



Nina MEŠL, Zalka DRGLIN, Metka KUHAR\*

## POSLEDICE TRAVMATIČNIH IZKUŠENJ OTROK: PREPOZNAVANJE IN ODZIVANJE V SLOVENSКИH VRTCIH IN ŠOLAH\*\*

*Povzetek. V članku opozorimo na vlogo vrtcev in šol v kontekstu zavedanja o razširjenosti in dolgoročnih negativnih posledicah izpostavljenosti otrok potencialno travmatičnim izkušnjam. Prikazani so rezultati kvalitativne raziskave, pridobljene z izvedbo fokusnih skupin s 43 vzgojitelji/cami predšolskih otrok, učitelji/cami razredne stopnje in svetovalnimi delavkami v slovenskih vrtcih in šolah na temo prepoznavanja posledic travmatičnih izkušenj, strategij ukrepanja in zelenih sprememb na področju razvoja ustreznih odzivov. Sodelujoči se zavedajo pomena travmatičnih izkušenj otrok in jih tudi prepoznavajo, ne čutijo pa se dovolj usposobljeni za ukrepanje; poudarjajo pomen medsektorskega in interdisciplinarnega povezovanja na ravni države, namenjenega preprečevanju travmatičnih izkušenj in medgeneracijskega prenosa travm. Članek prinaša tudi izhodišča smernic za eksplicitno in sistematično obravnavo te problematike v okviru vrtcev in šol v Sloveniji.*

*Ključni pojmi: travmatične izkušnje, vrtci in šole, utemeljeni na razumevanju travme, zaščita otrok, strokovni delavci v vzgoji in izobraževanju*

947

### Uvod

Vrtci in šole so ustanove, ki so lahko z razvijanjem varnega in spodbudnega okolja ter podpornih odnosov eden izmed ključnih varovalnih dejavnikov v življenju otrok s (potencialno)<sup>1</sup> travmatičnimi izkušnjami (v nadaljevanju TI) oz. posledicami psihološke travme. Prav tako imajo posebej

\* Dr. Nina Mešl, docentka, Fakulteta za socialno delo, Univerza v Ljubljani, Slovenija; dr. Zalka Drglin, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Ljubljana, Slovenija; dr. Metka Kuhar, redna profesorica, Fakulteta za družbene vede, Univerza v Ljubljani, Slovenija.

\*\* Izvirni znanstveni članek.

DOI: 10.51936/tip.58.3.947-970

<sup>1</sup> Odzivi posameznikov na TI so odvisni od številnih dejavnikov, kot so starost, kultura, predhodne TI, stopnja rezilientnosti, razpoložljiva socialna opora, pa tudi značilnosti same izkušnje, npr. vrsta, obsežnost, trajanje itn. Izrazito škodljive in dolgoročne učinke imajo ponavljajoče se oz. kronične travmatične izkušnje v fazi razvoja (npr. nasilje in zanemarjanje v družini).

pomembno vlogo v življenju otrok in tudi celotnih družin, saj lahko zgodaj prepoznavajo TI in njihove posledice ter prispevajo k čimprejšnji podpori ali tudi zaščiti otrok. Zaradi zavedanja o visoki prevalenci izpostavljenosti TI ter njenih posledic, na kar od srede devetdesetih opozarjajo študije obremenjujočih izkušenj v otroštvu (Felitti et al., 1998), se krepí razvijanje praks, utemeljenih na razumevanju travme (angl. trauma-informed ali trauma-sensitive). V porastu so tudi raziskave, ki kažejo na njihove številne pozitivne učinke, pa tudi na ovire pri implementaciji (Thomas et al., 2019). Gre za del širšega trenda, ki se zlasti v zadnjih dobrih dvajsetih letih širi na področju medicine, storitev na področju duševnega zdravja, socialnega dela in v drugih sektorjih, ki želijo s svojimi praksami, postopki, organizacijsko klimo bolje podpreti uporabnike. Z osvetlitvijo te izjemno pomembne tematike prispevamo k zapolnitvi vrzeli, saj ta v Sloveniji še ni bila naslovljena, kljub temu da je mednarodno gledano tematika akademsko zelo obdelana, prav tako pa obstajajo številni modeli dobrih praks.

Cilj pričujoče raziskave je ugotoviti, kako strokovni delavci v slovenskih vrtcih in razredni stopnji osnovnih šol (vzgojitelji/ice, učitelji/ce, svetovalne delavke; strokovni delavci ali strokovne delavke – v nadaljevanju StD) razumejo, prepoznavajo TI otrok, kako ukrepajo, ko TI prepoznajo ter kakšne podpore pri tem bi si želeli. Rezultati predstavljajo izhodišče za nadaljnje raziskovanje te tematike ter razvijanje ustreznih praks za zmanjševanje tveganj. Z vidika javnih politik in zakonodajne ureditve imamo v Sloveniji Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode (Uradni list RS, št. 104/09), ki se naslanja na Zakon o preprečevanju nasilja v družini (Uradni list: 16/2008, 68/2016). Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 (Uradni list RS, št. 24/18) pa predvideva promocijo duševnega zdravja in preventivo duševnih motenj za otroke in mladostnike ter njihove družine v različnih okoljih (specifični cilj 1 pod točko 5.2.2). Kot zavezo k prevajanju izsledkov znanosti v uporabno prakso smo na podlagi rezultatov raziskave pa tudi širšega nabora literature oblikovali izhodišča smernic za sistematično obravnavo te problematike v okviru vrtcev in šol, ki jih lahko v nadaljnjem sodelovanju vseh relevantnih deležnikov uporabljamo kot vodila za pot od problema do rešitve.

## Opredelitve in posledice psihološke travme

TI lahko razvrstimo na kontinuum od skritih do očitnih, od manj do zelo intenzivnih, od enkratnih dogodkov do dolgotrajnih ali ponavljajočih se, lahko so naravnega izvora (npr. potres) ali jih povzročajo ljudje. Specifična definicija travme pa je odvisna od konteksta, v katerem o njej razpravljamo. Po priročniku Ameriškega psihiatričnega združenja Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. izdaja (2013), travmatski dogodek obsega izpostavljenost

dejanski smrtni nevarnosti, resnim poškodbam ali spolnemu nasilju. Priročnik opredeli posttravmatsko stresno motnjo (PTSM) s skupinami simptomov (podoživljanje, izogibanje, vztrajen občutek ogroženosti, moteno delovanje osebe). Mednarodna statistična klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov 11 (Svetovna zdravstvena organizacija, 2018) Svetovne zdravstvene organizacije poleg PTMS opredeli kompleksno PTSM, ki jo povezuje s trajnimi, ponavljajočimi se ali večkratnimi oblikami travmatične izpostavljenosti (npr. genocid, spolne zlorabe v otroštvu, otroci v vlogi vojakov, hudo nasilje v družini, mučenje ali suženjstvo). Poleg treh skupin posledic, ki so značilne za PTSM, kompleksno PTSM opredeljujejo še afektivna deregulacija, negativna samopodoba, občutki sramu in krivde, vezani na travmatični dogodek, in težave pri ohranjanju odnosov oz. občutenju bližine z drugimi. Ameriška agencija The Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA, 2014a: 7) travmo opredeli širše – izpostavljen je pomen subjektivnega doživljanja, pa tudi dolgoročnost in mnogoterost posledic: »Individualna travma izvira iz dogodkov ali vrste dogodkov ali okoliščin, ki jih je posameznik doživljal kot telesno ali čustveno škodljive ali življenjsko ogrožajoče in ki imajo trajne obremenjujoče učinke na njegovo delovanje ter duševno, fizično, socialno, čustveno ali duhovno blagostanje.« Slovenski Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008, 2016, 2017) poudarja fizično, spolno, psihično in ekonomsko nasilje, pa tudi zanemarjanje in zalezovanje. Še posebej negativne in dolgoročne učinke na telesno in duševno zdravje ter različne vidike funkcioniranja imajo obremenjujoče izkušnje v otroštvu (angl. adverse childhood experiences; slovenska kratica OIO), opredeljene kot potencialno TI v prvih 18 letih življenja, večinoma znotraj izvirne družine (Felitti et al., 1998). Za Slovenijo imamo le malo podatkov o razširjenosti TI ali njihovih posledic. Leta 2019 smo izvedli raziskavo o prevalenci in izbranih posledicah OIO na velikem in heterogenem vzorcu 4939 Slovencev in Slovenk (Kuhar et al., 2020). Ugotovili smo visoko prevalenco. Tudi podatki o simptomih travme so visoki – v raziskavi Gonzalesa s sodelavci (2015), na primer, je 9,5 % ameriških učencev od prvega do petega razreda osnovne šole poročalo o travmatskih simptomih, ki so klinično značilni, 26 % pa o zmernih simptomih.

Metaanaliza 83 raziskav, ki so jo opravili Perfect et al. (2016), je pokazala, da je pri učencih s TI večja verjetnost za številne negativne izobraževalne izide, in sicer za: slabše kognitivne funkcije, vključno z inteligenčnim količnikom, spominom, pozornostjo in jezikovno sposobnostjo, slabšo učno uspešnost, slabšo disciplino, nižjo stopnjo prisotnosti pri pouku, višji osip, višjo stopnjo vedenjskih težav in simptomov internalizacije<sup>2</sup>.

<sup>2</sup> Internalizirajoči spekter vključuje različne simptome, za katere sta značilna usmerjenost navznoter in inhibiranost, vključno z anksioznostjo, strahom, depresijo, socialnim umikom in somatskimi simptomi.

Streeck-Fisher in van der Kolk (2000) pojasnita intenzivnost in kompleksnost bioloških, čustvenih, kognitivnih in vedenjskih težav otrok z zgodovino TI – vključno z zmanjšano zmogljivostjo za igro, učnimi težavami, težavami pri vzpostavljanju socialnih odnosov, medosebno nasilnostjo. Otroci s TI imajo manjšo zmožnost reguliranja svojega fiziološkega vznemirjenja, njihova telesa in možgani so v stanju visoke reaktivnosti na vse, kar potencialno ocenijo kot ogrožajoče, tudi v varnem okolju; boj, beg in zamrznitev so njihovi utrjeni vzorci odzivanja. Posledice travme pogosto niso razumljene, te otroke oz. mladostnike pogosto označijo kot moteče, problematične, sovražne, nemotivirane. Pogosto so deležni diagnoz, npr. ADHD, čustvena in/ali vedenjska motnja ipd., ki pa zakrijejo ključen vzrok težav, ki bi jih morali nasloviti. V šoli učence, zaznamovane s TI, pogosteje disciplinirajo, jih prešolajo ali pa pride do osipa (Porche et al., 2011). Če vzgojno-izobraževalna ustanova (v nadaljevanju VI-ustanova) spregleda vplive TI na otroke oz. mladostnike, to vodi do več frustracij in slabšega uspeha za vse udeležene v VI-procesu.

### **Psihološka travma otrok oz. mladostnikov in VI-ustanove**

950

Vloga vrtcev in šol pri zagotavljanju VI-okolij, odzivnih za potrebe mladih s TI, je že vrsto let pomembna raziskovalna tema, prav tako se razvijajo politike in prakse dela, s katerimi skušajo vsem otrokom in mladostnikom zagotoviti tako okolje (Holmes et al., 2014; Overstreet & Chafouleas, 2016; Loomis, 2018; Thomas et al., 2019; Walkley & Fox, 2013). Vrtci in šole, utemeljeni na razumevanju travme, odražajo štiri ključne predpostavke pristopov, ki temeljijo na razumevanju travme (SAMHSA, 2014b): a) zavedanje razširjenosti in vpliva travme (profesionalni razvoj strokovnega osebja), b) prepoznavanje znakov travmatične izpostavljenosti, c) znanstveno podprte prakse, ki se (č) izogibajo retravmatizaciji posameznikov. Pri vpeljevanju pristopa, utemeljenega na razumevanju travme, gre za paradigmatški premik na ravni zaposlenih in na organizacijski ravni. Vrtci in šole, ki se obvežejo k takemu pristopu, se odzivajo na potrebe otrok in mladostnikov s TI z integriranjem učinkovitih praks, programov, postopkov v vse vidike organizacije – ustvarjajo kulturo, kjer se vsi otroci oz. mladostniki počutijo varne, dobrodošle in podprte, sistematično jim omogočajo, da razvijajo podporne odnose z odraslimi in vrstniki, podpirajo jih pri samournavanju čustev in vedenj ter ustvarjajo možnosti za njihovo učno uspešnost. Vsi zaposleni imajo osnovno znanje o travmi in razumevanje vpliva TI na otrokovo/mladostnikovo vedenje in učenje – ta znanja obsegajo sodobne vsebine (npr. s področja nevrobiologije o zaznavi ogroženosti in odzivih), ki jih večina ni pridobila med izobraževanjem za poklic (Overstreet & Chafouleas, 2016; Thomas et al., 2019).

Kljub temu da ni dominantnega ali formalno dogovorjenega okvira za vpeljavo pristopa, ki temelji na razumevanju travme, v vzgojno-varstvene ustanove, so Thomas et al. (2019) z metaanalizo 33 znanstvenih člankov iz obdobja 2001–2018, ki se posvečajo analizi vpeljevanja tega pristopa v šole in učinkom pristopa, ugotovili, da je med različnimi pristopi oz. ogroddji (npr. Cole et al., 2013; Wisconsin Department of Public Instruction, 2013) znatno vsebinsko prekrivanje. Vidik travme je največkrat, po zgledu ameriškega programa PBIS (Positive Behavioral Interventions and Supports) za osnovne in srednje šole, razdeljen na tri stopnje: prva stopnja je namenjena vsem učencem in se nanaša na izboljšanje šolske klime, vseh vrst odnosov v šolski skupnosti in učnih možnosti, druga stopnja je ciljna, usmerja se na okvirno 15 % učencev, ki so bolj zaznamovani s TI, tretja stopnja pa je za približno 5 % tistih, ki so intenzivno zaznamovani s TI. Druga in tretja stopnja obsegata procese podpore in pomoči, ki se eksplicitno posvečajo simptomom travme (glej tudi sistematičen pregled 13 študij večstopenjskih pristopov – Berger, 2019). Pristop, utemeljen na razumevanju travme, se umesti v širši šolski kontekst in kulturo ter uskladi z ostalimi vzgojno-izobraževalnimi praksami (Cole et al., 2013).

Narašča število dokazov o učinkovitost modelov VI-ustanov, utemeljenih na razumevanju travme. Na primer, kar 32 od 33 študij, ki so jih pregledali Thomas in sodelavci (2019), je ugotovilo učinkovitost uporabljenih modelov na ravni šole ali učencev, npr. izboljšani učni uspeh, večja prisotnost pri pouku, manj disciplinskih in vedenjskih težav, večji občutek pripadnosti pri učencih. Thomas et al. (2019) kljub temu poudarjajo nujo po nadaljnjih raziskavah – poleg kratko- in dolgoročnih učinkov je pomembno sistematično identificirati dejavnike, ki vodijo k sprejetju, uspešni implementaciji in ohranjanju tovrstnega pristopa (glej tudi Overstreet & Chafouleas, 2016).

### ***Raziskovalna vprašanja***

Naša raziskava se je osredotočila na naslednja vprašanja:

1. kako v slovenskem prostoru StD v vrtcih in šolah razumejo in prepoznajo TI otrok,
2. kako ukrepajo v primerih, ko prepoznajo te izkušnje ali njihove posledice, ali razvijajo sistematične strategije odzivanja in podpore, in če da, kakšne,
3. kakšnih sprememb si StD v vrtcih in šolah želijo v podporo svojemu odzivanju na te izkušnje oz. njihove posledice (npr. znotraj lastne ustanove, na ravni sistemskih sprememb).

## Metoda

### *Udeleženci in postopek*

Populacijo predstavljajo StD v Sloveniji, ki so zaposleni v vrtcih ali v prvih petih razredih osnovne šole ali opravljajo delo svetovalne službe v vrtcu ali osnovni šoli. Vzorec je neslučajnostni, priložnostni. K sodelovanju v raziskavi so se prijavili StD, ki smo jih k raziskavi povabili na podlagi preteklih sodelovanj. V vzorec smo vključili dva vrtca in šolo zunaj Ljubljane ter vrtec in dve šoli v Ljubljani oz. njeni okolici.

Podatke smo pridobili s pomočjo izvedbe fokusnih skupin. Podatke smo zbirali v novembru in decembru 2019 ter januarju 2020. Izvedli smo šest fokusnih skupin v treh vrtcih in treh osnovnih šolah. V posamezni fokusni skupini je sodelovalo od šest do osem udeleženk in udeležencev. Po predhodnem soglasju sodelujočih smo pogovore v vseh skupinah snemali z diktafonom in jih transkribirali.

Večina udeleženi v raziskavi je bila ženskega spola (41 od skupno 43 ali 95,3% celotnega vzorca). Ena od udeleženk ima dokončano poklicno stopnjo izobrazbe, pet jih je končalo štiriletno strokovno šolo ali gimnazijo, največ, 37 (86,1%), jih ima višje- in visokošolsko izobrazbo. StD, vključeni v raziskavo, imajo različno dolgo delovno dobo, povprečje delovne dobe vseh znaša 18,5 leta. Udeleženci so zaposleni na različnih delovnih mestih. 15 oseb (34,8%) je zaposlenih na delovnem mestu vzgojiteljice in pet (11,6%) na mestu pomočnice vzgojiteljice. Na delovnem mestu učiteljice razrednega pouka je zaposlenih 15 oseb (34,8%), ena od njih je poleg tega tudi učiteljica v podaljšanem bivanju. Ena oseba dela v podaljšanem bivanju ter ena kot druga strokovna delavka v razredu. Šest je zaposlenih v šolski svetovalni službi (od tega tri v vrtcu, tri v šoli). Trinajst (30,2%) jih je poročalo, da so se že udeležili izobraževanj, povezanih s temo travme.

### *Analiza podatkov*

Pridobljene podatke smo analizirali s pomočjo programa za kvalitativno analizo podatkov MAXQDA. Opravili smo vsebinsko analizo besedila. Metoda se usmerja v raziskovanje relacij med določenimi pojmi ali koncepti v besedilu in med besedili. Po večkratnem branju transkriptov fokusnih skupin z upoštevanjem predhodnega teoretskega razumevanja in opredeljenih raziskovalnih vprašanj smo opredelili tematske sklope oz. nadkategorije, nato pa kategorije in znotraj teh kode (in podkode). Sledila je uvrstitev določenih delov besedila zapisov fokusnih skupin v določeno vnaprej opredeljeno kodo in dopolnjevanje kodirnega sistema na podlagi novih tem v besedilu.

## Rezultati

### *Opredelevanje otrok s TI*

StD so ob izhodiščnem vprašanju opredelitve TI te opisali kot preveč intenzivno izkušnjo za določeno razvojno obdobje, kot nekaj, česar naj otrok ne bi doživel in ga je zaznamovalo, lahko tudi za celotno življenje. OI razumejo kot pretres, ki vzbuja močna čustva. Ta čustva lahko vzbudi tudi spomin na to izkušnjo. Izkušnja lahko vpliva na posameznikovo doživljanje samega sebe.

*Nekaj, kar je tistem trenutku preveč, da bi ti lahko predelel. In mogoče potem na napačen način ravnaš naprej. V glavnem, takrat je to preveč, kar se ti zgodi<sup>3</sup>. (3.5–6<sup>4</sup>)*

StD, sodelujoči v raziskavi, so ubesedili vseh 10 prvotno opredeljenih OIO (Felitti et al., 1998). Pravijo pa, da v vsakodnevni praksi opažajo manj fizičnih zlorab.

*Fizičnega nasilja jaz ne bi rekla, da je veliko nad otroki, psihičnega pa. Ali kot smo rekli – pozabljen otrok, ali obljube, ki niso izpolnjene, kričanje nanj, zelo veliko je zmede, danes je tako, da tudi po sedem ljudi hodi enega otroka iskat. (1.1–97)*

Poleg tega so opredelili tudi dogodke, ki jih novejšje raziskave vključujejo med OIO (smrt bližnje osebe, pogoste selitve, revščina, slab partnerski odnos med staršema, doživetje hude nesreče, naravne katastrofe, dolgotrajna bolezen družinskega člana, obporodna travma, izkušnja migranstva).

Opredelevanje pojavnosti OIO v vrtcih in šolah se razlikujejo med različnimi vrtci in šolami. Velik razpon v opredelitvah je povezan s tem, kako StD razumejo OIO, kaj so pod to opredelitev vključili. Nekateri so izhajali iz osnovnih desetih OIO, drugi so vključili tudi druge neustrezne izkušnje otrok. Verjetno je razlika povezana tudi z občutljivostjo posameznega StD za to tematiko (koliko kdo zazna oziroma si upa prepoznati, da se otrokom v skupini ali razredu nekaj dogaja). Razlike pa so povezane tudi z okoljem, v katerem vrtec ali šola delujeta, saj so ponekod veliki izzivi povezani tudi s

<sup>3</sup> Besedilo v ležečem tisku se nanaša na izjave iz fokusnih skupin, s katerimi ilustriramo zapisane ugotovitve.

<sup>4</sup> Številka ob izjavi označi osebo v določeni fokusni skupini (v tem primeru gre za osebo 3), nato številko fokusne skupine (v tem primeru gre za fokusno skupino 5), in mesto besedila v zapisu fokusnih skupin – v tem primeru se izjava začne pri segmentu, označenem s številko 6. Izjemoma sta lahko dve izjavi označeni z isto šifro, če je bil isti segment kodiran z več pomenskimi kodami.

sestavo prebivalstva v vrtčevskem oz. šolskem okolišu (npr. veliko priseljencev, ki nima osnovnih možnosti za dostojno življenje v Sloveniji).

### Prepoznavanje otrok s TI

StD pri svojem delu v različnih znakih in na različne načine prepoznajo TI otrok. V tabeli 1 so zbrane kode, povezane z opisi vedenja otrok oz. drugimi načini, na podlagi katerih prepoznajo te izkušnje. Največkrat je nezaželeno oz. izstopajoče vedenje tisto, na katero postanejo pozorni, in sklepajo, da se pri otroku nekaj dogaja. Pod to kodo so zajeti opisi nasilnih odzivov otrok (ščipanje, brcanje, udarec itd.), neupoštevanje pravil, iskanje pozornosti z negativnim vedenjem. Gre za vedenje, ki je moteče za delovanje skupine oz. razreda. Sklepajo, da gre za vedenje, s katerim otrok posnema vedenje staršev (npr. nasilje). Pri vedenju otrok gre po mnenju sodelujočih v raziskavi pogosto za dva ekstrema, ali otrok z vedenjem išče pozornost in se postavlja v ospredje, ali pa je zaznati otrokov umik iz stikov z drugimi. StD so pozorni na različne spremembe otrokovega vedenja. Pozorni so tudi na različna intenzivna izražanja čustev (prek pogostega joka ali izražanja strahu).

StD poudarijo tudi, da so lahko otroci z neopaznim, prilagojenim vedenjem spregledani in je pri njih prepoznati OIO v primerjavi s tistimi z bolj izstopajočim vedenjem težje in pomeni večji izziv.

*Eni so zelo očitni, ene pa spregledaš, ker so bolj mirni in ne pokažejo to navzven. (3.5–68)*

Otroci o taki izkušnji včasih sami spregovorijo in se zaupajo vzgojiteljici ali učiteljici. Pokazatelj, da otrok doživlja TI, so tudi slabši učni dosežki.

Tabela 1: PREPOZNANA MANIFESTACIJA OTROK S TI

	Št. kod*	Št. f. sk.**
nezaželeno izstopajoče vedenje	46	6
otrok sam pove vzgojiteljici/učiteljici	17	6
slabši učni uspeh/dosežki/znanje	12	3
prek izražanja čustev	12	5
<i>čustvena preobčutljivost</i>	4	1
neopazno, prilagojeno vedenje	11	5
težave z odvajanjem	11	3
otrokov umik iz stikov	10	5
postavljanje v ospredje, iskanje pozornosti	9	5
izražanje prek igre	8	3
način sodelovanja v skupini	7	3



	Št. kod*	Št. f. sk.**
izključenost iz skupine s strani sovrstnikov	7	2
način prehranjevanja	7	4
nenadna sprememba v otrokovem vedenju	7	4
sporočilo staršev	6	3
otrokov neobičajen odziv na StD	5	2
spremenjeno vedenje ob prihodu v vrtec/šolo	5	1
povečano iskanje bližine vzgojiteljice/učiteljice	4	3
nemirnost	3	2
tiki	3	2
zaostajanje v govoru	2	1
otrokov odziv na obvestilo o povabilu staršev na govorilne ure	2	1
regresija	2	1
grožnja s samomorom	1	1
nezbranost pri delu	1	1
izraz na obrazu	1	1
otrokovo poseganje v osebni prostor sovrstnikov	1	1
beg od doma	1	1
samopoškodovanje	1	1
sporočilo učiteljice/vzgojiteljice šolski svetovalni delavki	1	1

\* Število predstavlja število vseh kod, posamezne kode se lahko v določeni fokusni skupini pojavijo večkrat.

\*\* Število opredeli, v koliko fokusnih skupinah se je koda pojavila. Izraženo mnenje posamezne udeleženke v fokusni skupini seveda ne pomeni, da s tem soglašajo vse članice fokusne skupine.

Vir: lastni prikaz.

### *Načini ukrepanja v primeru TI*

Ko StD prepoznajo, da otrok doživlja TI, ukrepajo na različne načine in na več ravneh. Ukrepe smo razdelili v tematske sklope (Tabela 2): splošno o ukrepih, ukrepi v šoli ali vrtcu kot celoti, ukrepi v skupini oz. razredu, ukrepi v odnosu s posameznim otrokom, ukrepi s sodelovanjem z drugimi ustanovami, ukrepi s sodelovanjem s starši.

StD menijo, da bi bilo treba bolj konkretno ukrepati, ko zaznajo TI. Predvsem se to nanaša na različne oblike nasilja in zanemarjanja, ker se preredko zgodi, da nasilje ali zanemarjanje otroka uradno prijavijo za to pristojnim službam. Pri prijavi izpostavijo prijavljanje izostajanja od pouka na center za socialno delo.

Ob vprašanju o načinih ukrepanja na ravni vrtca ali šole kot celote so se StD v odgovorih najpogosteje osredotočili na nepogrešljivo pomoč šolske svetovalne službe. Povedo, da so šolske svetovalne delavke bolj opremljene za ukrepanje od njih, in menijo, da sami niso usposobljeni za to.

*Jaz vedno najprej stopim do naših svetovalnih delavcev, potem oni v večji meri prevzamejo primer. Npr. jaz imam en razred samo eno leto in je bolje, da otroka dodelijo nekemu, ki bo z njim ostal za naprej. (5.5–193)*

Tabela 2: NAČINI UKREPANJA STD V PRIMERU PREPOZNAVANJA TI

	Št. kod	Št. f. sk.
<b>Splošno o ukrepih</b>		
potrebno je bolj konkretno ukrepanje	7	2
(pre)malo prijav nasilja	6	3
prijave izostajanja od pouka na center za socialno delo	2	1
<b>Ukrepi v šoli/vrtcu kot celoti</b>		
pomoč svetovalne službe	16	6
pogovor s sodelavkami	5	4
petstopenjski model pomoči	2	1
oblikovanje tima na šoli	2	2
omogočanje običajnega dnevnega ritma z majhnimi prilagoditvami	2	1
vzpostavljena varovala v vrtcu	2	1
najprej reševanje znotraj ustanove	1	1
<b>Ukrepi v razredu/skupini</b>		
uvajanje novih načinov dela	2	1
sprotno prilagajanje dnevnega načrta	2	1
delo na področju vzgoje in discipline	2	1
<b>Ukrepi v odnosu s posameznim otrokom</b>		
otroku posvetiš dodatno pozornost	6	5
pogovor z otrokom	8	3
opazovanje, zapisovanje	6	3
prilagajanje dela z otrokom	4	2
zaščita otroka	1	1
študij literature	1	1
zapisovanje dogajanja	1	1
<b>Ukrepi s sodelovanjem z drugimi ustanovami</b>		
sodelovanje s CSD	12	6
izražena potreba po sodelovanju z ustanovami zunaj šole/vrtca	5	1
sodelovanje z ostalimi ustanovami	4	3
sodelovanje s policijo	4	3
sodelovanje s patronažno službo	2	2
<b>Ukrepi s sodelovanjem s starši</b>		
pogovor s starši	23	6
sodelovanje staršev, učiteljev/vzgojiteljic in ŠSS	7	3
transparentnost sodelovanja	6	3
vzpostavitev zaupanja	4	3
strah pred odzivi staršev	1	1

Vir: lastni prikaz.

Manj pogosti odgovori so bili, da pri ukrepanju sledijo petstopenjskemu modelu pomoči<sup>5</sup>, kar so poudarili v eni šoli, na dveh šolah oblikujejo tim, ki sodeluje pri načrtovanju ukrepanja, v enem vrtcu pa so povedali, da najprej rešujejo stvari znotraj šole ali vrtca.

Na eni šoli so poudarili, da poskušajo omogočiti otroku s TI običajni dnevni ritem z majhnimi prilagoditvami, da bi šola za otroka pomenila varen prostor. O načinih ukrepanja na ravni razreda ali skupine so StD govorili manj. V enem vrtcu so povedali, da sproti prilagajajo dnevni načrt dela in se odzovejo na trenutne potrebe v skupini. Pri načinih ukrepanja v odnosu s posameznim otrokom StD najpogosteje otroku s TI namenijo dodatno pozornost in se z njim pogovorijo.

*Da temu otroku posvetiš več časa. Ali recimo v samem učnem procesu predvidevaš, kje bi lahko bile težave, pristopiš do njega. Se pogovoriš po pouku. Da si bolj pozoren nanj, na splošno. (6.6–124)*

Pred ukrepanjem opazujejo, kaj se pri otroku dogaja, so pozorni na različne situacije, si zapisujejo opažanja, saj menijo, da ne moreš ukrepati ob prvi spremembi oz. takoj, ko nekaj opaziš.

*Nekaj časa more to trajati, ne moreš kar takoj. In si med tem časom zapišuješ. (3.4–160)*

Svoje delo prilagajajo otroku in poskušajo krepiti otrokove vire ter mu omogočiti pozitivne izkušnje.

*Ali ga kaj pohvališ, ko končno mu nekaj fajn uspe. Recimo tudi glede vedenja ali pri delu, da je nekaj prvi končal. (6.6–129)*

StD tudi z vprašanji o dogajanju doma z otrokom preverjajo potencialne TI.

Pri ukrepanju ob TI se StD zdi pomembno sodelovanje z drugimi ustanovami. Vrtci in šole največkrat sodelujejo s centri za socialno delo, s policijo, s patronažno službo in tudi z nekaterimi drugimi službami, ki so na voljo v njihovi skupnosti oz. lahko ustrezno podprejo otroka oz. družino.

*Se mi pa v teh primerih zdi ključno to, da gre za neko medsebojno sodelovanje, ker brez tega ne moremo. (1.3–123)*

<sup>5</sup> Petstopenjski model pomoči je sicer oblikovan za pomoč učencem z učnimi težavami (najprej pomoč učencu zagotavlja učitelj znotraj razreda, nato se vključi šolska svetovalna služba, sledijo intenzivnejše individualne in skupinske oblike pomoči, pomoč strokovnjakov zunanje ustanove, DSP specialnega pedagoga, svetovalnega delavca in učitelja) (glej npr. Kavkler, 2011).

StD pri ukrepanju v primeru TI pogosto izpostavljajo sodelovanje s starši. Največkrat se pogovorijo s starši same vzgojiteljice ali učiteljice, pogosto tudi v sodelovanju s šolsko svetovalno službo. Včasih se tudi starši v stiski sami obrnejo nanje. Pomembna se jim zdi transparentnost dela tudi v primeru zaščite otrok, saj se StD zavedajo, da bodo morali s starši sodelovati tudi po morebitni prijavi na center za socialno delo ali policijo. Poskušajo delovati tudi v smeri vzpostavljanja zaupanja, ker se jim zdi to temeljno za nadaljnje sodelovanje in pomoč otroku.

*Najbolj se mi zdi pomembno, da na začetku posvetimo čas tudi temu vzpostavljanju zaupanja. Za starše je lahko zelo hitro preveč vsega in kar naenkrat sedimo npr. trije svetovalni delavci, dve učiteljici in še kdo, ne vem. In se počutijo ogrožene. Pomembno je, da vedo, da mi tukaj želimo pomagati njim in otroku ter družini. Da ni napad. Da tudi če se dogaja nasilje, skušamo skupaj reševati situacijo. Ker če jih bomo iz prve prijavili na CSD, se bo vse to zaupanje in sodelovanje porušilo. (4.5-139)*

StD smo vprašali, koliko se počutijo usposobljeni za ukrepanje, in jih je veliko povedalo, da se ne počutijo usposobljene, da je ukrepati zelo težko. Nekateri menijo, da so teoretsko dovolj usposobljeni za ukrepanje, manjka pa jim praktičnih izkušenj. StD kljub občutku neusposobljenosti poskušajo zaščititi otroka, takrat ravnajo v skladu s svojimi prepričanji in občutki oz. po vesti.

*Ne glede na to, kako sem jaz težko šla tja, kako sem se težko soočila z očetom, očimom, ko so vedeli, da sem jaz tista, ki sem to dala naprej, oz. prva, ki sem to opazila. Otroka je potrebno rešiti in zaščititi, ne glede na to, kako sem jaz težko šla tja, ne glede na moje neznanje ali kakorkoli že vzameš. Takrat delaš po svoji vesti. (2.3-140)*

### **Obstoječa in zelena podpora**

Kot podporo pri ravnanju s TI otrok so StD navedle sodelavce in sodelavke, na katere se obrnejo, ko so v stiski, ko želijo poiskati različne ustrezne načine ravnanja, preveriti, ali delajo ustrezno, itd. V veliko podporo jim je tudi šolska svetovalna služba. Pomembna se jim zdi tudi podpora vodstva. Če te ni, je delo bistveno težje. Svetovalne delavke so opozorile na to, da se v sistemu vzgoje in izobraževanja pogosto počutijo osamljene in nepodprte, sploh tam, kjer je v ustanovi zaposlena le ena svetovalna delavka, v pomoč bi jim bilo, če bi imele znotraj ustanove možnost sodelovanja s timom

strokovnjakov (npr. psiholog, pedagog, socialni delavec, logoped ipd.) ali pa da bi bila na voljo mobilna služba s timom strokovnjakov, ki bi sodelovala z več vrtci in šolami.

Pomembna jim je podpora v domačem okolju, poskušajo si pomagati z ločevanjem službe od zasebnega življenja, čeprav veliko StD pove, da je to zelo težko, da te zgodbe otrok spremljajo doma, tudi ponoči. V pomoč pri tem so jim študij literature, narava, strategije za samopomiritev, šport.

Tiste, ki imajo možnost intervizije (v enem vrtcu) in supervizije (dve sve-tovalni delavki), izpostavijo to kot ključno podporo, a teh izkušenj je zelo malo. In prav supervizijo in intervizijo StD izpostavijo kot tisto, kar se jim zdi nujno uvesti v delo šol in vrtcev in bi jih dodatno podprlo za ustrezno delo na področju TI.

Kot zeleno podporo navedejo praktična izobraževanja, ki bi temeljila na konkretnih primerih iz prakse in na pogovoru z različnimi strokovnjaki. Poudarijo, da jim zgolj teoretsko usmerjena izobraževanja niso v dovolj veliko podporo.

Dodatno bi jih podprlo tudi, če bi imeli več časa za delo s posameznim otrokom, manjše skupine otrok, tim strokovnjakov v vrtcu ali šoli, kakor so ga imeli v preteklosti (npr. socialna delavka, psihologinja, pedagoginja, logopedinja) ter več zaposlenih v svetovalni službi.

Potrebne sistemske spremembe na danem področju, kot jih dojemajo StD, so navedene v tabeli 3.

Tabela 3: PREDLAGANI UKREPI NA SISTEMSKI RAVNI

	Št. kod	Št. f. sk.
programi zgodnje podpore starševstvu	14	4
programi pomoči družinam na domu	5	3
konkretno ukrepanje ob TI	4	1
več govora o tej tematiki	4	2
brezplačna psihosocialna pomoč družinam	4	3
izobraževanje učiteljev za pridobitev komunikacijskih veščin	3	1
pogovorne skupine za otroke v šoli ali v drugi ustanovi	2	1
mobilna služba s timom strokovnjakov	2	2
medresorsko sodelovanje pri razvijanju področja TI	2	2
medinstitucionalno sodelovanje	2	1
nujnost dela z otrokom s TI in družino na centrih za socialno delo	1	1
urejeno sodelovanje vseh vpletenih v šoli/vrtcu	1	1
strokovnjaki, ki prevzamejo odgovornost za pomoč otroku	1	1
obveznost zdravljenja v primeru zasvojenosti, duševne bolezni staršev	1	1

Vir: lastni prikaz.

Poleg mnenj, da bi bilo treba tej temi posvetiti več pozornosti, tako znotraj stroke kot v javnosti, lahko odgovore StD strnemo v dve glavni skupini.

V prvi skupini se ukrepi nanašajo na programe podpore in pomoči staršem, družinam in otrokom (14 kod v štirih fokusnih skupinah). StD menijo, da bi bilo treba dati več poudarka razvojem programov zgodnje podpore starševstvu v smislu preventivnih programov, saj bi s tem lahko preprečili neustrezna ravnanja staršev in prenašanje škodljivih vzorcev iz generacije v generacijo. Prav tako se jim zdi nujno vzpostaviti dovolj programov za podporo in pomoč družinam, ki naj bodo brezplačni in dostopni. Zelo dobrodošlo bi se jim zdelo, če bi se razvili novi programi pomoči družinam v skupnosti, na domovih družin.

V drugi skupini pa se predlogi StD usmerjajo v delo strokovnjakov. Pomembno se jim zdi, da so ustrezno usposobljeni za delo na področju TI. StD opozorijo tudi na težave, s katerimi se srečujejo, kadar strokovnjaki v drugih ustanovah ne prevzamejo odgovornosti za svoje delo. Želijo si, da bi z njihove strani prejeli jasna pojasnila in navodila, kako ravnati in podpreti otroka. StD poudarijo tudi nujnost medinstitucionalnega in medsektorskega sodelovanja za ustrezno naslavljanje TI.

*Kdo mislite, da bi se moral v Sloveniji s tem področjem ukvarjat? Vsa politika. Absolutno medresorsko, torej delo, zdravje, šolstvo, sociala. (1.6–167) Bi morala biti prioriteta bodočih vlad. (4.6–168)*

## Razprava

Področje problematike TI je v Sloveniji razmeroma novo in slabo raziskano. Prva raziskava na to temo (Kuhar et al., 2020) je pokazala, da so obremenjujoče izkušnje v otroštvu pri nas zelo razširjene in jih je treba preprečevati in tudi ustrezno naslavljeni v vseh relevantnih sektorjih, saj so pomembno povezane ne le z zdravjem, ampak tudi s kakovostjo življenja. Raziskava, ki smo jo v obliki fokusnih skupin izvedli na področju vzgoje in izobraževanja, potrjuje, da se StD vrtcev in šol pogosto srečujejo z izzivi, povezanimi s sodelovanjem z otroki s TI ali simptomi travme, s katerimi ti vsakodnevno vstopajo v vrtce in šole.

StD, sodelujoči v raziskavi, so izrazili potrebo po bolj pogosti in sistematični obravnavi problematike, povezane s TI, v kontekstu vrtcev in šol in tudi širše družbe. Iz odgovorov StD v fokusnih skupinah je razbrati, da so občutljivi za temo psihološke travme. Pri opredeljevanju TI, ki jih prepoznavajo v svoji vsakodnevni praksi, izstopajo razveze in z njimi povezane stiske otrok. Presentljivo malokrat pa so bile navedene zlorabe. Pri tem se odpira vprašanje, ali je število zlorab res upadlo ali je to v kontekstu vrtcev in šol še vedno spregledana tema. Glede na raziskovalne podatke (Kuhar et al., 2020) je bolj verjetno, da velja drugo in da je to pogosto še vedno tabu tema naše družbe.

Udeleženci fokusnih skupin so poudarili, da je težko ukrepati, kadar gre za sum zlorabe, da se je težko odzvati in nasloviti to tematiko, in menijo, da se premalokrat zgodi, da bi v vrtcu ali šoli dejansko prijavili sum nasilja na center za socialno delo ali na policijo. Na širši problem prijavljanja opozorijo tudi Frangež et al. (2019), ki poudarjajo, da je pomembno pri nasilju nad otroki in zanemarjanju otrok ločiti med razkritjem (odkritjem) in prijavo. Ko se zloraba razkrije, to še ne pomeni nujno tudi prijave. Otroci zlorabo pogosto najprej razkrijejo odraslim, ki pa prijave ne posredujejo vedno naprej oz. ga ne prijavijo. Vzroke za to lahko iščemo v nepoznavanju in nerazumevanju zlorab, neprepoznavanju dejanj kot kaznivih, v lastnih izkušnjah zlorabe (npr. iz otroštva) in (posledično) odnosu do zlorab, tudi strahu pred posledicami prijave (npr. strah pred odzivi staršev, pred tem, kako bo poskrbljeno za otroka po prijavi, strah pred nepoznavanjem nadaljevanja postopka, pred tem, kakšna bo vloga StD v postopku, itd.).

Posebno pozornost je treba nameniti ugotovitvi, da se StD (razen nekatereh svetovalnih delavk in delavcev, ki so sodelovali v raziskavi) ne počutijo dovolj usposobljeni za ukrepanje, ko prepoznajo, da otrok v domačem okolju doživlja OIO. Pri tem so opozorili na neopremljenost za ukrepanje, ko je treba otroka pred neustreznimi izkušnjami zaščititi, in tudi za ravnanje z otrokom, ki v vrtcu ali razredu zaradi preteklih izkušenj izraža svojo stisko z različnimi izstopajočimi vedenji. Menijo, da bi potrebovali več izobraževanj na temo OIO in širše o travmi, predvsem izobraževanj, ki bi jih podprli pri razvijanju znanja na podlagi konkretnih izkušenj v praksi.

Pa vendarle smo v odgovorih StD prepoznali tudi dobre prakse ravnanja posameznih StD ter vrtca ali šole kot celote. Na ravni dela v skupini v vrtcu so udeleženi StD v raziskavi kot dobro prakso opisali sprotno prilagajanje dnevnega načrta dela in odzivanje na trenutne potrebe v skupini. Prav tako so poudarili, da je v primeru otroka s TI v skupini veliko dela treba usmeriti na področje vzgoje, pa tudi nameniti več prostora pogovoru s celotno skupino. Pri načinih ukrepanja v odnosu s posameznim otrokom StD najpogosteje otroku s TI posvetijo dodatno pozornost in se z njim pogovorijo. Svoje delo prilagajajo otroku in poskušajo krepiti otrokove vire tem mu omogočiti pozitivne izkušnje.

Kot dobra praksa na področju sodelovanja s starši je tudi transparentnost dela v primeru zaščite otrok, saj se StD zavedajo, da bodo morali s starši sodelovati tudi po morebitni prijavi na center za socialno delo ali policijo. Pri sodelovanju s starši poskušajo delovati v smeri vzpostavljanja zaupanja, ker se jim zdi to temeljno za nadaljnje sodelovanje in pomoč otroku.

V vseh fokusnih skupinah so vzgojiteljice, pomočnice vzgojiteljic ter učiteljice in učitelji poudarili pomen sodelovanja s svetovalnimi delavkami vrtcev in šol. V njih vidijo podporo za načrtovanje ustreznih ravnanj, ko otrok zaradi različnih okoliščin potrebuje pomoč, svetovalne delavke pa so jim

pomembna podpora tudi pri osebni razbremenitvi ob doživljanju različnih stisk, povezanih z delom. Svetovalna služba ima torej pomembno in zahtevno vlogo. Poleg tega so StD poudarili, da bi potrebovali intervizijo in supervizijo, ki bi bila sistemsko urejena in bi jih podprla pri izzivih, povezanih z delom z otroki s TI.

Kot nujen ukrep na ravni države so StD navedli pomen medsektorskega in interdisciplinarnega sodelovanja za ustrezno obravnavo tematike TI ter programe zgodnje podpore starševstvu, saj prav v tem vidijo priložnosti, da bi preprečili neustrezna ravnanja staršev in prekinili prenašanje neprimer- nih vzorcev iz generacije v generacijo.

### ***Izhodišča smernic za razvijanje vrtcev in šol, utemeljenih na razumevanju travme***

Na temelju izvedene raziskave predlagamo podlage oz. smernice za sistematično usposabljanje StD v VI za preprečevanje, zgodnje prepoznavanje, blaženje, okrevanje od potencialno TI ter krepitev rezilientnosti pri otrocih in mladostnikih<sup>67</sup>. Izhodišča smernic smo oblikovali v obliki dveh sklopov: a) razvoj vrtcev in šol kot ustanov, utemeljenih na razumevanju travme (s štiri- rimi podsklopi: splošna vodila, vodila za delo z otroki/mladostniki, posebej zaznamovanimi s TI, vodila za razvoj strokovnih kadrov, vodila za odzivanje ob kriznih dogodkih); b) vrtci in šole kot pomembne ustanove v procesu zaščite otrok pred zlorabami in zanemarjanjem.

#### **a) Razvoj vrtcev in šol kot ustanov, utemeljenih na razumevanju travme**

Na podlagi spodnjih iztočnic, izpeljanih iz raziskave in literature (Craig, 2015, 2017; Mikuš Kos & Slodnjak, 2000; Novak, 2018; Overstreet & Chafouleas, 2016; Sporleder & Forbes, 2016), lahko StD vrtcev in šol razvi- jajo delo v širšem kontekstu VI-politik in praks, v kontekstu dela v skupini oz. razredu in dela s posameznim otrokom/mladostnikom. Posebno pozor- nost namenjamo sodelovanju vrtcev in šol z drugimi podpornimi ustano- vami ter s skupnostjo in starši oz. skrbniki.

### ***1. Varno in spodbudno okolje za vse otroke in mladostnike***

Fizično in čustveno varno, spodbudno, podporno (učno) okolje za vse otroke in mladostnike (glej Zavoda za šolstvo RS, 2019). Navajamo nekaj dodatnih poudarkov:

---

<sup>6</sup> Uporabljamo moško slovnično obliko, ampak vključujemo tudi mladostnice.

<sup>7</sup> Rezultati raziskave se sicer nanašajo na starostno populacijo do 11 let. V smernicah poleg otrok dodajamo mladostnike, saj so predlagane spremembe v šoli relevantne za učence vseh razredov.



- Varno okolje mora biti zagotovljeno povsod: v skupini ali razredu, v okolici vrtca ali šole, na hodnikih in drugih prostorih, kjer so otroci. K temu prispeva odzivanje vzgojiteljic ali učiteljic, ki je odločno, obenem pa z razumnimi mejami, jasnimi pričakovanji, razumevanjem, spoštljivostjo, sočutjem.
- Aktivnosti so strukturirane in predvidljive.
- Konfliktne situacije se rešujejo skozi restorativne prakse (več v: Jeznik et al., 2020): v primeru nezaželenih vedenj in kršitev se otroka/mladostnika spodbuja k refleksiji, empatiji, motivaciji za primerno ravnanje in k popravi nastale psihične ali materialne škode (dogovorjeno sorazmerno, pravično povračilo glede na storjeno dejanje). Nezaželena vedenja se pogledajo tudi skozi filter travme na podlagi vedenja, da gre običajno za naučene načine reagiranja ob zaznavi nevarnosti in da trdo discipliniranje, kazni ipd. lahko vodijo v retravmatizacijo.
- Delo v skupini ali razredu spodbuja vključevanje otrok in mladostnikov in njihovo sodelovanje: pričakovanja do otrok/mladostnikov so ubesedena na pozitiven način, delo temelji na krepitvi njihovih virov, ustvarjajo se priložnosti za učenje in preizkušanje uravnavanja čustev in ustreznih načinov vedenja itd.
- Zaposleni so senzibilizirani za prepoznavanje pojavov institucionalnega in medvrstniškega nasilja, nasilja in zlorab s strani zaposlenih – vse oblike nasilja aktivno preprečujejo.
- Razvijanje socialnih in čustvenih veščin, vključno z veščinami samoregulacije<sup>8</sup>.
- Sodelovanje s starši ali skrbniki tako, da se razvijajo pozitivni odnosi, podpirajo participacije staršev/skrbnikov v vrtcu in šoli, razvijanje aktivnosti za starše/skrbnike ali skupnih aktivnosti za otroke/mladostnike, starše in strokovne delavce, ki izhajajo iz potreb staršev/skrbnikov.

## ***2. Otroci oz. mladostniki s TI oz. njihovimi posledicami potrebujejo dodatno pozornost in ustrezno okolje za okrevanje in razvoj ter učno uspešnost.***

Ameriško združenje šolskih svetovalnih delavcev (2016) posebno vlogo pri teh bolj ciljno usmerjenih procesih podpore in pomoči pripisuje svetovalnim delavcem, ki naj bi imeli poglobljeno razumevanje travme, znali prepoznavati otroke oz. mladostnike, pri katerih se kažejo posledice travme, jim znali ponuditi podporo v okviru šolskega okolja, hkrati pa usklajevali

<sup>8</sup> Pri samoregulaciji gre za urjenje zmožnosti ustreznega odzivanja na stres in visoko vznemirjenost. Krepimo z metodami »od spodaj navzgor« (npr. prek ustvarjanja varnega prostora v skupini oz. učilnici, ritma, joge, borilnih veščin in drugih načinov zavestnega gibanja, gledališča) in »od zgoraj navzdol« (kognitivne strategije za uravnavanje uma, telesa in čustev, kot so prakse čuječnosti) (Kline, 2020).

usposabljanje učiteljev ter vse dejavnosti, ki so povezane z oblikovanjem praks, utemeljenih na razumevanju travme, vključno z rednimi presojami šolske klime. Oni so lahko tudi tisti, ki izvajajo zagovorništvo za preoblikovanje ustanove v smeri praks, utemeljenih na razumevanju travme.

- Ob sumu na nasilje v družini, zlorabe ali zanemarjanje ukrepi potekajo po predpisanem protokolu glede na Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode (Uradni list RS, št. 104/09) – več o tem v točki b.
- Delo v vrtcu ali šoli je organizirano tako, da preprečuje retravmatizacijo otrok in mladostnikov, ki so doživeli ali doživljajo TI zunaj vrtca in šole (glej smernice pod točko 1).
- Zgodnja prepoznavna travmatiziranosti je pomembna za čimprejšnje ukrepanje. Zaradi dolgotrajnega stika vzgojiteljic in učiteljic z otroki v vsakdanu je mogoče razvijati njihovo senzibilnost za to. Splošna raba univerzalnih presejalnih testov za zdaj ni svetovana. (Bartlett, 2020).
- V vsakodnevni praksi je udejanjen temeljni premik v razumevanju otrokovega/mladostnikovega vedenja: strokovne delavke in delavci se ne sprašujejo, kaj je z njim narobe, temveč kaj se mu je v življenju zgodilo oz. se mu dogaja.
- Otroka oz. mladostnika razumemo kot osebo, ki ima v sebi potenciale za obvladovanje travme, te potenciale krepimo in spodbujamo otrokovo/mladostnikovo sodelovanje.
- Slabši učni dosežki se pogledajo tudi skozi perspektivo travme. Zavesten trud se vloži v oblikovanje ustreznih pogojev za napredovanje in uspeh. Otrokove vrednosti ne pogojujemo z merljivimi uspehi (npr. dobre ocene, rezultat na tekmi).
- Za otroke in mladostnike je izrazito pomembno, da prejmejo potrditev zunaj okolja, ki je vir travme, da razvijejo občutek 'sem v redu in zmorem'. Spodbujamo njihovo druženje s prijatelji, vključevanje v aktivnosti vrtca ali šole in jim omogočamo izkušnjo uspešnosti na različnih področjih (izobraževanje, šport, kultura itd.) ter tako utrjujemo v otroku/mladostniku temeljni občutek lastne vrednosti, nadzora, samoučinkovitosti.
- Za otroka oz. mladostnika se oblikuje podporni tim, ki pripravi v sodelovanju z njim zanj specifično, sistematično in dolgoročno strategijo ukrepanja in podpore (glede na vrsto in »težo« posledic TI, življenjsko situacijo otroka/mladostnika, njegove notranje in zunanje vire). V slovenskem prostoru je v primeru učnih težav na primer že uveljavljen izvorni delovni projekt pomoči (npr. Šugman et al., 2008), v katerem sodelujejo otrok oz. mladostnik in odrasli, ki lahko prispevajo k podpori pri doseganju zelenih izidov v vrtcu ali šoli (svetovalna služba, vzgojiteljica, učiteljica, starši, strokovnjaki iz drugih ustanov itd.). Skupaj ustvarjajo možnosti za reševanje stisk, krepitev otrokovih/mladostnikovih virov in dobrih izkušenj v vrtcu ali šoli.

- Razvijajo se različni načini dela z otrokom ali mladostnikom, ki upoštevajo njegov kontekst ter življenjsko zgodbo in izkušnje, odzive ter sprožilce v različnih okoliščinah (npr. velika skupina, nepoznano okolje, neuspeh ipd.).
- Krepijo se varovalni dejavniki (dober, podporen odnos med otrokom ali mladostnikom in strokovnim delavcem v vrtcu ali šoli, podporna skupnost znotraj vrtca, šole, skupine) in razvija otrokova/mladostnikova rezilientnost. Priporočeno je delo s posameznim otrokom/mladostnikom ali v manjših skupinah z namenom, da tudi sami pridobijo osnovno razumevanje travme, prepoznavanje lastnih sprožilcev, vadijo zavestno odzivanje ipd. (npr. Kline, 2020; Rumsey & Milsom, 2019).
- Vrtec ali šola ima vzpostavljeno sodelovanje z mrežo ustanov za podporo otrokom in mladostnikom v skupnosti. Poleg varnega, razumevaločega in spodbudnega vrtčevskega ali šolskega okolja potrebujejo otroci in mladostniki, posebej zaznamovani s TI, še dodatno, bolj intenzivno individualizirano podporo, ki jo zagotovimo v ustreznih ustanovah zunaj vrtca ali šole (npr. centri za duševno zdravje otrok in mladostnikov, svetovalni centri za otroke in mladostnike). Ta točka sodi pod tretjo stopnjo procesov podpore in pomoči, svetovana je izmenjava med zunanjim strokovnjakom in StD vrtca ali šole (npr. Berger et al., 2019).

### ***3. Strokovni delavci v vzgoji in izobraževanju in uresničevanje koncepta VI-ustanove, utemeljene na razumevanju travme***

- V VI-ustanovah je treba posebno pozornost usmeriti na usposabljanje in podporo vsem zaposlenim pri izvajanju in uresničevanju koncepta VI-ustanove, utemeljene na razumevanju travme.
- Zaposlenim v vrtcih in šolah se omogoči, da pridobijo znanje o travmi, tudi izkustveni vidik. Prav tako je pomembno, da razvijejo in krepijo svoje socialno-čustvene veščine.
- Zaposleni potrebujejo ustrezne in vidne poti sodelovanja v vrtcu ali šoli in z drugimi pristojnimi ustanovami, na primer v obliki uporabnih shem s predvidenimi koraki.
- Odgovornosti za aktivnosti in ukrepe v kolektivu in drugih pristojnih ustanovah so jasno določene oz. dogovorjene.
- Posebno pozornost je treba nameniti skrbi za dobrobit kolektiva s poudarkom na ustvarjanju vzdušja varnosti, zaupanja, možnosti izbire, vključenosti v procese odločanja, pripadnosti, povezanosti.
- Organizirana je redna podpora za zaposlene (možnost supervizije, intervizij, konzultacij).

#### 4. Odzivanje vrtcev in šol ob kriznih dogodkih

- Vrtec ali šola razvije in po potrebi v prakso vpelje prilagojen način dela v primeru kriznih TI (npr. kako se pogovarjati o dogodku v skupini ali razredu – npr. smrt starša, smrt učenca, različne naravne nesreče, izkušnja migracije, kako organizirati dnevne aktivnosti za otroka oz. mladostnika s krizno TI, pa tudi, kako podpreti strokovno delavko ali delavca, ki sodeluje s takim otrokom oz. mladostnikom). Vrtec ali šola ima oblikovan celosten načrt ravnanja ob kriznih travmatičnih dogodkih (glej npr. Mikuš Kos in Slodnjak, 2000; smernice ob samomoru učenca ali dijaka v Erjavec et al., 2021).

b) Vrtci in šole kot pomembne ustanove v procesu zaščite otrok pred zlorabljanjem in zanemarjanjem

Vsak otrok ima pravico do takojšnje zaščite pred nasiljem in škodljivimi dejavniki, ki lahko kakorkoli prizadenejo njegovo telesno nedotakljivost, integriteto ter dostojanstvo. Vrtci in šole so dolžni ukrepati ob utemeljenem sumu, da otrok ali mladostnik doživlja nasilje, zlorabo ali zanemarjanje (Javornik Novak, 2017). Postopki za ukrepanje ob sumu nasilja ali zanemarjanja so določeni v pravilniku, ki ureja ravnanje VI-zavodov pri obravnavi nasilja ali zanemarjanja v družini, in dolžnosti v zvezi z opravljanjem nalog zaščite, ki izhajajo iz zakona, ki ureja preprečevanje nasilja v družini (Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode (2009), Zakon o preprečevanju nasilja v družini (2008, 2016, 2017), Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini (2009, 2017). V Priporočilih za ukrepanje v osnovnih šolah ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih (2019, 12–13) so navedeni konkretni napotki za vodenje pogovora z otrokom ali mladostnikom, domnevno žrtvijo nasilja v družini. Priporočila poudarjajo, da morajo biti vsi zaposleni v vrtcu ali šoli (pedagoški delavci, hišniki, čistilci, kuharji in drugi) seznanjeni z možnimi znaki nasilja in zlorab ter z ustreznim odnosom do domnevne žrtve, pa tudi z vsemi formalnimi predpisanimi ukrepi in postopki ravnanja. V podporo vodenju pogovora so lahko tudi smernice iz različnih slovenskih publikacij (Kragelj, 2015; Štirn, 2014), več o postopku prijave na področju VI-ustanov najdemo v Leskošek et al. (2019) ter Frangež et al. (2019), o ovirah pri prepoznavanju izpostavljenosti otrok nasilju v družini v okviru šol ter odzivanju na primere nasilja, pa tudi o omejitvah in priložnostih šole pa v Dormiter Protner (2011).

V pomoč zaposlenim v vrtcu ali šoli je lahko posebej pripravljena shema korakov, kako ukrepati ob sumu nasilja ali zanemarjanja, ki mora seveda temeljiti na obstoječi zakonodaji in konkretno opredeliti naloge posameznih vpletenih v ustanovi – strokovne delavke ali delavca, ki prepozna zlorabo, svetovalne službe, vodstva, pa tudi oblike podpore vsem vpletenim.

## Sklep

Izpostavljenost otrok travmatičnim izkušnjam je problem, ki se ga od prelomne OIO-študije sredi devetdesetih (Felitti et al., 1998) v svetu vedno bolj zavedajo. V Sloveniji pa se v zadnjem dobrem desetletju prav tako vse bolj krepi zavedanje o tej pomembni tematiki z daljnosežnimi, mnogoterimi in obsežnimi negativnimi posledicami (Kuhar et al., 2020; Štirn, 2014; Zakon o preprečevanju nasilja v družini, 2008). Vrtni in šole sicer niso ustanove, ki bi bile primarno namenjene prepoznavanju, preprečevanju te problematike oz. odzivanju nanjo, se pa zaradi rednega stika z otroki srečujejo s to tematiko, poleg tega pa ta vidik vpliva na doseganje splošnih ciljev šole (npr. učni uspeh učencev). Poleg odkrivanja izpostavljenosti mladih nasilju in drugim TI ter ukrepanju v tem primeru (Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode, 2009; na to temo glej Dormiter Protner, 2011) je pomembna vloga VI-ustanov kot varovalnega dejavnika v življenju mladih, hkrati pa v specifično podporo tistim z (več) TI in njihovimi simptomi. Vrtec ali šola sta v nekaterih primerih morda lahko edino varno in spodbudno okolje v otrokovem življenju.

Slovenska Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028 je predvidela, da naj bi bile vse VI-ustanove pomemben steber krepitve duševnega zdravja otrok, pri čemer so izpostavljeni krepitev socialnih in čustvenih veščin, vedenjska podpora otrok ter posvečanje problematiki medvrstniškega nasilja. Med ukrepi promocije duševnega zdravja in preventive težav duševnega zdravja pri otrocih in mladostnikih so poudarki na uvedbi strokovno podprtih programov, posebej za ranljive skupine mladostnikov (npr. migranti, osipniki), za krizne situacije, pa tudi na okrepitvi sodelovanja šolskih svetovalnih služb z ostalimi institucijami v primeru otrok in mladostnikov z učnimi težavami in težavami v duševnem zdravju. Krepitev čustvenih in socialnih veščin, vedenjska podpora otrok, pa tudi specialistična strokovna pomoč mladim s težavami in pozornost do ranljivih skupin so pomembni vidiki podpore mladim, pri čemer pa je vloga VI-ustanov kot varovalnega dejavnika lahko še konkretnjša, celovitejša in učinkovitejša z uvedbo v tujini že precej razširjenih in tudi evalviranih programov, ki temeljijo na razumevanju travme (npr. Thomas et al., 2019). Seveda je vpeljavanje takih programov dolgoročen, kompleksen in zahteven proces, ki poteka na ravni organizacijskih sprememb in tudi na ravni posameznih zaposlenih. Vselej ga je tudi treba prilagoditi na specifične okoliščine. Obstaja že veliko znanstveno podprtih pristopov z več stopnjami, hkrati pa poteka še veliko znanstveno evalvacijskega dela in nadaljnega razvoja teh programov. Predstavljena izhodišča vidimo kot podlago za nadaljnji razvoj smernic v sodelovanju z vsemi akterji na področju ter za nadgradnjo obstoječih programov. Vsak korak v smeri prepoznavanja TI in blaženja njihovih posledic

podpre razvoj posameznikovih zmožnosti, prispeva h kakovosti življenja otrok kratkoročno in dolgoročno in ne nazadnje prispeva k poklicnemu zadovoljstvu njihovih vzgojiteljic in učiteljic.

#### LITERATURA

- Bartlett, Jessica D. (2020): Screening for childhood adversity: Contemporary challenges and recommendations. *Adversity and Resilience Science* 1 (33): 65–79.
- Cole, Susan F., Anne Eisner, Michael Gregory in Joel Ristuccia (2013): Creating and advocating for trauma sensitive schools. Massachusetts Advocates for Children. Dostopno prek <https://traumasensitiveschools.org/wp-content/uploads/2013/11/HTCL-Vol-2-Creating-and-Advocating-for-TSS.pdf>, 19. 1. 2021.
- Craig, Susan E. (2015): Trauma-sensitive schools: Learning communities transforming children's lives, K-5. New York: Teachers College Press.
- Craig, Susan E. (2017): Trauma-sensitive schools for the adolescent years: Promoting resiliency and healing, grades 6–12. New York: Teachers College Press.
- Dormiter Protner, Ksenija (2011): Vloga šole pri prepoznavanju izpostavljenosti otrok nasilju v družini. *Socialno delo* 50 (5): 317–327.
- Erjavec, Ajda, Gregorič Kumperščak, Hojka, Konec Juričič Nuša, ... in Anamarija Zavasnik (2021): Ko se zgodi samomor učenca ali dijaka: Smernice za postvencijo v šoli ob samomoru učenca ali dijaka. Ljubljana: NIJZ. Dostopno prek <https://www.nijz.si/sl/publikacije/smernice-za-postvencijo-v-soli-ob-somomoru-ucenca-ali-dijaka>, 17. 11. 2021.
- Felitti, Vincent J., Robert F. Anda, Dale Nordenberg, David F. Williamson, Alison M. Spitz, ... in James S. Marks (1998): The relationship of adult health status to childhood abuse and household dysfunction. *American Journal of Preventive Medicine* 14: 245–258.
- Frangež, Danijela, Maja Drobnič Radobuljac in Tadeja Kodele (2019): Razkritje nasilja nad otroki in zanemarjanja otrok. V: Leskošek, Vesna, Kodele, Tadeja in Mešl, Nina (ur.), *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji*, 124–163. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Holmes, Cheryl, Michelle Levy, Avis Smith, Susan Pinne in Paula Neese (2015): A model for creating a supportive trauma-informed culture for children in pre-school settings. *Journal of Child and Family Studies* 24 (6): 1650–1659.
- Jeznik, Katja, Robi Kroflič in Metka Kuhar (2020): Between retributive and restorative compulsory school teachers' discipline activities, *CEPS Journal* 10 (2): 101–121.
- Kavkler, Marija (2011): Konceptualne osnove obravnave učencev z učnimi težavami. V: Košak Babuder, Milena in Velikonja, Marija (ur.), *Učenci z učnimi težavami: pomoč in podpora*, 8–42. Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Kline, Maggie (2020): Brain-changing strategies to trauma-proof our schools: A heart-centered movement for wiring well-being. Berkeley: North Atlantic Books.
- Kragelj, Snežana (2015): Komunikacija z otroki in odraslimi žrtvami nasilja v družini. V: Šimenc, Jana (ur.), *Prepoznavna in obravnava žrtev nasilja v družini: Priročnik za zdravstveno osebje*, 72–80. Ljubljana: Zdravniška zbornica Slovenije, 20. 1. 2021.

- Kuhar, Metka in Gaja Zager Kocjan (2020): Konglomerat travme: obremenjujoče izkušnje v otroštvu in njihovo socialno-demografsko ozadje. *Teorija in praksa*, 77 (2): 509–526.
- Kuhar, Metka, Gaja Zager Kocjan, Nina Mešl, Helena Jeriček Klanšček, Zalka Drglin in Ada Hočevar Grom (2020): Obremenjujoče izkušnje v otroštvu in povezanost z zdravjem ter kakovostjo življenja v odraslosti v Sloveniji. Raziskovalno poročilo. Ljubljana: Univerza v Ljubljani in Nacionalni inštitut za varovanje zdravja.
- Leskošek, Vesna, Neža Miklič in Sanja Sitar Surić (2019): Postopki in ravnanja po prijavi zanemarjanja otrok. V: Leskošek, Vesna, Tadeja Kodele in Nina Mešl (ur.) *Zaščita otrok pred nasiljem in zanemarjanjem v Sloveniji*, 164–201. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Loomis, Alysse M. (2018): The role of preschool as a point of intervention and prevention for trauma-exposed children: Recommendations for practice, policy, and research. *Topics in Early Childhood Special Education* 38 (3): 134–145.
- Mikuš Kos, Anica in Vera Slodnjak (2000): Nesreče, travmatski dogodki in šola: pomoč v stiski. Ljubljana: Pedagoška obzorja.
- Novak, Ana Dora (2018): Kako učinkovito pomagati otroku, ki je doživel težje izkušnje. *Priročnik za pedagoge*. Ljubljana: Slovenska fundacija za UNICEF.
- Overstreet, Stacy in Sandra Chafouleas (2016): Trauma-informed schools: Introduction to the special issue. *School Mental Health* 8: 1–6.
- Perfect, Michelle, Matt Turley, John S. Carlson, Justina Yohannan in Marla S. Gilles (2016): School-related outcomes of traumatic event exposure and traumatic stress symptoms in students: A systematic review of research from 1990 to 2015. *School Mental Health* 8: 7–43.
- Porche, Michelle V., Darcé M. Costello in Myra Rosen-Reynoso (2016): Adverse family experiences, child mental health, and educational outcomes for a national sample of students, *School Mental Health* 8: 44–60.
- Rumsey, Amanda in Amy Milsom (2019): Supporting school engagement and high school completion through trauma-informed school counseling. *Professional School Counseling* 22 (1).
- SAMHSA (Substance Abuse and Mental Health Services Administration) (2014a): SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. HHS Publication No. (SMA) 14–4884. Dostopno prek <https://store.samhsa.gov/system/files/sma14-4884.pdf>, 11. 9. 2019.
- SAMHSA (2014b): Trauma-informed care in behavioral health services. A treatment improvement protocol. Series 57. Washington, DC. Dostopno prek [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207201/pdf/Bookshelf\\_NBK207201.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK207201/pdf/Bookshelf_NBK207201.pdf), 11. 9. 2019.
- Sporleder, Jim in Heather T. Forbes (2016): The trauma-informed school: A step-by-step implementation guide for administrators and school personnel. Colorado: BCI, Boulder.
- Streeck-Fisher, Annette in Bessel A. van der Kolk (2000): Down will come baby, cradle and all: Diagnostic and therapeutic implications of chronic trauma on child development. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 34, 6, 903–918.

- Štirn, Mateja (2014): Poti do otroka z izkušnjo nasilja – kako otroku nuditi ustrezno podporo in pomoč pri soočanju s posledicami nasilja. V: Veselič, Špela, Dalida Horvat in Maja Plaz (ur.), *Priročnik za delo z ženskami in otroki z izkušnjo nasilja*. Ljubljana: Društvo SOS telefon za ženske in otroke – žrtve nasilja, 139–157. Dostopno prek <https://društvo-sos.si/wp-content/uploads/2019/08/prirocnik-za-deloz-zenskami-in-otroki-z-izkusnjo-nasilja.pdf>, 20. 1. 2021.
- Šugman Bohinc, Lea (ur.) (2011): *Učenci z učnimi težavami*. Izvirni delovni projekt pomoči. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Thomas, Shelley M., Shantel Crosby in Judi Vanderhaar (2019) Trauma-informed practices in schools across two decades: An interdisciplinary review of research. *Review of Research in Education* 43 (1): 422–452.
- Walkley, Mag in Troy L. Fox (2013): Building trauma-informed schools and communities. *Children & Schools* 35 (2): 123–126.
- Wisconsin Department of Public Instruction (2013): Wisconsin's trauma sensitive schools initiative. Dostopno prek <https://dpi.wi.gov/sspw/mental-health/trauma/modules>, 20. 1. 2021.
- Zavod RS za šolstvo (2019): *Kako do spodbudnega in varnega učnega okolja? Odgovori na vprašanja in dileme iz prakse*. Dostopno prek <https://www.zrss.si/zrss/wp-content/uploads/2019-05-10-kako-do-spodbudnega-in-varnega-ucnega-okolja.pdf>, 28. 1. 2021

#### VIRI

- American Psychiatric Association (2013): *Trauma- and stressor-related disorders*. V: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- American School Counselor Association (2016): *The school counselor and trauma-informed practice*. ASCA Position Statements. Dostopno prek <https://schoolcounselor.org/Standards-Positions/Position-Statements/ASCA-Position-Statements/The-School-Counselor-and-Trauma-Informed-Practice>, 20. 1. 2021.
- Javornik Novak, Lea (2017): *Obveznosti zaposlenih v VIZ po dopolnjenem Zakonu o preprečevanju nasilja v družini*. Dostopno prek <https://e-ravnatelj.si/vsebine/varnost-in-zdravje/varnost-udelezencev-izobrazevanj/obveznosti-zaposlenih-v-viz-po-dopolnjenem-zakonu-o-preprecevanju-nasilja-v-druzini>, 20. 1. 2021.
- Pravilnik o obravnavi nasilja v družini za vzgojno-izobraževalne zavode. Uradni list RS, št. 104/09.
- Pravilnik o sodelovanju organov ter o delovanju centrov za socialno delo, multidisciplinarnih timov in regijskih služb pri obravnavi nasilja v družini. Uradni list RS, št. 31/09 in 42/17.
- Priporočila za ukrepanje v osnovnih šolah ob nujnih stanjih in nenadno nastalih bolezenskih znakih (2019).
- Resolucija o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018–2028. ReNPDZ18–28.
- Svetovna zdravstvena organizacija (2018): MKB11 – Mednarodna klasifikacija bolezni in sorodnih zdravstvenih problemov (angl. ICD – The International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems), 11. revizija.
- Zakon o preprečevanju nasilja v družini. Uradni list RS, št. 16/08, 68/16 in 54/17 – ZSV-H.