

Zbornik Instituta za kriminološka
i sociološka istraživanja
2022 / Vol. XLI / 2-3 / 55-65
Originalni naučni rad
Priljeno: 08. novembar 2022. godine
Prihvaćeno: 15. decembar 2022. godine
DOI: 10.47152/ziksi2022034
UDK: 159.944.4.072-057.16
331.442

PROFESIONALNA IZLOŽENOST STRESU: RIZIK PROFESIJE*

Hajdana GLOMAZIĆ*
Andrijana MIKIĆ**

Briga o mentalnom zdravlju profesionalaca koji rade sa ranjivim grupama, kao što su žrtve nasilja i migranti, obuhvata mere koje se preduzimaju kako bi se nadgledala, zaštitila i unapredila dobrobit ljudi zaposlenih u ovim profesijama. To podrazumeva sistem različitih alata, praksi i struktura koje su razvijene da podrže dobrobit mentalnog zdravlja profesionalaca. Predmet ovog rada je razmatranje odnosa profesionalne izloženosti stresu i mentalnog zdravlja. Cilj rada je ispitati iskustva profesionalaca koji pružaju psihosocijalnu podršku žrtvama nasilja, a koji su posledično tome profesionalno izloženi stresu. Metoda korišćena u radu je tematski, polustrukturisani intervju. Rezultati su pokazali da hronična profesionalna izloženost stresu utiče na mentalno zdravlje. To zahteva osmišljen organizacioni pristup problemu, uključujući obuku i pripremu osoblja za traumu i stres na radu, i pružanje supervizijske podrške u radu.

KLJUČNE REČI: briga o osoblju / psihosocijalna podrška / mentalno zdravlje / žrtve nasilja / trauma

* Ovaj rad nastao je kao rezultat istraživačkog angažovanja prema Planu i programu rada Instituta za kriminološka i sociološka istraživanja za 2022. godinu (na osnovu Ugovora broj 451-03-68/2022-14 od 17. 01. 2022 god.)

* Hajdana Glomazić je naučni saradnik u Institutu za kriminološka i sociološka istraživanja. E-mail: hajdana.ng@gmail.com

** Andrijana Mikić je asistent na Visokoj školi socijalnog rada. E-mail: andrijana.mikic@asp.edu.rs

1. UVOD

Pružanje pomoći žrtvama nasilja, traumatizovanim osobama i migrantima regulisano je na više nivoa u okviru projekata kako državnih, tako i onih u organizaciji civilnog sektora. Osobe koje su zaposlene u organizacijama koje su specifično usmerene na rad sa ovim ranjivim grupama, kao što su prihvatni centri, zbog specifičnosti posla, izloženi su stresu u većoj meri u odnosu na ostale iz drugih profesija (Asfaw et al., 2020; Killian, 2008). U tom smislu, postavlja se pitanje koja vrsta organizacione podrške je potrebna osoblju koje pruža psihosocijalnu pomoć korisnicima i da li je sadašnja podrška adekvatna. Takođe, budući da su pružaoci usluga psihosocijalne podrške u centrima za prihvatanje često izloženi veoma bolnim i traumatičnim iskustvima svojih korisnika, u riziku su od sekundarne traumatizacije. Iako su svedočenja profesionalaca o izazovima sa kojima se suočavaju u radu sa korisnicima bezmalo zabrinjavajuća, ipak je evidentno da u akademskom smislu postoji problem nedostataka problematizovanja ovog pitanja, pa posledično tome i nedostatka literature koja pokušava da razume iskustva stručnjaka koji rade sa ranjivim grupama. S druge strane, problem mentalnog zdravlja migranata, kako upućuju autori, u dobroj meri je istražen (Asfaw et al., 2020). Shodno tome, u ovom radu akcenat se stavlja na brigu o mentalnom zdravlju profesionalaca koji pružaju psihosocijalnu podršku opisanim ranjivim grupama.

Predmet ovog rada je razmatranje odnosa profesionalne izloženosti stresu i mentalnog zdravlja. Cilj rada je ispitati iskustva profesionalaca koji pružaju psihosocijalnu podršku žrtvama nasilja, a koji su posledično tome profesionalno izloženi stresu. Metoda korišćena u radu je tematski, polustrukturisani intervjui.

Pod pojmom „profesionalci“, „stručnjaci“ i „osoblje“ podrazumevamo zaposlene u prihvatnim centrima koji pružaju psihosocijalnu podršku korisnicima, žrtvama nasilja i migrantima.

1.1. Rizik profesije - refleksije na mentalno zdravlje

Profesionalci čiji posao je pružanje psihosocijalne podrške žrtvama nasilja, traumatizovanim pojedincima i migrantima, u svom radu su po prirodi stvari suočeni sa iskustvima ljudi koji su preživeli ozbiljne traume. Slušajući iskustva drugih o gubicima, razaranjima, smrti, o bolu i tugi, ljudi koji su profesionalno obučeni da pomognu drugima u ovakvim situacijama, sami mogu biti traumatizovani tuđim iskustvom. To znači da prisustvovanje traumatskim događajima ili izloženost njima, može za njih biti veoma uznemirujuće (Snider, 2016), uz moguće posledice koje se mogu pojaviti u vidu simptoma narušenog mentalnog zdravlja.

Sekundarna traumatizacija je karakteristična za profesionalce koji rade u pomoćnim, pomagačkim profesijama i koji su u kontaktu sa osobama sa PTSP simptomima (posttraumatski stresni poremećaj). Među profesionalcima koji mogu doživeti ove „nuspojave“ posla kojim se bave su: humanitarni radnici, zdravstveni radnici, psihijatri, psihoterapeuti, socijalni radnici, traumatološki savetnici i psiholozi koji

rade sa migrantima, izbeglicama i tražiocima azila, kao i pružaoci psihosocijalne podrške, koji rade sa žrtvama trgovine ljudima. Istraživanja pokazuju da se humanitarni radnici suočavaju sa hroničnom profesionalnom izloženošću traumi, a posledice takve izloženosti ogledaju se u povišenim stopama PTSP-a u poređenju sa stopama za opštu odraslu populaciju (Connorton et al., 2012).

Sekundarnu traumatizaciju karakteriše niz simptoma koji su sastavni deo posttraumatskog stresnog poremećaja. Ovi simptomi se mogu grupisati na sledeći način: nametljiva i nevoljna sećanja vezana za traumatski događaj, izbegavanje sećanja ili podsećanja na traumatski događaj, raspoloženje i promene u saznanjima (npr. nemogućnost prisećanja određenih aspekata traumatskog događaja; produžene negativne emocije i nemogućnost osećanja pozitivne emocije) i hiperpobudenost (npr. poteškoće sa koncentracijom, lako se iritiraju i doživljavaju izlive besa bez malo ili bez razloga). Autori koji su se bavili istraživanjem sekundarne traumatizacije u pomagačkim profesijama upućuju na nalaze koji su pokazali da na primer psihoterapeuti otkrivaju stres na poslu kroz telesne simptome, promene raspoloženja, poremećaje spavanja, poremećaje pažnje i kroz povećane poteškoće u koncentraciji (Killian, 2008).

Ukoliko se ne radi na prevenciji ili se simptomi sekundarne traumatizacije ne prepoznaju na vreme, osobe koje su profesionalno angažovane na ovim poslovima u dužem vremenskom periodu, mogu doći u situaciju povišenog stresa koji će se negativno odraziti na njihov lični razvoj, dobrobit i kavlitet života uopšte.

Osim sekundarne traumatizacije, postoji širok spektar efekata izloženosti traumatskim pričama i tuđim iskustvima, kao što su: posredna traumatizacija, sagorevanje ili umor od saosećanja (Tynewydd et al., 2020). Postoje brojna istraživanja koja govore u prilog tome da su profesionalci koji rade sa traumom u povećanom riziku od pojavljivanja mentalnih smetnji kao što su: poremećaj spavanja, disocijacija, depresija, anksioznost, utučenost i slično (Killian, 2008). Kako autori navode, terapeuti razvijaju unutrašnje snage kako bi prevazišli probleme sa kojima se suočavaju, pa tako studije pokazuju da terapeuti koji doživljavaju sekundarni traumatski stres pokušavaju da daju smisao onome što čuju i da to integrišu kao deo sopstvenog kognitivnog iskustva, ali da to može imati višestruke negativne implikacije (Tynewydd et al., 2020). Istovremeno se navodi da strategije brige o sebi koje mogu pomoći u prevazilaženju problema uključuju razgovor sa supervizorom, duhovnost, vežbanje i provođenje vremena sa porodicom (Killian, 2008).

U tom smislu, organizacije koje se bave pružanjem podrške ovim ranjivim grupama, treba da u organizacionom smislu preduzmu aktivnosti i mere kako bi radili na dobrobiti svojih zaposlenih koji su profesionalno izloženi stresu i traumama. To znači da na sistemskom nivou treba tražiti načine za razvijanje korisnih alata koji bi doprineli da se podrži rad na očuvanju mentalnog zdravlja profesionalaca.

1.2. Problemi profesionalne izloženosti stresu

U literaturi nema mnogo radova na temu problema sa kojima se suočavaju profesionalci koji su zbog prirode posla profesionalno izloženi stresu i traumi. Ipak, kako jedna metaanaliza pokazuje (Tynewydd et al., 2020), postoje podaci koji govore o izazovima sa kojima se suočavaju profesionalci primarne zdravstvene zaštite koji rade sa migrantima i tražiocima azila. Njih su autori grupisali u nekoliko analitičkih modela. Izazovi koji se nalaze u okviru ovih analitičkih modela su: odnos poverenja, komunikacija, kulturno razumevanje, zdravstveni i socijalni uslovi, vreme, obuka i vođenje, stručna podrška, povezivanje sa drugim službama, organizacija, resursi i kapaciteti. Dobijeni nalazi su ohrabрили istraživače da počnu da ispituju i probleme koji se odnose na pružaoce psihosocijalne podrške, u pomagačkim profesijama, a u domenu su mentalnog zdravlja.

Rezultati istraživanja su pokazali da su profesionalci iz pomagačkih profesija izdvojili ključne probleme sa kojima se suočavaju tokom rada. Istraživanje je potvrdilo da izloženost traumatičnim pričama i iskustvima na njih značajno utiče; da postoji potreba za stručnim znanjem i veštinama, što bi pomoglo u razvijanju otpornosti na traumu i stres i da profesionalci moraju biti svesni razlika u moći i „boriti“ se sa njima (Tynewydd et al., 2020). Takođe, istraživanja su potvrdila da profesionalci koji rade sa traumatizovanom populacijom imaju veću šansu da razviju PTSP u odnosu na ostale standardne profesije. To se odnosi i na psihoterapeute i savetnike čiji rad je usmeren na rad sa žrtvama seksualnog zlostavljanja (Connorton et al., 2012).

S druge strane, autori naglašavaju da iako postoji saglasnost u vezi potrebe za obukom, još uvek nije jasno na koji način se osoblje može pripremiti za izlaganje traumi i stresu, odnosno na koje programe obuke se misli (Connorton et al., 2012). S tim u vezi, oni ističu da je potrebno oprezno sagledati posledice profesionalnog izlaganja stresu i traumi po mentalno zdravlje, imajući u vidu probleme kao što su depresija, anksioznost i zloupotreba alkohola (Connorton et al., 2012).

Dosadašnja istraživanja su pokazala da korišćenje kombinacije podrške organizacije i brige o sebi kako bi se pomoglo u upravljanju svojim odgovorima na traume kojima su profesionalci direktno izloženi, daju određene efekte. Iz literature se može videti da razgovor sa menadžerima i/ili kolegama na neki način ublažavaju negativne efekte rada sa traumatizovanim osobama, ali da sami dokazi o efektima nisu previše čvrsti. Stoga, kako autori primećuju, bilo bi poželjno da se urade dalja istraživanja o tome kako profesionalci upravljaju situacijama u kojima su izloženi stresu i traumi i šta im može u najvećoj meri pomoći da redukuju posledice. Takođe, i organizacije treba da razmotre kako se ovi zaštitni elementi mogu integrisati u interne u strukture i procese, i kako mogu da podrže svoje osoblje u brizi o sebi (Tynewydd et al., 2020).

2. METODOLOŠKI OKVIR ISTRAŽIVANJA

U okviru regionalnog projekta „Preventing and Combatting Trafficking in Human Beings in the Western Balkans (PaCT)” organizovano je ovo istraživanje. U njemu su učestvovali pružaoci psihosocijalne podrške korisnicima (žrtvama nasilja i migrantima), u prihvatnim centrima u Srbiji i Bosni i Hercegovini (BiH).

Istraživanje je realizovano od 21. do 23. septembra 2022. godine u Stanišićima, BiH. U istraživanju su bili uključeni predstavnici sledećih organizacija: PIN, Žene sa Une, Grupa 484, World Vision, Centar za populacione politike i održivi razvoj CPPSD i GIZ.

Prigodan, kombinovani uzorak je obuhvatio 14 ispitanika. Uzorak je uključivao psihologe, psihološke savetnike, socijalne radnike, psihoterapeute, rukovodeće osoblje - menadžere, koordinate, administrativne radnike, pravnike i kulturnog savetodavnog radnika.

Tehnika korišćena u radu je intervjuisanje – vođen je polustrukturisani intervju. Instrument ima pet tematskih celina: profesionalna pozicija i opis posla u organizaciji; stručne kompetencije i obučenosť za rad sa osetljivim grupama korisnika; profesionalna izloženost stresu i traumi; razvijenost brige o osoblju u svojoj organizaciji i preporuke za poboljšanje.

Za analizu podataka korišćen je tematski pristup.

2.1. Analiza rezultata

S obzirom da sam instrument ima nekolike tematske celine, u nastavku ćemo izložiti rezultate u odnosu na njih.

Prvi tematski deo se odnosi na poziciju pružaoca psihosocijalne podrške u organizaciji. Najveći broj ispitanika je na poziciji direktne psihosocijalne podrške korisnicima. Interesantno je da nisu svi učesnici iz oblasti psiholoških nauka, iako su angažovani na delikatnom poslu pružanja ove vrste pomoći traumatizovanim osobama. To može biti otežavajuća okolnost za njihovu sposobnost pravljenja profesionalne distance i stvaranja otpornosti na probleme sa kojima se susreću u praksi. Svi učesnici u istraživanju u situaciji su da organizuju i pruže psihosocijalnu podršku svojim korisnicima. Ta pomoć se neretko pruža i na terenu.

Neke od karakterističnih izjava ispitanika dobijenih tokom intervju, predstaviceo u nastavku teksta, kako bismo ilustrovali prethodne navode:

„Ja volim svoj posao i zaista se trudim da uradim sve kako bih mogla da pomognem ljudima sa kojima radim, ali nekada se osećam frustrirano jer osećam da ono što vidim i čujem možda ne razumem baš na način na koji bi to razumeo neko ko je stručan za tu problematiku (koordinatorka)“.

„Dugo sam u ovom poslu i praksa je uradila svoje pa se sada osećam dobro u ovome što radim. Ovo nije ono za šta sam se školovao. Nije bilo lako na početku, zaista sam

bio pod stresom možda i svakodnevno i nisam znao kako da izađem iz toga (kulturni savetnik)“.

„Nisam psiholog ni psihoterapeut, ali sam toliko toga prošla i na terenu i mimo njega, da bih mogla da napišem knjigu o tome. Ali, u ovom poslu nama koji nismo iz struke, mislim da je neophodan psihijatar (administrativni radnik)“.

Drugi tematski deo se odnosi na stručne kompetencije. Konkretnije, ovde se misli na obučenosť za rad sa specifičnom grupom korisnika. Iako su stručnjaci u okviru organizacije u kojoj rade imali obuke vezane za problematiku kojom se bave, potvrdili su da im i dalje nedostaju veštine koje bi ih osnažile u radu sa korisnicima. Većina ispitanika je rekla da nije imala specifičnu usmerenu obuku za rad konkretno sa traumatizovanom populacijom, korisnicima koji su bili žrtve nasilja ili korisnicima koji su doživeli traumatično iskustvo. U tom smislu, pokazuju veoma snažnu želju da se usavrše i dobiju znanja i veštine koja će im pomoći da se osećaju sigurnije i preventivno deluju u situacijama potencijalno kritičnim po njihovo mentalno zdravlje.

Izvodi iz intervjua:

„Imali smo obuke, razne. Ne sećam se da smo imali baš to što Vi pitate, čini mi se da su to bile teme više opšteg tipa (koordinator)“.

„Meni je trebala pomoć kako bih znala kako da prevaziđem situacije u kojima su korisnici agresivni prema nama, nisam znala kako da se nosim sa tom situacijom iako potpuno razumem šta se zapravo dešava (socijalna radnica)“.

„Imali smo razne obuke, masaže, relaksacije i slično (pravnik)“.

Treći tematski deo se odnosi na profesionalnu izloženost stresu i traumi. Teškoće o kojima su ispitanici govorili, mogu se svesti na sledeće:

- Radno vreme koje u većini slučajeva prevazilazi standardno vreme za rad od osam časova
- Teške situacije sa korisnicima koje mogu imati za posledicu sekundarnu traumatizaciju uključujući i agresivna ponašanja
- Nedovoljna obučenosť za rad sa traumatizovanim korisnicima
- Jezička barijera i osećaj bespomoćnosti
- Barijere izazvane neadekvatnom obučenošću prevodilaca (prevođenje iz njihove perspektive, njihovog gledišta koje nekada može biti neadekvatno ili obojeno predrasudama)
- Nesigurnost u pogledu preuzimanja postupaka i aktivnosti kada su situacije ekstremne (ne znaju kome se obratiti, da li moraju sami da pronađu rešenje)
- Kulturološke razlike i mehanizmi za prevazilaženje razlika koji nisu standardizovani
- Predrasude kod pružaoca podrške

- Nedovoljna obučenost za poslove selekcije kandidata za posao (sami intervjuišu kandidate za posao pružaoca psihosocijalne podrške, a znaju da nemaju adekvatne veštine za procenu i vođenje postupka selekcije, nemaju ni adekvatne alate)
- Velika fluktuacija usled čega se teret posla prenosi na ostatak zaposlenih
- Traumatična iskustva koja nije moguće preraditi i napraviti profesionalnu distancu bez podrške supervizora
- Sekundarna traumatizacija

„Možemo pomoći onoliko koliko smo u mogućnosti i često se osećamo loše zato što ne dopiremo do stvarnih problema koje imaju naši korisnici (psihološka savetnica)“.

„Često smo bespomoćni jer nikada nismo sigurni koliko će korisnik da se zadrži u našem centru. Tretman može danas da počne, a da oni sutra odu (koordinatorka)“.

„Jezičke barijere postoje i mi pokušavamo da ih prevaziđemo tako što ih uključujemo u različite tehnike. Nisu ni prevodioci uvek od pomoći, a često ih i nema (psihološkinja – psihoterapeutkinja)“.

„Postoje predrasude i kod nas koji radimo ovde i prvi korak za sopstvenu katarzu i za napredak je da mi sami napravimo uvid u to (psihološka savetnica)“.

„Osećam se zaista premoreno, imam nesanicu i sve te priče utiču na to kako se osećam. Ovo je težak posao i mislim da bismo mi koji ovde radimo morali da imamo mnogo veću podršku (socijalna radnica)“.

„Nema mnogo vremena za razmenom iskustva sa kolegama, a značilo bi puno, ipak je važno kada vidiš da se i drugi susreću sa sličnim dilemama i lakše je kada saznaš na koji način naše kolege izlaze na kraj sa teškim korisnicima i sa teškim situacijama (psihološkinja)“.

„Potrebno je uvesti obavezan rad sa supervizorima za nas koji radimo sa ovim ciljnim grupama. To mora da bude deo protokola (psihološka savetnica)“.

„Ljudi dolaze u naš centar da rade, ali se dešava da brzo i odu. Nekada se čini da je preteško slušati te strašne priče i sudbine, nekako i ti postaješ deo toga, hteo ili nehteo (administrativni radnik)“.

Četvrti tematski deo se odnosi na to u kojoj meri je razvijena briga organizacije o pružaocima psihosocijalne pomoći.

- Radi se na definisanju potreba osoblja
- Otpočet rad na kreiranju strategija, procedura i pravila za brigu o osoblju i brigu o sebi
- Skoro svaka organizacija razvija neki vid podrške
- Organizovani su različiti programi za relaksaciju osoblja koje radi sa ranjivim grupama

Izvodi iz intervjua:

„Ima politika i procedura, međutim, ljudi na terenu su uglavnom izuzeti iz toga (rukovodilac)“.

„Rade se treninzi sa ljudima koji rade na terenu, ali treba pozvati i ljude iz kancelarija (psihološka savetnica)“.

„Radi se na razvijanju procedura i pohvalno je što se zaista počelo sa uvođenjem programa koji će pomoći da se razviju razni pristupi staff care i self care (koordinatorka)“:

„U organizacijama postoje HR službe i to predstavlja napredak, ali mi se čini da se to odnosi samo na one koje su velike (pravnik)“.

Peti tematski deo se odnosi na ideje koje mogu biti smernice za poboljšanje prakse.

- Umrežavanje sa drugim profesionalcima koji rade sa ovim tipom korisnika
- Sprovođenje istraživanja koja će dati uvid u potrebe profesionalaca
- Istražiti primere dobre prakse i primeniti iskustva iz prakse drugih
- Organizovanje specifičnih obuka u cilju daljeg profesionalnog osnaživanja za sve pružaoce psihosocijalne podrške, razvoj kompetencija
- Razvijanje supervizijske podrške za pružaoce usluga
- Izrada smernica za pružaoce podrške koji nisu iz psihološke profesije
- Davanje prioriteta brizi o sebi

Izvodi iz intervjua:

„Uvesti supervizore kao obavezan deo programa za podršku pomagačkim profesijama (psihološkinja)“.

„Treba podsticati članove tima da traže pomoć (rukovodilac)“

„HR službe treba da se mnogo ozbiljnije bave podrškom nama i onima koji su u našoj profesiji (psihološkinja)“.

„Treba zapošljavati stručne osobe koje su specijalizovane za rad sa traumama kako bi mogle osoblje da osnaže, pruže im podršku ali i da ih obuče (kulturni savetnik)“.

„Mora se uspostaviti profesionalno umrežavanje i treba utvrditi dinamiku sastanaka sa kolegama koji rade na istim poslovima kao i mi (psihološkinja)“.

„Obuka treba da bude mnogo intenzivnija sa fokusom na konkretne stvari koje su u fokusu našeg rada (pravnik)“.

3. DISKUSIJA

Kako se može videti iz predstavljenih rezultata, profesionalci koji rade u prihvatnim centrima na pružanju psihosocijalne pomoći tražiocima azila, migrantima, žrtvama nasilja i traumatizovanim osobama, rade u uslovima koji u nekim situacijama mogu

pogodovati narušavanju njihovog mentalnog zdravlja. S obzirom na podatak iz istraživanja koji govori da profesionalna izloženost traumi povećava mogućnost sekundarne traumatizacije i naknadnim povišenim stopama PTSP-a (Connorton et al., 2012), možemo reći da postoji „rizik profesije“ u pogledu njenog štetnog uticaja na mentalno zdravlje.

Iako se za ljude koji su korisnici pomoći u prihvatnim centrima najčešće misli da dolaze iz marginalizovanih grupa, neka domaća istraživanja pokazuju da takav stav može biti i delom zbog prisutnih stereotipa i predrasuda. Jedno domaće istraživanje je pokazalo da su migranti koji su boravili tokom 2016. godine u Srbiji, viđeni kao mladi ljudi koji su na put krenuli bez porodice, rešeni u nameri da uspeju po svaku cenu (Čirić & Knežić, 2016). Njihov obrazovni nivo je iznad proseka karakterističnog za zemlju porekla, pa je motiv za napuštanje svoje zemlje delom rat, a delom stvaranje uslova za bolji život (Čirić & Knežić, 2016.). I u ovom slučaju može biti reč o traumatičnom iskustvu, jer migracija sama po sebi u većini slučajeva to jeste. Pružaoci profesionalne pomoći su izloženi stresnim iskustvima i u ovakvim slučajevima, što znači da nisu samo ekstremni slučajevi oni koji proizvode posledice za ljude u pomagačkim profesijama.

S druge strane, istraživanja pokazuju da organizacije u kojima se vodi računa o mentalnom blagostanju osoblja koje je izloženo stresu, omogućavaju niz pozitivnih psiholoških ishoda za zaposlene uključujući nižu emocionalnu iscrpljenost, manje stresa, subjektivni doživljaj blagostanja, opšte zdravlje i zadovoljstvo poslom (Aldamman et al., 2019).

Kao značajan nalaz se izdvaja činjenica da su mnogi od ispitanika u situaciji da pružaju usluge psihosocijalne podrške u prihvatnim centrima, a da nisu iz profesija blisko povezanih sa psihološkom strukom. Osim toga, osoblje koje radi sa ovim ranjivim grupama, nema kontinuiranu specifično-stručnu obuku koja bi bila usmerena na rad sa svojom ciljnom grupom. Nalazi iz istraživanja pokazuju da bi obuka i priprema osoblja za rad sa traumama i stresom na terenu bila potrebna kao deo standardne procedure u organizacijama koje su usmerene na rad sa ranjivim grupama (Connorton et al., 2012).

Teškoće sa kojima se suočavaju profesionalci, uključujući i pritisak kome su konstantno izloženi, dovodi do fluktuacije, na šta posebno treba obratiti pažnju.

Ono što je zanimljivo kao zapažanje jeste da ispitanici navode da vole svoj posao, da im on daje određenu ličnu satisfakciju i neku vrstu ličnog priznanja sopstvene vrednosti, doprinosa zajednici, tako da bi bilo veoma pozitivno kada bi se pažnja usmerila i na osnaživanje ovih aspekata, jer bi to uticalo na povećanje zadovoljstva poslom, smanjenje nivoa stresa i stope sagorevanja na poslu.

Povezivanje sa profesionalcima iz drugih organizacija, profesionalno umrežavanje i uspostavljanje kontinuiranog supervizijskog nadzora, predstavljalo bi veoma veliki korak u brizi za mentalno zdravlje ljudi koji rade na poslovima psihosocijalne podrške migrantima, traumatizovanim osobama i žrtvama nasilja.

Ono što ohrabruje jesu aktivnosti koje organizacije preduzimaju u cilju poboljšanja brige o osoblju, naročito u pogledu rada na razvijanju sistemskih organizacionih

rešenja kao što su: kreiranje strategije, procedura, planova i politika vezanih za brigu o mentalnom zdravlju zaposlenih.

4. ZAKLJUČAK

Iz podataka koje smo izneli može se zaključiti da je za očuvanje mentalnog zdravlja profesionalaca koji pružaju usluge psihosocijalne pomoći korisnicima centara za prihvata, veoma značajno da se detaljnije i sistematičnije ispituju njihove potrebe kako bi se moglo pristupiti celishodnim rešenjima.

Razvijanje politika, strategija, protokola i smernica za brigu o osoblju i brigu o sebi su neki od načina da se na sistemski način pristupi iznalaženju održivih rešenja. Strategije i ostala dokumenta, u razvijanju mera koje treba preduzeti, morala bi da pođu od istraživanja i podataka zasnovanih na dokazima kako bi rešenja imala pozitivan efekat na profesionalce, a samim tim i na korisnike i sistem uopšte. Postojeća istraživanja ukazuju da je organizaciona podrška vitalni resurs za postizanje mentalnog blagostanja. Konkretno, percipirana organizaciona podrška je povezana sa nižim uočenim stresom i većim mentalnim blagostanjem (Aldamman et al., 2019).

Na osnovu analize, neki od osnovnih koraka koje bi trebalo preduzeti su: realizovanje odgovarajućih obuka u specijalističkim oblastima za profesionalce, obezbeđivanje redovne i strukturirane supervizije sa supervizorima sa iskustvom, profesionalno umrežavanje i slična vrsta podrške u vidu konsultacija, uvođenje programa za relaksaciju, izbalansirano opterećenje i slično.

Zanimljivo je što su nalazi i iz ovog istraživanja u korelaciji sa nalazima iz prethodno navođenih studija, što govori u prilog tezi da su problemi sa kojima se suočavaju profesionalci iz ove oblasti manje-više zajednički. Međutim, moramo ukazati na to da ove nalaze treba prihvatiti kao smernice za neka produbljena istraživanja, budući da je ovo ispitivanje rađeno na malom prigodnom uzorku, pa zaključke na osnovu dobijenih rezultata treba tumačiti u tom kontekstu.

LITERATURA:

- (1) Aldamman, K., Tamrakar, T., Dinesen, C., Wiedemann, N., Murphy, J., Hansen, M., Badr, E.E., Reid, T., & Vallières, F. (2019). Caring for the mental health of humanitarian volunteers in traumatic contexts: the importance of organisational support. *European Journal of Psychotraumatology*, 10(1).
<https://doi.org/10.1080/20008198.2019.1694811>
- (2) Asfaw, B.B., Beiersmann, C., Keck, V., Nikendei, C., Benson-Martin, J., Shutt, I., & Lohmann, J. (2020). Experiences of psychotherapists working with refugees in Germany: a qualitative study. *BMC Psychiatry*, 20, 588
<https://doi.org/10.1186/s12888-020-02996-0>
- (3) Connorton, E., Perry, M.J., Hemenway, D., & Miller, M. (2012). Humanitarian Relief Workers and Trauma-related Mental Illness. *Epidemiologic Reviews*, 34(1), 145–155, <https://doi.org/10.1093/epirev/mxr026>

- (4) Ćirić, J. & Knežić, B. (2016). Migranti kroz Srbiju: Na putu opstanka. U: J. Ćirić & B. Knežić (Ur.), *Migranti na raskršću ili bespuću zemlje Srbije* (str. 267-279). Beograd: Institut za uporedno pravo i Institut za kriminološka i sociološka istraživanja.
- (5) Killian, K. (2008). Helpin Till It Hurts? A Multimethod Study of Comassion Fatigue, Burnout and Self-Care in Clinicians Working With Trauma Survivors. *Traumatology*, 14(2), 32-44.
- (6) Snider, L. (2016). *Caring for volunteers: a psychosocial support toolkit*. IFRC Reference Centre for Psychosocial Support.
- (7) Tynewydd, I. M., North, S., & Rushworth, I. (2020). The Experiences of Mental Health Professionals Supporting Forced Migrants: A Qualitative Systematic Review. *Refuge*, 36(1), 50.

PROFESSIONAL EXPOSURE TO STRESS: THE RISK OF THE PROFESSION

Caring for the mental health of professionals working with vulnerable groups, such as victims of violence and migrants, includes measures taken to be monitored, protect and promote the well-being of people employed in these professions. It involves a system of different tools, practices and structures that have been developed to support the well-being of mental health professionals. The subject of this paper is the consideration of the relationship between professional exposure to stress and mental health. The aim of the work is to examine the experiences of professionals who provide psychosocial support to victims of violence, and who are consequently professionally exposed to stress. The method used in the paper is a thematic, semi-structured interview. The results showed that chronic occupational exposure to stress affects mental health. This requires a well designed organisational approach to the problem, including training and preparation of staff for trauma and stress at work, and providing supervisory support at work.

KEYWORDS: *staff care / psychosocial support / mental health / victims of violence / trauma*