

MAINLINE

ZABURZONE NIEZROZUMIANE ZACHOWANIE

“Zaburzonym zachowaniem jest dla nas to, co odbiega od normalnego zachowania podopiecznego.

Nie zachowanie dziwne samo w sobie, ale zachowanie nietypowe dla danej osoby.”

MAINline

BARKA NL

SPIS TREŚCI

NAWIĄZYWANIE
KONTAKTU

20

UŻYWANIE
NARKOTYKÓW

UPOŚLEDZENIE
UMYŚLOWE /
OGRODICZENIA
POZNAWCZE

ZABURZENIA
PSYCHICZNE

JAKI JEST CEL
TEJ KSIĄŻECZKI?

ŻYCIE
NA ULICY
I W OŚRODKACH

COPING, CZYLI STRATE-
GIE RADZENIA SOBIE
Z TRUDNOŚCIAMI

UNIERSALNE
POTRZEBY
LUDZKIE

Słowo
wstępu

4

7

8

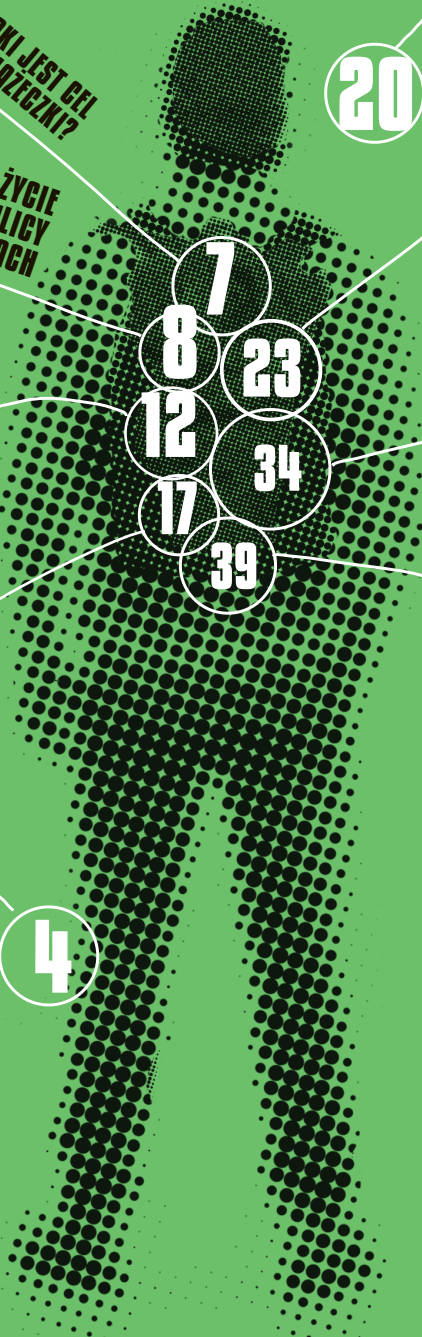
23

12

34

17

39



Słowo wstępu

Z radością przekazuję w Państwa ręce polskie wydanie niniejszej broszurki. Chcę przy tym podziękować Fundacji Mainline z Amsterdamu, która z życzliwością przyjęła propozycję polskiego tłumaczenia. Szczególne podziękowania kieruję w stronę Wima Buismana, doradcy Fundacji Barka w Niderlandach, od lat aktywnego w Fundacji Mainline. To z jego inicjatywy powstało niniejsze wydanie.

W naszej działalności w Fundacji Barka mamy nieustannie kontakt z ludźmi, którzy znaleźli się w różnego rodzaju trudnych sytuacjach życiowych. Codziennie spotykamy więc osoby borykające się z bezdomnością, głębokimi problemami osobistymi, przebywające w szpitalach czy więzieniach.

Wierzmy, że ludzi tych nie wolno pozostawić bez pomocy, przytłoczonych dysfunkcjami psychicznymi, uzależnieniami czy izolacją społeczną – z powodu braku zatrudnienia i środków finansowych albo konfliktów z prawem. Niejednokrotnie źródłem kryzysu w czymś życiu bywa po prostu nieznanomość języka i praw. A czasem - zwykły pech.

Mamy więc do czynienia z osobami bezradnymi i bezbronnymi, borykającymi się ze skomplikowanymi problemami, dla których nierzadko brakuje prostych i skutecznych rozwiązań. Tym bardziej, że osoby te często doświadczają (subiektywnego lub rzeczywistego) braku zrozumienia ze strony władz i instytucji pozarządowych.

Publikacja niniejsza jest zwięzłym i praktycznym przewodnikiem dla profesjonalistów oraz wolontariuszy aktywnych w obszarze pracy socjalnej i poradnictwa, którzy na co dzień pracują z osobami obciążonymi skomplikowaną problematyką. Daje ona nie tylko przejrzysty opis najczęściej spotykanych problemów, ale zawiera także

użyteczne wskazówki odnośnie tego, jak postępować w kontakcie z osobami borykającymi się z bezdomnością czy posiadającymi podatną na zranienia konstrukcję psychiczną.

Pokazuje, jak można im skutecznie pomóc i jak ich wspierać w odbudowie emocjonalnej siły i zaufania do siebie, dając im nadzieję na lepszą przyszłość. Podkreśla przy tym głęboko ludzki wymiar kontaktu wspierającego.

Wszystkim, którzy na swojej ścieżce zawodowej spotykają i wspierają osoby znajdujące się w trudnych sytuacjach życiowych, życzę wielu sukcesów. Sukcesów, do których - mam nadzieję - przyczyni się również ta publikacja.

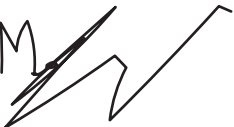


Koordinator Fundacji Barka

w Belgii i Niderlandach

“NAPRAWDĘ NIKI
TEGO SAM NIE
WYBIERA.

TYLIE MIELIŚMY W
ŻYCIU KŁOPÓTÓW
I ROZCZAROWAŃ,
ŻE TERAZ CZĘSTO
JESTESMY ZAMKNIĘCI
W SOBIE I NIEUFNÍ.
W STOSUNKU DO
PRACOWNIKÓW
POMOCY SPOŁECZNEJ
I DO SIĘBIE
NAWZAJEM.



JAKI JEST CEL TEJ KSIĄŻECZKI?

Osoba z zaburzeniami = osoba o niezrozumiałym zachowaniu

W tej broszurze znajdziesz najważniejsze informacje i wskazówki dotyczące właściwego podejścia do tzw. „zaburzonego zachowania”.

Współcześnie często używa się określeń: „zaburzone zachowanie” i „osoba z zaburzeniami”. Są to pojęcia równie popularne, jak niejednoznaczne. Wprowadzone do użytku przez policję, nie sprawdzają się one raczej w praktyce pracy socjalnej. Nie odzwierciedlają bowiem przyczyn i natężenia problemów, ani nie uwzględniają osoby jako takiej. Mogą natomiast prowadzić do stygmatyzacji.

Zasadniczo określa się tak ludzi, którzy doświadczają (zagrożenia) utraty kontroli nad własnym życiem, przez co mogą wyrządzać szkodę samym sobie lub innym. Często (okresowo) przejawiają oni zachowania, które są trudne do zrozumienia dla osób z zewnątrz.

W pomocy społecznej mamy stale do czynienia z podopiecznymi czy klientami, którzy nie pasują do wizerunku tzw. „przeciętnego obywatela”. Są to często „osoby po przejściach” albo podlegające wpływowi czynników znacząco modyfikujących zachowanie. Przy tym dla każdego zachowania można wskazać wiele różnych przyczyn. To właśnie czyni naszą pracę tak ciekawą i dynamiczną. Również dlatego bywa ona jednak sporym wyzwaniem. Potrzeba naprawdę dużej uważności i empatii, aby zrozumieć, co sprawia, że ktoś zachowuje się w określony sposób.

Sformułowania „osoby o niezrozumiałym zachowaniu” lub też „o nierozumianym zachowaniu” wydają się bardziej odpowiednie w kontekście pracy socjalnej. Określenia te odzwierciedlają fakt, że osoba, którą wspieramy, lub mieszkaniec ośrodka pomocowego może czasem przejawiać zachowania niełatwe do sklasyfikowania czy też takie, do których trudno się odnieść. W sformułowaniu „niezrozumiane zachowanie” kryje się wskazówka, aby nawet wobec czyichś trudnych reakcji nigdy nie zapominać o autentycznej osobowej wartości człowieka, który takie zachowanie przejawia. Ta postawa akceptacji wobec osoby pozwala lepiej zrozumieć źródła jej reakcji. Jako profesjonaliści mamy obowiązek nieustannego zgłębiania, co kryje się za tzw. „niezrozumiałymi zachowaniami” oraz utrzymywania w centrum uwagi potrzeb i przeżyć ludzi, którzy takie zachowania przejawiają.

*Dla ułatwienia będziemy używać męskiej formy na określenie osoby otrzymującej wsparcie lub mieszkańca placówki pomocowej. Chodzi tu oczywiście nie tylko o osoby identyfikujące się z płcią męską.

ŻYCIE NA ULICY I W OŚRODKACH

Brak dachu nad głową. Brak własnego miejsca. To właśnie łączy wszystkich podopiecznych i mieszkańców ośrodków przeciwdziałania bezdomności. Poza tym każdy z nich ma swoją własną, unikalną historię. W większości przypadków mamy do czynienia ze złożoną kombinacją problemów. Niektórzy z naszych podopiecznych borykali się z przeciwnościami losu od najmłodszych lat. Życie na ulicy i / lub w kręgach osób uzależnionych także pozostawiło na nich swój ślad. Na ulicy bowiem trudno jest na kogoś liczyć. Życie tam jest ciągłą walką o przetrwanie.

Niektórzy naprawdę dużo przeszli, zanim do nas trafili. Często mają z tego powodu poczucie winy i wstydu. Trzeba pamiętać, że nikt nie chce być zależny od opieki w wieku 40 czy 50 lat. Uświadomienie sobie, że potrzebujesz noclegowni, jest dość konfrontujące. Zwłaszcza kiedy kieruje cię tam dwudziestolatek.

Życie na ulicy jest stresujące. Spróbuj sobie wyobrazić, że każdego dnia na nowo musisz szukać bezpiecznego miejsca do spania i zbierać grosz do grosza. Nie możesz nikomu zaufać, nigdzie nie czujesz się bezpiecznie i rzadko masz szansę spokojnie przespać całą noc. Czegoś takiego nie da się łatwo zapomnieć. To zostaje w człowieku na długo. Ludzie, którzy po jakimś czasie spędzonym na ulicy znajdują wreszcie dach nad głową, muszą się długo przyzwyczajać do swojego nowego życia. Nawet kiedy już mieszkają w ośrodku czy w domu, stres



jeszcze długo im towarzyszy. Kiedy samo przetrwanie nie jest już na pierwszym planie, pojawia się miejsce na inne rzeczy. Właśnie wtedy uwalniają się najtrudniejsze wspomnienia, a do głosu dochodzi skrywane cierpienie.



WSKAZÓWKI

- * Miej na uwadze to, że przez swoją przeszłość na ulicy ludzie mają często trudności z zaufaniem drugiej osobie, dotrzymywaniem umów czy stosowaniem się do ustalonych zasad.
- * Pomyśl o tym, że schronisko czy ośrodek opiekuńczy to dla wielu osób jedyne miejsce, w którym mogą znaleźć spokój. Albo gdzie po raz pierwszy od długiego czasu mają wreszcie przestrzeń dla siebie.



W kontakcie z tą grupą trzeba być elastycznym. Ludzie, którzy żyją na ulicy, mają często trudności z poszanowaniem autorytetów i przestrzeganiem zasad. Ale jeśli podejdziesz do nich z życzliwością i trochę się do nich pochylisz, możesz sporo zdziałać. Bardzo sztywne trzymanie się reguł daje efekt odwrotny do zamierzonego. Bo wtedy oczekujesz od ludzi właśnie tego, czego oni często nie są w stanie zrobić.

PRACOWNICY BYĆ MOŻE
CZASAMI ZAPOMINAJĄ,
ŻE MY TU MIESZKAMY.
TO JEST NASZA BEZPIECZNA
PRZYSTAŃ. UTRATA DACHU
NAD GŁOWĄ MOŻE DLA NIJE
OZNACZAĆ PRZEWRÓCENIE
CAŁEGO ŻYCIA DO GÓRY
NOGAMI. KIEDY ZOSTAJE
ZAWIESZONY ALBO DOSTAJE
ZAKAZ WSTĘPU DO OŚRODKA
TRACĘ JEDYNE MIEJSCE,
W KTÓRYM MOGĘ BYĆ
ODETCHNĄĆ. TO JEST
NAPRAWDĘ BARDZO
CIĘŻKIE!

STRES I TRAUMA

Podopieczni i mieszkańcy ośrodków pomocowych mają przeważnie za sobą życie pełne traum. Doświadczenia z przeszłości uformowały tych ludzi na takich, jakimi są dzisiaj. Im więcej traum ktoś przeżył jako dziecko, tym większe jest prawdopodobieństwo, że jako dorosły będzie doświadczał jakichś problemów psychicznych. Albo że będzie używał tzw. „problematycznych substancji”. Od wczesnych doświadczeń ludzi zależy również to, jak sobie radzą z trudnymi sytuacjami w dalszym życiu (ich strategie copingu), a także ich wrażliwość na stres.

Ciągłe doświadczanie stresu ogranicza możliwość radzenia sobie z normalnymi, codziennymi trudnościami. Obniża zdolność racjonalnego myślenia i planowania. Powoduje spadek odporności psychicznej. Rzeczy proste dla innych stają się często skomplikowane dla osób żyjących w chronicznym stresie. Te osoby mogą przejawiać zachowania, które będą odbierane jako dziwne czy zaburzone.



COPING, CZYLI STRATEGIE RADZENIA SOBIE Z TRUDNOŚCIAMI

Każdy człowiek doświadcza w życiu problemów i niepowodzeń. Nikt nie czuje się zawsze wspaniale. To, jak podchodzimy do trudnych sytuacji i emocji, określa się jako coping (z ang.), czyli strategie radzenia sobie.

Jak reagujesz, kiedy odczuwasz rozczarowanie, zaskoczenie, lęk, samotność, zdenerwowanie, złość i gniew, smutek, przygnębienie, niepewność i konsternację, winę, wstyd, panikę lub żalobę? To, jakich strategii radzenia sobie używasz, jest zdeterminowane przez twoje doświadczenia i to, czego się nauczyłeś w ciągu całego swojego życia.

Wielu z naszych podopiecznych ma niekonstrukttywne strategie radzenia sobie ze stresem, zaburzenia osobowości, ograniczenia poznawcze i / lub problemy z regulacją emocji. Z tego powodu trudno im na przykład radzić sobie z odmową i frustracją, planowaniem i odraczaniem. Przy pobudzeniu tracą rozsądek i kontrolę nad emocjami. Z powodu traumy wiele osób ma także ograniczoną zdolność właściwej oceny sytuacji. Jest im więc trudno nadać sprawom pozytywny obrót.

Zachowanie określamy jako pozytywną czy konstruktywną strategię (pozytywny coping), jeśli sprawia ono, że ktoś czuje się lepiej, nie wyrządzając przy tym szkody ani sobie, ani innym. Pozytywne strategie przyczyniają się do lepszego radzenia sobie z trudnymi sytuacjami i uczuciami.



**DO
OBEJRZENIA:**



Negatywne czy też niekonstrukttywne strategie (negatywny coping) wywołują odwrotny skutek. Mogą dawać krótkotrwałe pozytywne odczucia w momencie ich realizacji, ale mają niszczący wpływ na daną osobę i jej otoczenie. W dłuższej perspektywie sprawiają, że sytuacja staje się bardziej zawiła i problematyczna. Negatywne czy niekonstrukttywne strategie radzenia sobie mogą być często kluczem do wyjaśnienia niezrozumiałego zachowania. Pozytywny coping jest tym, w czym pracownik instytucji pomocowej może - i powinien - zaoferować wsparcie.

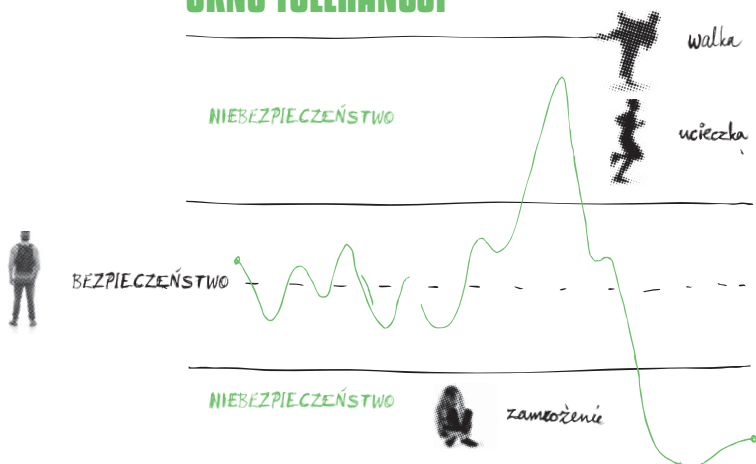
POZYTYWNE STRATEGIE:

- * szukanie rozwiązań
- * przygotowywanie się na to, co ma nadejść
- * refleksja nad własnymi normami i wartościami
- * ustalanie priorytetów
- * poczucie humoru
- * zwracanie uwagi na własne uczucia
- * dzielenie się swoimi przeżyciami z przyjaciółmi
- * proszenie o pomoc
- * wyrażanie się poprzez pisanie
- * weryfikowanie własnych przekonań
- * skupianie się na faktach
- * inwestowanie energii w kontakty społeczne
- * ruch, sport, spacer
- * pogłębianie oddechu
- * medytacja i relaksacja
- * „odpuszczanie” tego, co negatywne
- * spożywanie wysokoodżywczych produktów
- * odpowiednia ilość snu
- * koncentracja na tu i teraz
- * uspokajanie, wyciszanie się
- * akceptacja rzeczy takimi, jakie są
- * wybaczenie sobie i innym

NEGATYWNE STRATEGIE:

- * poddawanie się bezradności i poczuciu beznadziei
- * obwinianie, obrażanie lub atakowanie innych
- * zachowania autodestrukcyjne, w skrajnej formie - samobójcze
- * wywyższanie się, groźby
- * szukanie niebezpieczeństw, podejmowanie nadmiernego ryzyka
- * tłumienie uczuć
- * bagatelizowanie
- * racjonalizowanie
- * martwienie się na zapas
- * buntowanie się przeciwko wszystkiemu
- * dysocjacja (ucieczka do własnego świata)
- * zaprzeczanie (chowanie głowy w piasek)
- * projekcja (przypisywanie innym cech, których nie uznaje się w sobie)
- * myślenie typu „wszystko albo nic”
- * odrzucanie odpowiedzialności
- * apatia, izolowanie się
- * agresja
- * udawanie obojętności, unikanie pewnych uczuć, ludzi i sytuacji
- * deprecjonowanie samego siebie

OKNO TOLERANCJI



W terapii leczenia traum stosuje się pojęcie „okno tolerancji”. Okno tolerancji pokazuje związek pomiędzy stresem i tzw. triggerami (czyli czynnikami, które wywołają daną reakcję) a stosowanymi strategiami radzenia sobie i niezrozumiałym zachowaniem.

W sytuacjach, które powodują utratę poczucia bezpieczeństwa czy wywołują zagrożenie, automatycznie uruchamiają się strategie radzenia sobie. Niektórzy ludzie w ciągu całego swojego życia nauczyli się tylko kilku mechanizmów reagowania. Nie są oni więc w stanie tak po prostu zareagować w alternatywny sposób.

Normalnym jest, że nasz poziom energii, uczucia i emocje ulegają pewnym wahaniom w ciągu dnia. Właśnie takie naprzemienne występowanie stanów napięcia i relaksu służy optymalnemu funkcjonowaniu. Dopóki pozostajesz w swoim oknie tolerancji, czujesz się zrelaksowany. Jesteś wtedy w kontakcie ze sobą i otoczeniem, masz w sobie wystarczającą otwartość na innych ludzi. Twoje myśli i uczucia współdziałają ze sobą, pozostają w harmonii. Jesteś w stanie przyjmować nowe informacje i tworzyć skojarzenia.

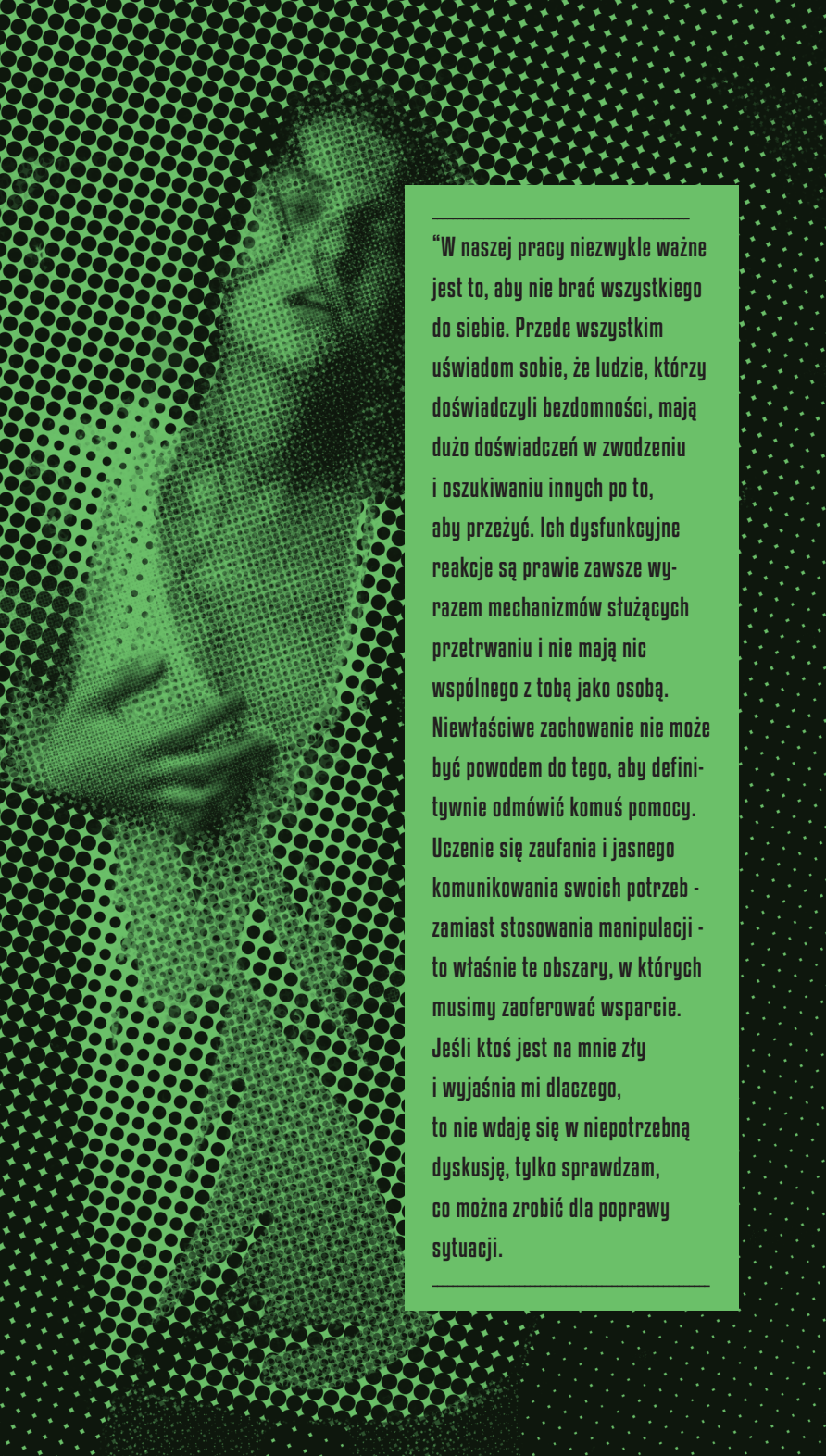
Czasem jednak zdarza się, że wykraczasz poza swoje okno tolerancji. Na przykład kiedy zostają w tobie wzbudzone emocje, z którymi trudno ci sobie poradzić. „Wyjść ze swojego okna” można w górę albo w dół. Kiedy wykraczasz poza swoje ramy tolerancji w górę, stajesz się zbyt napięty i wykazujesz cechy typowe dla stanu walki - ucieczki, takie jak: wybuchowość, agresja, lęk czy niepokój. Jeśli przekraczasz swoje ramy tolerancji w dół, wówczas jesteś niedostatecznie napięty czy wzbudzony, tak jakbyś zastygał w bezruchu. Przejawia się to jako wycofanie do własnego świata (dysocjacja), apatia i bezsilność.



WSKAZÓWKI:

Pracując w obszarze pomocy społecznej, będziesz spotykać się regularnie z następującą sytuacją: twój podopieczny wścieka się lub panikuje, choć wydaje się, że nic złego się nie dzieje i nie ma ku temu żadnego powodu.

- * Pomyśl wtedy, że emocje mają pewien przebieg, mają swój początek i koniec.
- * Zauważ, że ktoś jest pobudzony. Daj tej osobie czas i przestrzeń na uspokojenie się.
- * Jeśli to możliwe, zadбай o fizyczny dystans między tą osobą a sytuacją, która ją pobudza.
- * Nie daj się wciągnąć w dyskusję.
- * Nie dopuszczaj do tego, aby podopieczny podejmował ważne decyzje w stanie pobudzenia.
- * Wiedz, że za czynnikiem pobudzającym (triggerem) i nieproporcjonalną reakcją na niego kryje się często jakaś niezaspokojona podstawowa potrzeba.
- * Miej świadomość, że poświęcenie uwagi czyimś potrzebom może pomóc w nawiązaniu głębszego kontaktu z tą osobą.
- * Spróbuj nie brać czyichś reakcji do siebie. Czasem podopieczni „dają ci popalić” albo mogą robić rzeczy, których według ciebie nie wolno im robić. Często ma to niewiele wspólnego z tobą osobiście. Przeprowadź z daną osobą rozmowę na temat jej nieodpowiedniego zachowania, ale potem zamknij tę sprawę i zacznijcie od nowa.



“W naszej pracy niezwykle ważne jest to, aby nie brać wszystkiego do siebie. Przede wszystkim uświadom sobie, że ludzie, którzy doświadczyli bezdomności, mają dużo doświadczeń w zwodzeniu i oszukiwaniu innych po to, aby przeżyć. Ich dysfunkcyjne reakcje są prawie zawsze wyrazem mechanizmów służących przetrwaniu i nie mają nic wspólnego z tobą jako osobą. Niewłaściwe zachowanie nie może być powodem do tego, aby definitywnie odmówić komuś pomocy. Uczenie się zaufania i jasnego komunikowania swoich potrzeb - zamiast stosowania manipulacji - to właśnie te obszary, w których musimy zaoferować wsparcie. Jeśli ktoś jest na mnie zły i wyjaśnia mi dlaczego, to nie wdaję się w niepotrzebną dyskusję, tylko sprawdzam, co można zrobić dla poprawy sytuacji.

UNIWERSALNE POTRZEBY LUDZKIE

Za niezrozumiałym zachowaniem kryją się często uniwersalne ludzkie potrzeby, takie jak: poczucie bezpieczeństwa, bycie postrzeganym jako wartościowa osoba czy możliwość decydowania o sobie. Dla ludzi żyjących na ulicy, ale także dla tych, którzy już znaleźli schronienie w noclegowniach czy ośrodkach pomocy społecznej, zaspokojenie tych potrzeb nie jest wcale łatwe. Niektóre z nich pozostają niezrealizowane przez całe życie. Wszyscy mamy uniwersalne potrzeby, jednak nie każdy zawsze i w równym stopniu zdaje sobie z nich sprawę. Różne jest też nasilenie potrzeb u poszczególnych osób. Wreszcie - nie każdy ma tak samo użyteczne i adekwatne strategie ich realizowania. Zachowanie, które na ulicy może być niezbędne, często niezbyt dobrze się sprawdza w dalszym życiu.

Jeśli chodzi o potrzeby podstawowe, to niewiele jest tu kontrowersji. Zostały one wymienione poniżej. Jak jednak rozpoznać, która potrzeba pozostaje u kogoś niezrealizowana? Wymaga to umiejętności wczucia się w sytuację drugiej osoby i czytania między wierszami, a przede wszystkim otwartości i ciekawości. Skupienie uwagi na podstawowych potrzebach może prowadzić do wzrostu empatii, lepszego poznania i zrozumienia „niezrozumiałego zachowania”.

UNIWERSALNE POTRZEBY:

- * **Wspólnoty / przynależności:** poczucia, że się gdzieś przynależy.
- * **Uwagi:** bycia widzianym i słyszany jako pełnowartościowa istota ludzka.
- * **Bezpieczeństwa:** miejsca, w którym czuje się bezpiecznie, i ludzi, którym się ufa.
- * **Kontroli / autonomii:** możliwości decydowania o sobie samym.
- * **Osiągnięć:** poczucia, że się czegoś dokonało.
- * **Docenienia / uznania:** bycia docenianym za to, kim się jest i co się robi.
- * **Miłości i bliskości:** poczucia więzi z drugą osobą.
- * **Prywatności:** możliwości zachowania niektórych spraw dla siebie.
- * **Różnorodności:** doświadczania nowych rzeczy, zmian i wyzwań.
- * **Znaczenia / sensu:** poczucia, że własne życie, działania i relacje mają sens / mają znaczenie.
- * **Rozwoju:** uczenia się i nabywania nowych umiejętności.

POCZUCIE WSPÓLNOTY / PRZYNALEŻNOŚCI:

Potrzeba, aby gdzieś przynależać

Ludzie, którzy żyją lub żyli na ulicy, mają na ogół słabo rozwiniętą sieć kontaktów społecznych - albo nie mają jej wcale. Nie są tak naprawdę częścią żadnej grupy, w której czuliby się u siebie. Wspólnota w ośrodku pomocowym czy schronisku dla osób bezdomnych może tymczasowo wypełniać tę potrzebę. Przeniesienie mieszkańca domu czy zawieszenie go w prawach może wzbudzić u niego lęk przed utratą przynależności do wspólnoty. Warto o tym pamiętać.

UWAGA:

Potrzeba bycia widzianym i słyszonym jako pełnowartościowa osoba

Osoby, które żyły na ulicy, często otrzymywały jedynie tzw. negatywną uwagę. Czuli się napiętnowane. Miały niewiele doświadczeń z ludźmi, którzy poświęciliby im czas i wysłuchali ich z uwagą; którzy widzieliby ich takimi, jacy są naprawdę. Poświęcenie czasu na to, aby kogoś wysłuchać, może mieć ogromne znaczenie.

BEZPIECZEŃSTWO:

Potrzeba posiadania miejsca, w którym się czuje bezpiecznie, i ludzi, którym się ufa

Bezpieczeństwo fizyczne i poczucie bezpieczeństwa w kontaktach społecznych jest jedną z najbardziej podstawowych ludzkich potrzeb. Są z nią powiązane potrzeby jednoznaczności, przewidywalności, stabilności i pewności. Jeśli ta potrzeba nie jest zaspokojona, prowadzi to do permanentnego stresu. Człowiek stale ma się na baczności. Wielu mieszkańców schronisk dla osób w kryzysie bezdomności ma trudności z obdarzaniem kogoś zaufaniem. Zwracają oni uwagę nawet na najmniejsze sygnały zagrożenia. W pracy z tą grupą jest więc szczególnie ważne, aby zawsze realizować to, co się obiecało. Określaj jasno, co możesz zaoferować. Pokaż, jakie masz intencje.


KONTOLA / AUTONOMIA:

Potrzeba decydowania o swoim życiu

Aby otrzymać pomoc, mieszkańcy schronisk dla osób zmagających się z bezdomnością muszą się stosować do różnego rodzaju zasad. Poza tym, z powodu problemów finansowych, prawnych i zdrowotnych, ich możliwości dokonywania wyborów są często mocno ograniczone. Te osoby mogą mieć poczucie, że mają mniejszą wolność wyboru w swoim życiu. Dlatego ważne jest, aby dawać osobom wspieranym jak najwięcej przestrzeni do podejmowania własnych decyzji.

WSKAZÓWKA:

Przyjrzyj się różnym potrzebom i temu, jaką rolę odgrywają one w twoim życiu. Następnie zastanów się nad sytuacją, w której znajdują się mieszkańcy schronisk dla osób bezdomnych, i nad tym, jak te potrzeby są tam realizowane.



Uwaga i obserwacja mają kluczowe znaczenie. Poznaj bliżej osoby, które wspierasz w różnych kryzysach. Bo przecież każdy jest inny i każdy ma własną historię. Poprzez zwykłą rozmowę i wyrażenie nieoceniającego zainteresowania tworzy się wzajemne zrozumienie. Ludzie muszą mieć poczucie, że w razie czego mogą się do ciebie zwrócić. Bardzo ważne jest, żeby podopieczni cię znali, rozpoznawali i wiedzieli, co masz im do zaoferowania. Wtedy wiedzą też, czego oczekiwać. To daje obu stronom poczucie bezpieczeństwa.

NAWIĄZYWANIE KONTAKTU

Kluczem do zrozumienia zaburzonego czy niezrozumiałego zachowania jest więc nawiązanie autentycznego kontaktu. Każdy człowiek chce być dostrzeżony. Poprzez wyrażenie szczerego zainteresowania możesz bardzo wiele osiągnąć na drodze do poznania drugiej osoby. Przede wszystkim staraj się dobrze słuchać. **Czyli:**

BĄDŹ CIEKAWY
 DRUGIEJ OSOBY,
 UCZCIWY
 WOBEC NIEJ
 I DOSTĘPNY

Odkryj CUD w drugim człowieku. Bądź:

- Ciekawy drugiej osoby
- Uczciwy wobec niej
- Dostępny dla niej

NIE
 UZUPEŁNIJ
 MYŚLI I ZDKN.
 POSŁUCHAJ,
 PODSUMUJ,
 PYTAJ

Nie uzupełniaj myśli i zdań swojego rozmówcy.

Używaj 3xP:

- Posłuchaj
- Podsumuj
- Pytaj

ZOSTAW
 WŁASNE
 ZAŁOŻENIA,
 OSĄDY I OPINIE

Nie zamykaj ludzi w ZOO:

- Założenia
- Osądy
- Opinie

Aby naprawdę zrozumieć perspektywę podopiecznego, musimy się postawić na jego miejscu. Być może miał on całkiem inne doświadczenia i jego wizja życia różni się od naszej. Wczuwając się w sytuację drugiej osoby i uwzględniając jej uniwersalne potrzeby (a te przecież wszyscy odczuwamy), często możemy mimo wszystko znaleźć wspólną płaszczyznę porozumienia.



WSKAZÓWKI:

- * Zawsze miej na względzie to, że twoje normy nie muszą być normami drugiej osoby. Również „normalność” jest względna. To, co dla ciebie jest normalne, nie musi takim być dla kogoś innego.
- * Staraj się mieć na uwadze to, jak życie pełne traum i spanie na ulicy kształtują człowieka. Echa tych doświadczeń mogą się odzywać do końca życia, nawet jeśli sytuacja uległa już zmianie.

Do niedawna ulica
była moim domem

Więc...

Jeśli tak ci zależy
na porządku, to
posprzątaj, ale
u siebie w
domu!



UŻYWANIE NARKOTYKÓW

Niezrozumiałe zachowanie może być związane z używaniem narkotyków. Jedni zapalą czasem skręta, inni wypijają dziennie litry piwa. A jeszcze inni mają tak zwane uzależnienie mieszane. Te osoby stosują różne substancje. Często w różnym czasie, ale bywa też, że jednocześnie.

PODZIAŁ NARKOTYKÓW

Ogólnie rzecz ujmując, narkotyki i środki uzależniające można podzielić na trzy kategorie, z których każda w odmienny sposób wpływa na zachowanie i sposób doświadczania świata. Niektóre środki mają cechy przynależące do różnych kategorii. Jest to więc podział umowny. Skutki działania wybranego środka mogą się mocno różnić w zależności od osoby i od okoliczności.

STYMULANTY

substancje zwiększające aktywność układu nerwowego

kokaina, „koks” (roztwór kokainy), amfetamina („feta”), metamfetamina („kryształ”), ekstazy, marihuana



- * Stymulują, zmniejszają głód i senność, dają poczucie, że wszystko dzieje się szybciej i intensywniej.
- * W zasadzie nie dają objawów odstawiennych, ale powodują bardzo silny głód narkotykowy (parcie, żeby zażyć).
- * Mogą wywoływać myślenie paranoidalne, nadmierną pewność siebie, wybuchowość i zmiany nastrojów.
- * Deprywacja snu po zażyciu stymulantów może być przyczyną dezorientacji, a nawet indukować psychozę.
- * Silny głód sprzyja myśleniu tunelowemu, kiedy osoba uzależniona skupia się jedynie na tym, jak zdobyć narkotyki, a zaniedbuje inne sprawy.
- * Intensywne używanie narkotyków z tej grupy może prowadzić do gwałtownego „zjazdu” z nastrojem depresyjnym, a nawet myślami samobójczymi.

USPOKAJACZE = ŚRODKI SEDATYWNO – TRANKWILIZUJĄCE

substancje zmniejszające aktywność układu nerwowego

alkohol, GHB (pigulka gwałtu), benzodiazepiny (grupa leków uspokajających i przeciwlękowych), heroina, metadon, marihuana

- * Znieczulają, uspokajają, usypiają. Obniżają ciśnienie krwi i spowalniają oddychanie, dają odczucie, że wszystko dzieje się wolniej i jakby za mgłą.
- * Przy regularnym użyciu wywołują uzależnienie fizyczne i tolerancję, czyli potrzebę przyjmowania coraz większej ilości dla uzyskania tego samego efektu. Charakterystyczne jest występowanie objawów abstynencyjnych czy też odstawiennych (symptomów, które pojawiają się, kiedy następuje przerwa w zażywaniu substancji).
- * Mogą działać rozhamowująco, przez co osoba używająca środka robi rzeczy, na które normalnie raczej by się nie zdecydowała.
- * W związku z tym, że procesy myślowe ulegają spowolnieniu, może wystąpić dezorientacja, szczególnie gdy dzieje się za dużo jednocześnie albo gdy od osoby, która zażyła dany środek, za dużo się oczekuje.
- * Jeśli występuje uzależnienie fizyczne od „uspokajaczy”, nagłe odstawienie środka może wywołać delirium (stan zmieszania, który przypomina psychozę).
- * Jeśli osoba stosuje „uspokajacze” w celu stłumienia lęku, ten może powrócić ze szczególną intensywnością w przypadku odstawienia środka.



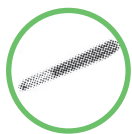
TRIPPERY

„magiczne grzybki”, LSD, trufle, ketamina, marihuana, ekstazy

- * Zmieniają odczucia z ciała, doświadczenia psychiczne i sposób postrzegania świata.
- * Ten efekt określa się jako trip (z ang.), czyli „odlot” lub „podróż”. Nieprzyjemne podróże (ang. bad trips) mogą sprawić, że człowiek staje się lękliwy i podejrziwy.
- * Osoba, która zażywa dany środek, może całkowicie stracić kontakt z rzeczywistością.



CZĘSTO STOSOWANE ŚRODKI PSYCHO- AKTYWNE A ZABURZENIA PSYCHICZNE:



MARIHUANA

- * Stosowanie „trawy” („zioła”) z wysoką zawartością THC może indukować paranoję. U osób, które mają takie predyspozycje, może się to wręcz przyczynić do wystąpienia epizodu psychotycznego.
- * CBD równoważy to działanie THC. Ta substancja znajduje się przede wszystkim w haszyszu. Dla osób, które mają predyspozycje do wystąpienia psychozy lub paranoi, lepszym wyborem będzie więc haszysz (jeśli są one zdecydowane kontynuować palenie).



KOKS

- * Koks (ang. basecok), jako substancja zażywana przez palenie, bardzo szybko dostaje się do krwiobiegu. Palacz ma krótkotrwałe i bardzo intensywne doznania, które potocznie opisuje się słowami „dostać kopa” (z ang. flash). Osobę, która właśnie doświadcza tego stanu, najlepiej na pewien czas pozostawić w spokoju.
- * Zjazd (z ang. crash), czyli szybki spadek energii. Crash wiąże się często z silną potrzebą ponownego zażycia środka. Towarzyszy temu nastrój depresyjny i irytacja. Ten stan również szybko przemija.



AMFETAMINA = SPEED

- * Amfetamina, podobnie jak koks, jest stymulantem. Jednak podczas gdy działanie basecok mija w ciągu pół godziny, „na speedzie” można być godzinami. Osoby zażywające są w stanie zarywać całe noce bez uczucia zmęczenia. Stąd duże prawdopodobieństwo wystąpienia niedoboru snu, który może prowadzić do utraty kontaktu z rzeczywistością.
- * Niektórzy użytkownicy speedu mają w tym stanie ekstremalnego pobudzenia tendencję do obsesyjnego sprzątnięcia albo rozkładania przedmiotów na części - tylko po to, aby po chwili ponownie składać je w całość.

HEROINA I METADON

- * Heroina i metadon powodują silne uzależnienie fizyczne, a przerwanie zażywania tych substancji daje bardzo nieprzyjemne objawy odstawienne. Pomińnięcie lub błędne dobranie dawki może wywołać ogromny stres. Dana osoba staje się wówczas bardziej wybuchowa i mogą u niej wystąpić ataki paniki.
- * Przy intensywnym używaniu tych środków ich hamujące działanie może również doprowadzić do spowolnienia reakcji. To oznacza trudności z zapamiętywaniem i przetwarzaniem informacji.



ALKOHOL

- * Alkohol jest spowalniczem o najbardziej rozhamującym działaniu. W stanie upojenia ludzie mogą robić rzeczy, na które na trzeźwo nigdy by się nie zdecydowali.
- * Ludzie, którzy codziennie piją duże ilości alkoholu, nie powinni odstawiać go z dnia na dzień. Gwałtowne zaprzestanie picia może wywołać delirium (stan dezorientacji, splątania psychicznego, przypominający psychozę).



GHB = PIŁGULKA GWAŁTU

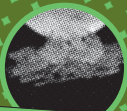
- * GHB jest środkiem, który bardzo łatwo przyjąć w nadmiarze, co może doprowadzić do utraty przytomności. Tuż przed omdleniem lub po przebudzeniu ludzie mogą przejawiać bardzo niespójne, „dzikie” zachowania.





STYMULANTY

Pobudzają,
intensyfikują
przeżycia i wy-
wołują silny głód
narkotykowy



metamfetamina



amfetamina



kokaina



koks



marihuana



ekstazy



ketaminy



LSD



TRIPPERY

Zmieniają percepcję świata
i mogą powodować utratę
kontaktu z rzeczywistością

SPOWALNIACZE

Spowalniają myślenie,
tłumią uczucia i dają
objawy odstawienne




alkohol



heroina



benzodiazepiny



metadon



ghb



grzybki



ŚRODKI PSY- CHOAKTYWNE I ICH DZIAŁANIE

Istnieje wiele klasyfikacji środków psychoaktywnych. Tutaj zostały one podzielone ze względu na ich wpływ na zachowanie i sposób doświadczania świata.

ROZMOWA O NARKOTYKACH

Ćpun czy człowiek?

Rozmowę o narkotykach warto zacząć od sprecyzowania używanych określeń. Czy masz zwyczaj mówić o ćpunach, osobach uzależnionych, użytkownikach, czy może o ludziach, którzy biorą narkotyki?

W słowie „ćpun” (ang. junk, czyli „śmieć”) wyczuwa się silne potępienie.

Nazywanie kogoś uzależnionym degradowa go do roli niewolnika narkotyku. Jest to więc kolejne niezbyt udane określenie.

Słowo „użytkownik” jest mniej oceniające, ale również ogranicza tożsamość osoby do stosowania narkotyków.

A przecież człowiek jest czymś więcej niż tylko jego uzależnienie, więc tak naprawdę chodzi nam o osoby, które używają narkotyków. Analogicznie do osób przejawiających zaburzone zachowania.



DO
OBEJRZENIA:



DO PRZECZYTANIA:

“W świecie
głodnych duchów.
Bliskie spotkania
z uzależnieniem”
Gabor Mate

TRAUMA A UŻYWANIE NARKOTYKÓW

Gabor Mate jest kanadyjskim ekspertem w obszarze traumy i uzależnień. Wskazuje on na głęboki związek pomiędzy przeżyciem traumy a pojawieniem się uzależnienia. „Ludzie z uzależnieniem doznawali często bardziej intensywnego cierpienia i doświadczali w życiu mniej wsparcia. Uzależnienie to w rzeczywistości ciągła potrzeba zmiany swoich wewnętrznych doświadczeń poprzez bodźce zewnętrzne. Ludzie robią wszystko, co w ich mocy, aby nie musieć odczuwać, nie konfrontować się ze swoimi uczuciami.”

CZY WIEDZIAŁEŚ, ŻE ...?

Czym jest uzależnienie lub problematyczne używanie substancji?

Dlaczego ludzie kontynuują używanie narkotyków, nawet jeśli wyrządza im to wiele szkód? To bardzo skomplikowane. Z całą pewnością nie wystarczy im powiedzieć: „Po prostu przestań brać!”.

- * U ludzi z doświadczeniem traumy ryzyko rozwoju uzależnienia jest znacznie większe.
- * Określone środki dają w krótszej perspektywie czasowej ulgę od objawów albo dobry nastrój. Potem wywołują bardzo poważne objawy (na przykład silny niepokój przy używaniu alkoholu albo GHB). To stymuluje do ponownego zażycia.
- * Niektóre środki powodują, że zmniejsza się zdolność do doświadczania przyjemności. W ten sposób koks, kokaina i amfetamina prowadzą do gwałtownego zjazdu po użyciu. Długotrwałe branie może przedłużać ten stan. To, co ludzie zażywali na początku, aby poczuć się dobrze, po pewnym czasie biorą, aby móc poczuć się normalnie.
- * Długotrwałe zażywanie środków psychoaktywnych może też spowodować zmiany w mózgu. Obniża się siła woli i podatność na pokusy. Reaguje się bardziej impulsywnie, jest się mniej zdolnym do planowania i w mniejszym stopniu jest się w stanie przewidywać konsekwencje swoich działań.
- * Nie każdy jest tak samo podatny na uzależnienie. Indywidualna podatność zależy w dużym stopniu od stanu mózgu i układu nerwowego. Także sposób, w jaki zazwyczaj radzimy sobie z emocjami i stresem (coping), odgrywa tutaj pewną rolę.

**STRONY
INFORMACYJNE,
NA KTÓRYCH
MOŻNA
PRZECZYTAĆ
WIĘCEJ O
NARKOTYKACH:**



parpa.pl



kbpn.gov.pl



politykanarkoty-
kowa.pl



monar.org



ptzn.katowice.pl

ROZPOCZĘCIE ROZMOWY O UŻYWIANIU NARKOTYKÓW

Tylko wydmowawca, który najpierw za-inwestuje we mnie jako osobę i zbuduje mi zaufania, może zadawać tego typu pytania i otrzymać na nie odpowiedź

Zagadnięcie podopiecznego na temat używania przez niego narkotyków może stać się wstępem do bardzo interesującej rozmowy. Nie będzie to jednak prawdopodobnie najlepszy początek, jeśli się kogoś jeszcze nie zna i nie zyskało się jego zaufania. Wspomnienie o narkotykach bez żadnego powodu może wywołać efekt przeciwny do zamierzonego. Najpewniej doprowadzi po prostu do kłótni. Może nie usłyszysz nic, a może co najwyżej dostaniesz jakąś wymijającą czy społecznie pożądaną odpowiedź.



WSKAZÓWKI:

- * Poznaj kogoś dobrze, zanim rozpoczniesz rozmowę o używaniu narkotyków.
- * Podaj powód, dla którego chcesz rozmawiać o narkotykach. Na przykład: „Chciałbym cię bliżej poznać i zrozumieć, co daje ci branie narkotyków. Dzięki temu mogę wiedzieć, czemu zachowujesz się inaczej, kiedy jesteś pod ich wpływem. Czy mógłbym ci zadać kilka pytań na temat brania narkotyków i twoich odczuć z tym związanych?”
- * Unikaj skrajnej bezpośredniości. Inwestuj raczej w budowanie zaufania i szacunku. Poczekaj na odpowiedni moment, aby rozpocząć rozmowę o narkotykach.
- * Zadbaj o to, aby takie rozmowy przeprowadzać w cztery oczy - w takich warunkach łatwiej jest rozmawiać o sprawach osobistych.

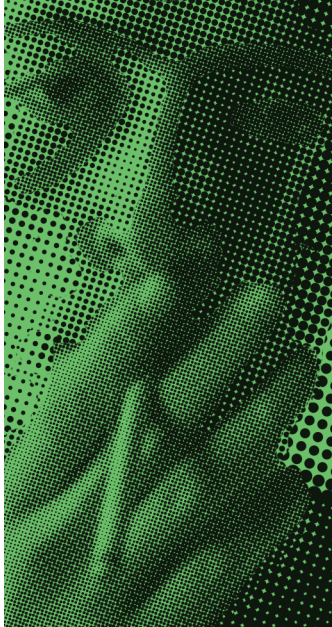


- * Poddaj refleksji swoje uczucia i przekonania – czy są wśród nich takie, które mogłyby stanowić przeszkodę w przyjęciu neutralnej postawy względem używania narkotyków?
- * Rozmawiaj o stosowaniu narkotyków bez oceniania, ale ze szczerym zainteresowaniem i ciekawością.
- * Nie podkreślaj ciągle, że używanie narkotyków powoduje problemy albo że jest szkodliwe. Naprawdę każdy sam to wie. Takie podejście wywołuje tylko irytację, opór i unikanie tego tematu. W dłuższej perspektywie sprawia, że ludzie przestają szczerze i otwarcie mówić o swoich doświadczeniach. Nikt nie chce się narażać na bycie negatywnie ocenianym.
- * Zapytaj, co komuś daje zażywanie, jaką funkcję spełnia dla niego dana substancja. W ten sposób będzie ci łatwiej zrozumieć tę osobę. Będzie to też neutralny wstęp do rozmowy.
- * Zapytaj, czego ktoś doświadcza, kiedy bierze. I jak to na niego wpływa.

UPOŚLEDZENIE UMYSŁOWE I OGRANICZENIA POZNAWCZE

W schroniskach i ośrodkach pomocy społecznej mamy też do czynienia z osobami z upośledzeniem intelektualnym / z ograniczeniami poznawczymi.

Ograniczenia te przejawiają się w myśleniu i rozumowaniu, ale mogą być również zauważalne w innych obszarach, takich jak samodzielne funkcjonowanie, regulacja emocji czy interakcje społeczne.



Grupa osób z tymi ograniczeniami jest bardzo zróżnicowana. Występujące rozbieżności mogą dotyczyć przyczyn, stopnia nasilenia ograniczeń poznawczych, jak również wieku, w którym się one ujawniają i występowania - lub nie - problemów współistniejących.

Ograniczenia poznawcze mogą mieć charakter wrodzony lub nabyte. Nabyte ograniczenia bywają skutkiem traum przeżytych w okresie młodzieńczym, dorastania w rodzinie z problemami albo z rodzicami, którzy sami mieli ograniczenia. Także długotrwałe problematyczne używanie alkoholu i niektórych narkotyków ma negatywny wpływ na możliwości intelektualne. Obserwujemy to regularnie w kontakcie z mieszkańcami placówek pomocowych.

Upośledzenie wrodzone często zostaje rozpoznane już w dzieciństwie. Ale u kogoś, kto ma upośledzenie nabyte, nie zawsze jest ono łatwo zauważalne. Niektórzy ludzie dobrze sobie radzą z ukrywaniem swoich ograniczeń. Albo mają na tyle rozwiniętą asertywność i tzw. mądrość uliczną, że ich problem nie jest dostrzegalny w pierwszym kontakcie.

Jak upośledzenie umysłowe / ograniczenia poznawcze mogą się przejawiać w praktyce? Zapamiętaj: konkretne ograniczenia mogą się różnić w zależności od osoby. Najczęściej jednak występują poniższe:

- * Trudności w czytaniu i pisaniu
- * Trudności w rozumieniu skomplikowanych i abstrakcyjnych treści
- * Trudności w zastosowaniu wyuczonych treści w nowych sytuacjach
- * Trudności w planowaniu i przewidywaniu konsekwencji działań
- * Niska zdolność koncentracji
- * Branie dosłownie metafor użytych w wypowiedziach
- * Trudności w rozumieniu interakcji społecznych i wczuwaniu się w sytuację innych
- * Problemy z nawiązywaniem i utrzymywaniem kontaktów społecznych
- * Rozwój emocjonalny na niższym poziomie, niż wskazywałby na to metrykalny wiek osoby

Zdarzyło się na przykład, że wybrane osoby dostały formularz, którego następnie nie wypełniły - pomimo wcześniejszych obietnic. W takiej sytuacji można byłoby stwierdzić: „Czy mi się to podoba, czy nie, to jest jego własna odpowiedzialność”. Ale ta osoba być może nie zrozumiała formularza albo zabrakło jej pewności siebie, aby podjąć próbę wypełnienia go. Do nas należy więc sprawdzenie, czy istnieje jakaś ukryta przyczyna niedopełnienia zobowiązań.

Z powodu upośledzenia ludzie mogą dość szybko oceniać sytuację jako skomplikowaną. Wywołuje to u nich stres, z którym również radzą sobie z trudnością. Te stresujące sytuacje prowadzą często do stosowania negatywnych form copingu, takich jak wycofanie, opór, apatia, nadużywanie środków psychoaktywnych czy agresja. Przez brak zrozumienia ze strony otoczenia ludzie wpadają czasem w negatywną spiralę, w której otrzymują oczekiwane potwierdzenie, że się do niczego nie nadają. Łatwo tracą więc zaufanie do innych i do siebie.

Interakcje społeczne bywają przez ludzi z ograniczeniami poznawczymi określane jako trudne. Są oni nadmiernie podatni na wpływ, co czyni ich bardziej bezbronnymi w społeczeństwie, a już na pewno w bezwzględnym świecie ulicy i schronisk.

Ktoś, kto funkcjonuje na poziomie czteroletniego dziecka, nie potrafi odraczać gratyfikacji i oczekuje natychmiastowego zaspokojenia swoich potrzeb. Nie otrzymawszy tego, czego chce, będzie marudzić, płakać, tupać nogami albo wpadnie w furję. Zamiast brać mu to za złe, powinniśmy zadbać o czytelne zasady i wyraźną strukturę, zwracając przy tym uwagę na przeżycia i ograniczenia wspieranej przez nas osoby. Oczekiwanie od ludzi rzeczy, których oni nie są w stanie zrozumieć albo zrealizować, wywołuje jedynie frustrację.

Nadmierne oczekiwania

Oczekiwanie od kogoś więcej, niż jest w stanie zrobić, określa się jako przeciążanie go. Przeciążenie jest u ludzi z ograniczeniami poznawczymi istotnym źródłem stresu i poczucia zagubienia. Można kogoś przeciążyć na rozmaitych płaszczyznach. Na przykład w takich praktycznych sprawach, jak wypełnianie skomplikowanych formularzy czy wieloetapowe planowanie. Złożone interakcje społeczne mogą także być źródłem przeciążenia. Na przykład gdy zachodzi konieczność uwzględnienia sprzecznych ze sobą

interesów albo omówienia spraw z kilkoma zaangażowanymi stronami.

Stopień, w jakim ktoś doświadcza ograniczeń, nie zawsze jest rozpoznawalny albo znany osobom z otoczenia. W niektórych przypadkach nigdy nie postawiono właściwej diagnozy. Często też ludzie zaprzeczają istnieniu swojego upośledzenia lub dobrze je maskują. Wówczas łatwo o przeciążenie. Wpływ na to mają nie tylko osoby z otoczenia, ale także sam zainteresowany - kiedy na przykład próbuje spełnić wymagania wiele oczekującego społeczeństwa. Bo kto tego nie robi, wkrótce wypada poza margines.



JAK NIE TWORZYĆ WYGÓROWANYCH OCZEKIWAŃ

- * Daj sobie czas, aby kogoś poznać, zanim rozpoczniesz pracę z nim.
- * Miej świadomość, że budowanie atmosfery zaufania i wzmacnianie wiary w siebie u osoby, z którą pracujesz, pełnią kluczową rolę.
- * Dostosuj się do czyichś możliwości i stopnia samodzielności. Zajmij się tym, z czym dana osoba nie byłaby w stanie sobie poradzić, ale staraj się nie robić za nią wszystkiego.
- * Dbaj o to, by rozmowy były raczej krótkie. Najlepiej podejmuj tylko jeden temat albo zadawaj jedno pytanie na raz.
- * Używaj krótkich zdań, bez trudnych zwrotów i metafor.
- * Formułuj wyraźne i łatwe cele, upraszczaj zadania, rozkładając je na mniejsze części. Zachęcaj do stawiania małych kroków. Daje to szansę na odniesienie szeregu drobnych sukcesów, co prowadzi do wzrostu samooceny. Ogranicza to również frustrację i stres.
- * Dawaj jedno zadanie na raz. Jeśli zostanie ono wykonane, wtedy zaproponuj następne.
- * Traktuj swego podopiecznego z szacunkiem. Pełnoletnie osoby z upośledzeniem chcą być traktowane jak dorośli, a nie jak małe dzieci.

**DO
PRZECZYTANIA:**





PROBLEMY NATURY PSYCHOLOGICZNEJ I PSYCHIATRYCZNEJ

W ośrodkach przeciwdziałania bezdomności mamy często do czynienia z ludźmi, którzy borykają się z problemami natury psychiatrycznej lub psychologicznej. Czasem mają już konkretną diagnozę, a czasem nie. Odróżnienie tych problemów od tzw. zaburzonego zachowania nie jest wcale oczywiste. Nie będziemy tu zgłębiać przyczyn, metod diagnozy czy terapii. Nie jest to też rolą ośrodków pomocy społecznej. Tutaj kładzie się raczej nacisk na sygnalizowanie problemów i kierowanie podopiecznych do właściwych placówek, a także na udzielanie osobom z chronicznymi problemami wsparcia w codziennym życiu. Znajomość charakterystycznych objawów może być pomocna w wyborze odpowiedniego podejścia i planowaniu działań prewencyjnych. Poniżej przedstawiamy pięć rodzajów problemów psychicznych, z którymi mamy regularnie do czynienia w placówkach oferujących wsparcie socjalne.

psychoza

Psychoza to raczej grupa symptomów, niż zaburzenie jako takie. O psychozie mówi się z reguły wówczas, kiedy ludzie cierpią na urojenia lub mają halucynacje. W urojeniach dana osoba ma pewne określone przekonania, które nie pokrywają się z rzeczywistością. O halucynacjach mówi się, gdy ktoś widzi lub słyszy coś, czego inni nie odbierają, czuje smak, zapach lub doznaje wrażeń dotykowych, których inni nie odczuwają. Psychozy występują w zaburzeniach psychiatrycznych, takich jak schizofrenia, depresja czy zaburzenie afektywne dwubiegunowe. Ale odgrywają tu także rolę inne czynniki fizjologiczne. Na przykład deficyt witaminy B12, choroba Parkinsona czy poważny niedobór snu mogą indukować psychozę. Psychozy występują także w związku z używaniem środków odurzających, nagłym odstawieniem alkoholu lub narkotyków oraz z intensywnym stresem czy doświadczeniem traumy.

najczęściej spotykane objawy:

- * Halucynacje: spostrzeganie rzeczy, których inni nie doświadczają (nie czują, nie widzą, nie słyszą).
- * Urojenia: przekonania niezgodne z rzeczywistością.
- * Intruzje: niemożliwe do opanowania, nawracające dziwaczne i absurdalne myśli.
- * Problemy poznawcze: obniżona koncentracja, jak i możliwość uczenia się, pamięć i umiejętność rozwiązywania problemów.
- * Problemy w interakcjach społecznych z powodu trudności w ocenie tonu wypowiedzi i komunikacji niewerbalnej.
- * Problemy z nastrojem. Psychozy mogą występować u ludzi z zaburzeniami nastroju. Może również zaistnieć odwrotna sytuacja, kiedy to psychoza wywołuje stan depresyjny lub też maniakalny.
- * Problemy motywacyjne: przejawianie mniejszej inicjatywy, apatia, obniżona możliwość planowania i podejmowania decyzji, ograniczone odczuwanie przyjemności.

postępowanie w przypadku psychozy:

- * Przede wszystkim daj komuś możliwość mówienia. Słuchaj uważnie i zadawaj krótkie, proste pytania.
- * Szczerze i otwarcie mów o podejmowanych przez siebie działaniach.
- * Nie wdawaj się w dyskusję na temat treści halucynacji lub urojeń.
- * Staraj się nie przekonywać podopiecznego, że doświadcza rzeczy, które nie istnieją.
- * Dbaj o prostotę i przejrzystość sytuacji. Zapewnij spokój w otoczeniu poprzez ograniczenie liczby bodźców.
- * Porozumiewaj się wyraźnie i jednoznacznie. Unikaj zdań o skomplikowanej konstrukcji, metafor, sarkazmu, żartów i luźnych sformułowań.
- * Stwórz bezpieczne warunki. Ludzie doświadczający psychozy na ogół nie są w stanie właściwie ocenić sytuacji. Mają często poczucie, że są prześladowani albo że grozi im niebezpieczeństwo.
- * Rozmawiaj z daną osobą, a nie o niej. Pomimo swojej psychozy ludzie wciąż mogą słyszeć, co się o nich mówi, a świadomość, że są tematem rozmowy, nasila u nich paranoję.

DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



zaburzenie osobowości typu borderline

Borderline to zaburzenie psychiczne występujące częściej u kobiet niż u mężczyzn. Na ogół ujawnia się ono po raz pierwszy pomiędzy 18. a 25. rokiem życia. Stopień nasilenia objawów jest kwestią indywidualną. Predyspozycje genetyczne i traumatyczne doświadczenia z dzieciństwa odgrywają prawdopodobnie dominującą rolę w genezie tego zaburzenia. Poprzez psychoterapię można zmniejszyć dotkliwość najbardziej typowych objawów albo wspomóc osobę w nabyciu umiejętności radzenia sobie z nimi.



DO PRZECZYTANIA:

“Życie warte przeżycia.”
Marsha
Linehan

najczęściej spotykane objawy:

- * Nasiloną impulsywność: może się przejawiać w nieodpowiedzialnym stosowaniu środków psychoaktywnych, licznych i ryzykownych kontaktach seksualnych oraz związkach, lekkomyślnym wydawaniu pieniędzy i napadowym obżarstwie.
- * Niestabilne poczucie tożsamości: wrażliwość i niepewność co do własnej tożsamości, a przez to nadmierne przywiązywanie wagi do opinii innych osób.
- * Zewnątrsterowność: odpowiedzialność za własne zachowanie umiejscowiona na zewnątrz.
- * Silne, szybkie i nieprzewidywalne wahania nastroju.
- * Silna uczuciowość i trudności w regulowaniu emocji.
- * Ekstremalny lęk przed porzuceniem, ogromna wrażliwość na sygnały odrzucenia, a przez to często skomplikowane, konfliktowe relacje.
- * Poczucie pustki: doświadczanie niezrozumienia i samotności na skutek skomplikowanej relacji z otoczeniem.
- * Samookaleczanie się i / lub myśli samobójcze. Próby samobójcze jako skutek braku umiejętności radzenia sobie z emocjami i stresem.
- * Dysocjacja i myśli paranoidalne, często w okresach natężonego stresu.
- * Napady wściekłości: trudności w opanowaniu złości, reakcje nieproporcjonalne do ich źródła.
- * Myślenie w kategoriach: czarne - białe.
- * Intensywne i niestabilne kontakty osobiste, z dynamiką przyciągania i odpychania.

postępowanie w przypadku borderline:

- * Słuchaj uważnie i staraj się dostrzegać całą osobę, a nie tylko jej trudne zachowania. Przede wszystkim wyrażaj uznanie i zrozumienie. Tam, gdzie to możliwe, udzielaj pozytywnych informacji zwrotnych.
- * Postaw granice wobec dysfunkcyjnego zachowania, ale zrób to, odnosząc się wyłącznie do tego zachowania, bez wywoływania w podopiecznym poczucia odrzucenia.
- * Nie obiecuj tego, czego nie możesz dotrzymać. Przepraszaj za popełnione błędy.
- * Postaw wyraźne granice odnośnie tego, co wolno, a czego nie. Bądź w tym konsekwentny i godny zaufania, a tam, gdzie to możliwe, również elastyczny.
- * Bądź szczególnie uważny w kwestii odrzucenia, np. gdy podopieczny czegoś chce natychmiast, a jest to niemożliwe. Okaz mu zrozumienie, powiedz, że teraz nie ma takiej możliwości, i zaproponuj późniejszy termin. Zawsze dotrzymuj tych ustaleń!
- * Nie bagatelizuj skrajnie silnych uczuć, uznaj, że dla Twojego rozmówcy są one prawdziwe.
- * Nie bierz na siebie odpowiedzialności, gdy nie jest to uzasadnione. Stymuluj raczej u danej osoby branie odpowiedzialności za własne zachowanie.
- * Miej na uwadze, że czyjeś ekstremalne, gwałtowne zachowanie często nie ma z tobą osobiście nic wspólnego.
- * Staraj się utrzymywać rozmowy w tu i teraz. Zwłaszcza gdy w grę wchodzi traumatyczna przeszłość, dysocjacja lub samookaleczenia.
- * Nie pozwól się wciągnąć w dramat i negatywizm. Okazuj zainteresowanie i bądź otwarty, ale zachowaj niezbędny profesjonalny dystans.
- * Unikaj prezentowania postawy dominującej i nie wdawaj się w walkę. Staraj się, żeby kontakt miał charakter neutralny.

DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



autyzm

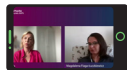
Autyzm (inaczej: spektrum zaburzeń autystycznych) jest zaburzeniem rozwojowym, które wiąże się z nietypowym przetwarzaniem informacji w mózgu. Autyzm ma charakter wrodzony. Może iść w parze zarówno z upośledzeniem umysłowym, jak i z wysokim poziomem inteligencji. Nie każda osoba z autyzmem przejawia te same zachowania, objawy mogą się znacznie różnić. Można jednak wskazać pewne wspólne charakterystyczne cechy w obszarze interakcji społecznych i komunikacji. Osoby z autyzmem mają wyjątkowe zamiłowanie do struktury i powtarzalnych wzorów.

najczęściej spotykane objawy:

- * Trudności w nawiązywaniu i podtrzymywaniu kontaktów, stąd niewielka liczba przyjaciół i trudne relacje.
- * Trudności we współodczuwaniu i empatyzowaniu z innymi ludźmi. Przez to często niemożność zrozumienia oczekiwań innych ludzi.
- * Mała uważność wobec innych. Wydaje się, jakby osoba z autyzmem przemawiała do ludzi, a nie z nimi rozmawiała.
- * Brak kontaktu wzrokowego w czasie rozmowy, trudności w kontakcie fizycznym.
- * Podejmowanie aktywności chętniej samemu niż z innymi osobami.
- * Bycie zawsze szczerym, nawet jeśli jest to niestosowne w danej sytuacji.
- * Bardzo dosłowne rozumienie języka. Brak metafor, sarkazmu, wypowiedzi o podwójnym znaczeniu czy też żartów słownych w komunikacji.
- * Charakterystyczny sposób używania mowy, na przykład głośne czy monotonne mówienie, powtarzanie słów albo tworzenie własnych wyrażań - neologizmów.
- * Brak elastyczności w myśleniu i działaniu. Sztywne trzymanie się swoich przyzwyczajeń i schematów działania. Stąd trudności w dostosowywaniu się do zmian. W konsekwencji możliwe ataki paniki i / lub wybuchy złości w reakcji na nieoczekiwane zmiany.
- * Nadmierne zainteresowanie jednym przedmiotem lub wybranym tematem.
- * Nadwrażliwość - lub właśnie zupełny brak wrażliwości - na ból, ciepło, zimno i hałas.
- * Nietypowa motoryka, m.in. niezdarne, sztywne poruszanie się i częste machanie rękami.

postępowanie w przypadku autyzmu:

- * Nie sugeruj niczego, tylko wyrażaj swoje oczekiwania bezpośrednio i jednoznacznie.
- * Nie bierz do siebie braku zainteresowania tobą jako osobą albo unikania patrzenia na ciebie w czasie rozmowy. Nie traktuj tego jako oznaki braku szacunku.
- * Nie wymuszaj na podopiecznym brania udziału w aktywnościach grupowych.
- * Kiedy coś powiesz, sprawdź, czy odbiorca zrozumiał to, co chciałeś przekazać.
- * Staraj się unikać kontaktu fizycznego i bądź taktowny w kontakcie wzrokowym.
- * Staraj się, na ile to możliwe, używać konkretnego i dosłownego języka. Uważaj na żarty słowne, sarkazm i metafory.
- * Tam, gdzie to potrzebne, wprowadzaj instrukcje pisemne, plany i harmonogramy.
- * Zadbaj o uporządkowaną strukturę dnia i staraj się ją utrzymywać w stopniu, w jakim jest to możliwe.
- * Bądź konsekwentny, pracuj w sposób stabilny i przewidywalny.
- * W obliczu nagłych zdarzeń poświęć trochę czasu na to, by pomóc podopiecznemu się uspokoić i znaleźć sposoby na wyciszenie się.
- * Licz się z niepokojem w przypadku wystąpienia zmian. Jeśli coś ma się zmienić w otoczeniu lub w planach, poinformuj o tym wcześniej, aby twój podopieczny miał czas się na to przygotować. W razie potrzeby sprawdźcie razem, w czym może być potrzebna twoja pomoc.
- * Zachęcaj do utrzymywania porządku w pomieszczeniu, aby ograniczyć liczbę chaotycznych bodźców.



DO
OBEJRZENIA:



PTSD

zespół stresu pourazowego

PTSD (ang. posttraumatic stress disorder) - inaczej zespół stresu pourazowego albo zaburzenie stresowe pourazowe - pojawia się w reakcji na traumatyczne wydarzenie. Na przykład na wypadek, przeżycie napaści, zgwałcenia lub udziału w wojnie. PTSD może się także rozwinąć w reakcji na długotrwałe traumatyzujące sytuacje z dzieciństwa, takie jak wykorzystywanie seksualne, znęcanie się lub zaniedbywanie. W takim wypadku mówi się o złożonym zespole stresu pourazowego (ang. complex PTSD). Jeśli dolegliwości fizyczne i psychiczne nie ustępują w ciągu trzech miesięcy od przeżytej traumy, zyskują one miano PTSD. Czasem ludzie zaczynają odczuwać konsekwencje traumatycznego zdarzenia dopiero po upływie wielu miesięcy albo lat. Objawy PTSD można podzielić na trzy grupy: ponowne przeżywanie, unikanie i napięcie. Przy złożonym PTSD dochodzą do tego często dysocjacja oraz problemy z regulacją emocji.

najczęściej spotykane objawy:

- * Ponowne przeżywanie traumatycznego doświadczenia, spowodowane przez wystąpienie jakiegoś podobnego elementu w aktualnej sytuacji. Osoba doświadczająca PTSD może mieć poczucie, jakby nagle znów znalazła się w środku zdarzenia traumatyzującego czy w trudnym dla siebie okresie.
- * Koszmary nocne i problemy ze snem.
- * Ciągłe nawracające, niemożliwe do powstrzymania wspomnienia traumatycznego zdarzenia czy okresu.
- * Fizjologiczna reakcja lękowa na myśl o danym zdarzeniu albo okresie: kołatanie serca, drżenie, pocenie się i trudności z oddychaniem.
- * Unikanie aktywności, miejsc i ludzi przypominających o traumie.
- * Unikanie rozmów, myśli i uczuć związanych z traumą.
- * Zagłuszanie emocji / symptomów poprzez stosowanie środków psychoaktywnych albo celowe narażanie się na niebezpieczeństwo.
- * Spłytenie uczuć: poczucie emocjonalnego otępienia i wrażenie życia na automatycznym pilocie.
- * Izolacja społeczna na skutek unikania.
- * Uczucie napięcia, irytacja, drażliwość, pobudliwość i silne reakcje lękowe.
- * Mała cierpliwość, szybkie reagowanie złością.
- * Przesadna ostrożność i czujność. Poczucie zagrożenia.
- * Obniżona motywacja, nastrój depresyjny, poczucie winy, napady płaczu, stany przygnębienia, obniżony apetyt, doświadczanie poczucia własnej bezwartościowości.

postępowanie w przypadku PTSD:

- * Bądź świadom, kiedy ktoś przechodzi w stan walki - ucieczki. Przede wszystkim postaraj się uspokoić tę osobę i sprawić, by poczuła się bezpiecznie.
- * Zachęcaj do zachowywania rytmu dzień - noc, nawet jeśli ktoś jest zmęczony w ciągu dnia.
- * Stwarzaj okazje do poruszania trudnych tematów, ale zawsze pozwól danej osobie samej zdecydować, o czym chce, a o czym nie chce rozmawiać.
- * Staraj się zawsze uważnie słuchać, kiedy ktoś opowiada o swoich przeżyciach, nawet jeśli robi to już nie po raz pierwszy. Możliwość bycia wysłuchanym jest niezwykle ważna przy PTSD.
- * Jak najrzadziej przejmuj inicjatywę, tak aby dana osoba miała poczucie, że zachowuje kontrolę nad własnym życiem.
- * Traktuj poważnie wyrażane emocje. Nawet jeśli wydają ci się przesadne albo odnoszą się do zdarzenia, które miało miejsce dawno temu. Dla osoby z PTSD jej przeżycia są prawdziwe.
- * Bądź ostrożny, jeśli chodzi o żarty i udzielanie dobrych rad. Nie bierz do siebie okazywanego zniecierpliwienia, irytacji czy złości. Wiedz, że prawdopodobnie dana osoba sama jest ich świadoma i często czuje się wobec nich bezradna.
- * Przeciwdziałaj izolacji. Zachęcaj, choć bez wymuszania, do udziału w zajęciach grupowych i do robienia rzeczy, które pozwalają się oderwać. Najbardziej odpowiednie będą aktywności, których nie da się wykonywać automatycznie.



DO
OBEJRZENIA:



zaburzenia nastroju

Zaburzenia nastroju są jednymi z częściej występujących. Oprócz tego, że decydują one o nastroju danej osoby, mają także wpływ na jej codzienne funkcjonowanie. Depresja (bycie na ogół smutnym) i zaburzenia dwubiegunowe (doświadczenie na zmianę smutku i nastroju euforycznego) mogą się przyczynić do wystąpienia tzw. zaburzonego zachowania. Kiedy ktoś znajduje się w głębokim stanie depresji czy manii, należy przede wszystkim wdrożyć leczenie. W łagodniejszych przypadkach mogą mieć zastosowanie podane wskazówki.

najczęściej spotykane objawy:

Depresja (dojmujące uczucie smutku)

- * Nastrój smutku lub irytacji. Stąd także mniejsza odporność i możliwość radzenia sobie z trudnościami codziennego życia. Najprostsze rzeczy stają się wyzwaniem, a pesymistyczne myśli nieustannie czają się za rogiem.
- * Zmęczenie, apatia, brak chęci do czegokolwiek. Z tych powodów ludzie często zaczynają się izolować, co prowadzi do utraty kontaktu z codziennym życiem, innymi osobami, a czasem nawet z rzeczywistością.
- * Spływanie albo całkowity brak odczuwania emocji. Interakcje społeczne stają się wyzwaniem dla każdego z uczestników. Dla osoby z depresją – ponieważ wszystko jest dla niej trudne i nic jej nie inspiruje. Dla jej rozmówcy – ponieważ odczuwa on tę komunikację jak ciągnięcie rozmówcy za język.

Mania

- * Skrajnie euforyczny nastrój oraz gwałtowne emocje i / lub rozhamowanie. Z powodu dużej porywczowości i nierespektowania granic mogą wystąpić konflikty z otoczeniem.
- * Przecenianie własnych możliwości, poczucie, że można zrobić wszystko. Przejawianie lekkomyślnych i ryzykownych zachowań.
- * Bardzo rzadkie odczuwanie potrzeby snu i trwanie kontaktu z rzeczywistością z powodu jego niedoboru.
- * Subiektywne poczucie, że wszystko odbywa się w przyspieszonym tempie. Mówienie zbyt dużo i szybko. Rozmówcom trudno nadążyć za osobą w manii.
- * Myśli biegnące w różnych kierunkach, chaotycznie przeskakujące z tematu na temat, przez co trudno jest danej osobie skupić się na czymś konkretnym, a otoczeniu – zrozumieć treść jej wypowiedzi.

postępowanie w przypadku zaburzeń afektywnych:

Depresja

- * Podtrzymywanie kontaktów społecznych jest sprawą zasadniczą, dlatego nawet jeśli wydaje ci się, że rozmowa idzie jak po grudzie, nie rezygnuj z nawiązywania czy podtrzymywania kontaktu. Staraj się słuchać i wspierać, nie oceniając.
- * Bądź ostrożny w dawaniu rad. Ludzie w stanie depresji sami często doskonale wiedzą, co mogliby zrobić lepiej. Oni po prostu nie są w stanie tego zrobić. Nie bierz do siebie tego, że ktoś nie przyjął oferowanej przez siebie pomocy.
- * Zapytaj, w jakich obszarach twoja pomoc byłaby przydatna. Zapewniając danej osobie praktyczne wsparcie, pomagasz jej utrzymać kontakt z codziennym życiem. Zapytaj: „Czy chcesz, żebym ci w czymś pomógł?” albo „Co mogę dla ciebie zrobić?”.

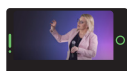
Mania

- * Zachęcaj do odpoczynku i unikania szczególnie pobudzających lub ekscytujących sytuacji.
- * Nie bierz do siebie intensywnych emocji czy konfliktów. Na ile to możliwe, wspieraj osobę w manii w regulowaniu emocji oraz stosowaniu konstruktywnych strategii radzenia sobie.
- * Interweniuj, kiedy pojawia się ryzyko wystąpienia konfliktu z otoczeniem.
- * Bądź świadom przeceniania siebie, osłabionego osądu i rozhamowania u osoby w manii. Zadbaj o jej bezpieczeństwo, jeśli stwarza ona zagrożenie dla samej siebie. Nie podtrzymuj jej entuzjazmu i wielkich planów. Staraj się raczej zwolnić i pomóc podopiecznemu zachować kontakt z rzeczywistością - na tyle, na ile jest to możliwe.

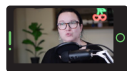
DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



DO
OBEJRZENIA:



Podsumowując...

Sformułowanie „niezrozumiane zachowanie” sugeruje, że dane zachowanie może czasem rodzić pytania u osób z otoczenia kogoś, kto je przejawia. Dążąc do lepszego zrozumienia danego zachowania, należy przede wszystkim pamiętać o tym, aby nie tracić z oczu osoby je przejawiającej. Spróbuj wczuć się w potrzeby i doświadczenia kogoś, kto takie zachowania przejawia.

Każdy mieszkaniec schroniska dla osób w kryzysie bezdomności ma swą własną, unikalną historię. Życie na ulicy jest stresujące i nawet kiedy dana osoba znajduje wreszcie dach nad głową, stres zazwyczaj długo jeszcze jej towarzyszy. Gdy konieczność przetrwania nie jest już na pierwszym planie, pojawia się miejsce na inne rzeczy. Właśnie wtedy dochodzi do głosu stłumione cierpienie.

W praktyce pracy socjalnej regularnie przewija się problematyka traumy. Doświadczenia z przeszłości ukształtowały ludzi na takich, jakimi są teraz. Im więcej traum ludzie doświadczyli jako dzieci, tym wyższe jest prawdopodobieństwo, że jako dorośli będą przejawiali jakiegoś rodzaju zaburzenia psychiczne. Albo że wystąpi u nich tzw. problematyczne używanie substancji. Trauma ma również duży wpływ na to, jak ludzie radzą sobie z trudnościami, a także na ich podatność na stres.

Ciągłe doświadczanie stresu ogranicza zdolność człowieka do pokonywania normalnych, codziennych trudności. Blokują racjonalne myślenie i umiejętność planowania. Ludzie mogą wówczas przejawiać zachowania, które przez innych będą odbierane jako nieco zaburzone.

Rodzaj reakcji, jakie przejawiamy wobec sytuacji i emocji, które stanowią dla nas wyzwanie, określa się jako coping, czyli strategie radzenia sobie. Negatywny coping bywa często ważną składową niezrozumiałego zachowania. Jako profesjonalści aktywni w obszarze pomocy społecznej powinniśmy zaoferować wsparcie w rozwijaniu konstruktywnych strategii radzenia sobie.

Za tzw. nieproporcjonalną reakcją lub innym niezrozumiałym zachowaniem kryje się często jakaś podstawowa potrzeba, która domaga się realizacji. Poprzez wczucie się w sytuację drugiej osoby i uwzględnienie uniwersalnych potrzeb (które przecież wszyscy odczuwamy) można znaleźć

wspólną płaszczyznę porozumienia. Rozpoznanie ukrytych potrzeb może prowadzić do zwiększenia empatii i lepszego zrozumienia niezrozumiałego zachowania. Kluczem do zrozumienia zaburzonego czy nierozumianego zachowania jest więc **autentyczny kontakt**. Wszyscy chcemy być naprawdę dostrzeżeni. Poprzez okazanie szczerego zainteresowania można wiele osiągnąć na drodze do poznania drugiego człowieka.

Postaraj się więc przede wszystkim **śłuchać uważnie**. Czyli:

**BĄDŹ CIEKAWY
DRUGIEJ OSOBY,
UCZCIWY
WOBEC NIEJ
I DOSTĘPNY**

Odkryj CUD w drugim człowieku. Bądź:

- Ciekawy drugiej osoby
- Uczciwy wobec niej
- Dostępny dla niej

**NIE
UZUPEŁNIJ
MYŚLI I ZDRU.
POŚLUCHAJ,
PODSUMUJ
PYTAJ**

Nie uzupełniaj myśli i zdań swojego rozmówcy.

Używaj 3xP:

- Posłuchaj
- Podsumuj
- Pytaj

**ZOSTAW
WŁASNE
ZAŁOŻENIA,
OSĄDY I OPINIE**

Nie zamykaj ludzi w ZOO:

- Założenia
- Osądy
- Opinie

Niezrozumiałe zachowanie może być również związane z narkotykami. Rozmowa o **używaniu substancji** może prowadzić do lepszego zrozumienia. Zapytaj, jak ktoś doświadcza używania narkotyków i co mu to daje.

Upośledzenie intelektualne / ograniczenia poznawcze mogą również być powodem niezrozumiałego zachowania. Oczekiwanie od ludzi więcej, niż są oni w stanie zrealizować, czyli przeciążanie ich, jest dla osób z niepełnosprawnością intelektualną ważnym czynnikiem stresogennym i wywołującym dezorientację.

Wreszcie, niektórzy mieszkańcy schronisk czy ośrodków pomocy społecznej borykają się z **problemami natury psychiatrycznej lub psychologicznej**. Umiejętność rozpoznania charakterystycznych objawów może pomóc w radzeniu sobie z dezorientacją podopiecznego i przeciwdziałaniu jej.

ZROZUMIEĆ
NIEZROZUMIAŁE
ZACHOWANIA



Colofon:

„Zrozumieć nierozumiałe zachowania.
O tym, jak sobie radzić
z zaburzonym zachowaniem
w obszarze pomocy społecznej”

to polskie tłumaczenie i adaptacja
holenderskiej publikacji z 2020 roku:

“Onbegrepen gedrag begrijpen.
Omgaan met verward gedrag
in de maatschappelijke opvang”.

Publikacja została przygotowana
i opublikowana przez Fundację Mainline
z Amsterdamu (www.mainline.nl), która
jest również wyłącznym właścicielem
praw autorskich. *Materiały wykorzystane
w wersji polskiej pochodzą
z powszechnie dostępnych stron www i
kanałów youtube*

Autorstwo: Ingrid Bakker
STICHTING MAINLINE
Gerdina Karremans
STICHTING DE
VOLKSBOND

Redakcja: Tim Jansma
STICHTING MAINLINE

Tłumaczenie: Ewa Sykuła
FUNDACJA BARKA

**Korekta i
redakcja
wersji
polskiej:** Julia Boele
Magdalena
Chwarścianek
FUNDACJA BARKA

**Opracowanie
graficzne:** Geurt Kreijns
LOST FOUNDERS
Paweł Górny
FUNDACJA BARKA



Jestes ciekaw?
durd!

~~NIEKROZUMI
ZACHOWANIE~~

Wie ma wstepu ani
spisu treba?
Dziwne... Przewidaj?
Nie wieszciez jest
takie zdum sie
wydaje na pierwszy
raz oka.

o tym, jak sobie radzić z zaburzonym
zachowaniem w obszarze pomocy
społecznej]

ZROZUMIEĆ NIEKROZYMALE ZACHOWANIA