	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E77	Redna izobraževanja na temo razumevanja navezanosti	Razumevanje stilov navezanosti	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje

E78	medosebne nevrologije	Poznavanje medosebne nevrologije	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
E79	Izobraževanja, ki temeljijo predvsem na vedenjsko-kognitivnih	Vedenjsko-kognitivni pristopi	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
E80	in medicinskih pristopih/	Medicinski pristopi	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
E81	manj ali skoraj nič pa na humanističnih pristopih	Odsotnost izobraževanj o humanističnih pristopih	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
E82	V učnem načrtu študijskega programa relacijske družinske terapije so vključene izobraževalne vsebine na tematiko razumevanja in dela s travmo	Poznavanje bistva pristopa	Poznavanje pristopa iz lastne izobrazbe	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E83	Na nivoju zavoda nisem seznanjena s tem kakšno je razumevanje pristopa utemeljenega na travm	Odsotnost seznanjena z uporabo pristopa v zavodu	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E84	in ni uporabe znanj o travmi pri vseh zaposlenih v praksi zavoda	Odsotnost znanja o travmi pri zaposlenih	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E85	Pri svojem delu preko iskanja stika s tem kar otrok doživlja	Razumevanje	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E86	spodbujam, da gredo čustva v pretok	Spodbujanje čustev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E87	in da se s tem sproščajo energetski zastoji	Sproščanje energetskih zastojev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E88	napetosti	Zmanjševanje napetosti	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E89	in drugi zastali občutki v telesu	Sproščanje energetskih zastojev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E90	Z otroki in mladostniki	Ustvarjanje varnega prostora	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na	Pristop, utemeljen na

	gradim varen prostor			razumevanju travme pri delu	razumevanju travme
E91	odnos, kjer ni sodb glede njihovih čustev in doživljanja	Odsotnost obsojanja	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E92	in kjer so vsi telesni odzivi okej	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E93	Pozornost vzporedno ves čas usmerjam na samoregulacijo	Učenje samoregulacije	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E94	s svojimi telesnimi odzivi vplivam na občutek varnosti v odnosu z otrokom	Ustvarjanje varnega prostora	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E95	in na odnos z njihovimi starši	Vključitev posameznikove družine	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E96	Usmerjam jih, da se učijo prepoznavati stanja v telesu	Učenje telesnih stanj in čustev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E97	svoja čustva v telesu	Učenje telesnih stanj in čustev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E98	in da skupaj skušamo to ubesediti	Sposobnost ubeseditve	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E99	Da znajo telesno reakcijo povezati s čustvom	Učenje otroka povezave telesne reakcije s čustvom	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E100	na primer potne roke	Zavedanje izvora potnih rok	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E101	tresoč glas	Zavedanja izvora tresočega glasu	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E102	hitro bitje srca	Zavedanja izvora hitrega bitja srce	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E103	dušenje v prsnem košu	Zavedanja izvora dušenja v prsih	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E104	napetost v okončinah	Zavedanje izvora napetosti v okončinah	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme

E105	megla v glavi	Zavedanje izvora megle v glavi	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E106	Da zanj takrat neobvladljive občutke povezati s preteklostjo	Povezava sedanjih občutkov s preteklostjo	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E107	Torej preko dvojnega zavedanja preteklost s sedanjostjo	Učenje dvojnega zavedanja preteklosti s sedanjostjo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E108	Projekcijsko gradivo uporabim	Uporaba projekcijskega gradiva za učenje	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E109	ko otrok tega sam ni zmožen je projekcijsko gradivo res uporabno	Uporaba projekcijskega gradiva za učenje	Povezava telesnih reakcij in čustev	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E110	Otrok lahko projicira svoje občutke	Učenje telesnih stanj in čustev	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E111	občutke, ki so zanj še pretežki, da bi jih povezal s seboj	Učenje dvojnega zavedanja preteklosti s sedanjostjo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E112	s preteklostjo	Učenje dvojnega zavedanja preteklosti s sedanjostjo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E113	in z odnosi	Učenje dvojnega zavedanja preteklosti s sedanjostjo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
E114	Zavedam se pomena razvojne odnosne travme	Znanje o razvojno odnosni travmi	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
E115	ali travme kot enkratnega dogodka	Znanje o travmi kot enkratnemu dogodku	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
E116	torej razlike med travmo z malim t in velikim T	Poznavanje travme z malim t in velikim T	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
E117	in med travmo z velikim T	Poznavanje travme z malim t in velikim T	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
E118	Za nekoga je namestitev v zavod lahko le izkušnja	Namestitev je lahko le izkušnja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E119	za nekoga drugega pa je to lahko travmatična izkušnja	Namestitev je lahko travmatična izkušnja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna

					travmatična izkušnja
E120	Od tega ali bo otrok namestitev v zavod doživel kot travmo ali ne, je odvisno od predhodnih dejavnikov tveganja	Vpliv dejavnikov na doživetje namestitve kot travme	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E121	Od prejšnjih življenjskih izkušenj	Pretekle življenjske izkušnje	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E122	sistemov prepričanj, ki veljajo v družini	Družinska prepričanja	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E123	od mišljenja, da je namestitev kazen	Dojemanje namestitve kot kazen	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E124	sama fizična odsotnost staršev	Fizična odsotnost staršev	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E125	uspeh v šoli	Šolski uspeh	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E126	pomanjkanje ustvarjalnosti	Odsotnost ustvarjalnosti	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E127	pomanjkanje moči ali odločnosti	Pomanjkanje moči	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E128	Otroci, ki so nameščeni v zavod so načeloma umaknjeni iz travmatičnega okolja	Namestitev je v primeru obremenjujočih izkušenj doma upravičena	Smiselnost namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja

E129	zato menim, da ni enoznačnega odgovora ali namestitvev povzroči dodatno travmo	Ni enoznačnega odgovora o	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E130	ali pa jo po drugi strani celo pomaga razreševati	Pomoč pri razreševanju travme	Pozitivni vidiki namestitve	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E131	Zgolj po občutku se mi zdi, da je bila namestitev travmatična predvsem za otroke, ki kažejo socialno anksioznost	Povečana anksioznost	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E132	Je pa po drugi strani odvzem otroka staršem lahko travma za njih	Odvzem otroka kot dodatna travma starša	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E133	kar posledično lahko vpliva na sekundarno travmatizacijo otrok	Sekundarna travmatizacija zaradi starševskega odziva nestrinjanja z namestitvijo	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E134	Starš je prepravljen s strahom	Občutki strahu	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E135	z občutki krivde	Občutki krivde	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E136	sramu	Občutki sramu	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E137	izgube	Občutki izgube	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E138	in otrok zaradi tega izgubi	Odsotnost občutka varnosti	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in	Institucionalizacija kot potencialna

	pomemben del varnosti			namestitve kot dodatna travma	dodatna travmatična izkušnja
E139	ker je starš preokupiran s seboj ni čustveno na razpolago svojemu otroku	Preokupiranost s samim seboj in posledična odsotnost čustvene dostopnosti otroku	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E140	Sama ločenost od skrbnikov	Ločenost od skrbnikov	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E141	medvrstniško nasilje	Medvrstniško nasilje	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E142	psihično	Psihično nasilje	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E143	in fizično nasilje s strani strokovnih delavcev	Fizično nasilje	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E144	in zlorabe, ki se zgodijo na begih	Spolna zloraba na begu	Odhodi otrok na nedovoljene izhode	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
E145	Opažam sekundarno travmatizacijo	Prisotnost sekundarne travmatizacije	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E146	Zaposleni so pogostejše podvrženi depresivnemu razpoloženju	Pogostejše depresivno razpoloženje	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E147	anksioznemu razpoloženju	Anksiozno razpoloženje	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E148	pogostejšim projekcijam med zaposlenimi	Projekcije negativnih čustev	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E149	kemičnim zasvojenostim	Kemične zasvojenosti	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E150	in vedenjskim zasvojenostim	Vedenjske zasvojenosti	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme

E151	pitje alkohola	Povečano pitje alkohola	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E152	uporaba fug	Uporaba fug	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E153	kajenje	Začetek kajenja	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E154	afere	Afere med sodelavci	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E155	deloholizem	Deloholizem	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E156	sramotenje	Pojav sramu	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E157	motnje spanja	Motnje spanja	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E158	Opazam tudi težave z razmejenostjo v odnosih	Razmejenost v odnosih	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E159	razdvojenost v smislu, kaj čutim in doživljam jaz	Razmejenost v odnosih	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E160	kaj čutiš in doživljaš ti	Razmejenost v odnosih	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E161	Pogosto je opaziti zlitost ali neke vrste konglomerat, kjer je opaziti zmedenost pri odločitvi za ustrezno ravnanje	Pojav dilem o ustreznosti ravnanja	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E162	nezaupanje vase	Pojav dilem o lastni kompetentnosti	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E163	agresijo do drugega	Agresivni pristop	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E164	in ni jasne slike, kaj se dogaja v določeni situaciji	Pojav vprašanj kaj je najboljša odločitev	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
E165	Sodelujemo z zdravstvom	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E166	psihiatri	Pedopsihiatri pri katerih o otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E167	klinični psihologi	Obiskovanje kliničnih psihologov	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E168	pedopsihiatri	Pedopsihiatri pri katerih o otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje

E169	in ostalimi specialisti	Drugi specialisti	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E170	Redno sodelujemo tudi s centri za socialno delo	Sodelovanje s CSD-ji	Socialnodolovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E171	policijo	Vključenost policije	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E172	in sodišči	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
E173	Preko individualnih pogovorov	Individualni pogovori	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E174	ter delavnice za starše	Delavnice za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E175	S starši izvajamo občasna individualna svetovanja	Individualna svetovanja	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E176	v redkejših primerih redna	Redkost individualnih svetovanj	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E177	saj redne psihoterapevtske obravnave zaradi časovnih nezmožnosti zaposlenih niso mogoče	Nezmožnost rednih sodelovanj zaradi preobremenjenosti	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E178	Na delavnicah za starše vrednotimo njihovo starševstvo	Vrednotenje starševstva	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E179	predvsem na konkretnih primerih	Podajanje konkretnih primerov	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E180	Delamo na razbremenjevanju občutkov krivde	Razbremenjevanje občutkov krivde	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih

					otrok in mladostnikov
E181	sramu	Razbremenjevanje sramu	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E182	in obsojanja	Razbremenjevanje obsojanja	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E183	in jih hkrati spodbujamo, da prevzemajo odgovornosti v svojem starševstvu	Spodbujanje prevzemanja odgovornosti starševstva	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E184	Pomoč poteka tudi preko spodbujanja, da starši med seboj podelijo stiske	Spodbujanja deljenje stisk med starši	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E185	stiske, ki jih doživljajo v starševstvu	Spodbujanja deljenje stisk med starši	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E186	in deljenju primerov dobrih praks	Deljenje primerov dobrih praks	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E187	Neposredna srečevanja z družino so redkejša	Redka srečanja s celotno družino	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
E188	pogostejša so srečevanja z otroki in mladostniki	Odvisno od potreb otroka ali mladostnika	Pogostost nudenja podpore in pomoči svetovalne službe	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E189	Z nekaterimi enkrat na teden	Lahko enkrat tedensko	Pogostost nudenja podpore in pomoči svetovalne službe	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E190	nekaterimi enkrat na mesec	Lahko enkrat mesečno	Pogostost nudenja podpore in pomoči svetovalne službe	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
E191	z nekaterimi po potrebi	Odvisno od potreb otroka ali mladostnika	Pogostost nudenja podpore in pomoči svetovalne službe	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč

E192	Povečan občutek zaupanja pri otroku	Izkazovanje zaupanja	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
E193	in povečan občutek varnosti	Povečano zavedanje varnosti	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
E194	in se zato lažje osredotočijo na napredke v šoli	Napredki v šoli	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
E195	v socialnih odnosih	Napredki v socialnih odnosih	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
E196	in v osebostnem razvoju	Napredki v osebostnem razvoju	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
E197	Razbremenitev v birokratskem delu zaposlenih	Zmanjšanje birokratskega dela	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
E198	razbremenitev glede pisanja poročil	Razbremenitev pisanja poročil	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
E199	izpolnjevanja obrazcev	Razbremenitev izpolnjevanja obrazcev	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
E200	Zato, da bi lahko več časa namenili rednim stikom z zunanjimi institucijami	Več časa za sodelovanje	Namen razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
E201	in sledenju skupnim ciljem, ki so namenjeni celostni obravnavi otroka	Celostna obravnavo otroka	Namen razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

Preglednica 6: Odprto kodiranje intervjuja F

Št. izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
F1	Fizično nasilje	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F2	in verbalno nasilje	Psihično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F3	prisotnost ob nasilju	Biti priča nasilju	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F4	ali kot žrtev nasilja	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F5	spolne zlorabe	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F6	zanemarjanje	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F7	smrt pomembnih oseb	Smrt v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F8	dolgoletna poniževanja	Dolgotrajno poniževanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F9	ločitve oziroma zapustitve staršev	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F10	življenje s starši z duševnimi boleznimi	Duševne motnje staršev	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F11	razne nesreče	Nesreče	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F12	težje bolezni	Bolezen v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F13	družinske posebnosti zaradi katerih niso sprejeti v okolici	Socialna izolacija	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F14	nasilje v vrstniških odnosih	Medvrstniško nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F15	neuspešnost v šoli	Negativen šolski uspeh otroka	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F16	Zelo različno	Različnost simptomov od posameznika	Spekter znakov travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F17	saj je odvisno od tega kako hitro po obremenjujoči izkušnji je	Čas od travmatičnega dogodka do prejete pomoči	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

F18	ali je v obremenjujočo izkušnjo vpletena pomembna oseba	Vpletenost pomembne osebe	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F19	kako dolgo se ta dogaja	Kontinuiteta travmatične izkušnje	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F20	koliko je star otrok	Starost otroka	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F21	kakšna vrsta obremenjujoče izkušnje je	Vrsta travmatične izkušnje	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F22	Navadno pa se simptomi kažejo kot nespečnost	Motnje spanja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F23	težave s pozornostjo	Težave s pozornostjo	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F24	ruminacija dogodka	Ruminacija	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F25	pretirana vzburjenost telesa	Pretirana vzburjenost telesa	Na videz opazni znaki	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F26	jokavost	Jokavost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F27	pretirano oklepanje pomembne osebe	Ne-varni stili navezanosti	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F28	umik iz socialnih odnosov	Umik iz socialnih odnosov	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F29	zatekanje v bolezni	Psihosomatska stanja	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F30	zloraba psihoaktivnih substanc	Zloraba psihoaktivnih substanc	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F31	nezmožnost postavljanja meja v odnosih	Nezmožnost postavljanja meja	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F32	agresija navzven	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F33	agresija navznoter	Avtoagresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F34	pri spolnih zlorabah pretirana osredotočenost na spolovila	Pretirana osredotočenost na spolovila	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F35	nezdrava spolnost	Starostno prehitra spolnost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F36	uhajanje urina	Enureza	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

F37	uhajanje blata	Enkopreza	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F38	promiskuitetno vedenje pri dekletih	Promiskuitetno vedenje deklet	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F39	Pomoči se trudim nuditi celostno	Celostni pristop	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
F40	Preko individualne obravnave	Individualne dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
F41	in timske obravnava otrok	Vključevanje zunanjih strokovnjakov	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
F42	obravnave staršev	Obravnave	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F43	sodelovanja s strokovnjaki drugih strok, ki otroka obravnavajo	Vključevanje zunanjih strokovnjakov	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
F44	Vse oblike podpore in pomoči so pomembne	Pomembnost uporabe različnih tehnik pomoči	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
F45	vsaka s svojega zornega kota prispeva k napredku otroka	Potreba po več različnih oblik pomoči	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
F46	saj so čustveno vedenjske motnje preplet mnogih dejavnikov	Različno od posameznika	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
F47	ki jih zgolj z učinkovanjem na enega težko spremenimo	Potreba po več različnih oblik pomoči	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
F48	Znanja pridobljena tekom študija psihologije	Znanja psihologije	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F49	torej razvojna psihologija	Razvojna psihologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F50	kognitivna psihologija	Kognitivna psihologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F51	motivacija	Psihologija motivacije	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F52	emocije	Psihologija emocije	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F53	psihopatologija	Psihopatologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F54	socialna psihologija	Socialna psihologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F55	psihologija družine	Psihologija družine	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje

F56	In dodatnih izpopolnjevanj iz travme	Znanja iz seminarjev o delu s travmami	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F57	preko vedenjsko-kognitivne terapija	Kognitivno vedenjska terapija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F58	tehnike geštalt terapije	Geštalt terapija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F59	Tehnike krizne intervence	Tehnike kriznih intervenc	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
F60	Bolj le obnovitev in poglobitev znanj, ki jih že imam	Obnovitev že pridobljenih znanj	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F61	In pa zavedanje vseh strokovnih delavcev, da so otroci v našem strokovnem centru travmatizirani	Zavedanje vseh zaposlenih, da so otroci v centru travmatizirani	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F62	kako to vpliva na njihov psihosocialni razvoj	Vpliv travme na psihosocialni razvoj	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F63	kakšne intervence lahko uporabljamo	Uporabne intervence	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F64	kaj lahko od njih pričakujemo	Zavedanje kaj lahko od otroka pričakujemo	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F65	in česa ne zmorejo	Zavedanje kaj od otroka ne smemo pričakovati	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F66	To bi dosegli z rednim izobraževanjem	Redna izobraževanja	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F67	usmeritvami za delo na konferencah	Usmeritve za delo na konferencah	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F68	vključitvijo smernic v metodologijo dela	Vključitev novih smernic v metodologijo	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
F69	Izobraževanja s področja kriznih intervenc	Izobraževanja o kriznih dogodkih	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
F70	osebnostnih motenj	Poznavanje motenj	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
F71	nasilja	Prepoznavanje nasilja	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
F72	obravnavo otrok s čustveno-vedenjskimi motnjami	Delo z otroki s čustveno-vedenjskimi motnjami	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
F73	Prav s tem pristopom nisem seznanjena	Nepoznavanje le imena pristopa	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme

F74	oziroma ne pod tem imenom	Nepoznavanje le imena pristopa	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F75	A mislim, da se ravnam po tem pristopu	Ravnanje po pristopu	Poznavanje pristopa iz lastne izobrazbe	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F76	Tako, da se ravnam po določenih korakih	Poznavanje učinkovitih korakov pomoči	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F77	kjer je prvi korak vzpostavitev varnosti	Ustvarjanje varnega prostora	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F78	in vzpostavitev odnosa	Vzpostavitev odnosa	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F79	nato psihoedukacija	Psihoedukacija	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F80	za tem je nudenje psihosocialne podpore	Psihosocialna podpora	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F81	in navsezadnje krepitev varovalnih dejavnikov	Krepitev varovalnih dejavnikov	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
F82	Ukrep namestitve v zavod je za otroka vsekakor izreden dogodek	Namestitev predstavlja stres	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F83	ni pa nujno travmatičen	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F84	Na razvoj travme vpliva tako otrokova zgodovina	Pretekle življenjske izkušnje	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F85	kako je do sedaj predelal krizne dogodke v življenju	Spopadanje s stresnimi dogodki	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F86	ali že ima določene travme	Vpliv dejavnikov na doživetje	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in	Institucionalizacija kot

		namestitve kot travme		namestitve kot dodatna travma	potencialna dodatna travmatična izkušnja
F87	ali pozitivne izkušnje	Vpliv dejavnikov na doživetje namestitve kot travme	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F88	njegove osebnostne lastnosti	Osebnostne lastnosti	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F89	in specifikne na primer prilagodljivost	Zmožnost prilagajanja	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F90	zmožnost vzpostavljanja odnosov	Zmožnost vzpostavljanja odnosov	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F91	ter viri podpore v okolju	Podporni viri	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F92	kako starši ali rejniki sprejemajo njegovo namestitev	Dojemanje namestitve kot kazni	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F93	in ga podpirajo pri spremembi	Podporni viri	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F94	Menim, da se otrok na bivanje v strokovnem centru prilagodi, saj ima čas	Otrok ima na razpolago čas za pomiritev	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F95	s časom, ko starši sprejmejo namestitev	Sprejetje namestitve s strani staršev	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja

F96	in otrok v strokovnem centru za čuti varnost	Otrok za čuti varnost	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F97	ob strukturi in podpori, ki jo ima pri strokovnih delavcih	Podpora strokovnih delavcev	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F98	Menim, da otroci v večini niso travmatizirani	Namestitev ne povzroči dodatne travme	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F99	so pa izjemni primeri, kjer je preplet vseh treh dejavnikov neugoden	Namestitev je lahko travmatična izkušnja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F100	in v kakšnih primerih namestitev doprinese k travmi	Namestitev je lahko travmatična izkušnja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F101	na primer ob večkratnih menjavah skrbnikov	Večkratna menjava skrbnikov	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F102	komorbidnosti motenj	Komorbidnost motenj	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F103	slabše prilagodljivosti	Zmožnost prilagajanja	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F104	nesprejemanja namestitve s strani staršev ali rejnikov	Dojemanje namestitve kot kazen	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F105	V tem kontekstu pa lahko to povzroča medvrstniško nasilje	Medvrstniško nasilje	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja

F106	Tudi fizično nasilje s strani delavcev	Fizično nasilje	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F107	zlorabe, ki se zgodijo na nedovoljenih izhodih	Spolna zloraba na begu	Odhodi otrok na nedovoljene izhode	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F108	Delo je čustveno obremenjujoče	Čustvene obremenitve	Narava dela	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F109	ves čas loviš ravnotežje med intervencami	Pojav vprašanj kaj je najboljša odločitev	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F110	medtem ko jasne meje, kaj je prav ali kaj narobe ni	Pojav dilem o ustreznosti ravnanja	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F111	Ni jasne meje ali je kaznovanje ali nagrajevanje ustrežno	Nevednost o ustreznosti kaznovanja ali nagrajevanja	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F112	ali je boljša rutina ali spontanost	Nevednost o ustreznosti rutine ali spontanosti	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F113	ali je bolje zahtevati ali popuščati	Pojav dilem o ustreznosti ravnanja	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F114	Premiki in spremembe so majhne	Majhne spremembe vidne na dolgi rok	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F115	in vidne na dolgi rok	Majhne spremembe vidne na dolgi rok	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F116	kar ustvarja frustracijo	Frustracija	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F117	saj so naša pričakovanja do učinkov našega dela precej višja	Višja pričakovanja od dejanskih sprememb	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F118	Potrebno je veliko komunicirati o pomembnih odločitvah	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F119	in si s sodelavci medsebojno zaupati	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F120	tudi sodelovati z zunanjimi supervizorji	Redna supervizija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F121	za kar zmanjka časa in energije	Utrujenost	Osebnih znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme

F122	to pa ustvarja pogoje za konflikte in nerazumevanje	Konfliktnost	Osební znaki sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F123	S tem se pojavi občutek neuspeha	Občutek neuspeha	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F124	in občutek vdanosti na nivoju posameznika	Občutek vdanosti	Znaki sekundarne travme sodelavcev	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F125	in občutek nemoči celotne organizacije	Občutek nemoči celotne organizacije	Znaki sekundarne travme strokovnega centra	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
F126	Medinstitucionalno o timsko delo poteka ves čas	Redno sodelovanje	Pogostost srečevanj	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F127	saj sem redno v komunikaciji z institucijami, ki otroka obravnavajo	Redno sodelovanje	Pogostost srečevanj	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F128	in po potrebi kakšno še vključim	Redno sodelovanje	Pogostost srečevanj	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F129	Sodelujem s strokovnimi delavci centrov za socialno delo	Sodelovanje s CSD-ji	Socialno delovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F130	zdravstvenih ustanov	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F131	pedopsihiatri	Pedopsihiatri pri katerih so otroci že obravnavani	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F132	psihologi	Psihologi	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F133	pediatri	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F134	policijo	Vključenost policije	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F135	društvi	Združenja različnih služb	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F136	na primer Društvo za nenasilno komunikacijo	Društvo za nenasilno komunikacijo	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F137	sodiščem	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F138	in sodnimi izvedenci	Vključenost sodni izvedencev	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
F139	psihoterapevti	Psihoterapevtske obravnave	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje

F140	Pogosto so starši tisti, ki travmo ustvarjajo	Ustvarjanje travmatičnih dogodkov	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F141	so travmatizirani tudi sami	Odvzem otroka kot dodatna travma starša	Vpliv na starše nameščenega otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
F142	družinsko okolje tako ali drugače ni funkcionalno	Nefunkcionalnost družinskega okolja	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
F143	S starši sodelujemo na različnih nivojih	Sodelovanje na različnih nivojih	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F144	Najprej preko ogleda in priprave na sprejem	Izveden ogled centra	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F145	nato sledi sprejem otroka	Sprejem otroka	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F146	sprejem individualiziranega načrta	Sprejem individualiziranega načrta	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F147	individualne obravnave	Individualni pogovori	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F148	delavnice za starše	Delavnice za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F149	timski sestanki	Timski sestanki	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F150	spremljanje in podpora z rednimi telefonskimi	Spremljanje in podpora preko telefonskih klicev	Način nudene pomoči	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov

F151	in osebnimi stiki	Nudenje pomoči preko osebnih stikov	Način nudene pomoči	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F152	Odvisno od potreb družine	Sodelovanje glede na potrebe družine	Pogostost sodelovanj	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F153	Pri nekaterih gre bolj za vzgojne principe	Ozaveščanje o vzgojnih vsebinah	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F154	doslednost	Ozaveščanje o vzgojnih vsebinah	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F155	postavljanje meja	Učenje postavljanja meja	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F156	pri drugih na odnosnem nivoju	Pomoč pri vzpostavitve varne navezanosti otroka in starša	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F157	odnosi med očetom in mamo otroka	Pomoč pri vzpostavitve varne navezanosti otroka in starša	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F158	očetom in otrokom	Pomoč pri vzpostavitve varne navezanosti otroka in starša	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F159	mamo in otrokom	Pomoč pri vzpostavitve varne navezanosti otroka in starša	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F160	Lahko gre tudi za socialno problematiko	Pomoč pri socialni problematiki	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov

F161	finance	Učenje s financami	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F162	težave v socialni mreži	Razširjanje socialne mreže	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F163	brezposelnost	Pomoč pri iskanju zaposlitve	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F164	Z nekaterimi sem v stikih tedensko	Tedenski stiki z nekaterimi starši	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F165	z nekaterimi se srečam zgolj nekajkrat letno	Nekajkrat letni stiki z nekaterimi starši	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F166	Kadar zadošča obravnava znotraj vzgojne skupine se redko vključujem v proces dela	Redkost vključevanja v proces ob zadostni obravnavi znotraj vzgojne skupine	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F167	kadar pa je pri obravnavi več težav, ki izhajajo iz otroka	Pogostejše vključevanje ob kompleksnejših težavah otroka	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F168	staršev	Pogostejše vključevanje ob kompleksnejših težavah otroka	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F169	ali socialnega okolja	Pogostejše vključevanje ob kompleksnejših težavah otroka	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
F170	sem v stikih pogostejše	Pogostejše vključevanje ob kompleksnejših težavah otroka	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov

F171	Cilji obravnave otroka in družine so bolj jasni	Bolj jasni cilji družine in otroka	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F172	vsi se skupno trudimo za isto stvar	Skupen trud za isti cilj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F173	zato je učinek lahko večji	Skupen trud za isti cilj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F174	Poleg tega pridobimo dodaten pogled iz različnih znanj	Več različnih znanj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F175	informacije od zunanjih institucij, ki jih brez sodelovanja ne bi	Pridobitev različnih informacij	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F176	Prav tako pa nasprotno, tudi drugi slišijo način našega dela	Poznavanje kompleksnosti dela strokovnega centra	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F177	težave s katerimi se srečujemo	Poznavanje kompleksnosti dela strokovnega centra	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F178	trud, ki ga vlagamo	Poznavanje vloženega truda strokovnega	Poročanje institucij s katerimi center sodeluje	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F179	in nas lahko pri delu podprejo	Medsebojno podpiranje	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih	Medinstitucionalno sodelovanje

				zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	
F180	imajo bolj realna pričakovanja	Realnost možnih pričakovanj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
F181	Sodelovanje bi lahko okrepili, če bi bili razbremenjeni birokratizacije	Zmanjšanje birokratskega dela	Namen razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
F182	In če bi imeli vsi več časa	Več časa za sodelovanje	Namen razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

Preglednica 7: Odprto kodiranje intervjuja G

Št. Izjave	IZJAVA	POJEM	POD - KATEGORIJA	KATEGORIJA	TEMA
G1	Sama družinska dinamika	Nefunkcionalnost družinskega okolja	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G2	ločitev	Ločitev staršev	Težave med starši	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G3	smrt	Smrt v družini	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G4	psihično	Psihično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G5	in fizično nasilje	Fizično nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G6	spolna zloraba	Spolna zloraba	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G7	zloraba psihoaktivnih snovi	Uporaba prepovedanih substanc	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G8	in alkohola	Zasvojenost staršev za alkoholom	Neustrezna ravnanja staršev	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G9	Težke osebne preizkušnje otroka	Otrokove osebne stiske	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G10	ali preizkušnje njegovega bližnjega	Stiske bližnjih	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G11	zanemarjanje	Zanemarjanje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

G12	selitev	Selitve	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G13	nesreča	Nesreče	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G14	posvojitev	Posvojitev	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G15	rejništvo	Rejništvo	Družinske preizkušnje	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G16	težave v socialni integraciji otroka oz. zavračanje s strani vrstnikov	Medvrstniško nasilje	Vrsta zlorabe	Obremenjujoče izkušnje	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G17	Zelo različno od posameznega primera	Različnost simptomov od posameznika	Spekter znakov travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G18	so pa med sabo čustvena plat	Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G19	vedenjska plat	Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G20	in odnosna plat povezane	Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G21	in si vzajemno sledijo	Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G22	Lahko se kaže v obliki avtoagresivnega vedenja	Avtoagresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G23	samopoškodbe	Samopoškodovanj e	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G24	samomorilnost	Samomorilnost	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G25	Promiskuitetnost pri dekletih	Promiskuitetno vedenje deklet	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G26	motnje prehranjevanja	Motnje hranjenja	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G27	In heteroagresivnega vedenja	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G28	verbalno	Verbalno nasilje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G29	fizično	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

G30	spolno	Spolno nasilje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G31	spletno nasilje	Spletno nasilje	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G32	Simptomi se kažejo tudi v nefunkcionalnem načinu reševanja težav	Nefunkcionalnost načina reševanja težav	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G33	preko bega	Beg	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G34	boj	Boj	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G35	zamrznitev	Zamrznitev	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G36	v spremenjenem načinu komunikacije	Spremenjen način komunikacije	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G37	vzpostavljanja odnosov	Odnosne težave z odraslimi	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G38	nezmožnost ohranjanja varnih odnosov	Ne-varni stili navezanost	Težave v odnosu z drugimi	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G39	dojemanja stvari	Nedojemljivost	Težave v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G40	procesiranja čustev	Nezmožnost regulacije čustvenih afektov	Težave v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G41	razumevanju socialnih situacij drugačnih kot so	Nezmožnost dojemanja realnosti	Težave v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G42	duševnih težav in stiske	Čustveno-vedenjske motnje	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G43	psihiatričnih težav	Psihiatrične motnje	Pojav motenj	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G44	Kažejo se torej preko te vzajemnosti	Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G45	na primer otrok, ki zaradi preteklih izkušenj napačno razume socialno situacijo med vrstniki	Pretekle izkušnje	Vplivajoči dejavniki na razvoj travme	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G46	doživi čustveno stisko	Nezmožnost predelave čustev	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G47	čustev ne zmore predelati	Nezmožnost predelave čustev	Spremembe v čustvovanju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

G48	in reagira agresivno	Agresija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G49	Moje nudenje pomoči zajema individualne dejavnosti oz. pogovore z otrokom	Individualne dejavnosti	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G50	po potrebi vključevanje v intervencije	Intervencije	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G51	delo s starši	Delo s starši	Tehnike pomoči	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G52	varnost	Nudenje občutka varnosti	Ravnanje v odnosu	Način ravnanja	Podpora in pomoč
G53	in sodelovanje z vzgojitelji	Sodelovanje svetovalne službe z vzgojitelji	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
G54	ter učitelji glede vzgojnih dilem	Sodelovanje svetovalne službe z učitelji	Posveti med zaposlenimi	Sodelovanje znotraj centra	Medinstitucionalno sodelovanje
G55	Hkrati tudi sodelovanje z zunanjimi institucijami	Vključevanje zunanjih strokovnjakov	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G56	ob zaslišanih	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G57	obravnavah na sodišču	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G58	in sodelovanje s centri za socialno delo	Sodelovanje s CSD-ji	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G59	glede usmeritev v domačem okolju	Sodelovanje glede usmeritev v domačem okolju	Socialnodelovno sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G60	Predvsem timsko delo znotraj kolektiva	Timsko delo znotraj kolektiva	Pomoč drugih strokovnjakov	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G61	iskanje dobrih primerov praks za različne vire pomoči otroku	Primeri dobrih praks	Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti	Oblika podpore in pomoči	Podpora in pomoč
G62	in enoten pristop k delu z otrokom	Enoten pristop	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
G63	Velikokrat so naši otroci navajeni iskanja bližnjic in iščejo osebo, ki bo potrdila njihove domneve	Manipulacija	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj
G64	kar počnejo z različnimi oblikami »acting-outa«	»Acting out«	Spremembe v vedenju	Znaki travme	Opredeljevanje travmatičnih izkušenj

G65	Samo otroci, h katerim pristopamo vsi enotno	Enoten pristop	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
G66	z enotnim sporočilom	Enoten pristop	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
G67	in enotnimi odzivi	Enoten pristop	Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
G68	napredujejo v smislu, da se ne zapletejo ponovno v enake odnose, kot so se v preteklosti	Odsotnost preteklih načinov sklepanja odnosov	Spremembe v vedenju otroka	Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči	Podpora in pomoč
G69	Uf na Myscherjeva klasifikacijo oblik vedenja	Klasifikacija oblik vedenja	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G70	Brofenbrenerjeva ekološka sistemsko teorijo	Sistemska-ekološka teorija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G71	samouresničujočo se prerokbo (Thomasov teorem)	Samouresničujoča se prerokba	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G72	teorije socialnih interakcij	Teorija socialnih interakcij	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G73	sistemsko teorijo	Sistemska teorija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G74	pristop usmerjen v simbolni prostor posameznika	Pristop usmerjen v simbolni prostor posameznika	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G75	delovni odnos pomoči od Čačinovič Vogrinčič	Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G76	različni intervencijski modeli pomoči	Tehnike kriznih intervenc	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G77	od Glasser-ja teorija izbire	Teorija izbire	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G78	psihologijo notranjega nadzora	Psihologija notranjega nadzora	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G79	teorijo navezanosti	Teorija navezanosti	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G80	humanistično psihologijo	Humanistična psihologija	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G81	in doživljajska pedagogika	Doživljajska pedagogika	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanja za ravnanje
G82	Poglobljena znanja psihodinamike	Psihodinamika	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
G83	terapevtskih pristopov po travmi	Delo po travmatični izkušnji	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje

G84	in nenazadnje dela na samem sebi	Skrb zase	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
G85	da lahko začutiš otroka brez lastnih zavor	Skrb zase	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
G86	Kot prvo in najbolj pomembno vidim prenos znanj med strokovnimi delavci z različnih področij	Povezovanje strokovnih delavcev zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
G87	študijske skupine	Študijske skupine o aktualnih temah zavodov	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
G88	udeleževanje izobraževanj na različne tematike vzgojnih pristopov	Vedenjsko-kognitivni pristopi	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
G89	katalog Katis	Katis izobraževanja	Tema izobraževanja	Možnost dodatnih izobraževanj	Znanja za ravnanje
G90	znanja psihologije	Znanja psihologije	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
G91	psihoterapevtskih pristopov	Psihoterapevtski pristopi	Druga znanja	Potreba po pridobitvi novih znanj	Znanja za ravnanje
G92	Pristopa samega po sebi ne poznam	Nepoznavanje le imena pristopa	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G93	Ob razlagi, kaj zajema prepoznavam, da pristop v strokovnem centru uporabljamo	Strinjanje o delovanju po tem pristopu z otroki	Poznavanje pristopa po podanem opisu pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G94	Redno sodelujemo med sabo znotraj tima z namenom prepoznavanja znakov	Sodelovanje v timu	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G95	zavedanja izvora simptomov	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G96	izogiba retrainizaciji	Izogibanje retrainizaciji	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G97	in s strokovnim znanjem delujemo proaktivno	Proaktivno delovanje	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme

G98	hkrati pa sodelujemo z vsemi zunanjimi ustanovami, ki prav tako delajo z otrokom	Medinstitucionaln o sodelovanje	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G99	Imam pa sama manj strokovnih znanj o travmi in temu pristopu	Slabo poznavanje	Nepoznavanje pristopa	Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G100	večino sem pridobila skozi večletno delovanje v zavodu	Dolgoletne praktične izkušnje	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
G101	in predajo znanja s sodelavci	Medsebojno učenje s sodelavci	Delovanje preko znanj	Uporaba znanj za delo	Znanje za ravnanje
G102	Znam prepoznati osnovne simptome travme	Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G103	razumem vpliv	Poznavanje posledic travme	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G104	in posledice samega dogodka	Poznavanje posledic travme	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G105	in v večini znam v procesih pomoči delovati v smeri zmanjševanja možnosti retravmatizacije	Izogibanje retravmatizaciji	Temeljna načela pristopa	Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu	Pristop, utemeljen na razumevanju travme
G106	Ne počutim pa se dovolj strokovno podkovano, da bi travmo z otrokom bolj poglobljeno raziskovala	Delo po travmatični izkušnji	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi znanj	Znanja za ravnanje
G107	in odpirala stare rane in jih zakrpala	Delo po travmatični izkušnji	Znanja o travmi	Potreba po pridobitvi znanj	Znanja za ravnanje
G108	Menim, da je zelo odvisno od postopka, ki se zgodi pred samo namestitvijo	Način postopka namestitve	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G109	in odzivom staršev nanj	Odziv staršev na namestitev	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G110	Namestitev je za otroka in družino stresen dogodek	Namestitev predstavlja stres	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in	Institucionalizacija kot potencialna

				namestitve kot dodatna travma	dodatna travmatična izkušnja
G111	ki vpliva na njihovo življenje	Spremenjen potek življenja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G112	Pomembno je, kako so otroci in starši pred namestitvijo seznanjeni z delom institucije	Seznanjenost z delom institucije	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G113	kako jo poznajo	Seznanjenost z delom institucije	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G114	ali dojemajo kot kazen	Dojemanje namestitve kot kazen	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G115	ali kot pomoč	Dojemanje namestitve kot pomoč	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G116	in koliko so bili na samo namestitve pripravljeni	Način postopka namestitve	Predhodni dejavniki tveganja	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G117	Verjamem, da lahko vse skupaj povzroči dodatno travmatizacijo	Namestitev je lahko travmatična izkušnja	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G118	če je bil otrok v institucijo odpeljan s policijskim spremstvom	Vpliv na otroka	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G119	ali kot nujni odvzem otroka, čez noč preko kriznega centra	Vpliv na otroka	Vpliv na otroka	Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G120	Če pa je postopek speljan v sodelovanju s	Seznanjenost otroka s prihodom v zavod	Razlogi za odsotnost dodatne travme	Postopek odvzema in	Institucionalizacija kot potencialna

	starši in otrokom, pa je stres lažje obvladljiv			namestitve kot dodatna travma	dodatna travmatična izkušnja
G121	Sama bi strokovni center opredelila kot varno okolje	Odsotnost zlorab in zanemarjanja v SCFM	Verjetnost povzročene travme s strani delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G122	kjer imajo otroci načeloma možnost nasloviti svoje stiske	Delavci v SCFM nudijo podporo in pomoč	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G123	Strokovni delavci sproti spoznavamo travmatične izkušnje otrok	Delavci v SCFM nudijo podporo in pomoč	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G124	in se poskušamo nanje primerneje odzvati	Delavci v SCFM nudijo podporo in pomoč	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G125	da otroci pridobijo nekaj pozitivnih izkušenj v odnosih	Delavci v SCFM nudijo podporo in pomoč	Odnos delavcev	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G126	V interakciji s sovrstniki pa se otroci lahko pozitivno povežejo z vrstniki s podobnimi travmatičnimi izkušnjami in jim je lažje	Predelovanje podobnih travmatičnih izkušenj	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G127	in jih skupaj z njimi lažje predelajo	Predelovanje podobnih travmatičnih izkušenj	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G128	lahko svoje stiske negativno predelujejo s povzemanjem neprimernih vedenj	Negativni medsebojni vpliv	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G129	Na primer dekleti, ki zaradi preteklih zlorab izkazujeta promiskuitetno	Spoznavanje s prostitucijo	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna

	vedenje se skupaj lotita prostitucije				travmatična izkušnja
G130	odideta na nedovoljen izhod	Skupni begi iz zavoda	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G131	in na novo spoznata še svet psihoaktivnih snovi	Spoznavanje z različnimi psihoaktivnimi substancami	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G132	in alkohola	Skupno pitje alkohola	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G133	kar lahko doda travmatične dogodke zaradi spoznavanja z neustreznimi vedenji, ki se jih naučijo drug od drugega	Medsebojno učenje slabih stvari	Povezovanje z vrstniki	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G134	Po drugi strani pa so vrstniki v strokovnem centru zaradi svojih težav lahko manj razumevajoči do vrstnikovih življenjskih travm	Zbadanje s strani vrstnikov glede življenjskih dogodkov	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G135	in jim s svojimi odzivi poglobijo travme	Poglabljanje travme z neprimernimi odzivi	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G136	ali dodajo novo travmatično izkušnjo preko medvrstniškega nasilja	Medvrstniško nasilje	Odnos vrstnikov	Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma	Institucionalizacija kot potencialna dodatna travmatična izkušnja
G137	Pridobivanje novih znanj na področju travme širi moj pogled na razumevanje vedenja otrok	Pridobivanje novih znanj	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G138	Pri tem bi še enkrat poudarila notranje timsko sodelovanje	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme

G139	in enoten pristop k otroku	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G140	s katerim lahko otroku omogočimo varen prostor za predelovanje travm	Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G141	in podporo pri učenju novih vzorcev vedenja	Pridobivanje novih znanj	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G142	Pri timskem sodelovanju glede otrok s travmo je pomembna tudi samorefleksija posameznika	Smorefleksija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G143	ter intervizija	Intervizija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G144	oziroma supervizija kot kanal izražanja svojih stisk in lastnih občutkov	Redna supervizija	Preprečevanje sekundarne travme	Soočanje s sekundarno travmo	Delo v kontekstu travme
G145	Ob zaznavi dogodka vključimo center za socialno delo, ki z otrokom in družino dela že dalj časa	Sodležovanje s CSD-ji	Socialnodelovanje sodelovanje	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G146	Če je bil dogodek že obravnavan, se usmerimo na predelovanje travmatične izkušnje z otrokom z drugimi društvi	Združenje različnih služb	Zunanja društva	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G147	s pomočjo zunanjih strokovnjakov	Drugi specialisti	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G148	s področja medicine	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G149	in psihoterapevtskih obravnav	Psihoterapevtske obravnave	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G150	Če dogodek še ni bil obravnavan, se povežemo tudi s policijo	Vključenost policije	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G151	sodiščem	Vključenost sodišč	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G152	ki po navadi zagotovi sodnega izvedenca	Vključenost sodnih izvedencev	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje

G153	ali kolizijskega skrbnika	Vključenost kolizijskih skrbnikov	Varnostni postopki	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G154	in zdravnikom	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G155	Medtem, ko zunanje ustanove zbirajo podatke o dogodku	Zbiranje podatkov o travmatičnem dogodku s strani zunanjih	Potek sodelovanja	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G156	se lotimo naslavljanja otrokovega doživljanja ob dogodku	Skrb za otrokovo fizično in čustveno varnost v SCFM	Potek sodelovanja	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G157	kjer se ponovno povežemo z zunanjimi strokovnjaki različnih področij	Povezovanje pridobljenih informacij	Potek sodelovanja	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G158	najpogostejše s področja medicine	Sodelovanje z zdravstvom	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G159	in psihoterapije	Psihoterapevtske obravnave	Zdravniške obravnave	Institucije udeležene v obravnavo otroka	Medinstitucionalno sodelovanje
G160	S starši v prvi vrsti redno sodelujejo vzgojitelji	Redno sodelovanje	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G161	ki so tedensko na vezi s starši	Komuniciranje s starši vsak teden	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G162	glede dogajanja v domačem okolju	Pridobitev informacij glede dogajanja v domačem okolju	Namen sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G163	in tudi opravijo obisk na domu	Obiski na domu	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G164	Staršem so na voljo tudi delavnice za starše	Delavnice za starše	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G165	preko katerih se sami spoznavaajo z osnovami dela z otrokom	Ozaveščanje o vzgojnih vsebinah	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih

					otrok in mladostnikov
G166	in krepijo ter vrednotijo starševske veščine	Vrednotenje starševstva	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G167	Po potrebi se starši vključijo v individualna srečanja sami	Individualna svetovanja	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G168	ali skupaj z otrokom	Pogovori skupaj z otrokom	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G169	Preko individualnih pogovorov	Individualni pogovori	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G170	podpori staršem ob izraženi potrebi zaradi stisk otroka	Sodelovanje glede na potrebe družine	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G171	izdelavo načrta preživljanja časa v domačem okolju pri timskih sestankih	Timski sestanki	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G172	naslavljanja odnosa med staršem in otrokom	Pogovori skupaj z otrokom	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G173	starševim dojemanjem vedenja otroka	Razumevanje otrokovega vedenja	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G174	razbremenitvijo dinamike v domačem okolju z ostajanjem otroka v strokovnem centru v času vikendov	Razbremenitev družinske dinamike	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G175	ali skupno načrtovanje	Timski sestanki	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

	počitnic na sestankih				nameščenih otrok in mladostnikov
G176	učenje skrbi za odgovornost otroka	Spodbujanje prevzemanja odgovornosti starševstva	Namen sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G177	nudjenjem celostne obravnave preko izobraževanj	Celostna obravnava otroka s pomočjo drugih strokovnjakov	Način nudene pomoči	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G178	vzgoje	Celostna obravnava otroka s pomočjo drugih strokovnjakov	Način nudene pomoči	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G179	zdravstva	Celostna obravnava otroka s pomočjo drugih strokovnjakov	Način nudene pomoči	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G180	Z vzgojitelji se starši po navadi srečujejo tedensko	Komuniciranje s starši vsak teden	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G181	intenzivnejša srečanja pa so po potrebi	Ob izraženi potrebi po pomoči	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G182	od večkrat tedensko	Tedenski stiki z nekaterimi starši	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G183	do enkrat letno	Nekajkrat letni stiki z nekaterimi starši	Pogostost sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G184	Z vsako družino se srečamo ob namestitvi otroka	Sprejem otroka	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G185	sprejemu individualiziranega načrta	Sprejem individualiziranega načrta	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki

					nameščenih otrok in mladostnikov
G186	na timskih sestankih	Timski sestanki	Način sodelovanja	Sodelovanje svetovalne službe s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G187	In vzgojitelji ob obisku na domu	Obiski na domu	Način sodelovanja	Sodelovanje vzgojiteljev s starši	Sodelovanje s starši ali skrbniki nameščenih otrok in mladostnikov
G188	Napredki kažejo največ v zmanjšanju anitocialnega vedenja otroka	Zmanjšanje antisocialnega vedenja	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G189	in razumevanju vzgojnih pristopov	Razumevanje vzgojnih pristopov kot pomoč in ne napad	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G190	saj jih manjkrat razume kot napad	Razumevanje vzgojnih pristopov kot pomoč in ne napad	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G191	temveč jih sprejema kot obliko pomoči	Razumevanje vzgojnih pristopov kot pomoč in ne napad	Spremembe v vedenju otroka	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G192	Če otrok od zunanjih institucij dobiva mešana sporočila, postane zmeden	Odsotnost napredka otroka ob prejemanju različnih sporočil	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G193	in se zato njegove težave pogosto poglobijo	Odsotnost napredka otroka ob prejemanju različnih sporočil	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G194	saj izgubi zaupanje v odrasle	Odsotnost napredka otroka	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in	Medinstitucionalno sodelovanje

		ob prejemanju različnih sporočil		mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	
G195	Vsekakor pa ni dovolj le usklajenost strokovnjakov, potrebno je skupno delo za isti cilj	Skupen trud za isti cilj	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G196	in potrebno je tudi sodelovanje in zaupanje staršev	Zaupanje staršev v nudeno pomoč	Vzrok napredkov	Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikov zaradi medinstitucionalnega sodelovanja	Medinstitucionalno sodelovanje
G197	Več pogovora oz. sodelovanja	Intenzivnejše sodelovanje	Način sodelovanja z otrokom	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G198	prostora za razumevanje delovanja centra	Poznavanje delovanja centra	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G199	na primer s strani Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo	Poznavanje delovanja centra s strani Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G200	razumevanje uporabe zdravil v strokovnem centru	Razumevanje dolžnosti uporabe zdravil	Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni	Neposredna vključitev ostalih institucij v center	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G201	možnosti individualizacije glede internega hišnega reda	Možnost individualizacije glede internega hišnega reda	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G202	Da pa je vse to možno, je potrebno povečati število zaposlenih	Povečanje števila zaposlenih	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G203	saj je dela in primerov, ki potrebujejo pomoč veliko	Povečanje števila zaposlenih	Narava razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje
G204	zato zmanjka časa za konstruktiven pogovor med strokovnimi delavci, ki delamo z otrokom	Več časa za sodelovanje	Namen razbremenitve	Razbremenitev strokovnih delavcev	Dejavniki za uspešnejše medinstitucionalno sodelovanje

9.3 Osnovno kodiranje

OPREDELJEVANJE TRAVMATIČNIH IZKUŠENJ

1. Obremenjujoče izkušnje

1.1 Vrsta zlorabe

- Zanemarjanje (A1), (C4), (F6), (G11)
- Spolna zloraba (A2), (B1), (C3), (E7), (F5), (G6)
- Fizično nasilje (A3), (B3), (E6), (F1), (F4), (G5)
- Dolgotrajno nasilje (B2), (C8)
- Psihično nasilje (B4), (C1), (E8), (F2), (G4)
- Prodaja otroških slik za namen pornografije (C5)
- Pedofilija (C6)
- Biti priča nasilju (F3)
- Dolgotrajno poniževanje (F8)
- Medvrstniško nasilje (A10), (F14), (G16)

1.2 Težave med starši

- Ločitev staršev (A4), (B6), (E3), (F9), (G2)

1.3 Neustrezna ravnanja staršev

- Pomanjkanje starševske ljubezni (A5)
- Zapustitev otroka (B5)
- Zaklepanje otroka (C7)
- Zasvojenost staršev z alkoholom (C10), (G8)
- Uporaba prepovedanih substanc (C11), (E19), (G7)
- Vpletanje otroka v spor med staršema (E4)
- Vedenjske zasvojenosti (E20)
- Ustvarjanje travmatičnih dogodkov (F140)

1.4 Družinske preizkušnje

- Smrt v družini (A6), (E10), (F7), (G3)
- Pričevanje smrti staršev (A7)
- Samomor starša (A8)
- Bolezen v družini (A9), (E15), (F12)
- Duševne motnje staršev (E9), (F10)
- Odhod starša v zapor (E11)
- Nižji socialni ekonomski status (E12)
- Socialne stiske (E13)
- Socialna izolacija (E14), (F13)
- Negativen šolski uspeh otroka (F15)
- Neustrezni bivalni pogoji (E16)
- Življenje v neogrevanem domu (E17)

- Pomanjkanje hrane (E18)
- Nesreče (F11), (G13)
- Nefunkcionalnost družinskega okolja (F142), (G1)
- Otrokove osebne stiske (G9)
- Stiske bližnjih (G10)
- Selitve (G12)
- Posvojitev (G14)
- Rejništvo (G15)

1.5 Vrsta travme

- Razvojna, odnosna travma (E1)
- Relacijska, medgeneracijska travma (E5)

2. Znaki travme

2.1 Spremembe v čustvovanju

- Introvertiranost (A11)
- Nizka samozavest (A19)
- Neutemeljeni strahovi (A21), (E22)
- Nezmožnost biti prisoten v trenutku (B11)
- Nočne more (C19)
- Nezmožnost regulacije čustvenih afektov (E21), (G40)
- Povečan sram (E23)
- Anksioznost (E36)
- Perfekcionizem (E39)
- Ruminacija (F24)
- Nedojemljivost (G39)
- Nezmožnost dojemanja realnosti (G41)
- Nezmožnost predelave čustev (G46), (G47)

2.2 Pojav motenj

- Depresivna stanja (A12), (E35)
- Motnje hranjenja (A16), (C15), (E31), (G26)
- Motnje spanja (A20), (F22)
- Čustveno-vedenjske motnje (C12), (E30), (G42)
- Enkopreza (C13), (F37)
- Enureza (C14), (F36)
- Mejna osebnostna motnja (C20), (E34)
- Duševne motnje (E33)
- Narcisistična motnja (E40)
- Psihiatrične motnje (G43)

2.3 Spremembe v vedenju

- Samopoškodovanje (A13), (B15), (C16), (E32), (G23)
- Agresija (A14), (B10), (C22), (E37), (F32), (G27), (G29), (G48)

- Avtoagresija (A15), (E24), (E38), (F33), (G22)
- Samomorilnost (A17), (G24)
- Promiskuitetno vedenje deklet (A18), (C18), (F38), (G25)
- Starostno prehitra spolnost (B13), (C17), (F35)
- Zloraba psihoaktivnih substanc (B14), (E25), (F30)
- Laganje (B16), (C21)
- Manipulacija (B17), (G63)
- Vedenjske zasvojenosti (E26)
- Zasvojenost z digitalnimi napravami (E27)
- Spolna zasvojenost (E28)
- Kraje (E29)
- Beg (E41)
- Težave s pozornostjo (F23)
- Jokavost (F26)
- Psihosomatska stanja (F29)
- Pretirana osredotočenost na splovila (F34)
- Verbalno nasilje (G28)
- Spolno nasilje (G30)
- Spletno nasilje (G31)
- Nefunkcionalnost načina reševanja težav (G36)
- Beg (G33)
- Boj (G34)
- Zamrznitev (G35)
- Spremenjen način komunikacije (G36)
- »Acting out« (G64)

2.4 Težave v odnosu z drugimi

- Ne-varna navezanost na starše (B8)
- Ne-varni stili navezanosti (A22), (B9), (F27), (G38)
- Odnosne težave z odraslimi (A23), (B12), (G37)
- Umik iz socialnih odnosov (F28)
- Nezmožnost postavljanja meja (F31)

2.5 Spekter znakov travme

- Različnost simptomov od posameznika (B7), (F16), (G17)

2.6 Na videz opazni znaki

- Vidne poškodbe na telesu in obrazu (C9)
- Pretirana vzbujenost telesa (F25)

2.7. Vplivajoči dejavniki na razvoj travme

- Čas od travmatičnega dogodka do prejete pomoči (F17)
- Vpletenost pomembne osebe (F18)
- Kontinuiteta travmatične izkušnje (F19)

- Starost otroka (F20)
- Vrsta travmatične izkušnje (F21)
- Povezanost čustvene, vedenjske in odnosne plati (G18), (G19), (G20), (G21), (G44)
- Pretekle izkušnje (G45)

PODPORA IN POMOČ

1. Oblika podpore in pomoči

1.1 Tehnike pomoči

- Razbremenilni pogovori (A24), (E42)
- Poglobljeni pogovori o ciljih (A27)
- Pogovori o napredkih (A28)
- Sprostitutvene skupinske dejavnosti (A32), (C26), (E54)
- Individualne dejavnosti (A33), (E55), (F40), (G49)
- Redni pogovori (B24), (C25)
- Izvajanje vzgojnih ur (B29)
- Cirkuska pedagogika (B30)
- Projekcijske tehnike (E50)
- Projekcijske kartice (E51)
- Risanje (E52)
- Aktivnosti na prostem (E53)
- Celostni pristop (F39)
- Intervencije (G50)
- Delo s starši (G51)

1.2 Pomoč drugih strokovnjakov

- Vključevanje zunanjih strokovnjakov (A38), (E59), (F41), (F43), (G55)
- Timsko delo znotraj kolektiva (G60)

1.3 Vsakodnevna opravila

- Vsakodnevne dejavnosti zavoda (B25), (C23)
- Skupno opravljanje gospodinjskih opravil (B26)
- Skupno opravljanje generalk skupin (B27), (C24)
- Nudenje pomoči pri učenju (B28)
- Delo na domači kmetiji (B33)

1.4 Pogostost nudenja podpore in pomoči svetovalne službe

- Odvisno od potreb otroka ali mladostnika (E188), (E191)
- Lahko enkrat tedensko (E189)
- Lahko enkrat mesečno (E190)

2. Način ravnanja

2.1 Ravnanje v odnosu

- Nudenje občutka varnosti (A25), (C27), (G52)
- Nudenje občutka zaupanja (A26), (C28)
- Usmerjena pozornost na otroka (A29)
- Spremljanje otrokovega stanja (A30)
- Pozornost na spremembe pri otroku (A31)
- Osredotočanje na močna področja (A34)
- Krepitev samozavesti preko talentov (A35)
- Spodbujanje izražanja čustev (A36), (C29), (C30), (E46), (E47)
- Pomoč pri izražanju strahov (A37)
- Spoznavanje otrok (B18)
- Osvetljevanje njihove poti življenja (B19), (E43)
- Usmerjanje v dobro (B20)
- Ustvarjanje zavedanja o pomembnosti poštenega življenja (B21)
- Ustvarjanje zavedanja o pomembnosti dobrih del (B22)
- Podajanje občutka, da so pomembni (B23)
- Učenje različnih čustev (C31), (E45), (E48)
- Učenje iskanja besed (E44)
- Pomoč pri razumevanju telesnih sprememb (E49)

3. Prepoznavanje učinkovitosti oblike pomoči

3.1 Odziv otroka

- Različno od posameznika (A39), (C32), (F46)
- Pomembnost uporabe različnih tehnik pomoči (F44)
- Potreba po več različnih oblik pomoči (F45), (F47)

3.2 Najbolj učinkovita oblika podpore in pomoči

- Pogovori (A40), (B35), (C33), (E60), (E61)
- Izražanje skozi umetnost (A41)
- Jasna struktura (A42)
- Ključnost vzpostavitve zaupnega odnosa (A43), (B36), (C38)
- Sodelovanje z družino (A44)
- Zabavne aktivnosti (B31)
- Skupinske aktivnosti (B32)
- Ponotranjanje zavodskega reda (B34)
- Terapije (C34)
- Iskanje otrokovih interesov (E63)
- Pogovori o temah, ki otroka zanimajo (E62)
- Ozaveščanje staršev o vzgojnih težavah (E64)
- Medsebojno povezovanje staršev v stiskah (E69)
- Enoten pristop (G62), (G65), (G66), (G67)

3.3 Dejavnik pomoči pri prepoznavanju učinkovitosti

- Stalna evalvacija z otrokom (A45), (E67)
- Konzultacije z otrokom (A46)
- Intervizija s sodelavci (A47)
- Pogovor vzgojitelja z osebnim terapevtom (A48)
- Primeri dobrih praks (E68), (G61)

3.4 Spremembe v vedenju otroka

- Zmanjšanje števila agresivnih izpadov (A49)
- Odsotnost begov (A50)
- Odsotnost substanc (A51)
- Zmanjšanje medsebojne agresije (A52)
- Odsotnost vandalizma (A53)
- Zmanjšanje števila šolskih vpisov (A54)
- Sprotno opravljanje domačih nalog (A55)
- Zmanjšanje uporabe računalnika (A56)
- Zmanjšanje števila kazenskih vikendov (A57)
- Udeleževanje skupinskih aktivnosti (A58)
- Sodelovanje s sovrstniki (A62)
- Konstruktivno preživet prosti čas (A63)
- Medsebojna pomoč (A64)
- Razvijanje delovnih navad (A65)
- Boljša osebna higiena (A66)
- Odsotnost preteklih načinov sklepanja odnosov (G68)

3.5 Spremembe v čustvovanju otroka

- Bolj jasno izražanje občutkov (A59)
- Razvijanje kritičnega pogleda (A60)
- Večja odprtost (A61)

3.6 Spremembe v družinskih odnosih

- Preživljanje kvalitetnejših vikendov v domačem okolju (A67)
- Povečano število preživetih dni v domačem okolju (A68)
- Detabuizacija starševskih stisk (E65)
- Detabuizacija težav (E66)

3.7 Uporaba zdravil

- Terapija z zdravili (C35)
- Posledična omilitev simptomov travme (C36)
- Odsotnost dejanske razrešitve travme (C37)

ZNANJE ZA RAVNANJE

1. Uporaba znanj za delo

1.1 Delovanje preko znanj

- Razvojna psihologija (A69), (F49)
- Družinska terapija (A70)
- Znanja iz seminarjev o delu s travmami (A71), (C46), (F56)
- Dolgoletne praktične izkušnje (A72), (C39), (G100)
- Gledališka pedagogika (B37)
- Teorija razvoja skupin (B38)
- Kognitivno vedenjska terapija (B39), (F57)
- ABC model (B40)
- Izpit iz PPU in ČVT (C40)
- Teorija navezanosti (E70), (G79)
- Nevroznanost (E71)
- Medosebna nevrologija (E72)
- Znanje o razvojno odnosni travmi (E114)
- Znanje o travmi kot enkratnemu dogodku (E115)
- Poznavanje travme z malim t in velikim T (E116), (E117)
- Znanja psihologije (F48)
- Kognitivna psihologija (F50)
- Psihologija motivacije (F51)
- Psihologija emocije (F52)
- Psihopatologija (F53)
- Socialna psihologija (F54)
- Psihologija družine (F55)
- Geštalt terapija (F58)
- Tehnike kriznih intervenc (F59), (G76)
- Klasifikacija oblik vedenja (G69)
- Sistemsko-ekološka teorija (G70)
- Samouresničujoča se prerokba (G71)
- Teorija socialnih interakcij (G72)
- Sistemska teorija (G73)
- Pristop usmerjen v simbolni prostor posameznika (G74)
- Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika (G75)
- Teorija izbire (G77)
- Psihologija notranjega nadzora (G78)
- Humanistična psihologija (G80)
- Doživljajska pedagogika (G81)
- Medsebojno učenje s sodelavci (G101)

2. Potreba po pridobitvi novih znanj

2.1 Znanja o travmi

- Delo po travmatični izkušnji (A73), (G83), (G106), (G107)
- Novi koraki pri delu s travmo s strani zunanjih strokovnjakov (A74)
- Vodenje terapevtskega pogovora (A75), (C50)
- Vpliv travme na telo (C47), (C51)
- Vpliv travme na možgane (C48)
- Delo s telesom ob izbruhih travme (C49)
- Obnovitev že pridobljenih znanj (F60)
- Zavedanje vseh zaposlenih, da so otroci v centru travmatizirani (F61)
- Vpliv travme na psihosocialni razvoj (F62)
- Uporabne intervence (F63)
- Zavedanje kaj lahko od otroka pričakujemo (F64)
- Zavedanje kaj od otroka ne smemo pričakovati (F65)
- Redna izobraževanja (F66)
- Znanja psihologije (G90)
- Psihoterapevtski pristopi (G91)

2.2 Druga znanja

- Razumevanje stilov navezanosti (E77)
- Poznavanje medosebne nevrologije (E78)
- Usmeritve za delo na konferencah (F67)
- Vključitev novih smernic v metodologijo (F68)
- Psihodinamika (G82)
- Skrb zase (G84), (G85)

3. Možnost dodatnih izobraževanj

3.1 Tema izobraževanja

- Študijske skupine o aktualnih temah zavodov (A76), (B59), (C52), (G87)
- Izobraževanja o kriznih dogodkih (A77), (C54), (F69)
- Skrbi zase (A78)
- Ustvarjanje rešitev v socialnem delu in socialni pedagogiki (B57)
- Povezovanje strokovnih delavcev zavodov (B58), (G86)
- Sodelovanje s starši (C55)
- Metodologija zavoda (C56)
- Vedenjsko-kognitivni pristopi (E79), (G88)
- Medicinski pristopi (E80)
- Odsotnost izobraževanj o humanističnih pristopih (E81)
- Poznavanje motenj (F70)
- Prepoznavanje nasilja (F71)
- Delo z otroki s čustveno-vedenjskimi motnjami (F72)
- Katis izobraževanja (G89)

3.2 Izvajalec izobraževanja

- Izobraževanja organizirana s strani zavoda (B55), (C53)
- Izobraževanja zunanjih strokovnjakov (B56)

3.3 Odziv vodstva

- Podpora vodstva za strokovna izobraževanja (B54)

4. Ustreznost delovnega mesta vzgojitelja za razreševanje otrokovih travm

4.1 Razlogi za (ne)ustreznost

- Odsotnost vloge vzgojitelja v skupini za razreševanje travm (B41)
- Odsotnost kvalifikacij vzgojitelja (B42)
- Pomanjkanje časa v skupini (B43)
- Odsotnost primerne prostora (B44)
- Primernejša je svetovalna služba (B45)
- Pomanjkanje zdravstvenih veščin (C45)

4.2. Razloga za neustreznost socialnega delavca

- Pomanjkanje znanja socialnih delavcev o travmi (C41)
- Pomanjkanje znanje o vplivu travme na telo (C42), (C44)
- Pomanjkanje znanja o vplivu travme na možgane (C43)

PRISTOP, UTEMELJEN NA RAZUMEVANJU TRAVME

1. Poznavanje pristopa, utemeljenega na razumevanju travme

1.1 Nepoznavanje pristopa

- Slabo poznavanje (A79), (B61), (G99)
- Prvo seznanjenje s pristopom (A80)
- Nepoznavanje le imena pristopa (A81), (F73), (F74), (G92)
- Odsotnost seznanjenja z uporabo pristopa v zavodu (B60), (E83)
- Odsotnost znanja o travmi pri zaposlenih (C69), (E84)

1.2 Poznavanje pristopa po podanem opisu pristopa

- Strinjanje o delovanju po tem pristopu z otroki (A82), (B62)

1.3 Poznavanje pristopa iz lastne izobrazbe

- Poznavanje bistva pristopa (E82)
- Ravnanje po pristopu (F75)

2. Uporaba pristopa, utemeljenega na razumevanju travme pri delu

2.1 Temeljna načela pristopa

- Zavedanje, da so reakcije otrok povezane s travmo (A83), (C60), (C63), (E92), (G95), (G102)

- Individualiziran način dela (A84), (B65), (C57)
- Krepitev moči (A85), (B66)
- Fizična varnost (A86)
- Skupinske delavnice (B64)
- Pogovor o težkih občutkih (B67)
- Dnevna možnost sodelovanja (B68)
- Predelavanje travme (B69)
- Vključitev posameznikove družine (C58), (E95)
- Vključitev posameznikove socialne mreže (C59)
- Zavedanje o obstoju spremenjenih možganskih zapisov (C61)
- Zavedanje o obstoju spremenjenih hormonov v telesu (C62)
- Zavedanje izvora agresivnega vedenja (C64)
- Zavedanje izvora samopoškodbenega vedenja (C65)
- Razumevanje (C66), (E85)
- Poznavanje sprožilcev travme (C67)
- Poznavanje učinkovitih korakov pomoči (C68), (F76)
- Spodbujanje čustev (E86)
- Sproščanje energetske zastoje (E87), (E89)
- Zmanjševanje napetosti (E88)
- Ustvarjanje varnega prostora (E90), (E94), (F77)
- Odsotnost obsojanja (E91)
- Učenje samoregulacije (E93)
- Učenje telesnih stanj in čustev (E96), (E97), (E110)
- Učenje dvojnega zavedanja preteklosti s sedanostjo (E107), (E111), (E112), (E113)
- Vzpostavitev odnosa (F78)
- Psihoedukacija (F79)
- Psihosocialna podpora (F80)
- Krepitev varovalnih dejavnikov (F81)
- Sodelovanje v timu (G94)
- Izogibanje retravmatizaciji (G96), (G105)
- Proaktivno delovanje (G97)
- Medinstitucionalno sodelovanje (G98)
- Poznavanje posledic travme (G103), (G104)

2.2 Odraž pristopa v drugih tehnikah

- Ustreznost cirkuške pedagogike (B63)

2.3 Povezava telesnih reakcij in čustev

- Učenje otroka povezave telesne reakcije s čustvom (E99)
- Sposobnost ubeseditve (E98)
- Zavedanje izvora potnih rok (E100)
- Zavedanja izvora tresočega glasu (E101)
- Zavedanja izvora hitrega bitja srca (E102)
- Zavedanja izvora dušenja v prsih (E103)

- Zavedanje izvora napetosti v okončinah (E104)
- Zavedanje izvora megle v glavi (E105)
- Povezava sedanjih občutkov s preteklostjo (E106)
- Uporaba projekcijskega gradiva za učenje (E108), (E109)

INSTITUCIONALIZACIJA KOT POTENCIALNA DODATNA TRAVMATIČNA IZKUŠNJA

1. Postopek odvzema in namestitve kot dodatna travma

1.1 Vpliv na otroka

- Ni enoznačnega odgovora o vplivu (A87), (E129)
- Ob namestitvi prevladajo koristi otroka (A88), (C71)
- Namestitev predstavlja stres (A91), (B70), (C79), (F82), (G110)
- Namestitev ne povzroči dodatne travme (A92), (B71), (B76), (C80), (F83), (F98)
- Ob namestitvi je otrokom težko (C70)
- Namestitev je lahko le izkušnja (E118)
- Namestitev je lahko travmatična izkušnja (E119), (F99), (F100), (G117)
- Povečana anksioznost (E131)
- Sekundarna travmatizacija zaradi starševskega odziva nestrinjanja z namestitvijo (E133)
- Odsotnost občutka varnosti (E138)
- Ločenost od skrbnikov (E140)
- Spremenjen potek življenja (G111)
- Travmatična izkušnja ob nujnem odvzemu čez noč (G118), (G119)

1.2 Smiselnost namestitve

- Namestitev je v primeru obremenjujočih izkušenj doma upravičena (A89), (E128)
- Namestitev je logična (A90)
- Neurejene razmere doma (C72)

1.3 Razlogi za odsotnost dodatne travme

- Otrok ima na razpolago čas za pomiritev (B72), (F94)
- Možnost pogovorov (B73)
- Seznanjenost otroka s prihodom v zavod (B74), (G120)
- Sprejetje namestitve s strani staršev (F95)
- Otrok začuti varnost (F96)
- Podpora strokovnih delavcev (F97)

1.4 Pozitivni vidiki namestitve

- Skrb za otrokovo osebno higieno (C73)
- Poskrbljeno je za tople obroke (C74)
- Redno šolanje (C75)
- Možnost pozitivnih izkušenj (C76)

- Fizična varnost (C77)
- Čustvena varnost (C78)
- Pomoč pri razreševanju travme (E130)

1.5 Predhodni dejavniki tveganja

- Vpliv dejavnikov na doživetje namestitve kot travme (E120), (F86), (F87)
- Pretekle življenjske izkušnje (E121), (F84)
- Družinska prepričanja (E122)
- Dojemanje namestitve kot kazen (E123), (F92), (F104), (G114)
- Fizična odsotnost staršev (E124)
- Šolski uspeh (E125)
- Odsotnost ustvarjalnosti (E126)
- Pomanjkanje moči (E127)
- Spopadanje s stresnimi dogodki (F85)
- Osebnostne lastnosti (F88)
- Zmožnost prilagajanja (F89), (F103)
- Zmožnost vzpostavljanja odnosov (F90)
- Podporni viri (F91), (F93)
- Večkratna menjava skrbnikov (F101)
- Komorbidnost motenj (F102)
- Odziv staršev na namestitev (G109)
- Način postopka namestitve (G108), (G116)
- Seznanjenost z delom institucije (G112), (G113)
- Dojemanje namestitve kot pomoč (G115)

1.6 Vpliv na starše nameščenega otroka

- Odvzem otroka kot dodatna travma starša (E132), (F141)
- Občutki strahu (E134)
- Občutki krivde (E135)
- Občutki sramu (E136)
- Občutki izgube (E137)
- Preokupiranost s samim seboj in posledična odsotnost čustvene dostopnosti otroku (E139)

2. Življenje s sovrstniki in strokovnimi delavci kot dodatna travma

2.1 Verjetnost doživetja travmatične izkušnje

- Obstoj možnosti doživetja travmatične izkušnje (A93)

2.2 Odnos vrstnikov

- Zbadanje s strani vrstnikov glede življenjskih dogodkov (A94), (G134)
- Fizično nasilje (C81)
- Medvrstniško nasilje (E141), (F105), (G136)
- Poglobljanje travme z neprimernimi odzivi (G135)

2.3 Odhodi otrok na nedovoljene izhode

- Spolna zloraba na begu (A95), (E144), (F107)
- Fizična zloraba na begu (A96)

2.4 Verjetnost povzročene travme s strani delavcev

- Odsotnost izkušnje povzročitve travme s strani vzgojitelja (A97)
- Odsotnost zlorab in zanemarjanja v SCFM (A100), (G121)
- Možnost zlorab v drugih ustanovah (A101)
- Večje število zlorab znotraj ustanove v tujini (A102)

2.5 Odnos delavcev

- Možno zlorabljanje (A98)
- Možno zanemarjanje (A99)
- Nepravilno delovanje, če delavec nima znanja o travmi (B83)
- Psihično nasilje (E142)
- Fizično nasilje (E143), (F106)
- Delavci v SCFM nudijo podporo in pomoč (G122), (G123), (G124), (G125)

2.6 Povezovanje z vrstniki

- Negativni medsebojni vpliv (B75), (C82), (G128)
- Medsebojno učenje slabih stvari (B77), (G133)
- Spoznavanje z različnimi psihoaktivnimi substancami (B78), (C84), (G131)
- Spoznavanje z novimi načini samopoškodovanja (B79)
- Pogovarjanje o neprimernih stvareh, ki so jih naredili (B80)
- Pogovarjanje o krajah (B81)
- Hvaljenje s kaznivimi dejanji (B82)
- Povzročanje materialne škode (C83)
- Predelovanje podobnih travmatičnih izkušenj (G126), (G128)
- Spoznavanje s prostitucijo (G129)
- Skupni begi iz zavoda (G130)
- Skupno pitje alkohola (G132)

DELO V KONTEKSTU TRAVME

1. Soočanje s sekundarno travmo

1.1 Narava dela

- Kompleksnost dela (A103)
- Psihični napor (B84)
- Fizični napor (B85)
- Vsakodnevno nove stiske otrok (B86)
- Vsakodnevne nove težave otrok (B87)
- Čustvene obremenitve (F108)
- Nevednost o ustreznosti kaznovanja ali nagrajevanja (F111)

- Nevednost o ustreznosti rutine ali spontanosti (F112)
- Majhne spremembe vidne na dolgi rok (F114)
- Višja pričakovanja od dejanskih sprememb (F117)

1.2 Osebni znaki sekundarne travme

- Nenehno zavedanje o odgovornosti za otroke (A104)
- Pojav dilem o ustreznosti ravnanja (A105), (E161), (F110), (F113)
- Pojav vprašanj kaj je najboljša odločitev (A106), (E164), (F109)
- Pomislek ali lahko pri tem delu ravnaš narobe (A107)
- Pojav dilem o lastni kompetentnosti (A108), (E162)
- Razmišljanje v prostem času (A109)
- Razmišljanje pred spanjem (A110)
- Razmišljanje v samoti (A111)
- Mišljenje, da ni prostora za napake (A112)
- Utrujenost (B89), (F121)
- Potreba po večkratnih odmorih (B90)
- Nočne more (C85)
- Spalna paraliza (C86)
- Frustracija (F116)
- Konfliktnost (F122)

1.3 Znaki sekundarne travme sodelavcev

- Nezmožnost odgovora za sodelavce (A113)
- Vseh se travma dotakne (A115), (B88)
- Prisotnost sekundarne travmatizacije (E145)
- Pogostejše depresivno razpoloženje (E146)
- Anksiozno razpoloženje (E147)
- Projekcije negativnih čustev (E148)
- Kemične zasvojenosti (E149)
- Vedenjske zasvojenosti (E150)
- Povečano pitje alkohola (E151)
- Uporaba fug (E152)
- Začetek kajenja (E153)
- Afere med sodelavci (E154)
- Deloholizem (E155)
- Pojav sramu (E156)
- Motnje spanja (E157)
- Razmejenost v odnosih (E158), (E159), (E160)
- Agresivni pristop (E163)
- Občutek neuspeha (F123)
- Občutek vdanosti (F124)

1.4 Preprečevanje sekundarne travme

- Posvetovanje s sodelavci o težkih odločitvah (A114), (F118), (F119), (G138), (G139), (G140)
- Vzeti si čas zase (C87)
- Umik iz okolja travm (C88)
- Skrb zase (C89)
- Redna supervizija (E74), (F120), (G144)
- Podpora supervizorjev, ki so usposobljeni za delo s travmo (E75)
- Podpora preko humanističnega pristopa (E76)
- Pridobivanje novih znanj (G137), (G141)
- Samorefleksija (G142)
- Intervizija (G143)

1.5 Znaki sekundarne travme strokovnega centra

- Številne odpovedi delavcev (A116)
- Občutek nemoči celotne organizacije (F125)

MEDINSTITUCIONALNO SODELOVANJE

1. Sodelovanje znotraj centra

1.1 Posveti med zaposlenimi

- Posvet z ožjim timom sodelavcev (A117), (B96)
- Posvet s svetovalno službo centra (A118)
- Posvet z družinsko terapevtko centra (A119)
- Dobri nasveti svetovalne službe (A120)
- Posvet s psihologinjo centra (A121)
- Sodelovanje svetovalne službe z vzgojitelji (G53)
- Sodelovanje svetovalne službe z učitelji (G54)

2. Institucije udeležene v obravnavo otroka

2.1 Zdravniške obravnave

- Sodelovanje z zdravstvom (A122), (A123), (B92), (C90), (E165), (F130), (F133), (G148), (G154), (G158)
- Pedopsihiatri pri katerih so otroci že obravnavani (A124), (B93), (C91), (E166), (E168), (F131)
- Obiskovanje kliničnih psihologov (C92), (E167)
- Drugi specialisti (E169)
- Psihologi (F132)
- Psihoterapevtske obravnave (F139), (G149), (G159)

2.2 Varnostni postopki

- Vključenost policije (A125), (B94), (F134), (G150)
- Vključenost sodišč (B95), (F137), (G56), (G57), (G151)

- Vključenost sodnih izvedencev (F138), (G152)
- Vključenost kolizijskih skrbnikov (G153)

2.3 Socialnodelovno sodelovanje

- Sodelovanje s CSD-ji (B91), (C94), (E170), (F129), (G58), (G145)
- Odsotnost odnosa CSD z otroki (B124)
- Odsotnost poznavanja resničnega otroka s strani CSD (B125)
- Sodelovanje glede usmeritev v domačem okolju (G59)

2.4 Zunanja društva

- Združenje različnih služb (B97), (F135), (G146)
- Odlične delavnice o nenasilju (B126)
- Center za odvajanje od prepovedanih drog (C93)
- Društvo za nenasilno komunikacijo (C95), (F136)

2.5 Pogostost srečevanj

- Redkost srečevanj z zunanjimi institucijami (B123)
- Redno sodelovanje (F126), (F127), (F128)

2.6 Potek sodelovanja

- Zbiranje podatkov o travmatičnem dogodku s strani zunanjih ustanov (G155)
- Skrb za otrokovo fizično in čustveno varnost v SCFM (G156)
- Povezovanje pridobljenih informacij (G157)

3. Napredki pri nameščenih otrocih in mladostnikih zaradi medinstitucionalnega sodelovanja

1.1 Vzrok napredkov

- Boljši rezultati niso vedno posledica medinstitucionalnega sodelovanja (A168)
- Odsotnost številnih pozitivnih izkušenj zaradi pomanjkanja konstante sodelovanj (B122)
- Delavnice o nenasilju so konstantne na tedenski bazi (B127)
- Vključenost več različnih strokovnjakov (C111)
- Več različnih znanj (C112), (F174)
- Različni načini nujenih pomoči (C113)
- Večja možnost predelave travme (C114)
- Skupen trud za isti cilj (F172), (F173), (G195)
- Pridobitev različnih informacij (F175)
- Medsebojno podpiranje (F179)
- Realnost možnih pričakovanj (F180)
- Odsotnost napredka otroka ob prejemanju različnih sporočil (G192), (G193), (G194)
- Zaupanje staršev v nudeno pomoč (G196)

1.2 Spremembe v vedenju otroka

- Zmanjšano kajenje (A169)

- Obisk CZOPD-ja in posledična zmanjšana uporaba prepovedanih substanc (A170)
- Vključitev v zunanje interesne dejavnosti (A171)
- Večja sproščenost (A175)
- Izkazovanje zaupanja (E192)
- Povečano zavedanje varnosti (E193)
- Napredki v šoli (E194)
- Napredki v socialnih odnosih (E195)
- Napredki v osebnostnem razvoju (E196)
- Zmanjšanje antisocialnega vedenja (G188)
- Razumevanje vzgojnih pristopov kot pomoč in ne napad (G189), (G190), (G191)

1.3 Poročanje institucij s katerimi center sodeluje

- Opažanje napredka s strani drugih strokovnjakov (A172)
- Poročanje o napredku otroka s strani CSD (A173)
- Večje zaupanje otroka drugim službam (A174)
- Pozitivna sporočila o otroku (A176)
- Bolj jasni cilji družine in otroka (F171)
- Poznavanje kompleksnosti dela strokovnega centra (F176), (F177)
- Poznavanje vloženega truda strokovnega centra (F178)

1.4 Poročanje staršev

- Pozitivni komentarji o otrocih (A177)

SODELOVANJE S STARŠI ALI SKRBNIKI NAMEŠČENIH OTROK IN MLADOSTNIKOV

1. Sodelovanje vzgojiteljev s starši

1.1 Pogostost sodelovanja

- Redno sodelovanje (A126), (G160)
- Sodelovanje od namestitve (A127)
- Komuniciranje vsak teden v živo ob prihodu po otroke (A129), (B100), (B102), (C97)
- Komuniciranje vsak teden v živo ob vračanju otrok (A130), (B99), (B103), (C96)
- Komuniciranje po telefonu vsak četrtek (A134), (B98), (C98)
- Komuniciranje ostale dni po potrebi (A137)
- Komuniciranje s starši vsak teden (A163), (B101), (B121), (G161), (G180)
- Srečanje z enim staršem na 14 dni, v primeru da se izmenjujeta dva starša (B104)
- Redkejša srečanja s starši v živo, ko otrok hodi na avtobus (B105)
- Enkrat mesečne delavnice za starše (B108)
- Ob izraženi potrebi po pomoči (B115), (G181)
- Srečanje ob sprejemu individualiziranega programa (B118)
- Srečanje ob polletni evalvaciji otrokovega bivanja (B119)
- Srečanje ob zaključni evalvaciji otrokovega bivanja (B120)

1.2 Namen sodelovanja

- Sprotna izmenjava informacij (A131)
- Načrtovanje vikenda (A132), (C99)
- Obveščanje o posebnostih (A133)
- Sporočanje o pregledu tedna (A135), (C108)
- Načrtovanje odhodov domov (A136)
- Obveščanje o izrednih situacijah (B106)
- Imeti čas za starša (A148)
- Prisluhnuti staršu (A151)
- Sklenitev dogovora o sodelovanju (A155)
- Pridobitev informacij glede dogajanja v domačem okolju (G162)

1.3 Dosegljivost

- Razpoložljivost vzgojiteljev na telefonu vsak popoldan (A138)
- Razpoložljivost svetovalne službe na telefonu vsak dopoldan (A139)

1.4 Način sodelovanja

- Komuniciranje preko elektronskih naslovov (A140), (C100)
- Stik v živo vsak teden (A164), (B109), (C107)
- Udeležba na delavnicah za starše (B107)
- Timski sestanki (C101)
- Usmerjanje k ustreznim službam (C103)
- Obiski na domu (G163)

1.5 Način nudene pomoči

- Odziv s pogovorom ob stiski (A147), (B110), (C102), (C105)
- Komuniciranje po telefonu (A149)
- Komuniciranje osebno (A150)
- Svetovanje (A152)
- Skupen pogovor z otrokom in staršem (A153)
- Predvidevanje možnih negativnih posledic (A156)
- Oblikovanje nadaljnjih korakov (A157)
- Reševanje kriznih dogodkov (B113)
- Posredovanje pri družinskem prepiru (B114)

1.6 Vključitev zunanjih služb

- Vključitev svetovalne službe (A158), (C106)
- Vključitev CSD (A159)
- Organiziranje timskega sestanka (A160)
- Organiziranje internega tima (A161)
- Predlaganje multidisciplinarnega tima (A162)

1.7 Neposredno vključevanje staršev v aktivnosti

- Vključevanje mame nameščenega dekleta pri prevozu na trening (A141)

1.8 Pomoč pri preživljanju vikenda doma

- Uvedba vikend evalvacijskih listov (A142)
- Zapisovanje dogajanja čez vikend (A143)
- Beleženje vikend aktivnosti (A144)
- Beleženje občutij čez vikend (A145)
- Vikend načrt preživljanja vikenda (A154), (B11), (C109)

1.9 Uspešnost sodelovanja

- Sodelovanje s starši je dobro (A146)
- Dilema o uspešnosti, saj ni večjega neposrednega vključevanja v družino (B116)
- Potreba po večjem rednem delu (C110)

1.10 Nezmožnost sodelovanja

- V primeru dekleta stik s skrbniki ni možen (A165)
- Ne sprejemanje nameščenega dekleta s strani rejniške družine (A166)
- Nameščeno dekle je večino časa v centru (A167)

1.11. Pomoč pri preživljanju počitnic doma

- Načrtovanje vseh počitnic (B112)

2. Sodelovanje svetovalne službe s starši

2.1 Način sodelovanja

- Izveden ogled centra (A128), (F144)
- Individualni pogovori (E173), (F147), (G169)
- Delavnice za starše (E174), (F148), (G164)
- Individualna svetovanja (E56), (E175)
- Obravnave (F42)
- Sodelovanje na različnih nivojih (F143)
- Sprejem otroka (F145), (G184)
- Sprejem individualiziranega načrta (F146), (G185)
- Timski sestanki (F149), (G171), (G175), (G186)
- Pogovori skupaj z otrokom (G168), (G172)

2.2 Pogostost sodelovanja

- Redkost individualnih svetovanj (E176)
- Nezmožnost rednih sodelovanj zaradi preobremenjenosti (E177)
- Sodelovanje glede na potrebe družine (F152), (G170)
- Tedenski stiki z nekaterimi starši (F164), (G182)
- Nekajkrat letni stiki z nekaterimi starši (F165), (G183)
- Redkost vključevanja v proces ob zadostni obravnavi znotraj vzgojne skupine (F166)
- Pogostejše vključevanje ob kompleksnejših težavah otroka (F167), (F168), (F169), (F170)

2.3 Namen sodelovanja

- Ozaveščanje o vzgojnih vsebinah (E57), (F153), (F154), (G165)
- Vrednotenje starševstva (E178), (G166)
- Podajanje konkretnih primerov (E179)
- Razbremenjevanje občutkov krivde (E180)
- Razbremenjevanje sramu (E181)
- Razbremenjevanje obsojanja (E182)
- Spodbujanje prevzemanja odgovornosti starševstva (E183), (G176)
- Spodbujanja deljenje stisk med starši (E184), (E185)
- Deljenje primerov dobrih praks (E58), (E186)
- Učenje postavljanja meja (F155)
- Pomoč pri vzpostavitvi varne navezanosti (F156), (F157), (F158), (F159)
- Pomoč pri socialni problematiki (F160)
- Učenje s financami (F161)
- Razširjanje socialne mreže (F162)
- Pomoč pri iskanju zaposlitve (F163)
- Razumevanje otrokovega vedenja (G173)
- Razbremenitev družinske dinamike (G174)

2.4 Način nudene pomoči

- Spremljanje in podpora preko telefonskih klicev (F150)
- Nudenje pomoči preko osebnih stikov (F151)
- Celostna obravnava otroka s pomočjo drugih strokovnjakov (G177), (G178), (G179)

DEJAVNIKI ZA USPEŠNEJŠE MEDINSTITUCIONALNO SODELOVANJE

1. Neposredna vključitev ostalih institucij v center

1.1 Način sodelovanja z otrokom

- Obisk otroka v centru s strani drugih institucij (A178), (C117)
- Formalni pogovor z otrokom v centru (A179)
- Neformalni pogovor z otrokom v centru (A180)
- Ločen pogovor z otrokom od timskih sestankov (A181)
- Aktivnejše spremljanje otroka (A182), (C115)
- Intenzivnejše sodelovanje (C116), (G197)

1.2 Spoznavanje s centrom na sistemski in organizacijski ravni

- Poznavanje delovanja centra (A183), (B129), (G198)
- Poznavanje vloge centra (A184)
- Poznavanje aktivnosti centra (A185)
- Poznavanje pristojnosti centra (186)
- Poznavanje pravil centra (B128)
- Poznavanje delovanja centra s strani Enote za intenzivno otroško in mladostniško psihiatrijo (G199)

- Razumevanje dolžnosti uporabe zdravil (G200)

1.3 Poznavanje narave dela strokovnih delavcev v centru

- Poznavanje težav delavcev centra (A187)
- Poznavanje nemoči (A188)
- Poznavanje dilem (A189)
- Seznanjenje z delom vzgojitelja (A192)

1.4 Postopek vključitve

- Obisk centra (A190)
- Skupne delavnice (A191)
- Neposredno delo znotraj centra (C118)

1.5 Namen medinstitucionalnega sodelovanja

- Podajanje podobnih usmeritev otrokom (B130)

2. Neposredna vključitev ostalih institucij v družinsko okolje

2.1 Sodelovanje s starši

- Pogostejše sodelovanje s starši (B46)
- Potreba po globljem sodelovanju kot je le načrtovanje vikendov v domačem okolju (B53)

2.2 Ravnanje CSD-jev

- Večja zavzetost za delo (B47)
- Resnejše sodelovanje s starši (B48)
- Usmerjeno spremljanje staršev (B49)
- Delo CSD z družino v njihovem okolju (B131)

2.3 Zakonske spremembe

- Več pristojnosti staršev za vključevanje v zavodski sistem (B50)
- Obvezna sodelovanja staršev z zavodom (B51)
- Kaznivost ne obiskovanja staršev srečanj z otroki v zavodu (B52)

2.4. Vzrok za potrebo po sodelovanju

- Opustitev neposrednega dela CSD z otrokovo družino po namestitvi otroka v center (B132)

3. Razbremenitev strokovnih delavcev

3.1 Narava razbremenitve

- Zmanjšanje birokratskega dela (E197), (F181)
- Razbremenitev pisanja poročil (E198)
- Razbremenitev izpolnjevanja obrazcev (E199)
- Možnost individualizacije glede internega hišnega reda (G201)
- Povečanje števila zaposlenih (G202), (G203)

3.2 Namen razbremenitve

- Celostna obravnava otroka (E201)
- Več časa za sodelovanje (E200), (F182), (G204)