



Accommodating a travelling **life**

CURRICULUM TRENERA

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



Wsparcie Komisji Europejskiej dla produkcji tej publikacji nie stanowi poparcia dla treści, które odzwierciedlają jedynie poglądy autorów, a Komisja nie może zostać pociągnięta do odpowiedzialności za jakiegokolwiek wykorzystanie informacji w niej zawartych.

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



CURRICULUM TRENERA



CARITAS
ARCHIDIECEZJI WARSZAWSKIEJ

FUNDACIÓN
intras



INDEKS

SEKCJA 1 – PODSTAWY WSPARCIA RÓWIEŚNICZEGO	5
1.1 Wprowadzenie	5
1.2 Rezultaty edukacyjne.....	5
1.3 Wprowadzenie do wsparcia rówieśniczego.....	5
1.4 Dalsza lektura	13
SEKCJA 2: SZKOLENIE, ANGAŻOWANIE I STANDARDY PRACY RÓWIEŚNIKÓW WSPIERAJĄCYCH	14
2.1 Wprowadzenie.....	14
2.2 Rezultaty edukacyjne.....	14
2.3 Włączanie rówieśnika wspierającego w pracę.....	14
2.4 Dalsza lektura	21
SEKCJA 3: ZESPOŁY INTERWENCYJNE O MIESZANYM PROFILU. WSPIERANIE RÓWIEŚNIKÓW WSPIERAJĄCYCH	28
3.1 Wprowadzenie.....	28
3.2 Rezultaty edukacyjne	28
3.3 Współpraca między profesjonalistami a rówieśnikami wspierającymi.....	28
3.4 Dalsza lektura	33
SEKCJA 4: WSPARCIE RÓWIEŚNICZE A BEZDOMNOŚĆ	34
4.1 Wprowadzenie	34
4.2 Rezultaty edukacyjne.....	34
4.3 Rówieśnik wspierający – rola i wyzwania	34
4.4 Dalsza lektura.....	39
SEKCJA 5. ZDROWIE PSYCHICZNE I PROCES ZDROWIENIA	40
5.1 Wprowadzenie	40
5.2 Rezultaty edukacyjne.....	40
5.3 Zdrowie psychiczne i proces zdrowienia.....	40
5.4 Dalsza lektura	48
SEKCJA 6: BEZDOMNOŚĆ A TRAUMA	49
6.1 Wprowadzenie	49
6.2 Rezultaty edukacyjne.....	49
6.3 Czym jest trauma?.....	49
6.4 Dalsza lektura.....	58
SEKCJA 7: TWORZENIE, UTRZYMYWANIE I NAPRAWIANIE WIĘZI SPOŁECZNYCH. ŁĄCZNOŚĆ ZE SPOŁECZNOŚCIĄ... ..	59
7.1 Wprowadzenie.....	59
7.2 Rezultaty edukacyjne	59
7.3 Czym jest sprawiedliwość naprawcza	59



7.4 Dalsza lektura	63
SEKCJA 8 – WYKORZYSTYWANIE WŁASNEGO DOŚWIADCZENIA DO POMAGANIA INNYM.....	64
8.1 Wprowadzenie	64
8.2 Rezultaty edukacyjne.....	64
8.3 Dzielenie się osobistym doświadczeniem.....	64
SEKCJA 9 – RELACJA RÓWIEŚNICZA	70
9.1 Wprowadzenie	70
9.2 Rezultaty edukacyjne.....	70
9.3 Wzajemność i upodmiotowienie.....	70
9.4 Dalsza lektura	74
SEKCJA 10 – KOMUNIKACJA.....	75
10.1 Wprowadzenie.....	75
10.2 Rezultaty edukacyjne.....	75
10.3 Czym jest komunikacja?.....	75
10.4 Dalsza lektura.....	82
SEKCJA 11: ANGAŻOWANIE KLIENTA W USŁUGI POMOCOWE	83
11.1 Wprowadzenie	83
11.2 Rezultaty edukacyjne.....	83
11.3 Angażowanie usługobiorcy w usługi pomocowe	83
Co może zrobić usługodawca, aby ułatwić zaangażowanie?	86
11.4 Dalsza lektura.....	87
SEKCJA 12: TROSKA O SIEBIE W MIEJSCU PRACY	88
12.1 Wprowadzenie	88
12.2 Rezultaty edukacyjne.....	88
12.3 Praktyka troski o siebie	88
12.4 Dalsza lektura.....	93
SŁOWNIK	94
BIBLIOGRAFIA	96

SEKCJA 1 – PODSTAWY WSPARCIA RÓWIEŚNICZEGO

1.1 Wprowadzenie

W sekcji 1 przedstawione zostanie pojęcie wsparcia rówieśniczego oraz tryb szkolenia rówieśników wspierających przyjęty w programie ATL. Przedstawione będą cele i wartości wsparcia rówieśniczego. Przybliżona zostanie czytelnikowi postać rówieśnika wspierającego wraz z jego podstawowymi funkcjami i obowiązkami, znaczenie poufności jako czynnika budującego relację oraz wpływ pomagania innym na samego rówieśnika wspierającego.

1.2 Rezultaty edukacyjne

- Rozwinięcie pojęcia wsparcia rówieśniczego
- Wskazanie zasad obowiązujących przy udzielaniu wsparcia rówieśniczego
- Rozróżnienie rodzajów wsparcia rówieśniczego
- Zdefiniowanie roli rówieśnika wspierającego
- Wskazanie obowiązków rówieśnika wspierającego
- Rozpoznanie wagi tajemnicy i poufności w pracy rówieśnika wspierającego

1.3 Wprowadzenie do wsparcia rówieśniczego

Czym jest wsparcie rówieśnicze?

„Rówieśników” można zdefiniować jako osoby należące do tej samej grupy społecznej ze względu na wspólnie posiadaną cechę, np. wiek, pochodzenie, umiejętności czy status społeczny. O rówieśnikach można też mówić jako o uczestnikach wspólnego grupowego działania: warsztatu, stowarzyszenia na rzecz ... itp.

Przez wsparcie rówieśnicze w ogólnym sensie rozumie się sytuację, w której dwie lub więcej osób o podobnych doświadczeniach życiowych łączy partnerska relacja mająca na celu wzajemne wspieranie się, zwłaszcza jeśli jedna lub więcej osób znajduje się w trudnej sytuacji (Peer2peer vocational training course, 2015). Sformułowanie ścisłej definicji wsparcia rówieśniczego jest trudne przede wszystkim dlatego, że jedną z cech definiujących wsparcie rówieśnicze jest jego elastyczność i dostosowywanie się do potrzeb osoby, której służy. Dlatego z biegiem czasu wykształciły się i współistnieją do dziś różne formy wsparcia rówieśniczego.

Prawdopodobnie najczęstszą jego postacią są grupy samopomocy, z których wyrosła też zorganizowana praktyka wzajemnego wsparcia. Nowszą – bardziej sformalizowaną - formą wsparcia rówieśniczego jest wsparcie świadczone przez osoby zatrudnione w ramach profesjonalnych placówek i usług.

Jeśli chodzi o liczbę zaangażowanych osób, wsparcie rówieśnicze może mieć miejsce w większej grupie, w której kilku (lub wszyscy) członkowie szukają wsparcia i oferują wsparcie innym. W tym przypadku wymiana ma charakter wielostronny i łatwiej jest zachować względną równowagę między wsparciem udzielanym a otrzymywanym. Inną formą wsparcia rówieśniczego jest ta, która angażuje tylko dwie osoby, w której jedna zazwyczaj przejmuje rolę mentora.



Niniejszy program szkoleniowy koncentruje się na sformalizowanym wsparciu rówieśniczym, zapewnianym przez wyszkolone osoby, zachodzącym w relacji 1:1.

Do tej pory wsparcie rówieśnicze było wykorzystywane przede wszystkim na rzecz osób zmagających się z problemami zdrowia psychicznego oraz osób nadużywających szkodliwych substancji. Zastosowanie tej metodologii w kontekście innych problemów społecznych i indywidualnych było ograniczone. W szczególności w odniesieniu do osób dotkniętych bezdomnością autorzy nie znaleźli dostępnych programów szkoleniowych. Niewiele też znaleziono informacji o aktualnie trwających programach wzajemnego wsparcia w tej grupie. Nie musi to oznaczać, że ich nie ma; wsparcie rówieśnicze może być realizowane w nieformalnym kontekście między osobami o wspólnym doświadczeniu bezdomności. Autorzy doszli do takiego wniosku na podstawie badań dokumentacji oraz pracy grup fokusowych i wywiadów z profesjonalistami i usługobiorcami z obszaru bezdomności.

W związku z powyższym niniejszy program szkoleniowy ma na celu stworzyć podstawy dla uruchomienia bardziej sformalizowanej i ustrukturyzowanej praktyki dostępnej dla osób zmagających się z bezdomnością.

Cel wsparcia rówieśniczego

Ogólnym celem wsparcia rówieśniczego jest pomóc drugiej osobie w znalezieniu drogi w trudnej sytuacji czy okolicznościach, które mogą mieć bardzo różny charakter. W związku z tym wsparcie rówieśnicze wymaga nawiązania dialogu, dzielenia się informacjami, stawiania wymagań i wzajemnego wzmacniania.

Wsparcie rówieśnicze nie ma na celu dostarczania gotowych odpowiedzi i rozwiązań. W większości przypadków każda osoba jest w stanie znaleźć swoje własne odpowiedzi. Dlatego też, zamiast udzielać rad, rówieśnik wspierający będzie towarzyszył drugiej osobie w procesie poszukiwania tych odpowiedzi wykorzystując do tego swoje własne doświadczenie. Wsparcie rówieśnicze nie polega też na nieustannym „mentorowaniu” w każdej dziedzinie. Często jest nim po prostu rozmowa, wysłuchanie zdejmujące ciężar z barków drugiej osoby.

Wspólne doświadczenie jest kamieniem węgielnym rówieśniczego wsparcia w tym sensie, że ten, kto przeżył i przezwyciężył określone trudności, jest często właściwą osobą, do której może się zwrócić o pomoc ktoś, kto zмага się z podobnymi wyzwaniami. Taka doświadczona osoba, oprócz oferowanego wsparcia, jest sama w sobie dowodem na to, że wyjście jest możliwe nie tylko teoretycznie ale i praktycznie. Jednak nawet jeśli rówieśnicy mają podobne doświadczenia, nadal mogą się one różnić specyfiką, czasem trwania itp. Trzeba pamiętać, że zarówno rówieśnik wspierany, jak i wspierający mają swoje osobiste historie, specyficzne potrzeby i szczególne cechy. Nie przeszkadza to natomiast w nawiązaniu relacji opartej na wzajemnym zrozumieniu, szacunku i dzieleniu się.

Doradzanie oparte na osobistych doświadczeniach nie jest głównym celem wsparcia rówieśniczego. Właściwie wielu rówieśników wspierających twierdzi, że unika udzielania rad. Mówią o swoich doświadczeniach i o tym, co u nich zadziałało, ale wspieranemu partnerowi pozostawiają decyzję, czy chce tego spróbować.

Niedawne badanie przeprowadzone w celu zidentyfikowania krytycznych elementów wsparcia rówieśniczego w populacji osób bezdomnych z udziałem 40 rówieśników i specjalistów z organizacji oferujących te usługi podkreśla jako najbardziej doceniane przez respondentów następujące atrybuty wsparcia rówieśniczego (Barker i in. 2019):

- Rozwijanie silnej relacji, opartej na zaufaniu i wspólnym doświadczeniu
- Zachowywanie poufności

- Wsparcie emocjonalne
- Dostosowanie się do osobowości i zachowań osób wspieranych
- Odmienność od pomocy profesjonalnej
- Empatia i słuchanie
- Tworzenie pomostu do profesjonalnej pomocy
- Zaangażowanie na rzecz osoby wspieranej

Wielopropblematowość

Wsparcie rówieśnicze ma na celu pomoc osobom, których problemy często mają charakter kompleksowy. Nierzadko osoba bezdomna ma do czynienia nie z jedną a z wieloma przeciwnościami. Można jednocześnie być ofiarą przemocy, doświadczać problemów psychicznych i nadużywać substancji psychoaktywnych. W niektórych sytuacjach te przypadłości są przyczyną bezdomności, w innych konsekwencją niestabilności lub braku schronienia. Tak czy inaczej, wszystkie te czynniki składają się na obecną sytuację człowieka i wywierają wpływ na jego rozwój do tego stopnia, że postęp w zdrowieniu i integracji społecznej może być niemożliwy, o ile te deficyty nie zostaną wzięte pod uwagę i poddane stosownemu oddziaływaniu. Dlatego wiedza o tym, z jakimi dodatkowymi problemami boryka się osoba bezdomna, jest bardzo istotna dla zaplanowania interwencji rówieśniczej.

Wartości wsparcia rówieśniczego

adaptacja z „Peer2Peer”, 2015)

Nadzieja

- Relacja rówieśnicza oferuje wyjątkowe środowisko zdrowienia i jest skutecznym sposobem budzenia nadziei i optymizmu.
- Rówieśnicy (partnerzy) wspierający są wiarygodnymi wzorami do naśladowania i dowodami na realność zdrowienia.
- Wszyscy – wspierający i wspierani – są wyjątkowymi osobami ze swymi nadziejami, marzeniami i aspiracjami.
- Można uczyć się i rozwijać również na gruncie wyzwań i niepowodzeń.

Doświadczenie

- Wszyscy jesteśmy najlepszymi ekspertami w zakresie własnego doświadczenia.
- Istnieje wiele dróg zdrowienia i różne sposoby rozumienia i interpretowania doświadczeń.



- Dzielenie się własnymi doświadczeniami może być skutecznym katalizatorem osobistej zmiany i rozwoju.
- Rówieśnicy wspierający świadomie wykorzystują swoje doświadczenie, aby zachęcać i wspierać proces zdrowienia drugiej osoby.

Równość

- Relacja wsparcia rówieśniczego jest oparta na równości; władza podzielona jest równo - to pomaga zaufać i dzielić się z drugim.
- Osoby wspierające nie okazują ani nie sprawują władzy nad osobami wspieranymi.
- Osoby wspierające nie diagnozują ani nie oferują usług medycznych osobom wspieranym.
- Rówieśnicy wspierający mają obowiązek stawić czoła stygmatyzacji i dyskryminacji, na które napotykają podczas pełnienia swej roli.

Wzajemność

- Jesteśmy jako osoby współzależni i wszyscy mamy coś do wniesienia.
- Wzajemność rozwija się poprzez oparte na szacunku dla drugiego dzielenie się pomysłami, wiedzą i doświadczeniem.
- Wzajemność rozwija się poprzez dyskusję nad tym i negocjowanie tego, co jest pomocne w relacji.
- Wszystkie osoby zaangażowane w daną relację są odpowiedzialne za jej funkcjonowanie.

Upodmiotowienie (samostanowienie)

- Zdrowienie jest zadaniem każdego człowieka, a relacja wsparcia rówieśniczego polega na wspólnym uczeniu się.
- Upodmiotowienie ma miejsce, gdy czerpiemy z naszych mocnych stron i umiejętności, zarówno indywidualnie, jak i zbiorowo.
- Podejmowanie ryzyka, próbowanie nowych rzeczy i wychodzenie poza strefę komfortu jest niezbędne dla rozwoju osobistego i zmiany.
- Uzyskiwanie władzy i kontroli nad sobą samym wynika z rozpoznawania własnych potrzeb, dokonywania wyborów i brania odpowiedzialności za przyjęte rozwiązania.
- Wspieranie ludzi w procesie zmiany polega na „byciu z” a nie „robieniu dla/za”.

Akceptacja

- Relacja rówieśnicza polega na zaakceptowaniu drugiego takim, jakim jest, bez osądu, oczekiwań i wymagań.
- Relacja rówieśnicza ma na celu pomóc rówieśnikowi zaakceptować siebie takim, jakim jest, ze świadomością, że są w nim rzeczy, których zmienić się nie da i że jest to całkowicie w porządku.

Empatia

- Empatia i współczucie leżą u podstaw relacji z rówieśnikiem.
- Współczucie dla innych zasadza się na współczuciu dla siebie.
- Empatia we wsparciu rówieśniczym to umiejętność rozumienia i dzielenia uczuć drugiej osoby.
- Osoba wspierająca może często osobiście utożsamiać się z doświadczeniem, jakie przeszedł lub przechodzi rówieśnik.

Rówieśnik (partner) wspierający

Rówieśnik wspierający to osoba, która ma za sobą doświadczenie życiowe podobne do tego, przez które przechodzi jego wspierany partner. Rówieśnik jest już na bardziej zaawansowanym etapie procesu zdrowienia, utrzymuje się w tym procesie od dłuższego czasu lub być może go zakończył. Odwołuje się do osobistych doświadczeń i drogi zdrowienia w sposób, który budzi nadzieję u wspieranego partnera. Za sprawą swych doświadczeń życiowych zdobył konkretną, empiryczną wiedzę na temat problemów i sytuacji, z jakimi zmagają się wspierana osoba.

Podjęcie roli rówieśnika wspierającego w sformalizowanym i profesjonalnym kontekście wymaga przejścia specjalnego szkolenia w celu zdobycia podstawowej wiedzy na temat metodologii wsparcia rówieśniczego oraz rozwijania umiejętności prowadzenia interwencji w ramach wsparcia rówieśniczego.

Wsparcie rówieśnicze to praktyka, która ma na celu wspieranie jednostek we wprowadzaniu pożądanych zmian w ich życiu. Dlatego zdrowienie i dobrostan samego wspierającego są kluczowymi elementami wzorcowego doświadczenia, w szczególności zaś wiara w zdolność człowieka do budowania, zmiany i odbudowy samego siebie oraz relacji z otoczeniem.

Bardzo ważne jest, aby przyszły rówieśnik (partner) wspierający, zanim podejmie się pomagania innym, zajął się budowaniem zdrowej relacji z samym sobą. Obejmuje to następujące zagadnienia:

Szacunek do samego siebie - na tej samej zasadzie, jak szanuje się i jest się miłym dla innych ludzi.

Samoświadomość - sposób, w jaki człowiek postrzega samego siebie, jaki ma obraz siebie oraz w jaki sposób siebie identyfikuje.

Samoakceptacja - zdolność akceptowania siebie takim, jakim się jest, swych dobrych i złych cech, tego, co jest się w stanie i czego nie jest się w stanie zmienić.



Samostanowienie - zdolność dokonywania wyborów i kierowania własnym życiem, poczucie kontroli nad własnym życiem.

W każdym przypadku organizacja przygotowująca i/lub rekrutująca rówieśnika wspierającego musi mieć pewność, że osiągnął on wystarczający etap zdrowienia i życiowej odporności do tego, by wspierać innych.

Wzorzec osobowy

Teoria nauk społecznych mówi, że ludzie uczą się obserwując zachowania, postawy i skutki tych zachowań u innych. Człowiek decyduje, które z tych zachowań odtwarzać we własnym życiu. Ilekroć ktoś czerpie z przykładu innej osoby inspirację lub motywację do osiągnięcia określonego celu lub uzyskania pewnych atrybutów i dzieje się to przez dłuższy czas, możemy powiedzieć, że osoba ta jest dla niego wzorem.

Wzorami do naśladowania mogą być postaci z historii, kultury, postaci realne i fikcyjne, z kręgu rodziny/przyjaciół czy pracy zawodowej. Większość z nas miała kiedyś taki wzorzec osobowy. Można mieć jeden wzorzec, można mieć ich kilka. Można kogoś naśladować w określonym obszarze życia lub we wszystkim.

Kluczową funkcją rówieśnika wspierającego jest bycie wzorem w wychodzeniu z trudnych sytuacji życiowych. Dzielenie się przez niego własnymi doświadczeniami jest podstawą do wzorowania się na nim. Obserwacje dotyczące wsparcia rówieśniczego prowadzone w placówkach zdrowia psychicznego wskazują na to, że osoby wspierające są często postrzegane jako wzór do naśladowania nie tylko przez rówieśników, ale także przez personel nie mający jeszcze doświadczenia życiowego, ponieważ zachęcają one obie grupy do optymizmu i powstawania z kryzysów (Lawn i in. , 2008).

Korzyści płynące z pomagania innym

Badania pokazują, że pomaganie innym jest korzystne nie tylko dla tych, którzy otrzymują pomoc, ale także dla pomagających. Pozytywny wpływ na życie innej osoby i idąca za tym aprobatą społeczną prowadzi do lepszego postrzegania samego siebie i większego poczucia sprawczości. Wyniki ankiet prowadzonych wśród osób, które udzielają wsparcia innym, wskazują na takie korzyści jak poczucie, że jest się kimś cenionym i ważnym, za czym idzie wzrost pewności siebie i postępy w rozwoju osobistym.

Nie można jednak zapominać, że pełnienie roli rówieśnika wspierającego wiąże się niekiedy również ze zmęczeniem i negatywnymi emocjami, frustracją lub przeciążeniem. W ramach programów wsparcia rówieśniczego można tym negatywnym skutkom zapobiegać, o ile program jest prawidłowo zaplanowany, a osoby wspierające przejdą wcześniej stosowne szkolenie i same otrzymają wsparcie podczas realizacji programu. W istocie badania wskazują, że właśnie równowaga między udzielanym a otrzymywanym przez rówieśników wsparciem prowadzi do skutecznego wdrażania wsparcia rówieśniczego.

Należy rozróżnić różne rodzaje wsparcia uzyskiwanego przez rówieśnika wspierającego – wsparcie uzyskiwane w ramach wzajemnej relacji ze wspieranym rówieśnikiem oraz wsparcie uzyskiwane od osoby trzeciej, niezwiązanej z relacją rówieśniczą, np. od superwizora, konsultanta. Obie formy uzyskiwanego wsparcia nie wykluczają się wzajemnie, lecz uzupełniają. Jest to też wsparcie o różnym charakterze. Sekcja 3 zawiera więcej informacji na temat wyzwań, z jakimi mogą się zetknąć rówieśnicy wspierający, oraz podpowiedzi, jak wspierać ich w radzeniu sobie z tymi wyzwaniami.

Podstawowe funkcje rówieśnika wspierającego

Program Peer Housing Support, promowany przez koalicję Greater Victoria na rzecz walki z bezdomnością, zdefiniował cztery podstawowe funkcje wsparcia rówieśniczego w odniesieniu do osób doświadczających bezdomności.

Wsparcie towarzyskie i emocjonalne	Łączność ze wsparciem profesjonalnym i zasobami środowiska
<ul style="list-style-type: none"> • Budzenie nadziei i przekonania, że jest wyjście z sytuacji. • Słuchanie, dzielenie się doświadczeniami, wspólne rozwiązywanie problemów i coaching. • Zrozumienie barier społecznych lub emocjonalnych, które mogą uniemożliwiać rówieśnikowi postęp w procesie zdrowienia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc w rozpoznaniu barier i rzuceniu pomostu do profesjonalisty, którego pomoc jest niezbędna rówieśnikowi, by rozpocząć lub kontynuować proces zdrowienia. • Praca nad świadomością w celu zachęcenia rówieśnika do kontaktu/ zaangażowania się w usługi i zasoby środowiska społecznego.
Zarządzanie codziennością	Kontynuacja
<ul style="list-style-type: none"> • Pomoc w radzeniu sobie z codziennymi sytuacjami życiowymi (proponowanie aktywności, zapoznanie z narzędziami, wypracowywanie zdrowych nawyków na bazie własnych doświadczeń). 	<ul style="list-style-type: none"> • Zaoferowanie długoterminowej relacji i wsparcia w celu podtrzymania zaangażowania w proces zdrowienia. • Inspirowanie rówieśnika do wyznaczania sobie celów związanych z zamieszkaniem i zdrowieniem oraz długoplanowe wspieranie go w osiągnięciu tych celów.

Obowiązki i odpowiedzialność osoby wspierającej

W Programie Rówieśniczego Wsparcia Mieszkaniowego (Peer Housing Support Program) wskazano na następujące obowiązki agenta wsparcia rówieśniczego wobec osoby wspieranej (Program Toolkit: Best Practices for Peer Housing Support, 2019):

- Budować pozytywną i znaczącą relację.



- Aktywnie słuchać i wspierać budząc nadzieję, poczucie odpowiedzialności, poczucie sprawczości; budować wzajemne zrozumienie.
- Wspierać w uzyskiwaniu dostępu do programów socjalnych i rekreacyjnych.
- Towarzyszyć na spotkaniach w charakterze milczącego świadka.
- Wspierać w uzyskiwaniu dostępu i rozwijaniu sieci społecznych.
- Wspomagać w uzyskiwaniu dostępu i poruszaniu się w zasobach społeczności lokalnej.
- Wspierać w osiągnięciu wyznaczonych sobie celów.

Kwestia poufności

Los agentes de apoyo mutuo normalmente tienen acceso a datos confidenciales sobre la vida de, las Osoby wspierające mają zazwyczaj dostęp do wrażliwych informacji dotyczących życia podopiecznych, w tym do szczegółów ich kondycji mentalnej, nadużywania substancji, konfliktów z prawem, chorób zakaźnych czy orientacji seksualnej. W świetle prawa obowiązki rówieśników wspierających w zakresie zarządzania takimi prywatnymi poufnymi informacjami mogą nie pokrywać się z analogicznymi obowiązkami innych profesjonalistów – pracowników socjalnych, menadżerów przypadku, psychologów. Jednakże organizacje promujące wsparcie rówieśnicze powinny dołożyć starań, aby rówieśnicy wspierający zostali zapoznani i rozumieli ogólnie przyjęte standardy dotyczące prawa do prywatności i poufności. Podobnie rówieśnicy wspierający powinni być zapoznani ze wszystkimi wyjątkami dotyczącymi tych praw (np. w sytuacji, gdy ujawnienie poufnej informacji jest niezbędne w celu zapobieżenia bezpośrednio zagrażającej, poważnej i przewidywalnej szkodzie mogącej dotknąć podopiecznego lub osoby trzeciej).

Inna kwestia dotyczy samego wzajemnego wyjawiania sobie informacji zarówno przez rówieśnika wspierającego jak i wspieranego. Ich wzajemna relacja ma charakter quasi-profesjonalny, ale obejmuje także pewien obszar otwartości i intymności oraz towarzyskiej interakcji, który zbliża ją do relacji przyjacielskiej. Z tego względu obie strony mogą wejść w posiadanie bardzo osobistych, naznaczonych emocjonalnie informacji stwarzających po obu stronach potencjał zranienia.

W celu stworzenia obu stronom poczucia komfortu i bezpieczeństwa – co stanowi niezbywalną przesłankę budowania relacji opartej na zaufaniu – należy sformułować jasne zasady w zakresie poufności. Strony powinny podczas pierwszych spotkań szczegółowo przedyskutować te kwestie i dojść do porozumienia. Pełniąc rolę rówieśnika wspierającego należy utrzymać w relacji profesjonalne granice i świadomość poufności pewnych informacji jest tego istotnym elementem.

Ogólne zasady zachowywania poufności są następujące (, 2015):

- Organizacje zatrudniające rówieśników wspierających winny mieć jasne wytyczne w kwestii zarządzania takimi informacjami i udzielać rówieśnikom w tym zakresie stosownego wsparcia.
- Rówieśnicy wspierający nie powinni przekazywać dalej informacji o osobie wspieranej, chyba że zostaną do tego przez nią wyraźnie upoważnieni.
- Poufne informacje winny być przekazywane dalej tylko ze względu na wyraźną potrzebę.
- Naruszenie poufności dotyczy też samych rówieśników wspierających, ponieważ dzielą się swoimi doświadczeniami po to, by pomóc drugiemu. Powinni mieć nad tym kontrolę i nie podlegać przymusowi wyjawienia niczego, co wywoływałoby dyskomfort.

- Rówieśnik wspierający może być członkiem zespołu pracującego w różnych obszarach z jedną i tą samą osobą. Zachodzi wówczas ryzyko rozprzestrzenienia się informacji w zespole, co może negatywnie wpłynąć na kontakty i relacje.

Szkolenie rówieśników wspierających

W celu efektywnego wdrożenia programu wsparcia rówieśniczego zaleca się uprzednie przeszkolenie rówieśnika wspierającego. Należy wziąć pod uwagę, że bez względu na wagę dzielenia się doświadczeniami samo dzielenie się nie gwarantuje sukcesu interwencji.

Szkolenie przygotowuje rówieśnika wspierającego do efektywnego stawania wobec różnych sytuacji. W odniesieniu do treści takiego szkolenia wnioski płynące z badań przeprowadzonych wśród osób zaangażowanych w inicjatywy wsparcia rówieśniczego (Barker i in. 2019), wskazują, że trening umiejętności czysto psychologicznych nie jest najistotniejszy we wsparciu rówieśniczym. Autorzy studium sugerują, że szkolenie winno koncentrować się na roli rówieśnika w konkretnym kontekście. Na przykład pomocne w efektywnym pełnieniu tej roli, w unikaniu nieadekwatnych reakcji czy popadaniu w stare wzorce zachowań jest przybliżanie rówieśnikom, jak używać własnego doświadczenia w procesie pomocy drugiemu, jak posługiwać się pozytywnym językiem czy jak radzić sobie z trudnym partnerem. Więcej informacji na temat szkolenia rówieśników wspierających czytelnik znajdzie w Sekcji 2.

1.4 Dalsza lektura

- *Greater Victoria coalition to end homelessness. [Peer Housing Support. Program Toolkit](#), 2019*
- *Scottish Recovery Network, Fundación INTRAS et al. [Peer2peer. Curso de formación profesional](#). 2015*



FOTOGRAFIA:pexels-lalesh-alдарwish-167964.jpFOTOGRAFIA:pexels-lalesh-alдарwish-167964.jpg



SEKCJA 2: SZKOLENIE, ANGAŻOWANIE I STANDARDY PRACY RÓWIEŚNIKÓW WSPIERAJĄCYCH

2.1 Wprowadzenie

W tej sekcji podjęta zostanie tematyka angażowania rówieśników wspierających, ich miejsca w organogramie, profilu tych osób oraz treści szkoleń przystosowujących te osoby do funkcjonowania w ramach zespołu multidyscyplinarnego. W tym celu należy wyjaśnić, dlaczego wsparcie rówieśnicze zostaje wskazane jako metoda interwencji oraz na jakich wartościach i filozofii się ono opiera.

„Wsparcie rówieśnicze ma na celu zdrowienie, a tym samym dobrostan całej osoby. Wzmacnianie relacji, zaangażowanie w znaczące działania i zdolność do doświadczania szczęścia są częścią zdrowienia. Redukcja lub eliminacja symptomów może być ważnym celem, ale to tylko jeden z aspektów procesu.

Filozofia wsparcia rówieśniczego zasadza się na tym, że każda osoba ma wrodzone pragnienie odnajdywania drogi do zdrowia, tak fizycznego, jak szerzej rozumianego, oraz nosi w sobie wiedzę o tym, co w jej przypadku będzie skuteczne. Rówieśnik wspiera tę osobę w odnajdywaniu tej wewnętrznej wiedzy i rozbudzaniu na nowo przepętnionych nadzieją pragnień” (Guidelines for the Practice and Training of Peer Support, 2016, s. 13).

2.2 Rezultaty edukacyjne

- Umiejętność zidentyfikowania osób mogących zaoferować wsparcie rówieśnicze w organizacji
- Umiejętność dzielenia się doświadczeniem: wskazanie wyzwań i dobrych praktyk
- Orientacja w mechanizmach finansowania stanowiska rówieśnika wspierającego
- Stworzenie schematu organizacyjnego z wyraźnie określoną pozycją rówieśnika wspierającego
- Stworzenie profilu stanowiska i zakresu obowiązków rówieśnika wspierającego w organizacji.

2.3 Włączanie rówieśnika wspierającego w pracę

Stopień zaangażowania, wyszkolenie i standardy pracy rówieśników wspierających w dużej mierze zależą od:

- typu, kultury i wartości organizacji, która ich angażuje
- otaczającej ich społeczności
- opcji finansowania i ich trwałości
- filozofii i wartości wsparcia rówieśniczego jako koncepcji
- profilu samych wspierających, który należy zidentyfikować i uwzględnić na wczesnym etapie rekrutacji

Stopień zaangażowania wsparcia rówieśniczego może być różny, od doraźnego, przyjacielskiego i nieformalnego po zaangażowanie formalne i strukturalne. Przygotowanie wewnętrznej ścieżki zatrudnienia rówieśnika w organizacji jest pierwszym niezbędnym krokiem do wdrożenia wsparcia

rówieśniczego. Proces przygotowania będzie również zróżnicowany w zależności od: la cultura y la filosofía de la organización;

- kultury i filozofii organizacji;
- proponenta (np: czy propozycja wyszła ze szczebla kierowniczego czy administracyjnego - stopień wpływu na proces decyzyjny);
- od postawionych celów i dostępnych zasobów.

Kultura i filozofia organizacji

Według Kanadyjskiej Komisji Zdrowia Psychicznego: „Filozofia wsparcia rówieśniczego i związane z nią wartości nadziei, samostanowienia i zdrowienia były częściowo odpowiedzią na historyczną powszechność społecznej niesprawiedliwości i stygmatyzacji w odniesieniu do osób z problemami zdrowia psychicznego” (Guidelines for the Practice and Training of Peer Support, 2016, s. 34).

Szeroko udokumentowany jest fakt, że znaczące zaangażowanie osób ze stosownym życiowym doświadczeniem w planowanie, realizację i ocenę określonych usług ma kluczowe znaczenie dla adekwatności i skuteczności tych usług. To jest powód, dla którego w różnych środowiskach i różnych strukturach organizacyjnych rośnie zainteresowanie wsparciem rówieśniczym. Jednak w ramach systemu ochrony zdrowia psychicznego rówieśnicy byli historycznie ubezwłasnowolnieni i zdeterminowani etykietami związanymi ze stanem ich zdrowia psychicznego.

Pomimo różnorodności procesów wewnętrznych w różnych środowiskach i typach organizacji, istnieją pewne wspólne im wszystkim podstawowe elementy. Jednym z nich jest koncepcja zdrowienia ucieleśniona w holistycznej perspektywie podejścia skoncentrowanego na osobie, gdzie fundamentalną rolę odgrywa relacja zachodząca między profesjonalistami, rówieśnikami wspierającymi i wspieranymi. Jest to relacja, która opiera się na uczciwości, zaufaniu, empatii, autentyczności, nieoceniając drugiego, i która prowadzi wyraźną ścieżką od ukierunkowanej interwencji do wzmacniającego wsparcia, uczenia się od siebie nawzajem i upodmiotowienia.

„Zdrowienie to proces, w toku którego ludzie znajdują sposoby na prowadzenie sensownego życia nawet pomimo trwających objawów chorobowych. Pomaganie komuś w zdrowieniu to nie tylko radzenie sobie z objawami - obejmuje ono pomoc w znalezieniu pracy, zapewnienie bezpiecznego miejsca do życia i rozwijanie wspierających relacji z rodziną” (Guidelines for the Practice and Training of Peer Support, 2016, s. 11).

Podstawowe wartości filozofii wsparcia rówieśniczego to:

- nadzieja
- samostanowienie/upodmiotowienie
- sprawiedliwość
- wzajemność
- empatia
- akceptacja
- doświadczenie



Każda organizacja planująca wdrożenie podejścia rówieśniczego winna w pierwszej kolejności zastanowić się, w jaki sposób ta filozofia i podstawowe wartości wsparcia rówieśniczego odnoszą się do niej samej.

„Kiedy człowiek czuje, że jest naprawdę akceptowany przez drugiego, takim jakim jest, wtedy może ruszyć z miejsca i zacząć myśleć o tym, jak chce się zmienić, jak chce się rozwijać, jak może stać się inny, jak może stać się bardziej tym, do czego jest zdolny” (Gordon, 2000).

Angażowanie rówieśników wspierających wewnątrz organizacji

Wsparcie rówieśnicze ma miejsce w kontekście relacji międzyludzkiej, w które każda strona wnosi wkład w postaci swojego doświadczenia życiowego. Jest to model coraz częściej stosowany w sektorze przeciwdziałania bezdomności – w sposób sformalizowany i nieformalny. Zaangażowanie wzajemnego wsparcia w różnych momentach procesu zdrowienia może mieć istotny wpływ na obie zaangażowane strony. Przygotowanie wewnątrz organizacji ścieżki wdrożenia wsparcia rówieśniczego powinno wskazywać:

- Rodzaj wsparcia: sformalizowane czy nieformalne
- Osoby zaangażowane: pracownicy nie-rówieśnicy oraz rówieśnicy
- Mechanizm finansowania i jego trwałość

Zaangażowanie sformalizowane czy nieformalne?

Spektrum wdrożeń wsparcia rówieśniczego rozpoczyna się od wsparcia nieformalnego, kiedy to „rówieśnicy” zauważając podobieństwo swych doświadczeń słuchają się nawzajem i wspierają. Żaden z nich nie jest bardziej doświadczony ani lepiej przygotowany do udzielania wsparcia niż drugi. „Dlatego wyraźniejszy jest tu autentyczny charakter i obopólne korzyści płynące z empatycznego wsparcia”. (Guidelines for the Practice and Training of Peer Support, 2016, s. 14) Dwie lub więcej osób stoi wobec podobnych wyzwań, ponieważ każda z nich szuka sposobu, by poprawić swoje samopoczucie. Jest to rzecz naturalna wśród osób doświadczających bezdomności, głównie wśród śpiących na ulicy. Profesjonaliści w danej organizacji mogą zidentyfikować ten rodzaj interakcji i wykorzystać go bez angażowania dalszych zasobów tej organizacji. Jednakże bez dalszego umocowania, ten rodzaj zaangażowania jest ograniczony co do czasu trwania i wpływu, ponieważ odbywa się na płaszczyźnie indywidualnej i łatwo go zakłócić.

Kontynuacja procesu zdrowienia może jednak wymagać celowego angażowania rówieśników wspierających jako wolontariuszy lub pracowników w celu nawiązania z osobami bezdomnymi kontaktu skoncentrowanego bardziej na procesach emocjonalnych niż na faktach i wydarzeniach, stwarzającego możliwość nawiązania wzmacniającej, nieoceniającej relacji. Tutaj ważne jest, aby osoba wspierająca umiała akcentować aspekt nadziei, orientacji na powrót do zdrowia, upodmiotowienia, akceptacji bez osądzania. Podjęcie decyzji o takim zaangażowaniu będzie wymagało zgody decydentów organizacji.

W wielu organizacjach z powodzeniem funkcjonuje gremium decydujące o tym, gdzie i w jaki sposób mogą być zaangażowani rówieśnicy wspierający. Takie gremium może składać się z członków kierownictwa, zwykle jednego eksperta z doświadczenia, osoby odpowiedzialnej za finanse oraz innych członków personelu zainteresowanych tematem.

Nie każda organizacja ma taką strukturalną możliwość, dlatego ważne jest, aby przestrzegać wewnętrznych reguł komunikacji w zakresie oceny i wdrożenia wniosku. Ważne jest też rozpoznanie nieformalnej dynamiki procesów wewnątrz organizacji, co może obejmować m.in. identyfikowanie i

kontaktowanie się z kluczowymi osobami posiadającymi wpływ na procesy decyzyjne. Jeśli propozycja przychodzi z góry, personel zawodowy powinien być zaangażowany w proces na wczesnym etapie. Orientacyjnie należy:

- Wyjaśnić pracownikom filozofię, podstawowe wartości wsparcia rówieśniczego, a także wskazać na korzyści i skuteczność wsparcia rówieśniczego
- Zidentyfikować możliwości wdrożenia programu wsparcia rówieśniczego w organizacji
- Stworzyć kanał (np. grupę fokusową), za pośrednictwem którego pracownicy organizacji będą mogli swobodnie wyrażać swoje obawy dotyczące programu wsparcia rówieśniczego (zagrożenie zawodowe, odpowiedzialność, nieporozumienia, czasochłonne zaangażowanie, stereotypy, doświadczenia zawodowe lub osobiste) i ustosunkować się do nich w możliwym zakresie
- Zaangażować pracowników w tworzenie opisu stanowiska i niezbędnych kompetencji osoby wspierającej; skonsultować z nimi, czy zaangażować rówieśnika wspierającego na zasadzie wolontariatu czy zatrudnienia
- Ułatwić pracownikom kontakt z podobnymi praktykami, np. przez nawiązywanie kontaktów i linki do innych profesjonalistów, którzy współpracują z rówieśnikami
- Zaangażować pracowników w rekrutację rówieśników wspierających
- Wspólnie z pracownikami tworzyć niezbędne mechanizmy wsparcia rówieśników (mentoring, sesje superwizyjne, szkolenia, treningi, przeglądy rezultatów itp.)

Zaangażowanie działu kadr jest ważne przy podejmowaniu decyzji o rodzaju relacji zatrudnienia (wolontariusz czy pracownik).

Jeśli wolontariat:

- Zasady rekrutacji
- Kodeks postępowania rówieśnika wspierającego
- Ustalenie częstotliwości usług w porozumieniu z właściwym pracownikiem
- Miejsce realizacji (w siedzibie lub poza nią)
- Osoba kontaktowa – otrzymująca raporty od rówieśnika (jak będzie się komunikować i jak często, spotkania regularne czy doraźne)
- Pakiet wsparcia/ubezpieczenie (ubezpieczenie zdrowotne lub inny rodzaj ubezpieczenia)
- Ewaluacja (czy jest wspólny proces dla wolontariuszy; czy uczestniczą oni w procesie)
- Pokrycie wydatków (koszty podróży, kieszonkowe na wydatki poniesione podczas działań zewnętrznych - możliwość zaoferowania np. kawy lub herbaty podczas spotkania z rówieśnikami - lub drobna gotówka na nieprzewidziane sytuacje, np. pilna eskorta do szpitala)

Jeśli zatrudnienie:

- Zasady rekrutacji
- Kodeks postępowania obowiązujący wszystkich pracowników
- Pozycja w organogramie (przed kim rówieśnik będzie odpowiadać)



- Kanały komunikacyjne w organizacji (jak rówieśnik będzie kontaktował się z przełożonym – czy w rutynowy sposób, czy inaczej; czy konieczne jest stworzenie mechanizmu wsparcia w tym zakresie; czy konieczne są regularne raporty; jaka ma być struktura tych raportów; czy został zapoznany z tym procesem)
- Wynagrodzenie (gdzie na skali jest pozycja rówieśnika; czy wykształcenie lub doświadczenie zawodowe są brane pod uwagę; zapewnienie równego traktowania pod względem wszelkich korzyści, jakie organizacja oferuje swoim pracownikom)
- Ewaluacja (czy organizacja posiada mechanizm oceny swoich pracowników; czy uczestniczą w procesie oceny; za co są oceniane; kto je ocenia)

Dowolna forma zaangażowania może mieć zastosowanie w zależności od dostępnych zasobów, potrzeb, typu i kultury organizacji. Jednakże, jeśli organizacja działa w oparciu o płatny personel, a nie na zasadzie wolontariatu, raczej rzadko zdarza się, że nie ma również płatnych pracowników wsparcia rówieśniczego. Jak dotąd najlepsze praktyki wskazują, że aby odnieść korzyści z zastosowania wzajemnego wsparcia, ważne jest rozważenie długoterminowej perspektywy dla takiego stanowiska.

Zaangażowanie znaczące

Znaczące zaangażowanie osoby wspierającej obejmuje aktywny udział w procesach decyzyjnych dotyczących projektowania, wykonania i oceny usług. Organizacja musi posiadać w tym celu stosowne mechanizmy. Stworzenie istotnych możliwości udziału pracowników w procesach decyzyjnych pozwala lepiej dopasować usługi do potrzeb użytkowników. Doświadczenie rówieśników wspierających to wiedza z pierwszej ręki na temat tego, co działa dobrze, a co wymaga poprawy.

Czas zaangażowania

Należy wyjaśnić, czy osoba wspierająca zostanie zaangażowana:

- Na początkowym etapie, np. w stosunku do osoby śpiącej na ulicy lub przy pierwszym przyjęciu, aby pomóc zbudować zaufanie do usług;
- Podczas procesu zdrowienia, we współpracy z resztą personelu, w celu ustalenia, którą częścią doświadczenia należy się dzielić i w jaki sposób.

Więcej na temat potencjalnej roli rówieśniczego wsparcia w organizacji w sekcji 4 curriculum „Wsparcie rówieśnicze a bezdomność”.

Miejsce

- Spotkanie na zewnątrz, w społeczności, lub wewnątrz, w siedzibie organizacji (może być konieczne przygotowanie odpowiedniego pomieszczenia) lub jedno i drugie, w zależności od sytuacji.

Angażowanie rówieśników i nie-rówieśników

Niezbędne jest zaakceptowanie osoby wspierającej jako równorzędnego członka zespołu multidyscyplinarnego. Sposób, w jaki pracownicy niebędący rówieśnikami postrzegają wagę doświadczenia, może wpłynąć na skuteczność wsparcia rówieśniczego. Najczęściej sygnalizowane

są problemy związane z kwestią zwierzchności i równości w gronie personelu. Mogą one szkodzić potencjalnemu pozytywnemu wpływowi rówieśnika. Osoby wspierające bywają też stygmatyzowane – nawet nieumyślnie – ze względu na niższy poziom wykształcenia lub wcześniejsze doświadczenia. Wszystkie zaangażowane strony winny odnawiać w sobie świadomość wagi wsparcia rówieśniczego i z uwagą podejmować kwestie zwierzchności i równości we wzajemnych relacjach.

Dodatkowe sposoby, które mogą wspierać znaczące zaangażowanie to:

- Jasny opis stanowiska i możliwość jego aktualizacji w razie potrzeby pojawiającej się na gruncie praktyki (Załącznik 2). Zaleca się włączenie rówieśników wspierających w proces aktualizacji.
- Bezpieczne środowisko identyfikujące i eliminujące uprzedzenia i stereotypy, umożliwiające stosowną dyskusję.
- Konsensus w kwestii kodeksu postępowania (Załącznik 3).
- Przejrzystość w kwestii obowiązków i odpowiedzialności: problemy – także drobne - muszą być rozwiązywane na bieżąco, z poszanowaniem kanałów komunikacyjnych organizacji; nierozwiązane, drobne problemy mogą przerodzić się w większe i osłabić relacje między rówieśnikami wspierającymi a innymi pracownikami.
- Przejrzystość w kwestii mechanizmu rozwiązywania konfliktów w organizacji (publicznie czy anonimowo).



FOTOGRAFIA: pexels-sora-shimazaki-5668859.jpg



Mechanizmy finansowania – model zrównoważony

Planując zaangażowanie rówieśników wspierających trzeba wziąć pod uwagę środki finansowe, jakie organizacja zapewni na ten cel w dłuższej perspektywie, biorąc pod uwagę czas i wysiłek, jaki będzie potrzebny do osiągnięcia wyników. Należy tu pamiętać o środkach na wynagrodzenie, budowanie kompetencji, rozwój osobisty lub inne potrzeby. Istniejące mechanizmy finansowania, takie jak Fundusze Strukturalne UE mogą uwzględniać w swoich budżetach działalność rówieśników wspierających. Organizacje publiczne zwykle dysponują środkami z budżetu państwa, a proces i ramy czasowe mogą się różnić od czasowych ram tego budżetu. Fundusze prywatne mogą być wykorzystywane do szkoleń wewnętrznych i budowania kompetencji oraz wsparcia medycznego i prawnego, ponieważ są one zwykle przeznaczone na krótkoterminowe i jasno określone cele.

Załącznik 4 zawiera narzędzie oceny gotowości organizacyjnej, które ma pomóc przy rozważaniu ewentualności zastosowania wsparcia rówieśniczego.

Rekrutacja rówieśników wspierających

W sprofilowaniu osoby wspierającej będzie pomocne sprecyzowanie rodzaju zaangażowania i roli do spełnienia. Na niektóre właściwości przyszłego rówieśnika wskazuje dostępna literatura, a są to:

- Doświadczenie: Osobiste doświadczenie bezdomności jest kluczowym elementem, niezależnie od czasu jej trwania; w zależności od profilu organizacji i jej klientów, doświadczenie może obejmować również inne zagadnienia (np. uzależnienie, problemy psychiczne, przewlekłe problemy zdrowotne).
- Zdrowienie: Niezbędne jest również bycie na zaawansowanym etapie zdrowienia.
- Umiejętności komunikacyjne: Umiejętność pozytywnego kontaktu z innymi jest podstawą, na której budowane jest wsparcie rówieśnicze.
- Niezbędne jest również opracowanie szczegółowego opisu stanowiska, obejmującego zakres odpowiedzialności i obowiązki oraz kanały komunikacyjne w organizacji, które należy odpowiednio dostosować. Przykładowy opis stanowiska znajduje się w Załączniku 2.
- Pytania do zastosowania w procesie rekrutacji osoby wspierającej w celu formalnego zaangażowania orientacyjnie obejmować powinny takie sprawy jak:
- Motywacja na stanowisko: Jak kandydat je rozumie? Jak ta pozycja może wpłynąć na jego własne życie? Czego po niej oczekuje?
- Samoświadomość/odporność: Jakie sytuacje wywoływały u kandydata stres/frustrację/gniew? Jak sobie z tym radził?
- Wcześniejsze doświadczenie zawodowe (jeśli istnieje): Co potrafi? (ewentualna przydatność w pracy dla organizacji); W jaki sposób myśli wykorzystać zdobyte umiejętności i doświadczenie?
- Poziom wykształcenia i potrzeby szkoleniowe.
- Ewentualne potrzeby przystosowawcze adaptacje, które mogą wymagać uwzględnienia przy zatrudnieniu.

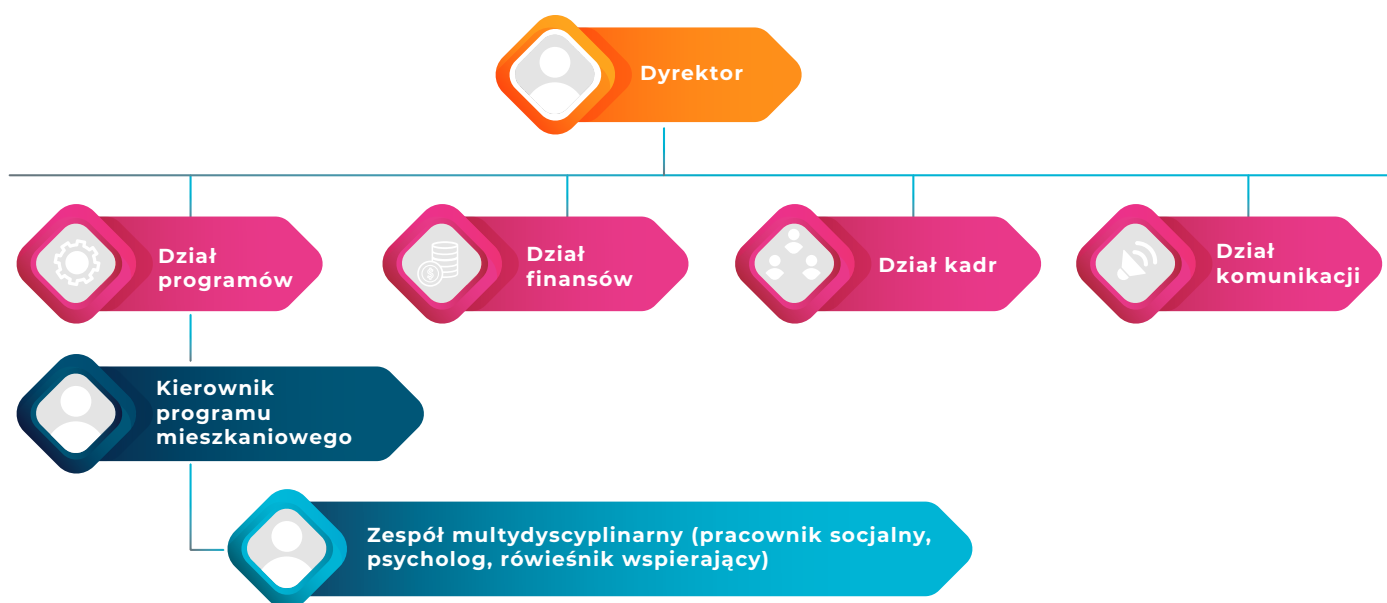
2.4 Dalsza lektura

- Narzędzie eksploracji źródeł jest dostępne na stronie National Health Care. Dostęp do zasobów możliwy jest przez <http://www.nhchc.org/wpcontent/uploads/2011/09/peer-support-resource-kit-2013.pdf>
- *Provision of peer support at the intersection of homelessness and problem substance use services: a systematic 'state of the art' review*, Joanna Astrid Miler, Hannah Carver, Rebecca Foster, Tessa Parkes
- *Promoting Access to the General Curriculum Using Peer Support Strategies Article in Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, grudzień 2006 DOI: 10.1177/154079690603100402
- *PCCI_Peer Support Toolkit*, City of Philadelphia, DBHIDS-Achara Consulting
- *Guidelines for the Practice and Training of Peer Support.*, Sunderland, Kim, Mishkin, Wendy, Peer Leadership Group, Mental Health Commission of Canada. (2013). Calgary, Uzyskane z: <http://www.mentalhealthcommission.ca>
- *Peer Positive Toolbook: Preparing organizations to better engage people with lived experience through equitable processes*
- *FEANTSA: Peer Support: A Tool for Recovery in Homelessness Services*
https://www.feantsa.org/download/peer_support_policy_paper2951723577548485776.pdf
- *Grupy wsparcia dla osób bezdomnych na całym świecie na Meetup*
<https://www.meetup.com/topics/homeless-support-group/>



ZAŁĄCZNIK 1

SZKOLENIE, ANGAŻOWANIE I STANDARDY PRACY RÓWIEŚNIKÓW WSPIERAJĄCYCH



ZAŁĄCZNIK 2

RÓWIEŚNIK WSPIERAJĄCY

PRZYKŁADOWY OPIS STANOWISKA

Stanowisko: Rówieśnik wspierający

Wymiar czasu pracy: Etat

Miejsce pracy: Program mieszkaniowy

Podległość służbowa: Kierownik programu mieszkaniowego

Cel stanowiska: Specjalista Rówieśnik Wspierający: (1) wchodzi w skład zespołu interdyscyplinarnego (2) wykorzystuje swoje osobiste doświadczenie do nawiązywania kontaktu, inspirowania i wspierania osób wychodzących z bezdomności w osiągnięciu ich celów oraz (3) pracuje na rzecz zwiększania świadomości społecznej w kwestii wyzwań związanych z bezdomnością i tego, co pomaga osobom bezdomnym radzić sobie z tymi wyzwaniami.

Obowiązki i odpowiedzialność:

- Pomagać osobom bezdomnym w rozwijaniu umiejętności reprezentowania i negocjowania swoich interesów. Służyć osobom bezdomnym jako wzór do naśladowania w obszarze komunikowania się, dbałości o zdrowie i osobisty dobrostan oraz rozwiązywania konfliktów.
- Dzielić się z osobami bezdomnymi stosownymi doświadczeniami w celu budowania opartej na zaufaniu i ukierunkowanej na zdrowienie relacji.
- Współpracować z osobami bezdomnymi i zespołem pracowniczym w celu identyfikacji mocnych stron, potrzeb i celów osób bezdomnych.
- Wspierać osoby bezdomne w wypracowywaniu konkretnych, praktycznych kroków zmierzających do osiągnięcia uzgodnionych celów.
- Wspierać osoby bezdomne w osiągnięciu tych celów.
- Współpracować z zespołem we wszystkich działaniach pomocowych, ilekroć osoba bezdomna wyraża potrzebę i akceptację takiej współpracy.
- Pomagać zespołowi w pracy z osobami bezdomnymi mającej na celu angażowanie ich w usługi, skłonienie do wyrażania preferencji i obaw. Identyfikować w sieci wsparcia osoby i zasoby, które będą wspierać osiągnięcie przez osoby bezdomne indywidualnych celów.
- Animować spotkania indywidualne i grupowe z osobami bezdomnymi promujące dzielenie się, edukację i rozwój. Spotkania mogą więc przybierać formę grup tematycznych, grup opartych na umiejętnościach lub wydarzeń towarzyskich.
- Pomagać zespołowi w rozwijaniu języka, który dokładnie odzwierciedla preferencje osób bezdomnych rozważających korzystanie i/lub korzystających z usług.



- Uczestniczyć w superwizji indywidualnej i grupowej, interdyscyplinarnych spotkaniach konsultacyjnych, spotkaniach zespołu, szkoleniach wymaganych przez organizację oraz szkoleniach zewnętrznych odpowiednich dla stanowiska.
- Uczestniczyć w spotkaniach i opcjach edukacyjnych poszerzających umiejętności i łączących Rówieśnika Wspierającego z osobami pełniącymi podobne role w innych organizacjach.
- Angażować się w działania wychodzące ku osobom przebywającym w miejscach niemieszkalnych. Pomagać zespołowi we wspieraniu inicjatyw mających na celu zaangażowanie tych osób bezdomnych w usługi. Dzielić się z tymi osobami doświadczeniami w ramach działań zespołu.
- Dokumentować kontakty/działania zgodnie z wymaganiami dla mentoringu terapeutycznego.

Specyficzne dla stanowiska kwalifikacje zawodowe, doświadczenie, wykształcenie i atrybuty:

- Posiadanie własnego doświadczenia na polu przezwyciężania bezdomności oraz zdolności do dzielenia się swoją historią w sposób angażujący, inspirujący i znajdujący potwierdzenie w doświadczeniach innych osób bezdomnych.
- Umiejętność pozostawania w efektywnym partnerstwie z osobami bezdomnymi i członkami zespołu w celu wspierania zaangażowania i osiągnięcia celów przez osoby bezdomne. Zdolność do współpracy z zespołem.
- Pragnienie udzielenia głosu i usłyszenia osób bezdomnych; komunikacja nacechowana szacunkiem.
- Własne wystarczające postępy w obszarze edukacji i zatrudnienia umożliwiające skuteczne angażowanie osób bezdomnych.
- Otwartość na współpracę i kontakt z różnorodną klientelą.
- Wiedza o usługach i zasobach pomocowych oraz umiejętność jej przekazywania osobom bezdomnym.
- Umiejętność nauczania i modelowania umiejętności komunikacyjnych oraz reprezentowania własnych interesów w różnych kontekstach (np. w nieformalnej sieci społecznościowej, wobec usługodawców, w organizacjach, w sądach itp.).
- Zdolność i chęć aktywnego uczestniczenia w działaniach zespołu, w tym w szkoleniach, superwizji, spotkaniach szerszej społeczności.
- Umiejętność terminowego tworzenia dokumentacji przy użyciu dostępnego w organizacji oprogramowania oraz efektywnej i profesjonalnej komunikacji za pośrednictwem poczty elektronicznej i telefonu.

ZAŁĄCZNIK 3

Przykładowy Kodeks Etyki Rówieśnika (Massachusetts)

- 1.** Podstawowym obowiązkiem Specjalisty-Rówieśnika jest pomoc ludziom w osiągnięciu tego, czego najbardziej pragną w życiu, w zaspokojeniu ich potrzeb i pragnień. Specjalista-Rówieśnik kieruje się zasadą samostanowienia każdego człowieka.
- 2.** Specjalista-Rówieśnik zachowuje wysokie standardy osobistego postępowania. Zachowuje się w sposób, który sprzyja jego własnemu zdrowieniu i integralności osobowej.
- 3.** Specjalista-Rówieśnik otwarcie dzieli się swą historią zdrowienia, a także potrafi zidentyfikować i opisać wsparcie, które wspomaga jego własne zdrowienie.
- 4.** Specjalista-Rówieśnik szanuje prawa i godność osób, z którymi pracuje.
- 5.** Specjalista-Rówieśnik nigdy nie zastrasza, nie grozi, nie nęka, nie nadużywa swojego wpływu, nie stosuje przemocy fizycznej czy słownej, nie obiecuje bezzasadnych korzyści osobom, z którymi pracuje.
- 6.** Specjalista-Rówieśnik uznaje, że każda osoba jest inna i wszyscy możemy się od siebie czegoś nauczyć. Dlatego Specjalista-Rówieśnik nie będzie praktykować, tolerować, ułatwiać ani współuczestniczyć w jakiegokolwiek formie dyskryminacji ze względu na pochodzenie etniczne, rasę, płeć, orientację seksualną, wiek, religię, pochodzenie narodowe, stan cywilny, przekonania polityczne, niepełnosprawność psychiczną lub fizyczną, czy jakąkolwiek inną preferencję, cechę osobistą, uwarunkowanie lub stan.
- 7.** Specjalista-Rówieśnik zapewnia podstawowe wsparcie szczególnie osobom z ograniczonym wykształceniem i/lub doświadczeniem zawodowym ukierunkowane na wejście na rynek pracy, uzyskanie pracy, zdobycie umiejętności zawodowych, tworzenie sieci otwierającej pożądane ścieżki zawodowe.
- 8.** Specjalista-Rówieśnik wspiera powierzoną osobę w podejmowaniu jej własnych decyzji we wszystkich sprawach podejmowanych w kontakcie z innymi profesjonalistami.
- 9.** Specjalista-Rówieśnik respektuje prywatność powierzonych osób i poufność informacji ich dotyczących.
- 10.** Specjalista-Rówieśnik pracuje na rzecz pełnej integracji powierzonych osób z wybranymi przez nie społecznościami i promuje wartość, jaką stanowią one dla tych społeczności. Specjalista-Rówieśnik kieruje się świadomością, iż każdy człowiek ma prawo do życia w najmniej restrykcyjnym i najmniej inwazyjnym wybranym przez siebie środowisku.
- 11.** Specjalista-Rówieśnik nie wchodzi w relacje i nie podejmuje zaangażowań sprzecznych z interesami powierzonych osób.
- 12.** Specjalista-Rówieśnik nie angażuje się w relacje seksualne/intymne z powierzonymi osobami lub osobami, z którymi pracował w ciągu ostatniego roku.
- 13.** Specjalista-Rówieśnik na bieżąco zapoznaje się z wiedzą dotyczącą zdrowienia i dzieli się nią z powierzonymi osobami.



- 14.** Specjalista-Rówieśnik nie angażuje się w jakąkolwiek działalność gospodarczą z osobami powierzonymi, nie pożycza od nich, nie udziela im pożyczek, nie przyjmuje od nich prezentów znacznej wartości.
- 15.** Specjalista-Rówieśnik nie udziela wsparcia osobie znajdującej się pod wpływem jakiegokolwiek substancji bez względu na to, czy jest ona przepisana, czy nie.

Zasób: The UMass Chan Medical School, Effectively Employing Young Adult Peer Providers: A Toolkit).
Pozyskane z:

<https://www.umassmed.edu/TransitionsACR/publication/effectively-employing-young-adult-peer-providers---a-toolkit/>



FOTOGRAFIA: scott-graham-OQMZwNd3ThU-unsplash.jpg

ZAŁĄCZNIK 4

Narzędzie autoewaluacji organizacyjnej w obszarze gotowości do podjęcia programu wsparcia rówieśniczego

Działanie przygotowawcze	Zbędne	Należy podjąć	W toku	Zakończone
Kierownictwo przedstawia jasną wizję transformacji (w przypadku, gdy program wsparcia rówieśniczego jest wspierany i wprowadzany przez organ decyzyjny)				
Grupa fokusowa personelu				
Grupa fokusowa rówieśników (klientów w procesie zdrowienia albo tych, którzy ukończyli ten proces; mogą to być osoby z innej organizacji)				
Grupa fokusowa z udziałem osób zaufania rówieśników (członkowie rodziny lub inne wskazane przez rówieśników)				
Wysłuchanie przez interesariuszy (organizacje lub służby, z którymi organizacja już współpracuje)				
Poinformowanie całego personelu				
“Zwiedzanie” organizacji przez rówieśników				
Kształtowanie języka mocnych stron				
Przeformułowanie punktów ciężkości w percepcji personelu				
Autorefleksja personelu				
Autoewaluacja organizacji (w przypadku gdy program rówieśniczy proponowany jest przez osoby czy działy nie należące do gremiów decyzyjnych)				
Ocena dywersyfikacji i inkluzywności				
Ocena wpływu środowiskowego				
Stworzenie klarownego kodeksu wartości i standardów etycznych dla rówieśników				
Identyfikacja niezbędnych zasobów materialnych				



SEKCJA 3: ZESPOŁY INTERWENCYJNE O MIESZANYM PROFILU. WSPIERANIE RÓWIEŚNIKÓW WSPIERAJĄCYCH

3.1 Wprowadzenie

Ta sekcja dotyczy współpracy profesjonalistów z rówieśnikami wspierającymi. Nacisk położony jest na to, jak budować równoprawne i oparte na wzajemnym szacunku partnerstwo, jaka jest rola profesjonalisty w pracy z rówieśnikiem wspierającym i co może być wyzwaniem dla takiej współpracy. Sekcja podejmuje również kwestię znaczenia całej społeczności pracowniczej dla sukcesu pracy rówieśniczej w organizacji.

3.2 Rezultaty edukacyjne

- Jak rodzi się dobra współpraca
- Relacje i interakcje między profesjonalistami a rówieśnikami wspierającymi
- Autorytet i odpowiedzialność profesjonalistów
- Własny rozwój profesjonalisty
- Rówieśnik wspierający jako element zespołu interdyscyplinarnego
- Korzyści ze współpracy w pracy z osobami bezdomnymi

3.3 Współpraca między profesjonalistami a rówieśnikami wspierającymi

Współpraca profesjonalisty z rówieśnikiem wspierającym wymaga przygotowania – zarówno samego profesjonalisty, jak i całej społeczności pracowniczej. Kluczem do rozwoju wsparcia rówieśniczego jest rzeczywisty wysiłek ukierunkowany na to, aby współpraca ta miała sens dla obu stron. Należy zabezpieczyć niezbędne zasoby finansowe i ludzkie. Należy przeznaczyć wystarczająco dużo czasu na zaplanowanie interwencji, a rówieśnicy wspierający powinni być zaangażowani już na etapie jej planowania.

Płynna współpraca między profesjonalistami a rówieśnikami wspierającymi nie jest oczywistością. Podstawowym warunkiem udanej współpracy jest, aby obie strony autentycznie jej chciały dla realizacji wspólnych celów, aby chciały wspierać się i uczyć od siebie nawzajem. Współpraca skuteczna z perspektywy wszystkich zaangażowanych stron — klientów, profesjonalistów i rówieśników wspierających — wymaga przede wszystkim przeznaczenia ilości czasu na zbudowanie wspólnego zrozumienia celów, treści i metod pracy. Identyfikacja jasnych, wspólnych celów daje poczucie sensowności i bezpieczeństwa w pracy, ponieważ każdy z zainteresowanych wie dokładnie, do czego dąży. Należy również stworzyć przestrzeń do dyskusji między zaangażowanymi osobami na temat ich własnych wartości oraz wartości organizacji w celu umożliwienia refleksji nad tym, w jaki sposób wartości te mają znaleźć odzwierciedlenie w pracy z klientem. Opisy stanowisk i identyfikacja zadań

specjalistów i rówieśników wspierających winny powstać na wczesnym etapie. Należy dopilnować, aby zadania każdej osoby odpowiadały jej umiejętnościom, wyszkoleniu i doświadczeniu.

Jakie oczekiwania mają rówieśnicy wspierający w stosunku do profesjonalistów?

- Profesjoniści są obecni i dostępni;
- Rówieśnik wspierający rzeczywiście należy do zespołu pracowniczego i ma możliwość uczestniczenia w różnych jego aktywnościach;
- Rówieśnik wspierający otrzymuje stałe wsparcie w obliczu trudności, na jakie napotyka w swojej pracy;
- Istnieje wzajemne zaufanie umożliwiające otwartą dyskusję;
- Rówieśnik wspierający może uczciwie powiedzieć profesjonalistom o swojej sytuacji życiowej i trudnościach;
- Czas, miejsce pracy są elastyczne – elastyczni są profesjoniści pracujący z rówieśnikiem - i mogą być dostosowane do aktualnej sytuacji życiowej rówieśnika;
- Wzajemna „dobra chemia” i poczucie humoru;
- Profesjoniści „tłumaczą” w razie potrzeby fachowy język rówieśnikowi;
- Profesjoniści pomagają rówieśnikowi wspierającemu w nawiązywaniu kontaktów z innymi rówieśnikami wspierającymi;
- Rówieśnik wspierający ma dostęp do poradnictwa zawodowego, coacha/mentora, który pomoże mu radzić sobie z trudnymi sytuacjami i konfrontować się z emocjami wywołanymi przez te sytuacje itd.

Wzajemne powiązanie

Bardzo ważna jest relacja między profesjonalistą a rówieśnikiem wspierającym. Ważne jest, aby obie strony pracowały nad rozwojem tak zwanej „chemii”, aby czuły się ze sobą swobodnie, aby rówieśnicy mogli swobodnie być sobą.

Owocna współpraca wymaga zaufania. W zespole roboczym poznawanie się krok za krokiem i wspólne zapoznawanie się z zadaniami sprzyja budowaniu zaufania. Oprócz zaufania, za istotne elementy właściwej interakcji rówieśnicy wspierający uważają humor i otwartość profesjonalistów. Dla rówieśnika wspierającego ważne jest, aby profesjoniści dzielili się również pewnymi informacjami z własnego życia. Co prawda taka otwartość może być trudna dla profesjonalisty, zwłaszcza jeśli jest przyzwyczajony do pracy w relacjach, w których raczej nie ujawnia się prywatnych informacji.

Profesjonalista winien z wyprzedzeniem zastanowić się nad własnymi uprzedzeniami. Na przykład, czy postrzeżę rówieśnika bardziej jako klienta, czy współpracownika? Czy rówieśnik wspierający może być zarówno klientem jak współpracownikiem?

Rówieśnik wspierający zatrudniony przez organizację, która kiedyś mu pomagała, może się stać współpracownikiem byłych opiekunów. Teraz mają współpracować jako zespół lub przynajmniej od czasu do czasu uczestniczyć we wspólnych spotkaniach lub wydarzeniach. Doświadczenie pokazuje, że może to funkcjonować doskonale, ale że możliwe są też komplikacje się ze względu na zmianę statusu rówieśnika. Szczególne wyzwania mogą się pojawić, gdy dawni klienci, którzy zostali rówieśnikami



wspierającymi, będą ponownie wymagać pomocy tej samej organizacji. Ewentualna podwójna sytuacja rówieśnika wspierającego wymaga otwartego omówienia na początku współpracy tak, aby obie strony mogły wyrazić swe oczekiwania i obawy oraz ustalić wspólne zasady. Zrozumiałe jest również, że rówieśnik wspierający może chcieć oddzielić swoje życie osobiste od pracy. W takim przypadku żaden ze współpracowników organizacji nie powinien być z nim w relacji terapeutycznej.

Współpraca z rówieśnikiem wspierającym rodzi też pytania u profesjonalisty. O czym można rozmawiać z rówieśnikiem prowadząc wspólną interwencję lub wspierając go w jego działaniach? Czy można dzielić się nim uczuciami frustracji lub niepewności? Czy należy to uznać za przejaw otwartości i przejrzystości, czy też będzie to obciążeniem dla rówieśnika? Ponieważ częścią roli profesjonalisty jest wspieranie rówieśnika w jego pracy, dobrze jest, jeśli sam ma również własną sieć wsparcia współpracowników i/lub przełożonego pomagającą radzić sobie z trudnymi sytuacjami i rozwiązywać dylematy.

Autorytet i odpowiedzialność

Profesjonalista może się wiele nauczyć od rówieśnika wspierającego, ale wymaga to od niego przyjęcia, że racja nie jest przypisana do statusu zawodowego. To zakłada sporą dozę profesjonalnej pewności siebie. Profesjonalista winien też mieć dozę współczucia dla siebie i członków swojego zespołu. Każdy czasami popełnia błędy i nie zawsze jest możliwe wykonanie pracy tak, jak by się chciało. Muszą o tym wiedzieć i rówieśnicy, aby lepiej stawać wobec różnych sytuacji w trakcie pracy.

Profesjonalista musi być w stanie do pewnego stopnia zrzec się władzy, która mu przysługuje. Efektywna będzie praca tylko z takim profesjonalistą, który stale weryfikuje swoje metody pracy i jest zainteresowany informacją zwrotną od rówieśnika wspierającego. W praktyce oznacza to, że pomimo całej odpowiedzialności profesjonalisty rówieśnik może pracować samodzielnie, podejmować decyzje i pełnić role zawodowe. Im lepiej profesjonalisci w zespole znają rówieśnika wspierającego, tym łatwiejszy będzie podział obowiązków i zadań. Ustalanie zakresu odpowiedzialności i zadań winno zawsze odbywać się w odniesieniu do konkretnej sytuacji i we współpracy z rówieśnikiem.

Jeśli rówieśnik wspierający nie otrzyma wystarczającej odpowiedzialności, może uznać swą rolę za bezużyteczną i nieistotną. Może też czuć się niegodny zaufania. I odwrotnie, jeśli obarczy się go zbyt dużą odpowiedzialnością, powstaje ryzyko wypalenia. Rówieśnik nie zawsze będzie w stanie rozpoznać lub odpowiednio ocenić swoje zasoby. Na początku zapał jest zwykle wielki i rówieśnik może chcieć wziąć na siebie więcej, niż będzie mógł unieść. Dlatego ważne jest, aby profesjonalisci w zespole w trosce o rówieśnika w razie potrzeby ograniczali jego godziny pracy i zakres zadań.

Rozwój zawodowy

Pracując z osobami bezdomnymi profesjonalisci są ekspertami w swojej dziedzinie. Ich kwalifikacje przejawiają się w rozwiązywaniu trudnych sytuacji i pokonywaniu przeciwności, w łączeniu wiedzy z praktycznym doświadczeniem. Zazwyczaj profesjonalista nie zastanawia się, na jakiej teorii opiera się dane rozwiązanie lub działanie, ale teoria i praktyka są w jego pracy ściśle ze sobą powiązane. Tożsamość zawodowa profesjonalisty obejmuje wartości i etyczny wymiar pracy, a także cele i przekonania. Pogłębiona zostaje przez to, co profesjonalista czuje i co uważa za ważne w swojej pracy.

W toku pracy ramię w ramię z rówieśnikami wspierającymi – dysponującymi bezpośrednią, empiryczną i dogłębną wiedzą w pewnych sferach - wiedza i umiejętności obu stron tworzą nową bazę ekspercką. Dzielenie się tą specjalistyczną wiedzą jest szczególnie potrzebne w pracy w terenie, gdzie kwestie są delikatne, a wyzwania złożone. Profesjonalisci najczęściej nie doświadczyli bezpośrednio tego, co osoba, która była bezdomna. Z pomocą rówieśnika profesjonalista może lepiej zrozumieć przyczyny, które prowadzą do bezdomności. Pomaga to planować interwencje i wykorzystywać zasoby w bardziej

efektywny sposób. Profesjonalista może też uczyć się od rówieśnika alternatywnej perspektywy i empatii, i w efekcie lepiej obsługiwać najbardziej wrażliwych klientów.

Profesjonalna sieć wsparcia to dla profesjonalistów dobry sposób na rozwijanie swoich umiejętności. Ćwiczenie interakcji, prowadzenia dialogu, głębsze zrozumienie zarówno włączania w społeczność, jak i społeczności rozwija kompetencje profesjonalistów do pracy z rówieśnikami wspierającymi. Potrzebna jest również wiedza na temat traumy, uzależnień i zdrowia psychicznego. Doświadczenie pokazuje, że szkolenia prowadzone z jednoczesnym udziałem zarówno profesjonalistów jak rówieśników wspierających są szczególnie przydatne, ponieważ dają obu grupom szansę wzajemnego poszerzania i pogłębiania swojej wiedzy

Rówieśnik wspierający jako element zespołu pracowniczego

Rówieśnicy wspierający powinni odbyć szkolenie jasno pokazujące, czego się od nich oczekuje. Jeśli tak się nie stanie, rola rówieśnika będzie niejasna zarówno dla niego samego, jak i innych pracowników. Efektem mogą być nieporozumienia i niedostateczne wsparcie udzielane rówieśnikowi. Zacząć należy od wskazania obowiązków pracowników profesjonalnych w odniesieniu do rówieśnika oraz sytuacji, w jakich może się on kontaktować z przełożonym. Ważne jest, aby wszyscy pracownicy organizacji znali rówieśnika i czuli się zobowiązani do tego, by wspierać jego integrację w organizacji, nawet jeśli nie jest on częścią ich zespołu czy działu. To pomoże rówieśnikowi poczuć się lepiej w miejscu pracy.

W mieszanym zespole roboczym, w którym pracownicy profesjonalni pracują ramię w ramię z rówieśnikami, istnieje ryzyko podejmowania przez profesjonalistów w stosunku do rówieśników roli quasi-superwizorów, podczas taka rola im nie przysługuje. Mimo że w kwestiach związanych z technicznymi aspektami pracy pracownik profesjonalny może podjąć się pewnego prowadzenia, warto wskazać w organizacji osobę, z którą rówieśnik będzie się mógł kontaktować w przypadku problemów we współpracy z którymkolwiek z pracowników. Sami eksperci z doświadczenia uważają, że najlepszym sposobem zapobiegania problemom jest dobre przygotowanie organizacji i autentyczne zainteresowanie współpracą z rówieśnikiem wspierającym.



FOTOGRAFIA: pexels-mart-production-7550294.jpg



Co kierownictwo organizacji powinno wziąć pod uwagę planując zaangażowanie rówieśników wspierających

- Przygotowanie personelu do włączenia rówieśników do zespołu pracowniczego, np. przez poinformowanie o celach, wkładzie i wartości dodanej zaangażowania rówieśników w organizacji.
- Wsparcie i nadzór kierownictwa są nieodzowne do tego, aby wzmacniać w rówieśnikach zaufanie do własnych umiejętności i wiedzy; z kolei rówieśnicy i eksperci z doświadczenia muszą ufać, że kierownictwo przyjdzie im z pomocą w każdej potrzebie.
- Zaoferowanie rówieśnikom możliwości szkoleń i/lub zapewnienie im niezbędnej informacji oraz narzędzi do wykonywania ich pracy.
- W celu rozładowania i minimalizowania stresu związanego z pracą kierownictwo winno zapewnić pracownikom właściwą superwizję (najlepiej spoza organizacji).
- Nieustanny dialog między rówieśnikami wspierającymi, kierownictwem i resztą personelu zapobiega nieporozumieniom, poprawia atmosferę i jest tym samym kluczem do dobrej pracy zespołowej.
- Kierownictwo winno być żywo zainteresowane historią rówieśników/ ekspertów z doświadczenia jako , że stanowi ona kluczowe narzędzie w ich pracy.

Korzyści ze wsparcia rówieśniczego w pracy z osobami bezdomnymi

W pracy z osobami bezdomnymi odbiorcy usług odnoszą korzyści, gdy pracownicy profesjonalni i rówieśnicy wspierający dobrze ze sobą współpracują. Rówieśnicy są w stanie zidentyfikować się z sytuacją klienta i ocenić, jakie usługi najlepiej odpowiadają jego potrzebom. Z kolei pracownicy profesjonalni są w stanie przedstawić i udostępnić stosowne usługi. Rówieśnik wspierający zna mankamenty systemu usługowego z punktu widzenia użytkownika, których pracownicy profesjonalni czasem nie dostrzegają. Możliwość zidentyfikowania tych deficytów pomaga pracownikom profesjonalnym w skuteczniejszym zarządzaniu interwencją. Język usługodawców może być czasami trudny dla osób doświadczających bezdomności. Obecność rówieśniczego wsparcia ułatwia wzajemne zrozumienie między klientem a usługodawcą. Rówieśnikowi wspierającemu łatwiej również wyrazić uczucia i potrzeby klienta, zwłaszcza w sytuacjach chaotycznych. Dla wielu rówieśników ważna jest podwójna rola względem klienta - zarówno towarzysza podróży, jak i osoby pośredniczącej w uzyskaniu usług. Dodatkowo podjęcie pewnych czynności przez rówieśników może zmniejszyć obciążenie pracowników profesjonalnych i uwolnić ich zasoby, np. w sytuacji jednoczesnej obsługi kilku klientów.

Współpraca pomiędzy pracownikiem profesjonalnym a rówieśnikiem wspierającym wnosi element równości do spotkań między klientem a pracownikiem profesjonalnym. W pracy z osobami bezdomnymi relacja jest budowana na dowartościowaniu osoby budującym zaufanie jako wzajemne odniesienie. Zaufanie to podstawowy warunek, aby klient odważył się opowiedzieć o swojej sytuacji, został wysłuchany i uzyskał potrzebną pomoc. Obecność rówieśniczego kibica często służy jako swego rodzaju pomost. Również fakt, że klient widzi rówieśnika wspierającego i profesjonalnego pracownika

płynnie współpracujących, upewnia go, że może uzyskać pomoc od systemu. Współpracując ze sobą rówieśnicy wspierający i profesjonalni specjaliści uzyskują pełniejszy obraz sytuacji klienta. Rówieśnik wspierający jest w stanie zauważyć szczegóły niezauważalne dla pracownika, np. w obszarze komunikacji niewerbalnej. Dodatkowo, klient prawdopodobnie podzieli się z rówieśnikiem informacjami, których nie wyjawia pracownikowi profesjonalnemu.

Jedną z najważniejszych korzyści ze współpracy polega na tym, że wsparcie rówieśnicze budzi nadzieję i zmniejsza poczucie wstydu klienta z powodu jego sytuacji. Klient, w którym budzi się nadzieja, zaczyna pracować nad wzmacnianiem własnego dobrego samopoczucia. Ważne jest również minimalizowanie wstydu i stygmatyzacji. Szczególnie o bezdomnych kobietach wiadomo, że wstyd z powodu własnej sytuacji jest jedną z najważniejszych barier powstrzymujących je przed zwróceniem się o pomoc.

Dzięki własnym umiejętnościom zawodowym pracownicy profesjonalni są w stanie podtrzymać wiarę rówieśnika, kiedy sytuacja klienta wydaje się beznadziejna. Jednak nadzieję może stracić również pracownik profesjonalny. W takich sytuacjach rówieśnicy wspierający i przykład ich losu może pomóc pracownikowi przezwyciężyć poczucie beznadziejności. Korzyść jest obustronna — wzajemne umocnienie. Pracownik profesjonalny czuje się pewniej ze swoimi umiejętnościami i ze swoją pracą.

Prawdziwy przykład współpracy między pracownikiem profesjonalnym a ekspertem poprzez doświadczenie w fińskim projekcie NEA, wspierającym młode kobiety doświadczające bezdomności, pokazuje film: <https://www.youtube.com/watch?v=xtcbgG4Svk0>

3.4 Dalsza lektura

- Meriluoto, Making Experts-by-experience, University of Jyväskylä, 2019
- Guide for professionals in housing support, Budapest Methodological Centre of Social Policy and Its Institutions, 2018



FOTOGRAFIA: pexels-rfstudio-3811082.jpg



- 1.** Wzór do naśladowania/mentor w różnych momentach procesu zdrowienia
- 2.** Przekraczanie granic
- 3.** Zindywidualizowane leczenie
- 4.** Wsparcie społeczne
- 5.** Rzecznictwo

W bardziej zaawansowanych środowiskach z historią wsparcia rówieśniczego rola ta może się rozszerzyć o:

- 1.** Świadczenie usług i/lub szkoleń
- 2.** Nadzorowanie innych pracowników rówieśniczych
- 3.** Rozwijanie narzędzi
- 4.** Administrowanie programami lub agencjami
- 5.** Edukację społeczeństwa i decydentów

We wszystkich tych rolach sednem interwencji jest filozofia i wartości wsparcia rówieśniczego: doświadczenie, które w sposób autentyczny, na bazie zaufania i szacunku budzi nadzieję w drugim i pozytywnie wpływa na jego proces zdrowienia.

Rola innych pracowników nie zostaje przez agentów wsparcia zastąpiona czy zagrożona. Jedni i drudzy uzupełniają się wzajemnie, aby osiągnąć jako zespół wspólny cel. Konkretnie ustalenia organizacyjne, systematyczne spotkania zespołu interdyscyplinarnego w celu omówienia danego przypadku, celów uzgodnionych z bezdomnymi oraz postępów w ich osiągnięciu - wszystko odbywa się w prostym, zrozumiałym języku, eliminując szare strefy, które łatwo pojawiają się w codziennej praktyce.

Wzór do naśladowania / mentor

Rówieśnik wspierający jest skupiony bardziej na emocjonalnych aspektach swego doświadczenia niż na samych faktach. Był tam i przetrwał, a więc jest dowodem na to, że jest to możliwe. "Wiem co masz na myśli. Byłem tam!" Dochodzi tu do głosu autentyczna empatia, która budzi nadzieję i mobilizuje drugiego do działania. Niezbędna jest umiejętność podzielenia się własną historią własnymi słowami i pokazania jej punktów kluczowych. Wartość samostanowienia jest w tej relacji kluczowa: druga strona może swobodnie wybierać swoją ścieżkę zdrowienia, nawet jeśli czasem wpadnie w pułapkę, proces jest powolny lub wydaje się, że stanął w miejscu. Wsparcie rówieśnicze może mieć zastosowanie w różnych momentach procesu zdrowienia:

- Podczas wstępnych kontaktów tworzy zaufanie do dostępnych zasobów wsparcia i pomaga klientowi wejść na zasadniczy etap zdrowienia i szukania wsparcia.
- Później, w toku procesu zdrowienia motywuje do wytrwania w wysiłkach zmierzających do uzyskania kontroli nad własnym życiem. Podczas tego procesu możliwe są nawroty lub inne trudności. Rówieśnik wspierający dzieli się wówczas własnym doświadczeniem i metodami, które były dla niego pomocne. To dzielenie się powinno zmierzać do uświadomienia drugiemu jego własnych mocnych stron.



Przekraczanie granic

Jeśli to ważne, czasami przekraczam granice... przekroczyliśmy tak wiele granic tylko po to, żeby zdobyć tę osobę, no wiesz... myślę sobie, że inaczej wydarzyłoby się coś gorszego... wiesz o co mi chodzi. Przynajmniej wiem, że faktycznie komuś pomogłem. –Timothy

Istnieje wiele sytuacji, w których rówieśnik wspierający musi zharmonizować zaufanie – podstawowy element relacji z rówieśnikami – z własnym dobrostanem i bezpieczeństwem jako absolutnym priorytetem. Czasem będzie musiał przekroczyć własne granice. Zawsze jednak musi się to dzieć na podstawie jego własnej decyzji i indywidualnego osądu. Jest to także kwestia odpowiedniego przeszkolenia, doświadczenia, umiejętności i osobistej specyfiki rówieśnika wspierającego. Niewykluczony jest tu znaczny stres, nie zawsze dostrzegany przez pracowników profesjonalnych lub organizację, który należy brać pod uwagę przy organizowaniu wsparcia rówieśniczego.

Zindywidualizowane leczenie

Osoby bezdomne mają zwykle problemy zdrowotne – spowodowane lub nasilające się z powodu niepewnych warunków życia – które mogą wymagać codziennego leczenia, stosowania leków i obserwacji. Rówieśnik wspierający może pomóc we wdrożeniu planu leczenia, zorganizowaniu przypomnień skutecznych wobec osoby wspieranej lub asystować przy „leczeniu obserwowanym”, jeśli to konieczne. W warunkach klinicznych rówieśnicy wspierający mogą być również częścią leczenia w ramach zespołu interdyscyplinarnego.



FOTOGRAFIA: eric-ward-akt1bnnuMMk-unsplash.jpg

Odbudowa więzi społecznych

Odzyskanie czy nawiązanie kontaktów z rodziną, przyjaciółmi, ważnymi osobami czy po prostu nawiązanie kontaktów ze społecznością, w której się mieszka, jest istotną częścią procesu zdrowienia. Mając za sobą te doświadczenia rówieśnik wspierający może osobie wspieranej przekazać, jak się do

tego zabierać. Dyskryminacja i stygmatyzacja to wyzwania do pokonania, jeśli istnieje fundament w postaci wspierającej relacji.

Pomoc socjalna

Rówieśnik wspierający, który ma za sobą borykanie się z barierami w systemie świadczeń socjalnych, dysponuje często istotnymi informacjami mogącymi ułatwić dostęp osobie wspieranej. Wiedza, w jakiej sytuacji do kogo się zwrócić, bywa nieoceniona.

Rzecznictwo

Podczas konferencji Canadian Alliance to End Homelessness w Vancouver w 2014 grupa osób, w tym zarówno rówieśnicy wspierający, jak i pracownicy profesjonalni, wystąpiła ze wspólnym postulatem: zapewnić właściwą reprezentację ekspertów z doświadczenia w kontaktach z usługodawcami, decydentami, badaczami, aby lepiej rozumieli i skuteczniej podchodzili do problemu bezdomności. Być może najlepszym przykładem rzecznictwa rówieśników jest dokument opracowany przez Lived Experience Advisory Council of Peers w Kanadzie podczas wspomnianej konferencji. Dokument zatytułowany „Nic o nas bez nas” zawiera siedem podstawowych wytycznych do pracy w obszarze bezdomności z udziałem rówieśników: *Dar prioridad a la perspectiva de las personas expertas por experiencia*

1. Wysunięcie perspektywy doświadczenia na pierwszy plan
2. Włączanie osób z doświadczeniem na wszystkich poziomach organizacji
3. Zapewnienie ekspertom z doświadczenia odpowiedniego wsparcia
4. Przeciwwstawienie się stygmatyzacji i opresyjności; promowanie godności człowieka
5. Włączanie wiedzy płynącej z doświadczenia w procesy decyzyjne
6. Praca na rzecz adekwatnej reprezentacji wiedzy z doświadczenia
7. Budowanie autentycznych relacji między ludźmi z doświadczeniem i bez doświadczenia

Rówieśnicy wspierający wypowiadający się na gruncie przeżytego doświadczenia są żywym dowodem na istnienie luk w systemie, dowodem na funkcjonowanie określonych postaw, dowodem na to, co pomaga, a co nie. Ich wkład dotyczy wszystkich etapów pracy nad organizacją procesu zdrowienia - od zasadniczego podejścia, aż do wprowadzania konkretnych zmian i likwidowania istniejących deficytów. Tworzenie formalnych grup (np. stowarzyszeń rówieśniczych) na różnych poziomach kształtowania polityki w dziedzinie bezdomności może poprawić szanse wielu osób na uzyskanie kontroli nad własnym życiem.

Środowisko organizacyjne, które promuje rozwój osobisty i budowanie sprawczości oraz zapewnia możliwości kariery zarówno pracownikom jak wolontariuszom będzie wspierać również inne wspomniane wyżej role, jak kierowanie grupą rówieśniczą czy rozwijanie zasobów.

Wyzwania

W „State-of-the-Art Review” (2019) najczęściej rejestrowane przez badania naukowe (łącznie 62) wyzwania w odniesieniu do zaangażowania rówieśniczego w sferze bezdomności lub innych sektorach pogrupowano wokół pięciu kluczowych tematów:



- 1. Autentyczność:** Samo sformalizowanie roli osoby wspierającej bez jej dalszych realnych postępów na drodze zdrowienia budzi wątpliwości co do autentyczności wkładu u samych osób wspierających. Niezbędne więc jest zajęcie się potrzebami rówieśników wspierających w zakresie dobrostanu i rozwoju.
- 2. Podatność na zranienie:** Osoby wspierające są podatne na dalsze traumatyczne doświadczenia, na przygnębienie, napiętnowanie przez pracowników organizacji, szufladkowanie z tytułu ich doświadczeń a także nawroty problemów z innych powodów. Dlatego ważne jest, aby angażując rówieśników wspierających organizacja miała przemyślane stosowne strategie, zakres elastyczności i mechanizmy wsparcia.
- 3. Granice:** Przytłoczenie obowiązkami przerastającymi możliwości – w praktyce równoznaczne ze zmianą roli z użytkownika na usługodawcę – może u rówieśnika wywoływać duży stres. Pytanie o to, gdzie, kiedy i jak wytyczyć granice, jest dodatkowym wyzwaniem w ramach każdej interwencji. Na przykład ustalanie granic, podczas gdy rola rówieśnicza wymaga odkrycia się lub wyrażanie oceny przy jednoczesnym utrzymywaniu relacji partnerskiej, może być wyzwaniem i wymagać zaawansowanych umiejętności interpersonalnych. Rówieśnik wspierający może w takich sytuacjach potrzebować wsparcia i nadzoru innych specjalistów.
- 4. Stygmatyzacja:** Brak wsparcia w organizacji lub poczucie, że jest się w niej dyskryminowanym w stosunku do pracowników, osłabia pozycję rówieśników wspierających i podkopuje wnoszony przez nich wkład. Niektóre badania wskazują na stereotypy panujące wśród pracowników niebędących rówieśnikami oraz na różne sposoby radzenia sobie z nimi. Przygotowanie gruntu w organizacji do zaakceptowania rówieśników jako członków personelu, ułatwia stawianie wobec wyzwań tego typu.
- 5. Brak odpowiedniego uznania dla rówieśnika:** Wyzwania są tutaj związane z:
 - Sposobem, w jaki rówieśnicy są rekrutowani (np. jeśli są rekrutowani na podstawie stereotypowych kryteriów, a nie na podstawie kryterium doświadczenia)
 - Ich pozycją w organizacji (wolontariusz czy pracownik) oraz brakiem równego dostępu do świadczeń (takich jak np. ubezpieczenie, wynagrodzenie według siatki płac, inne świadczenia pracownicze)
 - Brakiem możliwości rozwoju osobistego i zawodowego w organizacji
 - Postrzeganiem ich jako zagrożenia przez innych pracowników

Najlepsze wdrożenia rówieśniczego wsparcia radziły sobie z tymi wyzwaniami przy zastosowaniu różnych strategii:

- **Na etapie przygotowania:** Praktycy i decydenci dyskutują i uzgadniają – istnieje więc konsensus – kwestie związane z zaangażowaniem rówieśników wspierających i ich oczekiwaniami. Niezbędne jest ustalenie mechanizmów wsparcia, takich jak szkolenia, nadzór superwizyjny, multidyscyplinarne spotkania zespołowe z udziałem rówieśników – niezależnie od tego, czy ich pozycja jest sformalizowana czy nie. Niezbędne jest ustalenie strategii na wypadek potencjalnych nawrotów oraz innych potrzeb związanych ze wsparciem rówieśniczym, niezależnie od tego, czy dotyczą transportu, czy zapewnienia pomocy prawnej. Skuteczne okazywały się elastyczne systemy umożliwiające rówieśnikom łączenie z udzielanym przez nich wsparciem innych aktywności, np. uczęszczania na terapię.
- **Na etapie zaangażowania:** Potrzebne jest środowisko umożliwiające rówieśnikom swobodne wypowiedanie się (publiczne lub anonimowe), rewidowanie w razie potrzeby zakresu obowiązków,

regularne uczestnictwo w spotkaniach całego zespołu, superwizję oraz indywidualny rozwój na równi z resztą pracowników.

4.4 Dalsza lektura

- Stephanie L. Barker, Nick Maguire, Experts by Experience: Peer Support and its Use with the Homeless, *Community Ment Health J* (2017) 53:598–612 DOI 10.1007/s10597-017-0102-2 <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s10597-017-0102-2.pdf>
- #Health now: Understanding homeless health inequality in Birmingham, Crisis UK, 2021 <https://groundswell.org.uk/wp-content/uploads/2021/03/Crisis-and-Groundswell-HealthNow-Birmingham-research-March-2021.pdf>
- Tookey i in., From client to co-worker: a case study of the transition to peer work within a multidisciplinary hepatitis c treatment team in Toronto, Canada: *Harm Reduction Journal* (2018) 15:41 <https://doi.org/10.1186/s12954-018-0245-7>
- Lived Experience Advisory Council,(2016), Nothing about us without us: Seven principles for leadership and inclusion of people with lived experience of homelessness, Toronto, The Homeless Hub Press. www.homelesshub.ca/NothingAboutUsWithoutUs
- Miler, J.A., Carver, H., Foster, R. i in. Provision of peer support at the intersection of homelessness and problem substance use services: a systematic ‘state of the art’ review, *BMC Public Health* 20, 641 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8407-4>
- Implementing Peer Support in Austria - Launching the First Certificate Course for Peer Workers 2019, <https://www.feantsa.org/en/news/2018/10/23/news?bcParent=27>



SEKCJA 5. ZDROWIE PSYCHICZNE I PROCES ZDROWIENIA

5.1 Wprowadzenie

Z uwagi na dużą częstotliwość występowania chorób psychicznych, nadużywania substancji i strumatygowania u osób bezdomnych sekcja niniejsza podejmuje temat procesu zdrowienia, by uczynić krok w kierunku zastosowania koncepcji procesu zdrowienia w praktyce pomocowej.

Za zdrowienie w omawianym sensie uważa się proces budowania przez daną osobę satysfakcjonującej egzystencji i uzyskiwania kontroli nad swym życiem również wśród trwających ograniczeń i przypadłości związanych z chorobą psychiczną, uzależnieniem itp. Przegląd literatury na temat powrotu do zdrowia psychicznego wskazuje na szerokie spektrum elementów charakterystycznych dla procesu zdrowienia: pojawienie się nadziei, wzrost sprawczości, samostanowienia, poczucia sensu i celu, wzrost świadomości, rozwój osobistego potencjału.

Obecnie w dziedzinie bezdomności obserwuje się ten właśnie trend wspierania wyborów klienta i wzmacniania jego pozycji. Obiecujące wyniki koncepcji pomocowych opartych na procesie zdrowienia mogą w istocie zaowocować perspektywą ujednoczonej wizji pomocy w obszarze pracy na rzecz osób bezdomnych.

5.2 Rezultaty edukacyjne

- Poznanie wzajemnego powiązania między problemami psychicznymi a bezdomnością
- Poznanie przesłanek i zasad podejścia opartego na procesie zdrowienia
- Poznanie fundamentów koncepcji procesu zdrowienia, którymi według modelu CHIME są: łączność, nadzieja, tożsamość, sens, upodmiotowienie
- Zrozumienie relacji pomiędzy modelem medycznym a modelem zdrowienia
- Poznanie sposobów zastosowania tego podejścia w pracy z osobami bezdomnymi

5.3 Zdrowie psychiczne i proces zdrowienia

Wzajemna relacja pomiędzy chorobą psychiczną a bezdomnością

W porównaniu z ogółem populacji osoby bezdomne czy pozbawione stabilnego schronienia okazują się być częściej dotknięte problemami psychicznymi. Według Crisis UK częstotliwość występowania typowych zaburzeń psychicznych jest w grupie osób zmarginalizowanych dwukrotnie wyższa, a psychozy występują wśród osób bezdomnych 4-15 razy częściej. Umieralność jest niemal pięciokrotnie wyższa niż w równoległych grupach wiekowych ogólnej populacji. Niedawne badanie usług świadczonych na rzecz osób bezdomnych w Anglii (2019) pokazało, że ponad dwie trzecie klientów tych usług cierpi na zaburzenia psychiczne, w wielu przypadkach niezdiagnozowane.

Zaburzenia psychiczne często odegrały istotną rolę w losach osób, które utraciły schronienie. Co więcej, w kontekście stresu wiążącego się z bezdomnością zdrowie psychiczne stanowi kluczowy

czynnik decydujący o zdolności człowieka do ustabilizowania się w jakimkolwiek miejscu zamieszkania, które z kolei, o ile zostanie uzyskane, pomaga w dłuższym planie złagodzić problem psychiczny.

Kobiety wydają się bardziej podatne od mężczyzn na czynniki ryzyka prowadzące zarówno do zaburzeń psychicznych, jak i sytuacji bezdomności, w tym zwłaszcza na przemoc fizyczną i seksualną w okresie dzieciństwa. Problemy psychiczne (w szczególności objawiające się samouszkodzeniami i myślami samobójczymi) zdają się osiągać u bezdomnych kobiet większe nasilenie. Również zmarginalizowane mniejszościowe grupy etniczne, uchodźcy i ubiegający się o azyl wykazują większą niż w ogólnej populacji osób bezdomnych częstotliwość występowania chorób psychicznych.

Rozpatrzmy tu trzy główne czynniki zwiększające ryzyko bezdomności: ubóstwo, zerwanie więzi społecznych i indywidualną podatność danej osoby. Osoby zmarginalizowane są w mniejszym stopniu zdolne utrzymać zatrudnienie, co implikuje ich słabość ekonomiczną. Urojeniowe myślenie zubaża sieć społeczną, na której osoba bezdomna może polegać; pozbawia ją zasobów niezbędnych do radzenia sobie w trudnych sytuacjach. Jednocześnie stan psychiczny, w jakim się ona znajduje, negatywnie oddziałuje na jej zdolność osądu i pozbawia jasnego myślenia koniecznego, by stawić czoła przeciwnościom.

Skomplikowane powiązania między zaburzeniami psychicznymi a sytuacją bezdomności mogą prowadzić do zaostrzenia stanów psychicznych takich jak lęk, niepokój i depresja niosących ze sobą zwiększone ryzyko nadużywania substancji psychoaktywnych.

Osoby cierpiące na zaburzenia psychiczne zazwyczaj pozostają w sytuacji bezdomności przez dłuższe okresy, stopniowo coraz bardziej tracąc kontakt z rodziną i przyjaciółmi. Znaczenie adekwatnych usług środowiskowych i socjalnych jest jeszcze istotniejsze w przypadku osób z poważnymi problemami psychicznymi opuszczającymi szpitale i więzienia, które stają się grupą nieproporcjonalnie reprezentowaną w populacji osób bezdomnych.



FOTOGRAFÍA:francisco-moreno-wuo8KnyCm4l-unsplash.jpgEl modelo de recuperación



Koncepcja procesu zdrowienia

Leczenie zaburzeń psychicznych jest trudne ze względu na ogromną liczbę zmiennych osobowych związanych z ich powstawaniem. Na przestrzeni ostatniej dekady koncepcja procesu zdrowienia okazała się skuteczna ze względu na charakterystyczne dla niej skupienie na osobie. Koncepcja ta oparta jest na dwóch prostych przesłankach:

1. W przypadku zaburzeń psychicznych zdrowienie zawsze jest możliwe.
2. Proces zdrowienia postępuje najsprawniej wtedy, gdy zarządza nim sam zainteresowany.

Jest to koncepcja uwzględniająca holistyczną wizję pacjenta. Wychodzenie z zaburzeń psychicznych i/ lub zaburzeń związanych z nadużywaniem substancji to „proces przemiany polegającej na poprawie zdrowia i samopoczucia osoby, sprawowaniu przez nią decyzyjnej funkcji we własnym życiu i dążeniu do pełnej realizacji osobistego potencjału”. (Lyon S., 2020)

Przyjmuje się, że proces zdrowienia przebiega za sprawą zmian w czterech wymiarach indywidualnej rzeczywistości, którymi są:

- **Zdrowie:** Radzenie sobie z zaburzeniami psychicznymi lub wychodzenie z nich wymaga wyborów sprzyjających dobrostanowi zarówno fizycznemu jak psychicznemu.
- **Dom:** Człowiek potrzebuje bezpiecznego i stabilnego schronienia.
- **Cel:** Wypełniona treścią struktura dnia (szkoła, praca, rodzina, społeczność) jest istotna dla procesu zdrowienia i utrzymania zdrowia.
- **Wspólnota:** Pozytywne więzi społeczne są środowiskiem miłości, dostępności emocjonalnej i szacunku niezbędnych do tego, by żyć i rozwijać się. (Lyon S., 2020)

Koncepcja zdrowienia uznaje życie społeczne za kluczowe w procesie eliminacji zaburzeń psychicznych i uzależnień. Wspierające i charakteryzujące się zainteresowaniem dla osoby relacje wzmacniają zdolność do radzenia sobie z symptomami choroby i sprzyjają zdrowieniu. W tym procesie profesjonaliści w zakresie zdrowia – psycholodzy, psychiatry i lekarze – mają pewną rolę do odegrania, lecz ich oddziaływanie niepomierne wzrasta dopiero w kontekście pozytywnych interakcji zachodzących w osobistym życiu osoby bezdomnej. Grupy wsparcia i grupy lokalne mogą również odegrać istotną rolę w procesie zdrowienia umożliwiając dzielenie się własnymi doświadczeniami z innymi osobami potrzebującymi pomocy.

Nie można zapominać o znaczeniu schronienia w procesie wychodzenia z problemów psychicznych. Adekwatne i stabilne schronienie daje poczucie bezpieczeństwa i tym samym w istotny sposób obniża poziom stresu i innych czynników ryzyka prowadzących do problemów psychicznych lub pogarszających już istniejące. Przyzwoita przestrzeń prywatności wzmacnia stabilizację psychiczną i rodzi poczucie odpowiedzialności za utrzymanie jej we właściwym stanie.

Dziesięć zasad zdrowienia głosi, iż proces ten:

- Wyrasta z nadziei
- Jest zarządzany przez samego zainteresowanego
- Odbywa się na wielorakie sposoby
- Ma charakter holistyczny

- Wymaga wsparcia rówieśników i sojuszników
- Wymaga wsparcia poprzez relacje i sieci społeczne
- Wyrasta z danej kultury i podlega jej wpływowi
- Wymaga zajęcia się traumą
- Angażuje zasoby i odpowiedzialność podmiotu, jego rodziny i społeczności
- Zasadza się na szacunku dla osoby

(Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA, 2012)

Jednym z fundamentów tego modelu jest fakt, iż koncentruje się on na indywidualnych sprawnościach i zdolnościach a nie deficytach i patologiach. Wzmacnia pewność siebie człowieka, pozwala mu uświadomić sobie istotę swego doświadczenia i stać się główną postacią procesu terapeutycznego.

Poznanie a ostatecznie i przyjęcie własnych ograniczeń jest częścią procesu – identyfikując własne słabe strony człowiek może uświadomić sobie, jakiego wsparcia potrzebuje, by radzić sobie z symptomami. Budzenie tego typu świadomości pomaga w przyjęciu i wpisaniu w codzienność strategii adekwatnych do stawienia czoła problemom. Taka akceptacja otwiera drogę do samodzielności, podejmowania wyborów, samostanowienia i integracji społecznej pomagając zmobilizować zasoby niezbędne do zapanowania nad symptomami i tym samym zwiększając prawdopodobieństwo sukcesu.

Kamienie węgielne procesu zdrowienia: CHIME

CHIME to angielski akronim, na który składają się słowa: Łączność, Nadzieja, Tożsamość, Sens oraz Upodmiotowienie.

- **Łączność z innymi i wzmacniające relacje**

Znaczące, pozytywne relacje w decydujący sposób wzmacniają motywację i wiarę w sukces. Rodzina i przyjaciele mogą w istotny sposób wzmocnić wiarę człowieka w możliwość zmiany, jednocześnie dostarczając stosownej motywacji. Również dzielenie się własnymi doświadczeniami z innymi osobami stojącymi wobec podobnych problemów (np. zmagających się z uzależnieniem od substancji) zbliża ludzi do siebie i usposabia do wzajemnego motywowania się na zasadzie rówieśniczego wsparcia. Grupy typu AA odgrywają także ważną rolę tworząc wolną od osądu przestrzeń dzielenia się odczuciami i emocjami związanymi z procesem zdrowienia. Starsi członkowie mający za sobą ten proces mogą funkcjonować jako wzorce oferując prowadzenie i uosabiając punkt docelowy podróży. I choć jednostronne relacje pomocowe mogą skutkować mechanizmem "charytatywności" szkodliwym dla procesu zdrowienia, relacje zdrowe, oparte na wzajemności i partnerstwie mają kluczowe znaczenie dla tworzenia środowiska sprzyjającego zdrowieniu.

- **Nadzieja**

Jest to jeden z najważniejszych elementów motywujących do stawienia czoła zmianom zachodzącym w procesie zdrowienia. Nadzieja to więcej niż optymizm – to przekonanie, że będzie się w stanie przejść przez niepowodzenia i niepewność, aby osiągnąć cel. Może wzrastać stopniowo w następstwie jakiegoś punktu zwrotnego i musi być wystarczająco silna, aby oprzeć się przystępom rozpacz. Wiąże się z wiarą we własną zdolność do znoszenia porażek, ryzyka i kolejnych zranień.

- **Tożsamość**



Kolejnym istotnym elementem jest przywrócenie trwałego poczucia tożsamości, które osoby zmarginalizowane często tracą lub które jest im odbierane. Jednym ze sposobów odzyskiwania poczucia tożsamości jest tzw. „pozytywne wycofanie”. Jest to regulowanie własnego zaangażowania społecznego i publicznej obecności w taki sposób, by wychodzić ku innym tylko wówczas, gdy czujemy się bezpiecznie i uważamy, że to ma sens. Zadbanie o własną przestrzeń psychologiczną prowadzi do odzyskiwania szeroko pojętego poczucia własnej tożsamości, rozumienia własnych zainteresowań, budzenia duchowości itd. Jest to proces wzmacniający poczucie przynależności społecznej i zazwyczaj dokonuje się za sprawą akceptacji i wzajemności w relacjach z innymi, choć z drugiej strony musi też zasymilować napór otwartych i ukrytych treści pochodzących z szerszego kontekstu społecznego. Kiedy człowiek jest gotów na zmianę i uruchomiony zostaje mechanizm żałoby, akceptacja przeszłości i budowanie wiary w możliwość przejścia ku nowej tożsamości może się wiązać z koniecznością stanięcia wobec negatywnych emocji takich jak smutek, rozpacz i gniew.

- **Formowanie się zdrowych strategii radzenia sobie oraz istotnego schematu wewnętrznego**

Zdrowe strategie radzenia sobie uważa się za kluczowy element procesu zdrowienia. Leki i psychoterapia mogą być użyteczne w łagodzeniu symptomów zaburzeń psychicznych, ale mają one także swoje negatywne strony. Świadomy pacjent powinien zdawać sobie sprawę, jakie są dobre strony przyjmowania leków i dlaczego lekarz uważa, że jego recepta najlepiej wpisuje się w życiową podróż pacjenta. Lepsze zrozumienie terapii rozwija świadomość własnej wewnętrznej charakterystyki oraz mechanizmów emocjonalnych prowadząc w efekcie do lepszego poznania siebie. Rozwijanie strategii radzenia sobie oraz umiejętności rozwiązywania problemów wymaga od pacjenta, by stał się „ekspertem od samego siebie” i identyfikował kluczowe sytuacje stresowe oraz możliwe strategie w obliczu przeciwności. Zrozumienie własnej struktury wewnętrznej i funkcjonowania buduje poczucie sensu i ogólnej celowości, co uważa się za ważne czynniki podtrzymujące proces zdrowienia. Może to zaowocować odzyskaniem lub zbudowaniem roli społecznej lub pracowniczej. Może też przynieść z sobą odnowienie, odnalezienie lub przyjęcie pewnej wiodącej filozofii, religii, identyfikacji politycznej czy kulturowej. Z postmodernistycznej perspektywy można to określić mianem „tworzenia narracji”.

- **Upodmiotowienie i budowanie bezpiecznego fundamentu** Odpowiednie warunki życia, wystarczająca siła ekonomiczna, wolność od przemocy i dostęp do opieki zdrowotnej zostały zaproponowane jako ważne narzędzia wzmacniające pozycję osoby w długim procesie zdrowienia. Mówi się, że upodmiotowienie w połączeniu z samostanowieniem mówi się, że wzmocnienie jest fundamentalne dla procesu zdrowienia, zmniejszając społeczne i psychologiczne skutki stresu i traumy. Teoria upodmiotowienia kobiet stwierdza, że proces zdrowienia zachodzący w kontekście dolegliwości psychicznych, nadużywania substancji i traumy wymaga pomocy ofiarom w zrozumieniu ich praw w celu budowania ich zdolności do dokonywania autonomicznych wyborów. Oznacza to rozwijanie umiejętności niezależnego, asertywnego podejmowania decyzji i szukania pomocy, co z kolei przekłada się na właściwe leczenie i aktywne praktyki dbania o siebie. Innym ważnym elementem upodmiotowienia jest integracja społeczna i przezwyciężanie stygmatyzacji i uprzedzeń dotyczących chorób psychicznych. Proponenci teorii równouprawnienia kobiet argumentują, że ważne jest zdawać sobie sprawę z wpływu stereotypów na wizję siebie osoby zdrowiejącej i, co za tym idzie, zwalczać te narracje. Zgodnie z tą logiką upodmiotowienie wymaga od człowieka przeformułowania poglądu na samego siebie i świat. W praktyce upodmiotowienie i budowanie bezpiecznej bazy egzystencji wymagają wzajemnie wspierających relacji między zdrowiejącą osobą a **usługodawcami, identyfikowania mocnych stron zdrowiejącego oraz świadomości jego strauumatyzowania i kontekstu kulturowego** (Francis East, J., & Roll, S. J., 2015).

Model zdrowienia a model medyczny

Model zdrowienia jest przeciwstawny modelowi medycznemu.

Model medyczny zakłada, że zaburzenia psychiczne mają przyczyny fizjologiczne. Aż do połowy lat 70-tych wielu lekarzy było zdania, że osoby takie są dożywotnio skazane na chorobę. Dotyczyło to w szczególności osób cierpiących na schizofrenię, zaburzenia schizoafektywne i dwubiegunowość, przy czym leczenie sprowadzało się ściśle do stosowania medykamentów.

Fundamentalnym założeniem modelu zdrowienia jest natomiast przekonanie, że człowiek może wyjść w istotnym zakresie z choroby psychicznej i żyć w sposób pełny i satysfakcjonujący. Dwie dekady trwało, zanim to przekonanie zakorzeniło się w społeczności medycznej. W rozwijaniu tego skoncentrowanego na osobie podejścia ważną rolę odegrali sami pacjenci wyrażając zainteresowanie aktywnym włączeniem się we własne leczenie. Ich własne doświadczenie pokazało, że otrzymując właściwe wsparcie mogą prowadzić aktywne życie w ramach społeczności. Ten historyczny przełom w podejściu do interwencji w zakresie zdrowia psychicznego jest odzwierciedleniem drugiego filaru modelu zdrowienia: najtrwalsze zmiany zachodzą wtedy, gdy zarządza nimi sam pacjent.

Nawet jeśli model medyczny i model zdrowienia zdają się sobie przeczyć, należy je przy planowaniu interwencji traktować komplementarnie. Dla lepszej oceny medycznych potrzeb pacjenta należy uwzględnić informację fizjologiczną wynikającą z modelu medycznego, jednocześnie angażując pacjenta jako podmiot decyzyjny.

Dane empiryczne zgromadzone w toku badań medycznych stanowią podstawę dla zdefiniowania właściwych procedur medycznych. Ich połączenie z upodmiotowieniem i wsparciem rówieśniczym przewidzianym w modelu zdrowienia stwarza większe możliwości radzenia sobie z zaburzeniami i w efekcie daje lepsze wyniki.

Zastosowanie koncepcji zdrowienia do bezdomności

Koncepcja procesu zdrowienia zmienia przebieg leczenia zaburzeń psychicznych, uzależnienia od substancji i zaburzeń post-traumatycznych. Jednak podejście to nie jest jeszcze w pełni zintegrowane z usługami na rzecz osób bezdomnych.

Usługi na rzecz osób bezdomnych rzadko uwzględniają model zdrowienia i bardzo często ograniczają się do zaspokojenia jedynie najprostszyc potrzeb. W obszarze pomocy osobom bezdomnym występuje wiele pomiotów realizujących całą gamę usług w zakresie mieszkalnictwa, tymczasowego schronienia, wyżywienia, pomocy w zatrudnieniu, opieki medycznej, opieki psychiatrycznej, programów rehabilitacyjnych i usług socjalnych, lecz są to podmioty często wzajemnie od siebie odseparowane na skutek odrębnych przepływów dotacyjnych. Wyzwanie polega na skonstruowaniu jednolitego modelu pomocy opartego na procesie zdrowienia i obejmującego całą multydiscyplinarną sieć pomocy w sferze bezdomności. **Tabela 1.**



Wskazania dla transformacji systemu usług na podstawie zasad indywidualnego zdrowienia¹

Podejście tradycyjne	Podejście zorientowane na zdrowienie – odniesienie do usługobiorcy	Podejście zorientowane na zdrowienie – odniesienie do systemu
Zdrowienie może nie być możliwe dla każdego.	Zdrowienie jest możliwe dla każdego.	Zorientowanie systemu na zdrowienie jest możliwe.
Straumatyzowanie człowieka nie znajduje właściwego odbicia w usługach dla osób bezdomnych.	Straumatyzowanie uznawane jest za kluczowy czynnik w życiu odbiorców usług	Polityki, praktyki i fizyczne otoczenie podlega adaptacji w celu dostosowania do traumatycznych reakcji u odbiorców i realizatorów usług.
Tendencja do sztywnego kategoryzowania ludzi: “chory”, “zdrowy”, “chronicznie bezdomny”, “zaangażowany w usługi” zamiast postrzegania ich życia jako dynamicznego procesu.	Wizja dynamiczna i holistyczna. Ogląd człowieka w całościowym kontekście jego życia. Zdrowienie nie musi być procesem linearnym.	Wizja dynamiczna i holistyczna. Ogląd również organizacji jako organizmu. Zmienność polityk i praktyk na bazie wkładu ze strony odbiorców i personelu.
Usługodawcy ekspertami w procesie zdrowienia – wiedzą, co najlepsze dla klienta. Oczekuje się podporządkowania. Może dochodzić do stosowania przymusu.	Promuje się samostanowienie i autonomię odbiorców jako ekspertów w zakresie własnego zdrowienia. Usługodawcy są w tym procesie partnerami. Siła i przymus są antytezą dla zdrowienia, podważają zaufanie i więzi społeczne oraz wtórnie traumatyzują.	Promuje się samostanowienie i autonomię personelu, docenia się jego umiejętności. Nacisk na redukcję dysproporcji sił i działania w trybie wzajemnej współpracy. Polityki ukierunkowane na eliminację praktyk nacechowanych przymusem i redukcję wtórnej traumatyzacji w miejscu pracy.
Podporządkowanie diagnozie, skoncentrowanie na symptomach.	Skoncentrowanie na mocnych stronach osoby, docenianie umiejętności i zdolności.	Skoncentrowanie na mocnych stronach organizacji, docenianie umiejętności, zdolności personelu.
Słabe otwarcie na publiczny ogląd.	Dzielenie się informacją sprzyja swobodzie wyboru, autonomii, samostanowieniu, buduje więzi i zaufanie.	Przez otwarty dostęp do informacji promuje się przejrzystość i odpowiedzialność na wszystkich poziomach.
Relacje bazują na hierarchiach i autorytecie wynikającym ze stanowiska. Władza dzielona jest z innymi w ograniczonym stopniu.	Władza jest dzielona z odbiorcą usług. Współpraca z nim opiera się na autentyczności, uczciwości i świadomości nierównowagi w obszarze władzy.	Bazuje się na współpracy. Wszystkich członków organizacji docenia się jako podmioty wnoszące wkład w dobrostan organizacji. Uznaje się fakt nierównowagi w dysponowaniu władzą i dąży do dzielenia się nią w miarę możliwości.

¹ Źródło: Prescott L, Harris L. (2007). Moving Forward, together: Integrating Consumers as Colleagues in Homeless Service Design, Delivery and Evaluation. Rockville, MD, Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration. Rękopis przedstawiony do publikacji.

Tabela powyższa zestawia podejście tradycyjne (“zdrowienie może nie być możliwe dla każdego”) z podejściem zorientowanym na zdrowienie (“zdrowienie jest możliwe dla każdego”) i przewiduje, w jaki sposób wartości podejścia zorientowanego na indywidualne zdrowienie mogą wpłynąć na wartości całego systemu usługowego stwarzając nowy paradygmat pomocy zorientowanej na zdrowienie i prowadząc do transformacji systemu (“zorientowanie systemu na zdrowienie jest możliwe”). Tabela ta jest użytecznym drogowskazem w przekładaniu wartości zorientowania na indywidualne zdrowienie na transformację całego systemu pomocy. W procesie włączania zasad zorientowania na zdrowienie do systemów pomocy użytecznym punktem wyjścia jest nacisk na budowanie relacji sprzyjających zdrowieniu, upodmiotowieniu, nadziei i wartościom skoncentrowanym na osobie. Osoby wychodzące z zaburzeń psychicznych i uzależnienia od substancji charakteryzuje posiadanie solidnego, niezawodnego partnera, do którego mają zaufanie i który jest zarazem spełnieniem ich najistotniejszej potrzeby oraz moderatorem zdrowienia. Wiele osób, które wyszły z bezdomności przypisuje swój sukces osobistym relacjom z konkretnymi ludźmi. Proces odbudowy indywidualnej tożsamości zachodzi często w ramach relacji z realizatorem usług. Badania wskazują, że krytycznym momentem w angażowaniu osób bezdomnych w proces zdrowienia jest outreach: „Ustanowienie personalnej więzi, która staje się iskrą inicjującą powrót do spełnionego i godnego życia”. Nawiązanie łączności z własną konstruktywną tożsamością i wspólnotą ludzką stanowi kluczowy krok w procesie zdrowienia osób bezdomnych.

Integracja odbiorców usług do systemu pomocy jest konkretną strategią rozwijającą zorientowanie na zdrowienie w programach pomocy osobom bezdomnym. Włączanie osób z doświadczeniem bezdomności, nadużywania substancji i traumy w szeregi personelu, sytuowanie ich na pozycjach liderów jest nieodzownym krokiem w procesie transformacji kultury organizacyjnej i modeli usługodawczych. Prowadzone i obsługiwane przez odbiorców programy usług dla osób bezdomnych rozpadają się na trzy kategorie: usług prowadzonych przez odbiorców (zarządzanych i obsługiwanych w większości przez odbiorców); usług partnerskich (odbiorcy realizują usługi w partnerstwie z nie-odbiorcami); usług, w których odbiorcy są zatrudnieni jako wolontariusze i pracownicy.

Integracja odbiorców usług inspirowana podejściem zorientowanym na zdrowienie promuje ich upodmiotowienie na wszystkich etapach procesu jako „ambasadorów zdrowienia”. Odbiorcy wchodzący w skład personelu są ucieleśnieniem nadziei jako fundamentalnej zasady zdrowienia.



FOTOGRAFIA: pexels-mental-health-america-(mha)-5543374.jpg Aplicación del modelo de recuperación en las personas sin hogar



Udany projekt: doświadczenie stanu Connecticut

Amerykański stan Connecticut jest liderem we wprowadzaniu pomocy zorientowanej na zdrowienie, a zapoczątkował te działania już w roku 2000, zanim jeszcze temat stał się przedmiotem szerszego zainteresowania. Była to od początku inicjatywa o charakterze systemowym ukierunkowana na przemianę systemu pomocy ku takiemu, który „identyfikuje indywidualne walory, mocne strony, obszary zdrowia i sprawności, buduje na nich wspierając dochodzenie człowieka do poczucia panowania nad własnym losem i przywracając mu poczucie istotnej, konstruktywnej przynależności do szerszej społeczności”.

Inicjatywa stanu Connecticut obejmowała współpracę z Programem na rzecz Przywracania Zdrowia i Zdrowia Wspólnotowego realizowanego przez uniwersytet Yale a zmierzającego do stworzenia Instytutu Edukacji i Treningu w celu kształcenia usługodawców w takich obszarach jak: prowadzenie w procesie zdrowienia, planowanie skoncentrowane na osobie, rekrutacja i praca z personelem rówieśniczym, wsparcie rówieśnicze, sprawność kulturowa, rozmowa motywacyjna i in.

Warto podkreślić dwie nauki płynące z doświadczenia stanu Connecticut:

Pierwsza nauka jest taka, że zdrowienie nie jest związane z żadną usługą, interwencją czy wsparciem, ale raczej z tym, co ludzie w trakcie procesu zdrowienia robią, aby wyzdrowieć. Jest to ważna lekcja, ponieważ podkreśla znaczenie zaangażowania odbiorców usług, skupienia na osobie i współpracy ze wszystkimi zainteresowanymi stronami w celu wypracowania wspólnego wyobrażenia o tym, jak powinien wyglądać system opieki zorientowany na zdrowienie.

Drugą ważną lekcją jest to, że zdrowienie nie może być po prostu „dodawane” do istniejących usług, ale – jeśli ma przekształcić i ujednoczyć polityki, praktyki, procedury, usługi i wsparcie – musi stanowić nadrzędny cel i wartość zasymilowaną na poziomie systemowym.

Te lekcje tworzą ważne precedensy, które mogą być pomocne w przyjmowaniu orientacji na zdrowienie w sieci pomocy osobom bezdomnym.

Podsumowując, upodmiotowienie jednostki w toku procesu zdrowienia jest tego procesu fundamentem. Jest to proces nieliniowy, który musi być oparty na mocnych stronach i wielorakim potencjale jednostki. Zdrowienie może stać się nadrzędnym celem i wartością, przekształcającą i przeformułującą polityki, praktyki, procedury, usługi i wsparcie sieci pomocy osobom bezdomnym. Zmiany takie niosą ze sobą potencjał poprawy życia milionów ludzi doświadczających bezdomności.

5.4 Dalsza lektura

- Sheperd i in., [Making Recovery a Reality](#), 2008

SEKCJA 6: BEZDOMNOŚĆ A TRAUMA

6.1 Wprowadzenie

Ta sekcja zapozna czytelnika z podstawowymi informacjami na temat traumy i jej wpływu na funkcjonalność, zdrowie i jakość życia człowieka. Przedstawione zostaną objawy traumy, a w szczególności jej wpływ na regulację pobudzenia. Sekcja omawia również sposoby optymalizowania regulacji pobudzenia oraz wyjaśnia, w jaki sposób bezdomność i trauma spletają się ze sobą i dlaczego przemoc, w szczególności wśród osób bezdomnych, jest powiązana z traumą.

6.2 Rezultaty edukacyjne

- Zrozumienie, czym jest trauma
- Zapoznanie się z różnymi rodzajami traumy
- Zapoznanie się z koncepcją Okna Tolerancji
- Zapoznanie się z objawami traumy
- Pozyskanie narzędzi do pracy z osobami strauumatyzowanymi
- Zrozumienie, dlaczego bezdomność jest wydarzeniem traumatycznym
- Zrozumienie, w jaki sposób doświadczenie przemocy powoduje traumę

6.3 Czym jest trauma?

Trauma to uszkodzenie spowodowane przemożną siłą. Kryzys traumatyczny jest nagłym, zaskakującym, zazwyczaj charakteryzującym się wielką siłą wydarzeniem, które powoduje cierpienie. Traumatyzacja ma miejsce, gdy człowiek nie znajduje sposobu, aby w konstruktywny sposób poradzić sobie z bólem spowodowanym przez to wydarzenie. Cierpienie jest zbyt intensywne i wydarzenia kodują się w umyśle i ciele osoby w sposób trwały. Bycie świadkiem traumatycznego doświadczenia dotyczącego innej osoby może być również traumatyzujące. Czasami traumą staje się nie to, co się wydarzyło, ale to, czego zabrakło. Przykładem jest brak opieki w dzieciństwie.

Trauma jest ze swej natury ucieczką i ukrywaniem się: człowiek stara się zaprzeczyć temu, co się stało, doświadcza wstydu i poczucia winy. Na wagę traumy wpływa dotkliwość i czas trwania traumatyzującego zdarzenia, jego częstotliwość, nieprzewidywalność, niekontrolowalność. Nagromadzenie stresorów w życiu człowieka, brak opieki i wsparcia we wrażliwym okresie (dzieciństwo) oraz przemoc emocjonalna predysponują do traumy. Wiadomo również, że kobiety są bardziej podatne na traumę niż mężczyźni.

Zwykle trauma aktywuje się niezależnie od woli i wywołuje u osoby, która jej doświadcza, głęboki niepokój i poczucie niemożności zapanowania nad własnym ciałem/umysłem. Wyzwalacze takich stanów są ściśle związane z przyczyną urazu. Istnieją bodźce, które przywołują traumatyczne przeżycie lub wspomnienie. Takim bodźcem może być wszystko: zapach, dźwięk, czyjeś spojrzenie, dotknięcie czy też specyficzne wydarzenie.



W mózgu narażonym na intensywny stres w dzieciństwie mogą wystąpić trwałe zmiany neurologiczne. Taka osoba jest bardziej podatna na traumę niż inne. Stres aktywuje również fizyczne poczucie zagrożenia. Dlatego osoba strauatyzowana może mieć trudności z regulowaniem emocji, i nawet drobne rzeczy mogą powodować u niej daleko nieadekwatne reakcje.

Traumy można podzielić na dwie grupy:

Trauma 1. typu wynika z jednorazowych, niespodziewanych urazów.

Trauma 2. typu to trauma złożona, zapoczątkowana na wczesnym etapie rozwoju osoby. Trauma typu 2 rozwija się na bazie powtarzających się i długotrwałych doświadczeń.

PRZYKŁADY TRAUMY	
TRAUMA 1 TYPU	TRAUMA 2 TYPU
<ul style="list-style-type: none"> • Ciężka choroba lub uraz • Akt przemocy fizycznej lub seksualnej • Napad, rabunek • Bycie ofiarą lub świadkiem przemocy • Bycie świadkiem klęski żywiołowej itp. • Wypadek drogowy • Hospitalizacja, w tym psychiatryczna • Trauma związana z zabiegiem medycznym • Próba samobójcza • Przemoc emocjonalna i seksualna • Diagnoza choroby zagrażającej życiu • Poród 	<ul style="list-style-type: none"> • Emocjonalna przemoc w dzieciństwie abuse • Długotrwała przemoc domowa • Zaniedbanie emocjonalne, trauma więz • Porzucenie • Długotrwała przemoc werbalna • Długoterminowa błędna diagnoza med. Lub problemy ze zdrowiem • Zastraszanie w szkole, w miejscu pracy • Przemoc emocjonalna i seksualna • Zaniedbanie fizyczne • Zbyt surowe wychowanie (niekiedy na bazie religijnej)

Co trauma robi z człowiekiem

Ogólnie rzecz biorąc, zdrowy człowiek wierzy, że świat jest piękny, życie ma sens, a ludzie są dobrzy. Traumatyczne wydarzenie podważa te bazowe przekonania. Traumatyczne wydarzenie może je nawet całkowicie zniszczyć, ponieważ dochodzi do niego w sposób nieprzewidywalny i jakby zupełnie przypadkowy. Znika iluzja nietykalności i człowiek traci poczucie kontroli.

Doświadczenia traumatyczne odciskają się na ludzkiej psychice – są zapamiętywane w odróżnieniu od wielu innych wydarzeń. Kiedy człowiek znajdzie się w bardzo stresującej sytuacji, organizm wydziela endogenne hormony zwane hormonami stresu, które wzmacniają pamięć tej sytuacji. Traumatyczne wspomnienia są utrwalane, przynajmniej częściowo, w formie pozapojęciowej jako obrazy, zapachy, emocje i dźwięki. Kryzys traumatyczny to kryzys straty: utraty zdrowia, ukochanej osoby, stylu lub sensu życia. Dlatego naturalne jest, że wywołuje smutek, wstyd, poczucie winy i beznadziejności. Stawienie czoła kryzysowi traumatycznemu wymaga istotnych zasobów psychicznych i fizycznych.



Symptomy traumy

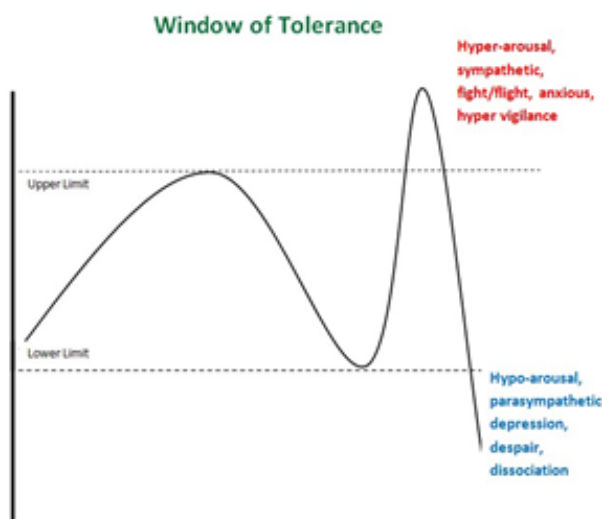
Objawy traumy to wszelkiego rodzaju objawy fizyczne, psychiczne lub społeczne, a także objawy związane z regulacją pobudzenia. Objawami mogą być deficyty uwagi, roztargnienie, omdlenia, natęgi, napady paniki, zaburzenia odżywiania, ból i odrętwienie fizyczne, nieufność, halucynacje, depresja i zmęczenie. Wobec tej różnorodności nie dziwi fakt, że osobom strauumatyzowanym stawia się różne diagnozy psychiatryczn. Trauma i jej objawy w znacznym stopniu wpływają na funkcjonowanie człowieka. Spośród wielu różnych objawów traumy skupimy się na: 1. problemach z regulacją pobudzenia, 2. trudnościach interpersonalnych, 3. emocjach i oderwaniu emocjonalnym, 4. uzależnieniach i zachowaniach autodestrukcyjnych.

1. Problemy z regulacją pobudzenia

Problemy z regulacją pobudzenia są bardzo typowe dla traumy. Zrozumienie ich jest bardzo ważne dla kontaktu z osobą strauumatyzowaną. Warto pamiętać, że regulacja pobudzenia działa również u profesjonalisty, więc ważne jest, aby podczas spotkań z klientami był on pobudzony optymistycznie.

OKNO TOLERANCJI

Okno tolerancji to termin opisujący strefę pobudzenia, w której jednostka funkcjonuje najefektywniej. Mieszcząc się w tej strefie człowiek jest w stanie normalnie odbierać, procesować i przyswajając informacje, jak również na inne sposoby bez większych trudności stawiać czoła wymogom codziennego życia. To optymalne okno funkcjonowania zdefiniował Dan Siegel.



W stanie niedobudzenia przywspółczulny układ nerwowy przygotowuje się do potencjalnej śmierci, a organizm do tego by udawać śmierć. Stały stan niedobudzenia może łatwo doprowadzić do izolacji i paraliżu. Funkcjonalnym sposobem kontrolowania niedobudzenia w sytuacji je wyzwalającej jest aktywowanie ciała i zakotwiczenie się w chwili obecnej. Poczucie pustki, wyczerpania, bezmyślności, ospałości i obniżonej sprawności prowadzi do życiowej izolacji. Życie toczy się w „zwolnionym tempie”. Niedobudzenie jako mechanizm traumy wiąże się z zawężaniem świadomości w odpowiedzi na sytuacje, które są dla człowieka – a często były już w dzieciństwie – obeszładniające. Dla osoby nieobeznanej

z problematyką traumy zachowanie niedobudliwe może wydawać się brakiem motywacji, co z kolei może wpływać na wzajemną współpracę (np. osoby bezdomnej z usługodawcą).

Paraliż może rozwinąć się w dzieciństwie jako strategia radzenia sobie w przytłaczających sytuacjach, w których poddanie się było jedyną szansą na zminimalizowanie szkód. Paraliż może być strategią przetrwania w dzieciństwie, ale w wieku dorosłym, w odmiennych warunkach i środowisku, przynosi efekt odwrotny od zamierzonego. Ukrywanie się pod kołdrą, postrzegane przez osobę strauumatyzowaną jako jedyna „rozsądna” strategia, jest w istocie zautomatyzowanym wzorcem działania układu nerwowego zarządzanego przez elementy zakorzenione w rzeczywistości dawnej traumy

Przeciwieństwem niedobudzenia jest nadpobudzenie, w którym tryb walki/ucieczki jest aktywowany przez współczulny układ nerwowy. W stanie nadmiernego pobudzenia oddech i tętno przyspieszają, zmysły wyostają się, a ciało przygotowuje się do nagłego wysiłku. Wiele strauumatyzowanych osób żyje w stanie ciągłego napięcia. Aktywowanie traumy sprowadza na człowieka stan, od którego trudno się uwolnić, który trudno zrozumieć lub opisać. Objawy mogą obejmować: niepokój, trudności z zasypianiem lub spaniem, trudności z koncentracją, drażliwość, złość i wybuchy złości, ataki paniki i nieustanne wyczulenie na zagrożenia.

Wiele osób, które pracowały z osobami, które doświadczyły bezdomności, z pewnością zetknęło się z klientem, który nagle staje się nerwowy i wzburzony, i chce wyjść. Nie oznacza to, że pracownik profesjonalny zrobił lub powiedział coś niewłaściwego. Jakiś element w tym spotkaniu, na przykład tembr głosu lub niewygodne krzesło, mogło przywołać traumę. Nagła reakcja może być zaskakująca zarówno dla pracownika, jak i klienta, a ten ostatni może zostać błędnie zaszufadkowany jako sam z siebie niestabilny i agresywny.

2. Trudności w relacjach międzyosobowych

W relacjach międzyosobowych osoby strauumatyzowane stają przed wieloma wyzwaniami. Te problemy związane są z brakiem doświadczenia relacji rzetelnych i bezpiecznych. Po prostu ludzie ci nie mieli szansy poznać, jak działają normalne relacje, jak bronić się i czasami nie zgadzać z innymi, jak słuchać i być słuchanym, jak przepraszać i przebaczać, i dalej iść razem.

Istotą tych trudności jest zasadniczo zniszczone niegdyś zaufanie do ludzi. Środowisko dzieciństwa strauumatyzowanej osoby mogło wymagać stałej czujności, wykrywania zagrożeń i lękania się najgorszego. Dlatego osoba ta stara się i dzisiaj przewidywać zagrożenia. Z nadmierną łatwością dostrzega je w ludzkich gestach, wypowiedziach i słowach. Trauma może tak zniekształcić normalną zdolność wykrywania zagrożeń, że człowiek nie jest w stanie odróżnić osób, które są dla niego bezpieczne od tych, które bezpieczne nie są. Taka niezdolność interpretacji ludzkich zachowań łatwo prowadzi do izolacji i wycofania, co ostatecznie odpycha innych jeszcze bardziej.

Nabywanie nowych umiejętności interpersonalnych wymaga dużej aktywności i introspekcji w odniesieniu do własnego wkładu w relacje. Dopiero wówczas można zacząć poprawiać jakość swoich odniesień i uzyskać szansę na uzyskanie doświadczeń rekompensujących. Wzorce własnego myślenia i postępowania dobrze jest badać we współpracy z bezpiecznymi osobami. Ogólnie dobrze jest przyjąć, że ludzie mają zazwyczaj dobre intencje. Jednak ponieważ układ nerwowy działa szybciej niż mózg, umiejętność przepraszenia jest bardzo na miejscu.

3. Emocje i oderwanie emocjonalne

Wiele osób strauumatyzowanych relacjonuje utratę kontaktu z własnymi uczuciami. Często taki dystans emocjonalny występuje w związku z opisem traumatycznych wydarzeń lub innej świadomości lub



nieświadomie stresującej sytuacji. U niektórych oderwanie emocjonalne staje się częścią codziennego życia. Emocje wypchnięte są poza świadomość i nie aktywują się prawidłowo w codziennym życiu, choćby było to najzupełniej naturalne.

Dla niektórych osób życie to tylko silne emocje – przeskakują z jednej skrajności w drugą. Innym zupełnie brakuje emocji. Jeszcze inni od odrętwienia emocjonalnego przechodzą nagle w stan wielkiego rozemocjonowania. Łżejsze lub pośrednie emocje są u nich trudne do wykrycia.

U strauumatyzowanej osoby autonomiczny układ nerwowy wykrywający zagrożenie działa szybciej niż świadomy umysł, przez co reakcje na różne sytuacje – m.in. w odniesieniu do innych ludzi – nie zawsze są adekwatne.

Często, kiedy rzeczy zwalają mi się na głowę, robię się całkowicie oderwana. Analizuję i opowiadam o tym, co się wydarzyło, uśmiecham się i mówię o sobie i swoich przeżyciach w sposób zdystansowany, jakby była między mną a nimi ściana, brak kontaktu. Nie ma to na mnie wpływu, nie ma mnie, chociaż wiem, że to moje życie.



FOTOGRAFIA:pexels-serkan-göktay-66757.jpg

4. Uzależnienia i zachowania autodestrukcyjne

Trauma emocjonalna może prowadzić do uzależnień. Innymi słowy, uzależnienia mogą być zakorzenione w doświadczeniach wyobcowania, odrzucenia czy odłączenia, dla których osoba stara się znaleźć rozwiązanie. Szukając rozwiązania osoba więźnie w czynnościach lub substancjach, które przynoszą krótkotrwałą przyjemność, podniecenie, ulgę, spełnienie. Uzależnienie może wiązać go z alkoholem lub narkotykami, pornografią, jedzeniem lub hazardem, a także z jakąś aktywnością lub pracą. Uzależnienie można postrzegać jako próbę naprawienia lub złagodzenia wczesnej traumy, zarówno nieświadomej, jak i zidentyfikowanej.

Samookaleczenie miewa różnorodne podłoże, w tym powtarzanie traumatycznych wydarzeń, znieczulanie emocji czy uciekanie od siebie. Często za chęcią doświadczenia bólu kryje się pragnienie uniknięcia emocji lub traumatycznych wspomnień, które byłyby jeszcze bardziej bolesne. Jakkolwiek

wyduje się to irracjonalne, te przeniknięte złością i gniewem zachowania są w jakiś sposób sensowne. W pewnych przytłaczających sytuacjach zranienie służyło ochronie innych części siebie. Jednak w dorosłym, świadomym życiu człowiek ma do dyspozycji znacznie szersze możliwości radzenia sobie z emocjami. Podczas procesu zdrowienia ważne jest, aby dana osoba chroniła siebie i całe swoje ciało za pomocą alternatywnych, nieniszczących strategii.

Nadużywanie substancji łączy się w wielu przypadkach, choć oczywiście nie zawsze, z bezdomnością. Nawet jeśli dana osoba nie miała wcześniej problemu z nadużywaniem substancji, doświadczanie bezdomności może być tak trudne, że próbuje radzić sobie z pomocą środków odurzających. Dla osoby, która nauczyła się uciekać od traumatycznych wspomnień za pomocą środków odurzających, zdrowienie będzie zazwyczaj trudnym procesem. Po okresie trzeźwości wracają do głowy traumatyczne przeżycia i zmierzenie się z nimi przerasta czasem siły jednostki. Taka osoba potrzebuje specjalistycznej pomocy.

Narzędzia do wykorzystania w pracy z osobami, które przeżyły traumę:

- Psychoedukacja (dostarczanie informacji i budowanie zrozumienia zaburzeń psychicznych – wiedza o traumie pomaga radzić sobie z objawami i lepiej zrozumieć swój wewnętrzny świat.)
- Metody kreatywne (muzyka, sztuka itp.)
- Ćwiczenia oddechowe i relaksacyjne
- Właściwe zaspokojenie podstawowych ludzkich potrzeb (jedzenie, sen, dochód itp.)

Wskazówki pomocne przy organizacji i prowadzeniu spotkania z klientem, który przeżył traumę:

- Pozwolić klientowi wybrać czas i miejsce spotkania
- Wyjaśnić, ile czasu zostało przeznaczone na spotkanie i co będzie jego przedmiotem. Na koniec zrobić podsumowanie rzeczy omówionych/uzgodnionych.
- Trzymać zegar i kalendarz podczas wizyt w widocznym miejscu, aby klient był lepiej zorientowany czasowo.
- Zorganizować spotkanie tak, aby klient mógł w razie potrzeby odejść. Poinformować go o tym.
- Umożliwić klientowi trzymanie czegoś w dłoni, np. filiżanki z kawą, piłeczki antystresowej.
- Zapewnić wsparcie pamięci (karcetki samoprzylepne, dyktowanie ważnych rzeczy do telefonu, obecność osoby wspierającej).
- Starannie przygotować się do spotkania, aby klient nie musiał wiele razy opowiadać o trudnych rzeczach i sytuacjach.
- Robić przerwy między spotkaniami z klientami dbając o optymalizację własnego pobudzenia.

Bezdomność a trauma

Trauma i bezdomność są powiązane:



Traumatyczne doświadczenia mogą być ważnym czynnikiem na drodze do bezdomności. Osoby bezdomne najczęściej doświadczyły traumy w jakiejś postaci, często w dzieciństwie. Około 85% osób mających kontakt z wymiarem sprawiedliwości w sprawach karnych lub służbami w obszarze nadużywania substancji czy bezdomności doświadczyło traumy w dzieciństwie.

Trauma często ma miejsce, gdy dana osoba jest już bezdomna i np. staje się ofiarą ataku, napaści na tle seksualnym lub innego brutalnego aktu. Ludzie mogą również doznawać traumy w wyniku funkcjonowania systemu pomocy, które sprawia, że czują się bezsilni i kontrolowani (np. jeśli brakuje im prywatnej przestrzeni lub nie są wystarczająco zaangażowani w podejmowanie decyzji, które ich dotyczą).

Sama bezdomność może być traumatyzująca na wiele sposobów (utrata domu, utrata więzi rodzinnych i ról społecznych, przemoc na ulicy). Dzieje się tak, ponieważ „podobnie jak inne traumy, bezdomność sprawia, że ludzie tracą kontrolę nad własnym życiem.

Przemoc a bezdomność

Osoby bezdomne doświadczają przemocy. Szczególnie wiele przejawów ma przemoc, której doświadczają bezdomne kobiety. W Wielkiej Brytanii aż 95% bezdomnych kobiet doświadczyło przemocy fizycznej, a 80% przemocy seksualnej. Można przypuszczać, że proporcje są podobne w innych krajach. Doświadczenia przemocy i wyzysku stały się udziałem wielu kobiet już w dzieciństwie. Doświadczenie przemocy domowej jest powszechne wśród młodzieży, samotnych dorosłych i rodzin, które stają się bezdomne. W wielu przypadkach jest to bezpośrednia przyczyna bezdomności.

Przemoc w rodzinie można zdefiniować jako krzywdę fizyczną, seksualną lub psychiczną doświadczaną ze strony obecnego/byłego partnera lub małżonka, a także innych członków rodziny lub członków rodziny partnera. Przemoc domowa może przybierać różne formy, w tym fizyczne znęcanie się i gwałt lub znęcanie się psychiczne w formie zastraszania, obelg lub nękania. Bardzo często przemoc domowa jest połączeniem przemocy fizycznej, seksualnej i/lub emocjonalnej. Ten typ przemocy może wystąpić zarówno wśród par heteroseksualnych, jak LGBT i nie wymaga intymności seksualnej.

Istnieje wiele form przemocy:

- **Przemoc fizyczna:** popychanie, uderzanie, kopanie, ciągnięcie za włosy, drapanie, szarpanie, potrząsanie, używanie lub grożenie bronią/innymi przedmiotami, grożenie przemocą fizyczną.

Często śpię z kimś innym, bo samotne spanie jest niebezpieczne. Zostałem pobity wiele razy, a wszystkie moje rzeczy zrabowane. Ale sam czasami też bywałem agresywny. Na ulicy obowiązuje prawo dżungli - mężczyzna 49 lat

- **Przemoc psychiczna:** podporządkowywanie, krytyka, wyzwiska, okazywanie pogardy, kontrolowanie, ograniczanie interakcji społecznych, chorobliwa zazdrość, izolowanie, niszczenie własności, krzywdzenie zwierząt, grożenie, w tym samobójstwem.

Teraz dopiero zrozumiałam, na czym polega przemoc. Przez całą bezdomność byłam wyzywana zarówno przez innych bezdomnych, jak i przechodniów. Potem przez chwilę byłam w szponach gangu. Jeśli dla nich nie ukradłam, grozili, że zabiją mojego psa - kobieta bezdomna od 8 lat

- **Przemoc seksualna:** gwałt, usiłowanie gwałtu, zmuszanie do aktywności o charakterze seksualnym, w tym współżycia seksualnego, grożenie przemocą seksualną, poniżanie

seksualne, zmuszanie do stania się obiektem pornograficznym, zabranianie antykoncepcji, wymuszanie aborcji, ograniczanie samostanowienia seksualnego.

Bycie bezdomną kobietą nie jest bezpieczne. Jestem przyzwyczajona, że się mnie dotyka, nawet jeśli tego nie chcę. Czasami dostaję miejsce do spania od mężczyzn. Często domagają się za to seksu. Kilka razy się zgodziłam, bo bałam się, że zostanę zgwałcona. Teraz rozumiem, że to był gwałt - kobieta 26 lat

- **Przemoc finansowa:** uniemożliwienie samodzielnego korzystania z pieniędzy, uniemożliwienie udziału w podejmowaniu decyzji finansowych lub wymuszenie przekazania pieniędzy innej osobie, groźenie przemocą finansową lub szantaż finansowy.

Nigdy nie miałam pieniędzy. Musiałam przekazać zasiłek socjalny mężowi, a on dawał mi trochę pieniędzy, jeśli czegoś potrzebowałam. Miał też mój dowód osobisty, który często gubił. Mój pracownik socjalny nie rozumiał, dlaczego tak często potrzebowałam nowego dowodu tożsamości. Uważał, że jestem sama je tracę - młoda kobieta

- **Stalking:** powtarzające się niechciane kontakty, rozpowszechnianie fałszywych informacji, niszczenie mienia, zastraszanie, śledzenie, szpiegowanie, kradzież i bezprawne wykorzystanie danych osobowych.

Jestem teraz w schronisku z moimi dziećmi. Jesteśmy bezdomni, bo nie możemy wrócić do własnego domu. Mój mąż jest agresywny i prześladowuje mnie. Długo czekaliśmy na nowe miejsce, ale trudno je znaleźć. Musimy przeprowadzić się do innego miasta i nie możemy mieszkać na parterze, bo nie czują się tam bezpiecznie. Mój pracownik socjalny tego nie rozumie - matka dwójki dzieci

- **Zaniedbanie, nadużycia:** pozostawienie dziecka, osoby starszej lub osoby niepełnosprawnej bez opieki, pomocy lub leczenia w sytuacji, gdy ofiara jest od sprawcy zależna, krzywdzenie innej osoby przez udostępnianie jej narkotyków, środków odurzających.

Kiedy byłam dzieckiem, rodzice zostawiali mnie w domu samą na kilka dni. Mieli problem z narkotykami. Musiałam iść do rodziny zastępczej i sama zaczęłam brać narkotyki. Nie mogłam opiekować się własnymi dziećmi. Oddałam je, ponieważ nie chcę, aby doświadczyły tego samego, co ja - kobieta 44 lata, 5 lat bezdomności

- **Przemoc kulturowa lub religijna:** wymuszanie przestrzegania zasad religijnych, groźba użycia przemocy lub użycie przemocy z powołaniem się na kwestie religijne lub kulturowe, np. akty przemocy w obronie „honoru”, groźby zakorzenione w religii.

Moja rodzina była bardzo religijna, mieszkaliśmy w małej miejscowości. Od najmłodszych lat wiedziałem, że jestem gejem. Kiedy powiedziałem o tym rodzicom, uznali mnie za chorego. Zostałem odrzucony przez własną wspólnotę religijną i musiałem przenieść się do większego miasta. Byłem sam i nikogo nie znałem. Zaczęłam pić alkohol, przerwałem studia i stałem się bezdomny - mężczyzna 39 lat



6.4 Dalsza lektura

- Trauma a mózg: <https://www.youtube.com/watch?v=xYBUY1kZpf8>
- Negatywne doświadczenia dzieciństwa: Oddziaływanie na mózg, ciało i zachowanie: <https://www.youtube.com/watch?v=W-8jTTIsJ7Q>
- Wstęp do praktyki uwzględniającej trauma dla personelu: <https://www.youtube.com/watch?v=zq8ahtHIRxU>

SEKCJA 7: TWORZENIE, UTRZYMYWANIE I NAPRAWIANIE WIĘZI SPOŁECZNYCH. ŁĄCZNOŚĆ ZE SPOŁECZNOŚCIĄ

7.1 Wprowadzenie

W tej sekcji przyjrzymy się sprawiedliwości naprawczej jako metodzie mającej zastosowanie do szerokiego spektrum konfliktów powstających w ramach społeczności. Wyjaśnimy, czym jest sprawiedliwość naprawcza i w jaki sposób odnosi się ona do problematyki bezdomności. Zbadamy praktyczne zastosowanie sprawiedliwości naprawczej w przeciwdziałaniu konfliktom, które powstają jako efekt bezdomności, oraz w leczeniu podziałów między społecznością a jednostką.

7.2 Rezultaty edukacyjne

- Poznanie głównych zasad sprawiedliwości naprawczej
- Zapoznanie się ze stosowaniem sprawiedliwości naprawczej w systemie sądownictwa karnego
- Zrozumienie, w jaki sposób sprawiedliwość naprawcza może przyczynić się do uzdrawiania relacji i konfliktów rodzinnych
- Odniesienie sprawiedliwości naprawczej do problemu bezdomności
- Zapoznanie się z przykładami dobrych praktyk zastosowania sprawiedliwości naprawczej w obszarze bezdomności.

7.3 Czym jest sprawiedliwość naprawcza

Sprawiedliwość naprawcza jest w swej istocie podejściem, które ma na celu zbliżenie ofiary i sprawcy w celu naprawienia wyrządzonej krzywdy. W sprawach karnych ofiara i sprawca odbywają spotkania – często nadzorowane przez funkcjonariuszy policji lub pracowników socjalnych pełniących rolę mediatorów – w celu omówienia motywacji sprawcy, rozmiaru wyrządzonej krzywdy oraz ewentualnych środków, które wspomogłyby proces leczenia ran.

Podejście sprawiedliwości naprawczej różni się od szerzej funkcjonującego podejścia sprawiedliwości karzącej. Sprawiedliwość karząca upatruje w karze metody zmiany zachowania jednostki przez odstraszenie lub ukaranie jej tyle surowo, by nie chciała powtórzyć doświadczenia. Podczas gdy sprawiedliwość karząca musi funkcjonować w takiej czy innej formie, aby stanowić zaporę dla zbrodni, jest ona nieskuteczna w leczeniu pęknięć powstałych w wyniku przestępstwa lub zajęcia się jego pierwotnymi przyczynami. Sprawiedliwość naprawcza w ramach systemu sądownictwa karnego ma na celu pomóc ofierze zamknąć rozdział obejmujący bolesne wydarzenia, a także zaangażować sprawcę w proces leczenia ran, zamiast wykluczać go ze społeczności, której jest częścią. Zauważmy, że metodologii naprawczej nie da się zastosować w każdej sprawie i że należy jej używać przy pełnej współpracy ofiary i jej wiedzy na temat istoty procesu. Chociaż proces ten ma na celu pomoc ofierze, sprawcy i społeczności, potrzeby ofiary mają pierwszeństwo.

Poza systemem sądownictwa karnego stosowanie sprawiedliwości naprawczej staje się bardziej złożone. Dzieje się tak, ponieważ w codziennych konfliktach relacyjnych często nie ma wyraźnego



podziału na ofiarę i sprawcę. Jednak nawet jeśli konflikt nie przekracza progu ścigania lub po prostu nie ma charakteru kryminalnego, nadal pozostaje konfliktem. Sprawiedliwość naprawcza może tu odegrać kluczową rolę, ponieważ daje szansę jego rozwiązania. Teoria sprawiedliwości naprawczej mówi, że wszystkie zaangażowane strony mają równe prawo do sprawiedliwości, godności, szacunku i bycia wysłuchanym. Dlatego w ramach sprawiedliwości naprawczej zwykle stosuje się praktyki takie jak mediacja i uzdrowienie grupowe. Praktyki te zostaną przedstawione w dalszej części sekcji.

Celem sprawiedliwości naprawczej jest redystrybucja przysługującej stronom władzy w taki sposób, by opuściły sesję z poczuciem, że ich głosy zostały wysłuchane, a skargi uwzględnione. Co więcej, strony sporządzają konkretny plan dalszego postępowania. Proces nie ma na celu przypisania winy, lecz zbadanie motywacji i przyczyn podjętych przez strony działań przy jednoczesnym szukaniu rozwiązań pozwalających pójść naprzód.

Niemniej jednak, jak to bywa z większością teoretycznych modeli, sprawiedliwość naprawcza ma swoje ograniczenia. Sprawiedliwość naprawcza polega na nawiązaniu otwartego dialogu między sprawcą a ofiarą lub społecznością, którym wyrządzona została krzywda. Jednak w najbardziej szkodliwych i toksycznych relacjach dialog ten nie jest możliwy, ponieważ naraża ofiarę na dalsze szkody. Jest to szczególnie widoczne w relacjach nacechowanych przemocą. Tutaj każda próba ponownego związania ofiary ze sprawcą powinna być rozpatrywana indywidualnie i oceniana bardzo ostrożnie i profesjonalnie przez mediatorów czy podmioty wspierające. W takich sytuacjach pozostaje możliwość otwarcia dialogu między ofiarą a społecznością. Sprawca może być przedstawiony społeczności po to, aby zrozumiał, jaką wyrządził krzywdę, i po to, aby nie dopuścić do jej ponownego wyrządzenia. Pomoże to sprawcy w reintegracji ze społecznością i, należy mieć nadzieję, zmniejszy prawdopodobieństwo powtórzenia nagannych zachowań.



FOTOGRAFIA: beth-macdonald-mbND4xtrIVY-unsplash.jpg

Związek między bezdomnością a przestępczością

Ze względu na samą naturę bezdomności i jej skutki wiele osób tkwi w sytuacji, w której samo istnienie staje się w istocie nielegalne. Przykładem może być ustawodawstwo ograniczające możliwość zamieszkiwania w niektórych miejscach publicznych, takich jak parki, witryny sklepów czy stacje metra. W niektórych krajach może to skutkować fizycznym usunięciem przez władze. Oprócz dehumanizacji osób bezdomnych, główną konsekwencją tej polityki jest usuwanie osób z ich zwykłego miejsca pobytu i kontekstu wsparcia, co utrudnia im dostęp do jakiegokolwiek pomocy.

W takich przypadkach samo bycie osobą bezdomną staje się nielegalne, co skutkuje wrogością środowiska wobec osób żyjących na ulicy, a także tworzy negatywne relacje między tymi ludźmi a społecznościami, w których żyją.

Kryminalizowanie samego istnienia osób doświadczających bezdomności, zwiększa tylko prawdopodobieństwo, że osoby te, aby przetrwać, zwrócą się ku przestępstwu. Rozbijając relacje między społecznościami a tymi, którzy żyją na ich marginesie, polityki te szkodzą jednostkom i społecznościami, zamiast chronić jedne i drugie oraz tworzyć pokojowe i bezpieczne środowisko dla wszystkich. Istnieją przykłady dobrych praktyk mających na celu rozwiązywanie problemów związanych z kryminalizacją bezdomności. Zostały one omówione poniżej w części „Sprawiedliwość naprawcza: przykłady praktyczne”.

Sprawiedliwość naprawcza: mediacja

Mediacja jest praktyką mającą na celu ustanowienie między skonfliktowanymi jednostkami lub grupami dialogu ukierunkowanego na pojednanie. Jej mocną stroną jest wspólna praca stron nad rozwiązaniem problemu przy jednoczesnym uwzględnieniu ich obaw, trosk i potrzeb. Jest to więc zasadniczo forma rozwiązywania konfliktów. Trudno o dalsze zawężenie tej definicji, ponieważ konkretne zastosowanie mediacji zależy w każdym przypadku od jej uczestników, zaistniałego konfliktu i rodzaju koniecznego dialogu.

Zainicjowanie mediacji naprawczej zasadniczo sprowadza się do zadania pięciu prostych pytań, które otwierają drzwi do dogłębnego i wieloaspektowego dialogu. Pytania brzmią:

- Co się stało?
- Kogo to dotyczyło?
- Co możemy zrobić, aby poprawić sytuację?
- Kto jeszcze ma udział w tym konflikcie? (tj. szersza społeczność)
- Jakie były motywacje osób zaangażowanych?

Trwają dyskusje nad tym, gdzie przebiega granica między sprawiedliwością naprawczą a mediacją. Według niektórych sprawiedliwość naprawcza musi mieć wyraźnych ofiarę i sprawcę, podczas gdy mediacja ma miejsce, gdy konflikt nie jest tak jednoznaczny. Jak wspomniano wcześniej, nie zgadzamy się z tym stanowiskiem, gdyż do mediacji można podchodzić z punktu widzenia sprawiedliwości naprawczej, przyjmując zasady równego prawa do sprawiedliwości, godności, szacunku i bycia wysłuchanym. Aby praktyka mogła być w naszych oczach uznana za naprawczą, mediacja nie powinna koncentrować się na przypisaniu winy, ale raczej na uznaniu, że miały miejsce określone wydarzenia i wskazaniu działań, które przyniosą korzyści wszystkim stronom.



Innym kluczowym aspektem mediacji naprawczej jest podjęcie kwestii nierównowagi sił, który występuje w wielu uszkodzonych lub zerwanych relacjach. Jest to przedmiotem zainteresowania, ponieważ niektóre relacje rozpadają się z powodu wywierania przez jedną stronę presji na drugą. Może to być przemoc fizyczna, ekonomiczna lub emocjonalna. Mediacja naprawcza ma na celu zajęcie się tymi nierównościami i doprowadzenie do większego zrównoważenia sił między stronami.

Jako przykład może posłużyć przemoc ekonomiczna: redystrybucja siły ekonomicznej oznacza nie tylko równomierny podział środków różne grupy, ale bardziej jeszcze zajęcie się wpływem, jaki środki te mogą mieć na strony. Oznacza to, że mediator i zainteresowane strony muszą pracować nad znalezieniem mechanizmu, który uniemożliwiłby stronie silniejszej sprawowanie podobnej kontroli w przyszłości. Należy również na użytek słabszej strony zaprojektować jakąś metodę ratunkową, której mogłaby użyć do poinformowania strony silniejszej, że widoczna jest u niej szkodliwa tendencja. Proces mediacji powinien przynajmniej komunikować możliwym, że ich działania są szkodliwe i krzywdzące, przy czym słabsza strona powinna być w stanie wyjaśnić, w jaki sposób na nią wpływają.

Sprawiedliwość naprawcza: uzdrowienie grupowe i proces kręgu

Uzdrowienie grupowe” i „proces kręgu” poszukują odpowiedzi na podobne pytania co mediacja (co się stało, na kogo wpłynęło, co możemy zrobić, aby zadośćuczynić, kto jeszcze ma udział w konflikcie i co motywoowało działania). Jednak podczas gdy mediacja skupia się na rozstrzygnięciu konfliktów między małymi grupami, procesy uzdrowienia grupowego i kręgu mają na celu tworzenie pozytywnych relacji poza osobami bezpośrednio zaangażowanymi w konflikt.

Procesy te pozwalają grupie osób, które łączą podobne doświadczenia lub które są częścią podobnych społeczności, na tworzenie pozytywnych więzi. Spotykają się one i dzielą się swoimi doświadczeniami, respektując nawzajem prawo każdego do bycia wysłuchanym. Nie można przerywać niczych wypowiedzi, ponieważ jest to przestrzeń refleksji i namysłu, a nie osądów czy pytań. Sam proces jest prowadzony przez profesjonalistę, który może kierować dyskusją i sygnalizować kwestie. Jednak wymiana sprowadza się głównie do wyrażenia doświadczeń uczestników i nie skupia na bardzo konkretnych sprawach. Prawo do nieuczestniczenia w dyskusji i angażowania się jedynie jako aktywny słuchacz jest kluczem do tego procesu, ponieważ różne osoby mogą potrzebować czasu, aby się otworzyć.

Sprawiedliwość naprawcza – przykłady praktyczne

Community Safety Casework Team (CSCT - Zespół ds. Bezpieczeństwa Społeczności) – Rada Miasta Brighton i Hove

Zarys sprawy:

- CSCT został wezwany przez projekt zamieszkania wspieranego po tym, jak kierownik projektu stwierdził, że jeden z mieszkańców zachowuje się w sposób aspołeczny i obraźliwy wobec innych mieszkańców.
- Te zachowania stopniowo przybierały na sile przez 6 miesięcy przed interwencją ze strony CSCT.
- Mieszkaniec poznał następnie nową grupę ludzi, którzy zaczęli wykorzystywać projekt mieszkalny jako miejsce konsumpcji i sprzedaży narkotyków. Ta sytuacja spowodowała konflikt z innymi mieszkańcami i personelem.

Rozwiązanie:

- CSCT zaprosił mieszkańców i personel do kręgu naprawczego. Dało to każdemu członkowi projektu przestrzeń do swobodnego wyrażenia swoich uczuć. Celem kręgu było rozbięcie istniejących hierarchii społecznych i danie wszystkim uczestnikom równej pozycji w dyskusji.
- W ramach kręgu, każdy uczestnik projektu mógł wskazać dostrzegane przez siebie problemy i uczestniczyć w wypracowaniu planu dalszych działań.
- Zamiast karać jednostkę uczestnicy projektu wzięli udział w procesie, który miał na celu zapobieżenie dalszym szkodom w społeczności.

Znaczenie:

- Jest to metoda interwencji, którą można zastosować wobec osób, które zmagają się z problemami w miejscu tymczasowego zamieszkania.
- Osoby przenoszące się z ulicy do mieszkań mogą mieć trudności z przystosowaniem się do środowiska z konkretnymi normami i przepisami – ten proces można zaproponować pracownikom projektów mieszkaniowych lub hosteli jako metodę rozwiązywania problemów, zanim danej osobie zakáže się dalszego korzystania z mieszkania..

7.4 Dalsza lektura

- Shenk and Zehr. [Restorative Justice and Substance Abuse: The Path Ahead](#). SAGE journals. 2001.
- Liebmann & Wootton. [Restorative Justice and Domestic Abuse/Violence](#). The Home Office Crime Reduction Unit for Wales. 2010.
- Liebmann. *Restorative Justice: How It Works*. [ProQuest Ebook Central - Reader](#). 2007.
- Weitekamp & Kerner. *Restorative Justice: Theoretical foundations*. [ProQuest Ebook Central - Reader](#). 2011.
- Novac, Hermer, Paradis & Kellen. [Justice and Injustice: Homelessness, Crime, and the Criminal Justice System - desLibris](#). Centre for Urban & Community Studies, University of Toronto. 2006.
- Safe In The City. [The successful use of restorative practice to repair harm in a supported accommodation project. Safe in the City](#). Brighton & Hove City Council. 2018.
- Healing Justice. *Restorative Justice and the Circle Process*. [\(healingjusticeproject.org\)](#). 2019.



SEKCJA 8 – WYKORZYSTYWANIE WŁASNEGO DOŚWIADCZENIA DO POMAGANIA INNYM

8.1 Wprowadzenie

Dzielenie się doświadczeniem jest kluczowym elementem programów i usług opartych na relacji rówieśniczej. Wspólne doświadczenia pomagają „otwierać drzwi” i „budować mosty”. Refleksja nad przeżytym doświadczeniem i tworzenie narracji o przeszłych wydarzeniach może pomóc drugiej osobie w spojrzeniu na przeszłość – i teraźniejszość – z innej perspektywy, nadać niektórym wydarzeniom inne znaczenie i wskazać drogę do zmiany. Jednakże, jeśli chcemy jak najlepiej – i bezpiecznie zarówno dla rówieśnika wspierającego, jak i osoby wspieranej - z tego skorzystać, wszystkie zaangażowane strony – w tym profesjonalści zaangażowani w organizację i nadzór nad usługami – powinny być świadome tego, co pomaga a co przeszkadza w osiągnięciu założonych celów.

8.2 Rezultaty edukacyjne

- Poznać potencjalne korzyści z dzielenia się doświadczeniami
- Przyjrzeć się trudnościom w dzieleniu się doświadczeniami
- Zapoznać się z mechanizmami budowania wzorców osobowych
- Zrozumieć wartość własnego przeżytego doświadczenia we wspieraniu rówieśników
- Dowiedzieć się, w jaki sposób rówieśnik wspierający tworzy nowy sens i przebudowuje własną biografię
- Zapoznać się z aspektami istotnymi dla skutecznego dzielenia się doświadczeniami

8.3 Dzielenie się osobistym doświadczeniem

Dostrzeżenie i wyrażanie własnych mocnych stron

Jest rzeczą wiadomą, że działania pomagające osobie w identyfikacji i rozwijaniu własnych mocnych stron, skutkują poprawą jej samopoczucia. Osoby, które są świadome swoich mocnych stron, chętniej je wykorzystują i mają większe szanse na osiągnięcie swoich celów. Na tej podstawie badacze zajmujący się bezdomnością wysunęli tezę, że przyjęcie orientacji na mocne strony człowieka i pomaganie mu w budowaniu adekwatnej samooceny poprawia jego szanse na wyjście z bezdomności.

Roger Tweed na podstawie własnych badań stwierdza (Tweed i in., 2012), że osoby wcześniej bezdomne relacjonują, iż rozpoznanie własnych mocnych stron (np. uświadomienie sobie własnej wartości lub uświadomienie sobie, że mają coś do zaoferowania) przyczyniło się do ich wyjścia z bezdomności. Z badań tych wynika, że pomimo marginalizacji, zdecydowana większość osób doświadczających bezdomności dostrzega własne mocne strony. Jednocześnie zauważono, że osoby, które doświadczyły dłuższych okresów bezdomności, mają większe trudności z identyfikacją swoich mocnych stron.

Te spostrzeżenia każą nam uznać, że prowadzenie drugiego w kierunku uświadomienia sobie własnych mocnych stron jest ważnym aspektem w pracy z osobami bezdomnymi. Dla jej lepszego ukierunkowania

warto jest skupić się na tych mocnych stronach, które zwykle dominują wśród osób doświadczających bezdomności. Badacze zidentyfikowali cały szereg mocnych stron najczęściej zgłaszanych w wywiadach przez osoby bezdomne lub wcześniej bezdomne (Tweed i in.).

Umiejętność radzenia sobie	Motywacja	Wytrwałość	Samowystarczalność
Troska o innych	Duchowość	Umiejętności interpersonalne	Umiejętności techniczne
Odwaga	Dobroć	Inteligencja społeczna	Autentyczność

Większość powyższych cech ma swoje odniesienia wśród cech wymienionych w klasyfikacji VIA (Values in Action), opracowanej przez Petersona C. i Seligmana M.E.P. Klasyfikacja ta obejmuje 24 różne mocne strony charakteru i została skutecznie wykorzystana w szerokim spektrum badań międzykulturowych. Stosowna [Ankieta naukowa](#) jest dostępna bezpłatnie, w ponad 20 językach na stronie internetowej Institute on Character.

Wsparcie rówieśnicze a doświadczenie życiowe

Dzielenie się osobistymi doświadczeniami jest kluczowym elementem programów i usług opartych na relacji rówieśniczej. Pokrewne doświadczenia pomagają „otwierać drzwi” i „budować mosty” między rówieśnikami. Istnieją jednak i inne korzyści z dzielenia się doświadczeniami (Psych Hub, 2021). Dzielenie się doświadczeniami:

- Budzi nadzieję pokazując, że istnieją rozwiązania i że da się wyjść z najtrudniejszych nawet sytuacji, bo osoby z podobnymi problemami je znalazły
- Sprawia, że rówieśnik czuje się mniej zawstydzony swoją sytuacją, co z kolei wzmacnia motywację do szukania rozwiązań i pomocy (lub przyjmowania oferowanej pomocy)
- Jest jednym z najlepszych sposobów upodmiotowienia i zwalczania stygmatyzacji
- Zmniejsza prawdopodobieństwo nawrotów
- Jest skutecznym narzędziem samopomocy

Negatywy i trudności dzielenia się doświadczeniem

Rzeczywiste doświadczenie relacjonowane w pierwszej osobie może budzić nadzieję i być zachętą dla tych, którzy obecnie przeżywają trudny okres. Jednak dla tych, którzy się nimi dzielą, bywa to trudne, zwłaszcza gdy w grę wchodzi doświadczenia związane z walką, stratą lub bólem. Często są to najboleśniej wspomniana danej osoby, a ona sama wciąż może zmagać się z trudnymi emocjami. Opór przed dzieleniem się może być też inaczej umotywowany – lękiem przez osądem, wstydem, niechęcią osłonięcia własnej kruchości, nieufnością wobec osoby lub grupy.

Zwykle potrzeba trochę czasu i praktyki, aby ludzie poczuli się komfortowo dzieląc się doświadczeniami. Dlatego w toku szkolenia rówieśników wspierających zaleca się stawiać małe kroki i nie naciskać na



FOTOGRAFIA: priscilla-du-preez-F9DFuJoS9EU-unsplash.jpg

dzielenie się bardziej intymnymi aspektami swych historii, ponieważ z takim dzieleniem powinni oni wychodzić sami. Uczestnicy szkolenia powinni mieć poczucie, że kontrolują sytuację i mogą swobodnie decydować, jakimi szczegółami chcą się podzielić na danym etapie. Zwłaszcza na początku programu, kiedy grupa nie jest jeszcze dobrze zawiązana i zaznajomiona ze sobą, poziom „oczekiwanej” otwartości powinien być proponowany bardzo ostrożnie. W tym celu zaleca się elastyczność przy projektowaniu ćwiczeń i przydzielaniu zadań uczestnikom. Na przykład zadając uczestnikom zastanowienie się nad tym, co przeżyli, należy im zostawić całkowitą swobodę wyboru doświadczeń, które zechcą poruszyć.

Zaszufłakowanie

Rówieśnicy wspierający – i w ogóle eksperci z doświadczenia – mogą też w jakimś momencie odnieść wrażenie, że cała ich tożsamość sprowadza się do „przeżytego doświadczenia” i tylko z tego powodu ich zdanie się liczy. Ważne więc jest, aby profesjonalści pracujący z rówieśnikiem pamiętali, że jest on kimś więcej niż „skumulowanym doświadczeniem” i że może wnieść żywy wkład we wspólny projekt. Profesjonaliści powinni zwrócić uwagę, aby nie odnosić się w kontakcie z rówieśnikiem wyłącznie do doświadczenia. Mogą podjąć dyskretne działania, aby pomóc mu odkryć lub potwierdzić inne jego kompetencje i umiejętności. Może to być, na przykład, konsultowanie z rówieśnikiem kwestii niezwiązanych ściśle z przeżyciami, skomentowanie, że jest w czymś dobry...

Efektywne dzielenie się doświadczeniem

Skuteczność procesu dzielenia się doświadczeniami wymaga, aby był on dobrze przemyślany i starannie przeprowadzony. Poniżej kilka stosownych uwag:

- **Nie ma doświadczenia uniwersalnego**

Trzeba wiedzieć, że żadne doświadczenia dwóch osób nie są identyczne — zawsze wiele czynników nadaje im różne odcienie i barwy. Podobnie trzeba mieć świadomość, że chociaż sytuacja wygląda na

zbieżną, potrzeby i oczekiwania dwóch różnych osób nie muszą być takie same. Coś, co zadziałało u jednej osoby, może ale nie musi zadziałać u innej.

• Intencja i działanie utrzymane w czasie

Zmiana jest możliwa tylko wtedy, gdy u osoby wspieranej istnieje stała intencja, gdy towarzyszy jej stosowne działanie, i gdy oba czynniki trwają w czasie. Zrozumienie tego jest konieczne, aby pomoc rówieśnicza była skuteczna, dlatego rówieśnicy wspierający nie mogą zapominać o przekazaniu tego osobie wspieranej podczas dzielenia się swoimi doświadczeniami.

• Celowe dzielenie się doświadczeniem

Rówieśnicy wspierający nie przekazują losowych fragmentów swojego doświadczenia. Analizują i określają celowość dzielenia się określonymi fragmentami doświadczenia na różnych etapach interwencji, i prezentują te aspekty swojej historii, które mogą być rzeczywiście pomocne. Zwykle będzie to logiczna konsekwencja wzajemnej interakcji między rówieśnikiem wspierającym a wspieranym. Dzielenie nastąpi np. na prośbę rówieśnika lub na skutek wykrycia jego specyficznej potrzeby na podstawie jego zachowania lub narracji.

Celem dzielenia się doświadczeniami jest budzenie nadziei, podsuwanie pomysłów na radzenie sobie z sytuacją, omawianie alternatywnych rozwiązań... Jednak czasem ktoś może nie być jeszcze gotów na taki rozwój sytuacji lub chwila może być nieodpowiednia. Wtedy to, co miało w zamiarze pomóc, może stać się dodatkowym wyzwaniem lub spowodować nieadekwatną interpretację sytuacji. Dlatego rówieśnik wspierający powinien starać się unikać dzielenia się treściami, które mogą być problematyczne lub rodzić uprzedzenia do pewnych rozwiązań lub usług.

• Trzymać się rzeczywistości

Dzielenie się doświadczeniami ma na celu umożliwienie ludziom kontaktu poprzez biografię. W tym celu opowiedziana historia musi mieć zastosowanie do innego życia. W praktyce oznacza to odnajdywanie właściwej równowagi między epatowaniem grozą a wygładzaniem naprawdę trudnych sytuacji.

• Wspierany rówieśnik decyduje

Wsparcie rówieśnicze powinno być narzędziem wspomagającym rówieśnika w podejmowaniu własnych decyzji i wzmacniającym jego tożsamość. W żadnym wypadku nie powinno być używane do wpływania na decyzje osoby wspieranej. Dlatego rówieśnik wspierający nie może mówić wspieranemu, co ten powinien zrobić, ani nawet w sposób zbyt bezpośredni udzielać rad. Wystarczy, że dzieląc się z nim doświadczeniem oferuje mu poszerzoną perspektywę i daje odczuć, że nie jest w swej sytuacji osamotniony.

• Język jest ważny

Język rówieśnika wspierającego jest bardzo ważny, ponieważ stanowi kanał przekazu istotnej informacji. Prawidłowo używany język pomoże wzmocnić wszystko to, o czym była mowa wyżej. Pożądane jest, aby rówieśnik wspierający używał słów wskazujących na możliwość i możliwość – możesz, mógłbyś, miałbyś... – a unikał słów wskazujących na pewność, takich jak: będziesz, musisz, nie możesz.....

Brak wspólnego rozumienia doświadczeń

Bezdomność jest złożonym zjawiskiem, które może dotyczyć osób o różnym pochodzeniu społecznym i etnicznym, różnych przekonaniach religijnych czy orientacji seksualnej. Ponadto brak stabilnego zamieszkania często idzie w parze z innymi okolicznościami i problemami, takimi jak problemy ze



zdrowiem fizycznym lub psychicznym; przemoc fizyczna, seksualna lub emocjonalna; różne rodzaje traumy, uzależnienia, trudności w komunikacji...

Wyobraźmy sobie, że rówieśnik wspierający dzieli z kimś doświadczenie bezdomności, ale poza tym ich pochodzenie i doświadczenia znacznie się różnią.

Po pierwsze, obie strony powinny rozumieć, że osiągnięcie idealnego poziomu odpowiedniości doświadczeń między dwojgiem ludzi w kontekście wzajemnego wsparcia może być trudne. Będą relacje, w których poziom wspólności będzie wysoki, i będą takie, w których mimo wspólności ogólnego kontekstu (w naszym przypadku doświadczenia bezdomności), zachodzi też wiele różnic. Z pewnością w pierwszym przypadku łatwiej będzie nawiązać łączność i znaleźć płaszczyznę porozumienia. Jednak również dzielenie się ogólnym kontekstem doświadczeń wystarczy, aby ludzie mogli się skutecznie kontaktować, pod warunkiem, że rówieśnik wspierający potrafi wczuć się i zrozumieć specyficzną sytuację osoby wspieranej.

Dzielenie się przeżytym doświadczeniem na innych poziomach

Dzielenie się doświadczeniem z rówieśnikami nie jest jedynym sposobem na pomoc innym na podstawie własnych doświadczeń. Zaangażowanie rówieśników wspierających w planowanie, wdrażanie i ocenę usług na rzecz osób bezdomnych to wprowadzanie dodatkowej perspektywy znacznie zwiększającej szanse na to, by usługi te wyszły naprzeciw rzeczywistym potrzebom użytkowników. Niewątpliwie każdy wysiłek w tym kierunku musi opierać się na docenieniu wagi przeżytego doświadczenia i jego potencjału w zakresie projektowania usług, zmiany systemu czy dostosowania oferty do określonych wyzwań społecznych. Dodatkowo, aby to zadziałało, musi istnieć prawdziwy zamiar i zaangażowanie odpowiedzialnych czynników na rzecz włączania w proces różnych interesariuszy. Wymaga to wysiłku i wytrwałości w budowaniu i utrzymywaniu stosownych kontaktów. Ważne jest również, aby w przypadku, gdy udział w określonym programie ma charakter jednorazowy, eksperci z doświadczenia otrzymali wcześniej wystarczające informacje na temat celu i następstw ich działań oraz wpływu tych działań na sytuację po zakończeniu programu. Pomoże im to lepiej zobaczyć swoją rolę, pokrzepi ich i zachęci do dalszego służenia innym swoim doświadczeniem.



FOTOGRAFIA: priscilla-du-preez-3gAiajAfjXI-unsplash.jpg



SEKCJA 9 – RELACJA RÓWIEŚNICZA

9.1 Wprowadzenie

Dla większości osób bezdomnych charakterystyczna jest niestabilność relacji z innymi ludźmi spowodowana deficytami poczucia bezpieczeństwa w okresie dziecięcym. Obniżyły one odporność na stres i powodują problemy emocjonalne oraz trudności przystosowawcze.

Istotnym elementem wzrostu dla osób charakteryzujących się niestabilnością relacji jest przyjęcie alternatywnych sposobów pozostawania w relacji i kontrolowania emocji. Wsparcie rówieśnicze jest efektywną metodą pomocy takim osobom umożliwiającą im przechodzenie w kierunku bezpieczniejszych zachowań i pozytywniejszego radzenia sobie ze stresem (Jewels Rhode, 2014).

Rówieśnicy wspierający wspomagają ten proces zdrowienia przez budowanie pozytywnej relacji ze wspieranym partnerem. Podobieństwo osobistych historii implikuje nie tylko zrozumienie dla przeciwności, z którymi trzeba sobie poradzić w toku procesu zdrowienia, ale także wzbudza nadzieję u osób znajdujących się na początku drogi ku stabilniejszemu i bardziej uspołecznionemu życiu. Funkcjonując jako wzorzec rówieśnik wspierający uosabia punkt docelowy podróży a jednocześnie oferuje bieżącą obecność. Na pierwszych etapach relacji rówieśnicy wspierający pełnią funkcję przełamywania lodów – wsłuchując się w potrzeby i narracje życiowe partnerów dają im poczucie, że są rozumiani. Tym samym pociągają ich do dalszego zaangażowania i budują pomost zaufania między nimi a personelem pomocowym. Dzieląc się własną historią rówieśnicy wspierający tworzą weryfikujący kontekst, do którego może odwołać się człowiek przytłoczony wyzwaniami pojawiającymi się w toku procesu zdrowienia. Budowanie pozytywnej relacji przynosi również pożytek personelowi pomocowemu, który może wykorzystać zgromadzone informacje do lepszego skalibrowania planu pomocy.

9.2 Rezultaty edukacyjne

- Poznanie pozytywnych komponentów relacji rówieśniczej, takich jak wzajemność i upodmiotowienie
- Zrozumienie różnicy pomiędzy relacją typu pomocowego a wzmacniającą upodmiotowienie relacją rówieśniczą
- Zapoznanie ze składnikami relacji rówieśniczej, takimi jak władza, wybór i sprawowanie kontroli

9.3 Wzajemność i upodmiotowienie

Rozwój formalnej struktury wsparcia rówieśniczego pozwala szkolić i zatrudniać osoby ze stosownym doświadczeniem życiowym w celu wspierania innych. Istota wzajemności w tej relacji polega na zdolności rozgrywania nieuchronnych konfliktów w sposób respektujący zarazem powstałą więź, jak i ewentualne rozbieżności. Bez zdolności wchodzenia w rozwijające konflikty autentyczność relacji – a wraz z nią realna wzajemność – staje pod znakiem zapytania. Wzajemna zdolność do akceptowania deficytów drugiej strony oraz utrzymywania otwartości na wpływ wywierany przez drugiego są fundamentem relacji rówieśniczej.

Upodmiotowienie jest procesem socjalizacyjnym prowadzącym do uzyskania przez osobę kontroli nad własnym życiem. Jest to proces zyskiwania władzy (tj. sprawczości) – w celu używania jej we własnym

życiu, w ramach własnej społeczności i społeczeństwa przez podejmowanie działania w kwestiach, które ta osoba uznaje za ważne.

Wsparcie rówieśnicze jest zasadniczo relacją wzajemnego wsparcia, w której osoby o podobnym doświadczeniu życiowym wspierają się wzajemnie, zwłaszcza w obliczu trudnych wyzwań i sytuacji. Rówieśnicy wspierający to osoby dysponujące specyficznym doświadczeniem życiowym, przeszkolone i zatrudnione do pełnienia, często w sposób sformalizowany, roli wspierającej w procesie zdrowienia innych osób. Rola rówieśnika wspierającego polega na rozwijaniu relacji budującej obustronnie samodzielność; dzieleniu się doświadczeniem życiowym w sposób budzący w drugim nadzieję; oferowaniu nadziei i wsparcia na zasadzie równości stron (Scottish Recovery Network, 2012).

Wsparcie rówieśnicze opiera się na świadomości mocnych stron obu zaangażowanych podmiotów – zaczynającej od tego, co jest „tak”, a nie od tego, co jest „nie tak” i widzącej człowieka jako całość bez skoncentrowania na wyizolowanym problemie. Buduje to relację patrzącą do przodu, skupioną na rozwiązaniach, generującą nadzieję przy jednoczesnym wzmacnianiu odporności i zdolności do radzenia sobie z problemami (Jewels Rhode, 2014).

Relacja typu pomocowego a relacja upodmiotawiająca

Rówieśnicy mają w procesie zdrowienia do spełnienia istotną rolę, która jednak zakłada skupienie na samostanowieniu klienta a nie na rozwiązywaniu jego problemów. Ta ostatnia postawa charakteryzuje relację „pomocową”, która może być szkodliwa dla procesu zdrowienia przez to, że zwalnia osobę wspieraną od odpowiedzialności, osłabia jej sprawczość, nie przydaje kontroli nad własnym życiem. Rówieśnik wspierający winien budować relację usamodzielniającą, która zmierza do wyposażenia partnera w narzędzia potrzebne w procesie zdrowienia. Tylko na tej drodze osoba ta może przewyciężyć swe lęki i uzyskać pewność, że jest w stanie skonfrontować się ze zmianą i w inny niż do tej pory sposób radzić sobie z problemami.

Mowbray nakreśla szerokie pole działania rówieśnika wspierającego: „W relacjach rówieśniczych można skonfrontować się z wypieranym poczuciem stygmatyzacji, dyskryminacji i uprzedzeniami skupiając się na pełnym włączeniu osoby w społeczność w miejsce zarządzania symptomami - budząc nadzieję poprawy przez pokazanie jej realności przez przykład wzorca osobowego, pomagając usługobiorcy w nawigowaniu po systemie usług i ucząc go skutecznych strategii radzenia sobie z problemami” (Mowbray et al, 1997, s. 398).

Upodmiotowienie (usamodzielnienie) jest istotowym elementem wsparcia rówieśniczego, gdyż odwołuje się do indywidualnej zdolności człowieka do przewyciężania własnej stygmatyzacji, ubóstwa i izolacji społecznej – czynników napędzających deficyty poznawcze, chwiejność emocjonalną i trudności socjalizacyjne. Uczestnictwo we wsparciu rówieśniczym w charakterze czy to wspierającego, czy wspieranego zazwyczaj owocuje wzmocnieniem niezależności i samodzielności. Konsekwentne zaangażowanie rówieśnicze wzmacnia zdolność do wysiłku – w pracy czy nauce – co z kolei jest czynnikiem usamodzielnienia. Davidson i in. (1999) przypisuje te symptomy poprawy zmianom w sposobie myślenia i zachowania zachodzącym na skutek zaangażowania we wzajemnie wspierającą relację rówieśniczą.

Istotnym elementem wsparcia rówieśniczego jest poczucie akceptacji i prawdziwej empatii, które staje się udziałem obu rówieśników na bazie dzielenia zachodzącego w relacji (Davidson i in. 1999). Na podstawie badania jakościowego relacji wsparcia rówieśniczego w obszarze zdrowia psychicznego Coatsworth-Puspokey i in. (2006) skonstatował, że zdaniem osób wspieranych doświadczalna wiedza oferowana przez rówieśników wspierających tworzy „więź braterstwa” dającą poczucie, że są rozumiani w swych problemach.



Władza, wybór i kontrola w relacji rówieśniczej

Uzyskanie kontroli nad własnym życiem zakłada zdolność wybierania między różnymi ścieżkami. Na etapie zdrowienia możliwość dokonywania wyborów może napawać lękiem, ponieważ często wymaga zmiany sposobu radzenia sobie z problemami. Jednak zarządzanie wyborem niesie z sobą także poczucie spełnienia z chwilą, gdy cel zostanie osiągnięty. Zaczynanie od małych celów i przechodzenie do większych buduje wiarę w zdolność poprawy warunków własnego życia i poczucie sprawowania kontroli nad tym życiem. Władza, z drugiej strony, odnosi się tutaj do zasięgu kontroli, jaką dana osoba sprawuje nad postępowaniem innych osób. Właściwie użyta przez rówieśnika wspierającego może być ona bardzo pomocna w osiąganiu przez drugą stronę pozytywnych rezultatów. Rówieśnicy wspierający powinni używać swej władzy do pomocy rówieśnikom w dokonywaniu właściwych wyborów, zawsze pozostawiając ich jednak u steru zmian i nie zdejmując z nich odpowiedzialności za rezultaty.

Dla lepszej realizacji tego celu i większej efektywności wspierania innych ważne jest głębsze zrozumienie mechanizmu relacyjnego. W tym celu rozważmy role i wzorce wzajemnych oddziaływań funkcjonujące w ramach relacji nieupodmiotawiającej i upodmiotawiającej. Jednym z autorów opisujących to skomplikowane zjawisko jest analityk transakcyjny Stephen Karpman. Wyróżnia on trzy role w modelu, który nazwał „Trójkątem Dramatu”: Ofiary, Wybawcy i Prześladowcy.

Ofiara: Ofiary czują się zdradzone, uciśnione, bezsilne, pozbawione nadziei, zdane na łaskę wszechświata. Odmawiają przyjęcia na siebie odpowiedzialności za niekorzystny stan rzeczy i nie wierzą, by były zdolne go zmienić. Ofiary mają się za osoby bezsilne i nieadekwatne, odpowiedzialnością obciążają Prześladowców (którymi mogą być inni ludzie lub sytuacje czy okoliczności). Nieustannie szukają Wybawców, którzy mogliby pomóc im poradzić sobie z problemami. Pozostając w takim stanie nigdy nie będą zdolne podjąć decyzji, rozwiązać problemu, zmienić czegokolwiek w swoim położeniu czy mieć jakiegokolwiek poczucie satysfakcji lub świadomość sukcesu.

Wybawca: Zawsze występuje w obronie Ofiary i próbuje uchronić ją od wszelkich szkód. Widząc czyjeś problemy czuje się winny własnej bierności. Wybawcę ożywia wielki cel ratowania innych. Nie rozumie, że oferując Ofierze krótkoterminowe rozwiązania utrzymuje ją w zależności i nie liczy się z jej prawdziwymi potrzebami. Nieustannie zaangażowany w akcje ratunkowe Wybawca często czuje się zmęczony, przytłoczony a w końcu niezdolny do adekwatnej reakcji.

Prześladowca: Surowy, używający siły. To on ustala zasady i określa granice. Ma tendencję sądzić, że wygrywać trzeba za wszelką cenę. Nie oferując żadnego pokierowania, wsparcia czy rozwiązania Prześladowca obwinia Ofiarę i potępia Wybawcę. Jest krytyczny i wychwytuje każde uchybienie. Utrzymuje sztywny ład. Jest opresyjny, czasami nawet zastrasza Ofiarę.

Powyższe postaci tworzą **Trójkąt Dramatu**, który jest modelem relacji dysfunkcyjnych. Trójkąt Dramatu można przekształcić w pokrewny mu lecz pozytywny **Trójkąt Upodmiotowienia**.

W Trójkącie Upodmiotowienia ofiary stają się **Kreatorami** skoncentrowanymi na rozwiązaniach a nie na problemach. Kreatorzy zajmują się dążeniem do celu a nie krytykowaniem rzeczywistości. Identyfikują swoje cele i biorą odpowiedzialność za osiągnięcie pożądanego skutku.

Wybawcy stają się **Trenerami** troszczącymi się o Kreatorów i obdarzającymi ich zaufaniem. Ich celem jest usamodzielnienie się Kreatorów. Trenerzy nie rozwiązują problemów – uczą Kreatorów szukania i znajdowania własnych rozwiązań.

Prześladowcy przeistaczają się w **Rzucających Wyzwania**, którzy ukazują Kreatorom bariery do przezwyciężenia. Kreatorzy są ich zdaniem w pełni zdolni do rozwoju – przez podjęcie działania i robienie

postępów. Rzucający Wyzwania pobudzają do działania zamiast krytykować i obwiniać.

Zrozumienie i zachowywanie granic w ramach sformalizowanego wsparcia rówieśniczego

Wchodząc w skład zespołu pracującego na rzecz zdrowienia danej osoby, rówieśnicy wspierający muszą dobrze uświadamiać sobie swoją rolę. Ze względu na wagę ich zaangażowania w ustanowienie wzajemnej, pozytywnej relacji ze wspieranym partnerem, zawsze powinni pamiętać, że relacja ta powinna być bardziej naznaczona „empatią” niż „sympatią”. Zachowywanie granic oznacza utrzymywanie prawidłowego dystansu: zdrowiejącej osobie daje się poczucie, że jest rozumiana i wspierana, jednak bez ulegania pokusie natychmiastowego zaspokajania jej życzeń, gdyż prowadzi to w efekcie do przyjmowania postawy Wybawcy. Rówieśnik wspierający powinien dążyć do tego, by wspierana osoba czuła się w pełni zaakceptowana, a jednocześnie pamiętać, na czym polega jego rola i z jakich zasobów powinien korzystać. Ma:

- używać jako narzędzia własnego doświadczenia;
- towarzyszyć rówieśnikowi w identyfikacji kryzysu i wspierać go w czasie jego trwania;
- sprzyjać samostanowieniu rówieśnika i stawianiu sobie przez niego własnych celów;
- komunikować się skutecznie z innymi usługodawcami;
- tworzyć w relacjach z rówieśnikami środowisko wzajemnego szacunku;
- zachęcać rówieśników do budowania i realizacji ich własnych planów zdrowienia.

Wszystko to wymaga przedyskutowania kwestii granic i nieustannej obecności tej kwestii w relacji. Granice związane są z wartościami uznawanymi przez daną osobę i dzielą się na trzy kategorie: fizycznych, mentalnych i emocjonalnych.

Większość osób jest świadoma faktu naruszania ich osobistej przestrzeni, np. kiedy ktoś staje zbyt blisko. Człowiek odchyła się wtedy, odsuwa, prosi drugiego o odsunięcie; można mieć różne poziomy komfortowego dystansu w stosunku do różnych osób. Można czuć się dobrze siedząc blisko z dziećmi, rodziną czy przyjaciółmi, ale już inaczej z obcą osobą. Wiele osób zauważa również naruszenie ich granic mentalnych czy emocjonalnych, zwłaszcza gdy naruszenie ma wyraźny charakter – ktoś mówi do nas w sposób pozbawiony szacunku, poniża nas, podnosi głos. Sytuacja komplikuje się, gdy osoba naruszająca granice jest naszym współpracownikiem.

Wyważenie relacji między rówieśnikiem wspierającym a wspieranym partnerem (rówieśnikiem) może być trudne. Niezbędnym wkładem rówieśnika wspierającego w relację jest dzielenie się swoim doświadczeniem. Z samej swej natury granice w ramach tej relacji są płynniejsze od granic w ramach tradycyjnej relacji profesjonalisty z klientem – pomaga to nadać jej charakter bardziej wspierający. Jednak utrzymanie zrównoważonej relacji o mieszanym charakterze osobisto-profesjonalnym może być trudne, zwłaszcza w sytuacji, gdy relacja nabiera cech przyjaźni i dochodzi do rozluźnienia granic.

Inna kwestia dotycząca granic wiąże się z różnicami doświadczenia pomiędzy rówieśnikiem wspierającym a osobą wspieraną. Nie musi to skutkować problemem, ale jeśli do kwestii nie podejździe się właściwie, efektem może być obudzenie u osoby wspieranej nierealistycznych oczekiwań w



odniesieniu do procesu zdrowienia. Dlatego należy pamiętać, że pewne aspekty drogi, którą podąża osoba wspierana mogą być nieporównywalne z drogą przebytą przez rówieśnika wspierającego.

Wreszcie, rówieśnicy wspierający pracujący w organizacji, która niegdyś udzielała im pomocy, mogą natknąć się wśród swoich „klientów” na osoby znane im z czasów, kiedy same otrzymywały pomoc. W takich sytuacjach dobrze jest zapytać rówieśnika wspierającego o to, czy nie ma powodów, by nie zajmował się akurat tą osobą. Możliwe jest również, że owa osoba nie będzie chciała pracować z kimś, znanym jej jako usługobiorca. Wiedza ewentualnego „klienta” w zakresie osobistej historii i problemów rówieśnika wspierającego może utrudnić właściwą relację roboczą

9.4 Dalsza lektura

- Fundación INTRAS et al. [Peer2Peer vocational training course](#). 2015
- Miler, J.A., Carver, H., Foster, R. et al. Provision of peer support at the intersection of homelessness and problem substance use services: a systematic ‘state of the art’ review. *BMC Public Health* 20, 641 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12889-020-8407-4>
- Gasior, Sara, “Youth Homelessness: The Impact of Supportive Relationships on Recovery” (2015). Electronic Thesis and Dissertation Repository. 3233. <https://ir.lib.uwo.ca/etd/3233>
- Stephanie L. Barker, Nick Maguire, Felicity L. Bishop, Lusía Stopa, Peer support critical elements and experiences in supporting the homeless: A qualitative study <https://doi.org/10.1002/casp.2353>
- Barker, S. L., Maguire, N., Bishop, F. L., & Stopa, L. L. (2019). Expert viewpoints of peer support for people experiencing homelessness: A Q sort study. *Psychological Services*, 16(3), 402–414. <https://doi.org/10.1037/ser0000258>



FOTOGRAFIA:priscilla-du-preez-3gAiajAfjXI-unsplash.jpg

SEKCJA 10 – KOMUNIKACJA

10.1 Wprowadzenie

Sztuka porozumiewania się jest podstawową umiejętnością życiową. Skuteczna komunikacja pozwala nam zaspokoić podstawowe potrzeby życiowe, tworzyć relacje

z ludźmi, a także zdobywać szacunek oraz zaufanie. Nieskuteczna komunikacja sprawi, że będziemy czuć się niezrozumiani czy nawet wyalienowani. Dotyczy to każdego rodzaju relacji międzyludzkich, w tym relacji rówieśniczej. Dlatego dla skuteczności interwencji i budowania pozytywnych i zdrowych relacji między rówieśnikami, ważne jest, aby rówieśnik wspierający posiadał i rozwijał praktyczne umiejętności komunikacyjne.

10.2 Rezultaty edukacyjne

- Poszerzenie wiedzy na temat komunikacji interpersonalnej
- Poznanie zasad aktywnego słuchania i nabycie umiejętności w tym zakresie
- Zrozumienie barier komunikacyjnych i ich wpływu na komunikację
- Większy wgląd w wyzwania związane z komunikacją z bezdomnymi
- Zapoznanie się z różnymi metodami rozwijania umiejętności komunikacyjnych, takich jak motywujący dialog, terapia skoncentrowana na rozwiązaniach

10.3 Czym jest komunikacja?

Termin „komunikacja” (łac. communicatio) oznacza łączność, wymianę, rozmowę.

W relacji między ludźmi (komunikacja interpersonalna) jako nośnik informacji/komunikatu w celu porozumienia się wykorzystywane są: słowa, gesty, symbole.

Rodzaje komunikacji:

- **werbalna** czyli nasza mowa, słownictwo jakiego używamy

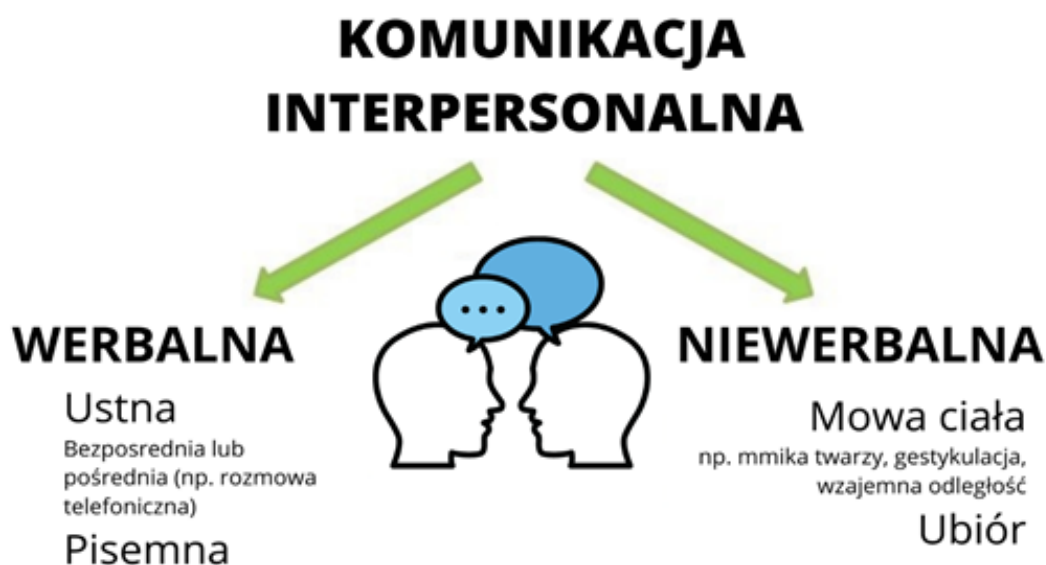
Rozmowa z osobami, które doświadczają bezdomności, bywa trudna. Bardzo często mówią cicho i niewyraźnie. Innym razem są głośni i agresywni. Sposób w jaki komunikują się osoby doświadczające bezdomności wiąże się z ciągłym poczuciem zagrożenia lub stresem w jakim żyją.

- **niewerbalna** inaczej mowa ciała

Zazwyczaj trudno jest kontrolować sygnały niewerbalne. Nawet jeśli dana osoba nie wypowiada słów, jej mimika, zmarszczone brwi, skrzyżowane nogi lub ręce sygnalizują emocje lub postawy. Często mowa ciała jest bardziej wiarygodna niż słowa. Komunikacja niewerbalna dotyczy również sposobu ubierania się i kształtowania swego wizerunku.

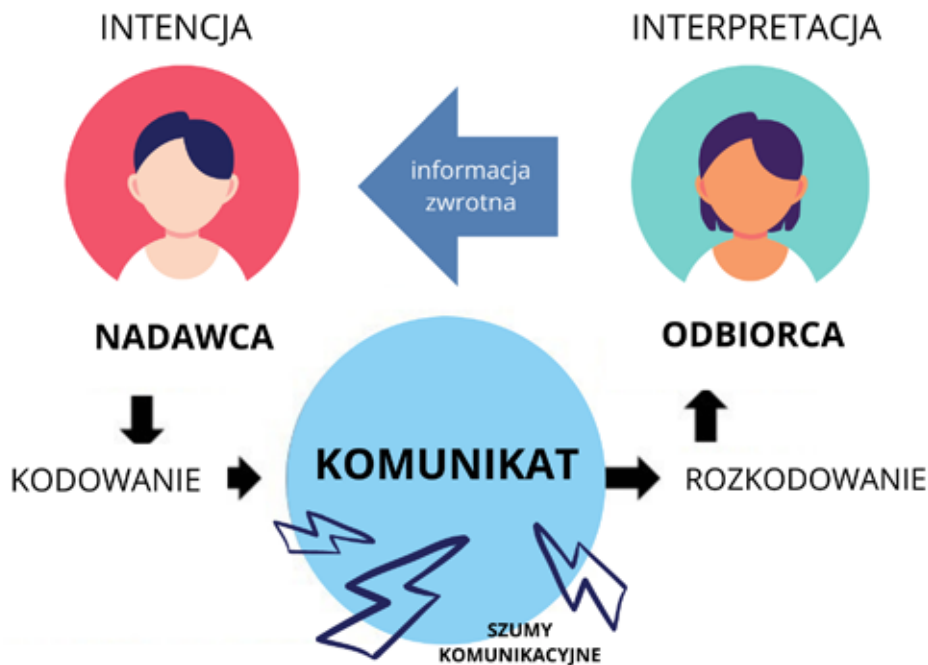


Osoby bezdomne często charakteryzują się niską samooceną. Postawą ciała wyrażają niepewność, brak podstawowych umiejętności życiowych. Zawsze trzeba pamiętać, że takie osoby mają za sobą trudną przeszłość, a obecna sytuacja często sprawia, że się wstydzą.



Czym jest skuteczna komunikacja?

Zazwyczaj myślimy, że wystarczy mówić, aby zostać zrozumianym. To przekonanie jest często błędne. Każdy z nas jest inny. Mamy różne doświadczenia życiowe, wykształcenie, doświadczamy różnych emocji, mamy różne poglądy i przekonania. Różnimy się osobowością, cechami charakteru i kodem kulturowym.



Aby skutecznie komunikować się, nadawca (osoba inicjująca komunikację) koduje swoją intencję w sposób, który, jak sądzi, odczyta odbiorca. Kodowanie powinno uwzględniać zdolności poznawcze i intelektualne odbiorcy, inaczej nie będzie czytelne. Równie ważnym czynnikiem skutecznej komunikacji jest szum otoczenia. Są to zewnętrzne zakłócenia, którym podlega przesłanie. Wypowiedź nadawcy może być szybka i niewyraźna – odgłosy w tle mogą zagłuszyć głos nadawcy lub odbiorca może słabo słyszeć. Podobnie ciemność może sprawić, że niektóre gesty lub mimika pozostaną niezauważone. Na koniec trzeba jeszcze wziąć pod uwagę, że odbiorca może mylnie zinterpretować to, co zostało powiedziane. Dobrze jest upewnić się co do tego, jak zrozumiał komunikat.

Komunikacja jest skuteczna, gdy ludzie się rozumieją. Z informacji zwrotnej od odbiorcy nadawca powinien odczytać poprawną interpretację swojej intencji – poprawną odpowiedź na pytanie lub podjęcie przez odbiorcę określonych działań w odpowiedzi na komunikat.

Zachowania sprzyjające skutecznej komunikacji

Istnieją uniwersalne zachowania, które sprzyjają komunikacji i ją ułatwiają.

Aktywne słuchanie to okazywanie rozmówcy akceptacji, szacunku i życzliwości. Polega na skupieniu całej uwagi na rozmówcy, utrzymywaniu kontaktu wzrokowego, przyjmowaniu otwartej postawy ciała (bez zakładania rąk na piersi), pochylaniu się ku rozmówcy, delikatnym zachęcaniu go do mówienia. Aktywne słuchanie oznacza branie odpowiedzialności za dobry przepływ informacji i za partnerską dyskusję.



Aspekty ważne w rozmowie: otwartość, gotowość do zrozumienia drugiej strony i oferowanie odpowiedniej pomocy - zadawanie pytań, które mogą być pomocne.

Zasady aktywnego słuchania:

1. Próba spojrzenia na sytuację z punktu widzenia rozmówcy.
2. Okazywanie prawdziwego zainteresowania.
3. Nieprzerywanie rozmówcy.
4. Unikanie pochopnych wniosków.
5. Sprawdzenie znaczenia przekazywanych informacji.
6. Oddzielanie tego, co zostało powiedziane od tego, co chce się usłyszeć.
7. Koncentracja na treści rozmowy.
8. Swobodne używanie mowy ciała.
9. Bycie cierpliwym.

Techniki pomocne w aktywnym słuchaniu:

Parafrazowanie: powtórzenie własnymi słowami tego, co – w naszym rozumieniu – powiedziała druga osoba. Popularne zwroty używane w tym celu to: *Powiedziałeś, że...; Jeśli dobrze rozumiem...*

Klaryfikacja: podsumowanie istotnych elementów wypowiedzi rozmówcy. Pozwala rozmówcom upewnić się, że wyciągają te same wnioski z rozmowy. Popularne zwroty używane do wyjaśnienia to: *Rozumiem, że...; Z tego co mówisz wnioskuję, że...*

Odzwierciedlenie: opisywanie słowami emocji, uczuć, które widzimy w słowach i zachowaniu rozmówcy. Przykłady takich wyrażen to: *Widzę, że jesteś zdenerwowany...; Chyba Cię to przygnębiło...*

Konstruktywna informacja zwrotna to nasza indywidualna, subiektywna reakcja na czyjeś zachowanie, wygląd itp. przekazywana jako taka. Jest to przekaz pierwszoosobowy (komunikat typu „ja” – mówienie o sobie) w przeciwieństwie do komunikatu typu „ty” – mówienia o rozmówcy. Ten rodzaj przekazu – nieoceniający – nie powoduje konfliktów i nie skłania drugiej osoby do wycofania się. Dla osób w sytuacji bezdomności, wrażliwych na wydawane o nich sądy, takie komunikaty są znacznie łatwiejsze do przyjęcia. Komunikaty typu „ja” skupiają się na faktach, a nie na ich ocenie, i wyrażają nasze uczucia jako wyraźnie nasze, bez rozciągania ich na innych, a tym samym nadawania im sensu osądu. Konstruktywna informacja zwrotna funkcjonuje między partnerami, podczas gdy komunikacja zawierająca osądy zakłada pewną hierarchię między rozmówcami.

Zasady udzielania konstruktywnej informacji zwrotnej:

1. Informowanie, nie krytykowanie.
2. Uwzględnienie naszych możliwości do udzielenia odpowiedniej informacji zwrotnej w danym momencie (jaki jest nasz nastrój, podejście do danej osoby, ilość czasu jaką mamy na tę rozmowę).
3. Refleksja nad tym, w jaki sposób odbiorca przyjmie informację zwrotną (jaki jest jej cel).

- 4.** Dostarczenie informacji zwrotnej jak najszybciej po zdarzeniu, którego dotyczy.
- 5.** Nadanie informacji zwrotnej struktury kanapkowej:
 - 1.** informacja pozytywna / **2.** informacja trudna / **3.** informacja pozytywna.
- 6.** Konkretność — np. wskazanie tego, co zostało zrobione dobrze, co wymaga poprawy i zaproponowanie planu na przyszłość.
- 7.** Powstrzymanie się od udzielania rad.
- 8.** Podanie tylko takiej ilości informacji, jaką rozmówca jest w stanie przyjąć i przetworzyć.
- 9.** Udzielanie informacji tylko o tym, co można zmienić..



FOTOGRAFIA: pexels-seven-2420585.jpg

Asertywność to cecha polegająca na przyjaznym, ale stanowczym komunikowaniu się z ludźmi, z poszanowaniem ich ale też własnej godności i praw. Asertywna komunikacja to przekaz rzeczowy, konkretny, bez intencji zranienia, odnoszący się do własnych uczuć (komunikat typu „ja”), ale traktujący drugą osobę z szacunkiem. Osoba asertywna nie skupia się wyłącznie na swoich prawach, ale zawsze też wspiera drugiego i jego asertywność. Jest to ważna umiejętność rówieśnika wspierającego, ponieważ



osoby w sytuacji bezdomności – ze względu na trudny stan ich spraw – często przyjmują postawę manipulacyjną, agresywną lub uległą.

Prosta zasada asertywności brzmi:

Ja jestem OK – mam prawo być sobą. Ty jesteś OK - masz prawo być sobą

Osoby asertywne:

- 1.** Dobrze mówią o sobie.
- 2.** Mówią o swoich wadach.
- 3.** Wyrażają swoje uczucia.
- 4.** Proszą o to, czego chcą lub co im się słusznie należy.
- 5.** Przyznają się do błędów i przepraszają.
- 6.** Nie mają problemu z mówieniem „nie”, z odmówieniem komuś czegoś.
- 7.** Przyjmują komplementy.
- 8.** Akceptują krytykę i negatywne oceny.
- 9.** Potrafią finalizować trudne sprawy i rozmowy.
- 10.** Reagują w obliczu trudności doświadczanych przez innych.



FOTOGRAFIA: priscilla-du-preez-7s3biR6HATU-unsplash.jpg

Bariery komunikacyjne

Czasami ludzie nie są w stanie skutecznie się komunikować, co może wynikać z różnych obiektywnych czynników określanych jako bariery komunikacyjne.

Obowiązkiem rówieśnika wspierającego jest uświadomienie sobie i wyeliminowanie – w miarę możliwości – tych barier. Jednak pierwszą rzeczą, o której należy pamiętać jest to, że bez prawdziwie partnerskiego, rówieśniczego stosunku do rozmówcy – bez względu na jego stan – wszelkie wysiłki zmierzające do wyeliminowania barier komunikacyjnych będą pozbawione wewnętrznej treści.

Należy również pamiętać, że w każdej rozmowie, bez względu na to, jak ograniczony jest poziom kontaktu (np. z osobą przechodzącą epizod psychotyczny), rówieśnik wspierający zawsze winien pozostawać w pewnym zdrowym dystansie do sytuacji, czego oznaką jest również poczucie humoru. Zyskamy na tym zmniejszenie własnego napięcia, napięcia między nami a drugą osobą, a być może i napięcia w drugiej osobie. Trzeba pogodzić się z tym, że czasem w rozmowie nie da się osiągnąć wiele więcej. Przynajmniej odejdziemy bez poczucia frustracji i nie wywołamy dodatkowego niepokoju u rozmówcy.

Wadliwe sposoby komunikowania się

Nieadekwatny język

Ważny jest sposób prezentacji treści: dobór słów, formułowanie jasnych, krótkich komunikatów, mówienie na tyle wolno, by być dobrze zrozumianym, unikanie przekazywania zbyt wielu informacji na raz. Dodatkowo należy wziąć pod uwagę obszary wrażliwe kulturowo i społecznie.

Bagatelizowanie problemu drugiej osoby, uspokajanie, odwracanie uwagi

Lekceważenie problemu rozmówcy jest błędem. Uspokajanie, choć pozornie ma dobry cel, często przynosi odwrotny skutek. Trudno znaleźć osobę, która opowiedziawszy o swoich trudnych przeżyciach i emocjach uspokoi się pod wpływem komunikatu typu: „Nie przejmuj się...”, „Spokojnie...” To samo dotyczy prób odwrócenia uwagi zwrotami typu: „Pomyśl o czymś pozytywnym”, „Czy myślisz, że tylko ty masz problemy?”

Osąd, moralizowanie, szufladkowanie

Samo nazwanie kogoś „bezdolnym” może mieć bardzo negatywny efekt. Ogólnie rzecz biorąc, komunikowanie – mniej lub bardziej czytelnie – „anormalności” lub „gorszości” drugiej osoby nie prowadzi do żadnej sensownej komunikacji. W roli rówieśnika wspierającego nie ma miejsca na postawę oceniającą lub moralizującą. Relację i komunikację można zbudować tylko na bazie partnerskiej relacji równego z równym. Nie znaczy to, że należy pomijać trudne kwestie, ale wymiana powinna być rzeczowa i zawsze oparta na podstawowym szacunku dla drugiej osoby. Postawa oceniania jest często odbierana jako obraźliwa i może budzić agresję.

Rozkazywanie, grożenie

Doprowadzanie do tego, że ktoś robi coś, co uważamy za słuszne, przy ignorowaniu zdania i uczuć tej osoby tworzy barierę. Stwierdzenia typu: „Zrób to, bez dyskusji”, „Teraz zrobisz, co ci powiem” są upokarzające i w większości przypadków spotykają się z jawnym lub ukrytym oporem. Grożenie, podobnie jak rozkazywanie, jest upokarzające i budzi lęk lub/i agresję.

Radzenie, pouczenie



Bycie dobrym doradcą nie polega na dostarczaniu komuś rozwiązań. Nie jesteśmy ekspertami od życia innych ludzi i dobrze jest unikać stwierdzeń typu: „Myślę, że powinieneś zrobić to i to...” lub „Moja rada jest następująca...”.

Sugerencias para establecer un contacto con interlocutores difíciles

racując z osobami bezdomnymi spotykamy się z tzw. „trudnymi klientami”, z którym nawiązanie komunikacji będzie wymagać większego wysiłku. Ludzie, którzy zmagają się z kryzysem zdrowia psychicznego, uzależnieniem lub niepełnosprawnością intelektualną, mogą nosić w sobie grube pokłady nieufności. Wskazane jest zatem skorzystanie z pomocy specjalisty w danej dziedzinie: psychiatry, terapeuty uzależnień itp. Z drugiej strony istnieją proste, humanitarne sposoby zbliżenia się do drugiego człowieka, które konsekwentnie stosowane, mogą stopniowo przynieść dobre zmiany. Gesty, takie – często niewerbalne - jak częstowanie kawą, wodą, kanapką, papierosem, oferowanie praktycznej pomocy lub po prostu cicha obecność, to nie tylko próby komunikacji – to sama komunikacja. Budują zaufanie, a zaufanie jest zarówno celem, jak i podstawą wszelkiej sensownej komunikacji.

10.4 Dalsza lektura

- Matthew McKay, Martha Davis, Patrick Fanning, Sztuka skutecznego porozumiewania się. Praca Rodzina Zabawa, 2007
- Friedemann Schulz von Thun, Jak skutecznie prowadzić warsztaty z zakresu komunikacji. Praca metodą aktywizującą przeżywanie, 2012
- Joan Detz, Sztuka przemawiania. Nie co mówić, ale jak mówić, 2008
- James A.F. Stoner, R.Edward Freeman, Daniel R. Gilbert Jr., Kierowanie , 2001
- Mind Tools, How to Be Assertive. Asking for What You Want Firmly and Fairly <https://www.mindtools.com/pages/article/Assertiveness.htm>

SEKCJA 11: ANGAŻOWANIE KLIENTA W USŁUGI POMOCOWE

11.1 Wprowadzenie

Im dłużej dana osoba doświadcza bezdomności, tym bardziej prawdopodobne jest, że doświadczy nadużywania substancji, wiktylizacji, poważnego zagrożenia fizycznego, w związku z czym jeszcze trudniej będzie jej zmienić swoje życie. Dowodzi to znaczenia, jakie ma jak najwcześniejsze angażowanie osób bezdomnych w procesy pomocowe. Bywa to jednak trudne. W tej sekcji przyjrzymy się najczęstszym przyczynom braku lub małego zaangażowania osób bezdomnych w usługi pomocowe oraz postawom usługodawców pomocy. Zastanowimy się także nad tym, jakie cechy usług zwiększają szanse na skuteczne zaangażowanie klienta.

11.2 Rezultaty edukacyjne

- Zrozumienie przyczyn słabego zaangażowania osób bezdomnych w usługi służby zdrowia i pomocy społecznej
- Rozpoznanie roli, jaką eksperci z doświadczenia i rówieśnicy wspierający mogą pełnić w dostosowywaniu usług do potrzeb użytkowników i ułatwianiu ich zaangażowania
- Zapoznanie się z kryteriami pozytywnego zaangażowania
- Zapoznanie się z podejściem do pomocy opartym na mocnych stronach usługobiorcy

11.3 Angażowanie usługobiorcy w usługi pomocowe

Osoby bezdomne mają wiele potrzeb - mieszkaniowych, finansowych, w zakresie zdrowia fizycznego i psychicznego, pomocy społecznej. Są podatni na tzw. „trójchorobowość”, współwystępowanie złego stanu zdrowia psychicznego, złego stanu zdrowia fizycznego i nadużywania substancji. Te problemy często powodują lub przyczyniają się do zerwania kontaktów z rodziną, przyjaciółmi, a także służbami pomocowymi (Miler i in., 2020).

Termin *zaangażowanie* może mieć różne znaczenia, dlatego należy wyjaśnić, że przez angażowanie w usługi rozumiemy łączenie osób z usługami. Dzieje się to w momencie, kiedy „osoba, z którą nawiązano kontakt poprzez służby uliczne, zaczyna być odbiorcą pomocy, otrzymuje swego case managera, podejmuje kontakt z psychiatrą, doradcą lub świadczeniodawcą” (Olivet i in., 2010). Z chwilą, gdy dana osoba zareaguje pozytywnie, przyjmie pomoc i nawiąże kontakt z personelem/dostawcami usług, możemy powiedzieć, że została skutecznie zaangażowana w usługi. I odwrotnie, jeśli osoba odmawia przyjmowania pomocy lub przerywa kontakt, oznacza to, że próba zaangażowania nie powiodła się.

Brak zaangażowania w korzystanie z usług jest często postrzegany przez struktury publiczne i usługodawców jako problem usługobiorcy. Jednak problem często polega na sposobie oferowania lub zaprojektowania usługi, na przykład na wymogach związanych z dostępem do usługi, niekompatybilności między różnymi usługami lub zakresami odpowiedzialności usługodawców, albo też na sposobie interakcji usługodawców z użytkownikiem. Niski poziom zaangażowania w usługi może również wynikać z faktu, że usługobiorca i usługodawca różnie postrzegają potrzeby, na które usługi mają odpowiedzieć, w wyniku czego oferta nie przystaje do potrzeb.



Z drugiej strony nie można zapominać, że osoby doświadczające bezdomności będą przedkładać zaspokajanie bieżących potrzeb nad korzystanie z usług długofalowych, takich jak opieka zdrowotna czy edukacja, która mogłyby im pomóc w dłuższej perspektywie.

Kolejnym powodem braku lub słabego zaangażowania potencjalnych klientów w usługi pomocowe jest stygmatyzująca postawa usługodawców. Dotyczy to zwłaszcza osób bezdomnych, które doświadczają problemów zdrowia psychicznego lub nadużywają substancji. Na przykład w badaniu z udziałem młodych bezdomnych osób z problemami zdrowia psychicznego w Australii, uczestnicy relacjonowali ogólnie negatywne doświadczenia dotyczące kontaktu z usługodawcami w obszarze opieki zdrowotnej i pomocy socjalnej. Czuli się napiętnowani, traktowani protekcyjnie i ogólnie niemile widziani i niezastępowani (Darbyshire i in., 2006).

Na podstawie innego badania, opartego na wywiadach przeprowadzonych w Nowym Jorku z dwudziestoma czterema osobami, które były bezdomne dłużej niż rok, autorzy skonstatowali, że wielu bezdomnym brakowało zaufania do instytucji pomocy społecznej i pomagających. Rozmówcy byli zdania, że pomagający nie są szczerze zainteresowani pomocą, że jest to dla nich „tylko praca”. To właśnie stanowiło główny deklarowany powód odmowy korzystania z usług przez te osoby. Badacze doszli do wniosku, że dla poprawy zaangażowania odbiorców, potrzebna jest postawa pomocowa charakteryzująca się zindywidualizowaną uwagą, empatią, nieocenianiem, przedstawianiem większej liczby opcji i zatrudnianiem osób wcześniej bezdomnych jako osób pierwszego kontaktu (Kryda i Compton, 2009).



FOTOGRAFIA: dan-meyers-hluOJzLVXc-unsplash.jpg

Złożoność usługi wieloagencyjnej

Osoby nie mające stabilnego miejsca zamieszkania nie powinny być definiowane jedynie ze względu na status bezdomności. W rzeczywistości jest mało prawdopodobne, aby brak mieszkania był jedyną przyczyną problemów takiej osoby. Istnieje wiele deficytów, które współistnieją z bezdomnością, takich jak problemy ze zdrowiem psychicznym, fizycznym, uzależnienie, nielegalny status lub przeszłość kryminalna. Niektóre mogły przyczynić się do bezdomności, inne mogły powstać na skutek bezdomności. Każda osoba bezdomna może należeć jednocześnie do różnych „kategorii pomocowych”

i może być potencjalnym odbiorcą usług z różnych obszarów interwencji. W niektórych przypadkach usługodawcy będą z powodzeniem współpracować, aby zapewnić danej osobie pełen zakres pomocy (partnerstwa wieloagencyjne), ale może też być tak, że „wypadnie z systemu”, gdy usługodawcy uznają, że jej potrzeby są zaspokajane przez kogoś innego (Reisenberger i in. 2010).

Rola rówieśnika wspierającego w angażowaniu klientów

Zaangażowanie ekspertów z doświadczenia w proces projektowania i świadczenia usług jest szczególnie cenne i może mieć miejsce na różnych etapach i w odniesieniu do różnych aspektów tych usług. Na przykład, na etapie projektowania usługi, aby uwzględnić punkt widzenia usługobiorcy co do fundamentów usługi lub na etapie oceny usługi, aby pomóc usługodawcom zrozumieć, które aspekty usługi mogą powodować rezygnację z usługi lub ograniczać do niej dostęp. Jeszcze jedna możliwość polega na tym, by ekspert z doświadczenia przyjął rolę rówieśnika wspierającego i stał się częścią systemu usług, działając jako łącznik na rzecz skutecznego zaangażowania usługobiorcy. Na etapie „pierwszego kontaktu” i „rekrutacji” usługobiorców zaangażowanie rówieśnika wspierającego będzie szczególnie pomocne, ponieważ wie on, w jaki sposób dotrzeć do potencjalnych usługobiorców i prawdopodobnie łatwiej zdobędzie ich zaufanie niż pracownik profesjonalny, który nie doświadczył danego problemu.

Zaangażowanie ekspertów z doświadczenia w planowanie i świadczenie usług jest też korzystne dla innych pracowników zatrudnionych w organizacji. W szczególności obecność ekspertów z doświadczenia przyczynia się do lepszego zrozumienia, że bezdomni to osoby o indywidualnych i zróżnicowanych potrzebach. Świadomi tego pracownicy pierwszej linii będą skuteczniejsi w kontakcie z usługobiorcami (Community Fund, 2020).

Rówieśnik wspierający jako pracownik pierwszej linii (outreach)

Badania często definiują outreach jako kontaktowanie się lub angażowanie osób w proces pomocy w miejscu ich przebywania. Chodzi o to, by dotrzeć do ludzi tam, gdzie są, zamiast czekać, aż zgłoszą się po pomoc w określonym miejscu. Jako alternatywa dla tradycyjnego – rezydencjalnego - sposobu świadczenia usług socjalnych, outreach jest uważany za skuteczną strategię identyfikowania i angażowania ukrytych populacji, takich jak bezdomni.

Kluczowym czynnikiem sukcesu w kontakcie pracownika pierwszej linii z usługobiorcą jest łącząca ich relacja, będąca ważnym celem sama w sobie. Wchodzenie w coraz to nowe relacje i przemierzanie zawiłych korytarzy systemu pomocy jest trudne i stresujące dla osoby doświadczającej bezdomności. Posiadanie jednego stałego kontaktu ułatwia jej zaangażowanie i dalsze korzystanie z usług. Taka relacja może pomóc przezwyciężyć inne negatywne doświadczenia, zasiać ziarno nadziei, poczucia sprawczości i ukierunkować na przyszłość. (Slesnick i Van Hest, 2018).

Podczas gdy niektóre osoby wymagają wielokrotnych kontaktów z pracownikiem pomocowym, zanim zechcą się zaangażować, inne mogą to zrobić nawet na pierwszym spotkaniu, prosząc o pomoc i wskazując swoje potrzeby. Cierpliwość w procesie angażowania osoby do usług jest niezbędna, podobnie jak wyrażanie bezwarunkowo pozytywnego odniesienia.

Powodzenie programu pomocowego zależy w dużej mierze od jakości pracownika pierwszej linii, którego rola wymaga dużych umiejętności społecznych i emocjonalnych oraz intuicji. Trzeba umieć okazać empatię i zrozumienie. Pracownicy tacy często mają status zawodowy, a doświadczenie



życiowe stanowi w ich przypadku wartość dodaną. Rówieśnicy wspierający mogą być zainteresowani podjęciem tej roli.

Pracownicy pierwszej linii w zasadzie powinni pracować w parach. Powinni być dobrze poinformowani o potencjalnych zagrożeniach związanych z interwencją i otrzymać właściwe przeszkolenie w kwestii identyfikacji i redukcji ryzyka.

Co może zrobić usługodawca, aby ułatwić zaangażowanie?

Najważniejsze dla skutecznego angażowania najbardziej zagrożonych usługobiorców są:

- **Dobra atmosfera i bezpieczny kontekst**

Główną troską osób bezdomnych – zwłaszcza tych niezwiązanych jeszcze z usługami – jest fizyczne przeżycie, a to oznacza, że znajdują się w ciągłym stanie pogotowia i mierzą nieustannie z potencjalnymi zagrożeniami, takimi jak fizyczny atak, kradzież, choroba lub aresztowanie. Dla zneutralizowania tych barier zaangażowania, konieczne jest zapewnienie takiej osobie emocjonalnego wsparcia, dobrej atmosfery i bezpiecznego kontekstu. Dopiero wówczas uzna, że może zająć się swoim zdrowiem czy uczestnictwem w jakimś programie.

- **Autentyczna empatia, szacunek i akceptacja**

Osoby bezdomne w wywiadach nierzadko nawiązują do nieprzekonującej sympatii lub litości okazywanej im przez ludzi, którzy ich nie słuchają, nie szanują i nie uwzględniają ich życzeń.

- **Podejście nieoceniające**

Doświadczanie pogardy, kontroli i osądu ze strony innych, w tym usługodawców, często pojawia się w wypowiedziach osób bezdomnych jako powód odstręczający od korzystania z usług..

- **Kontrolowanie procesu pomocy**

maksymalizując kontrolę, jaką sprawuje ona nad tym procesem. Zaangażowanie klientów w planowanie programu pomocy wzmacnia ich poczucie samostanowienia i upodmiotowienia.

Kryteria pozytywnego zaangażowania

Oto kilka zaleceń dla usługodawców, które ułatwią zaangażowanie ich potencjalnym klientom:

- Budowanie zaufania wymaga czasu i wielokrotnego kontaktu. Bądź cierpliwy.
- Przyjmij podejście skoncentrowane na osobie. Ona jest w centrum uwagi, co na etapie angażowania oznacza, że faktycznie pytamy ją o to, jakie są jej potrzeby i co chce osiągnąć. Wspieraj klientów w ustalaniu i dążeniu do własnych celów i nie forsuj celów, których nie podzielają. Jeśli usługodawca narzuca swoje cele klientowi, zamiast pomagać mu w identyfikacji jego własnych, klient prawdopodobnie nie podejmie usługi.
- Okazuj klientowi akceptację bez względu na to, co mówi lub robi. Nie oczekuj, że klient będzie odzwierciedlał twoje przekonania, uczucia lub doświadczenie.

- Bądź otwarty i szczerzy wobec klienta. Poinformuj go o tym, co dzieje się (lub może się wydarzyć) w ramach usługi, aby budować w nim realistyczne oczekiwania.
- Przedstawiaj klientowi wszelkie dostępne informacje w sposób jasny i wyczerpujący. Unikaj szczegółów technicznych, skrótów i żargonu.
- Respektuj granice klienta. Respektuj jego przestrzeń osobistą. Zachowaj ostrożność, gdy pytasz o dane osobowe, i uzmysłów mu, że mogą dzielić się swoją osobistą historią na własnych warunkach i odpowiadać – lub nie – na twoje pytania.
- Dostosuj dostępne wsparcie do aktualnych potrzeb. Bądź świadom, że potrzeby różnią się nie tylko od jednej osoby do drugiej. Potrzeby jednej i tej samej osoby mogą się zmieniać w zależności od okoliczności.
- Dostosuj praktyczne aspekty wsparcia do indywidualnych potrzeb danej osoby. Na przykład elastyczność co do miejsca, w którym wsparcie jest udzielane, dostosowanie częstotliwości i czasu trwania spotkań do indywidualnych potrzeb czy pomoc w dotarciu do danego miejsca może pozytywnie wpłynąć na zaangażowanie klienta.
- Pomagaj klientowi w pokonywaniu przeszkód w realizacji programu zdrowienia, zamiast go karać za uchybienia (np. nieobecność na spotkaniu).
- Zdrowienie to droga z przeszkodami. Aby wzmocnić akceptację i zapobiec frustracji, pracuj z klientem nad przeformułowaniem tego, co postrzega jako porażkę.

11.4 Dalsza lektura

- Darbyshire et. al. [*Engagement with health and social care services: Perceptions of homeless young people with mental health problems*](#). 2006
- Slesnick & Van Hest. Canadian Observatory on Homelessness. [*Mental health & addiction interventions for youth experiencing homelessness: Practical strategies for front-line providers*](#). 2018



SEKCJA 12: TROSKA O SIEBIE W MIEJSCU PRACY

12.1 Wprowadzenie

Rówieśnik wspierający pomaga osobom doświadczającym bezdomności motywowany autentyczną chęcią towarzyszenia im na drodze do pełnej niezależności i odpowiedzialności za własne życie. To ważne zadanie wymaga od niego, by sam był przykładem kogoś, kto wie, jak o siebie zadbać. Poniższy rozdział dostarcza podstawowej wiedzy z zakresu troski o siebie oraz pokazuje, jak ją prezentować przyszłym rówieśnikom wspierającym

12.2 Rezultaty edukacyjne

- Przygotowanie do szkolenia rówieśników w obszarze troski o siebie
- Lepsze poznanie samego/ej siebie
- Analiza obszarów własnego życia pod kątem czerpanej z nich satysfakcji
- Poznanie metod codziennej troski o siebie

12.3 Praktyka troski o siebie

Kiedy zawodowo pomagamy ludziom, granice między pracą a życiem prywatnym mogą czasem ulegać zatarciu. Dla człowieka w poważnym kryzysie rówieśnik wspierający bywa niekiedy jedyną osobą, z którą może nawiązać bliższą relację lub z którą może prowadzić konstruktywną rozmowę. Dlatego może próbować kontaktować się z nim bez względu na dzień tygodnia, porę dnia czy nocy. Nowoczesne technologie bardzo to ułatwiają. Rówieśnik wspierający musi więc wyznaczyć w tym względzie niezbędne granice. Przyjdzie mu to tym łatwiej, im lepiej „odrobi pracę domową”, jaką jest praktykowanie troski o siebie.

Na początek warto porzucić pewien stereotyp i zrozumieć, że troska o własny dobrostan nie jest samolubstwem. W rzeczywistości, dbając o siebie jesteśmy w stanie lepiej zaopiekować się innymi. Jesteśmy w lepszej formie – zarówno fizycznej, jak emocjonalnej – i mamy praktyczną wiedzę pomagającą prowadzić innych. Pamiętajmy też, że dbanie o siebie oznacza bycie w stosunku do siebie dobrym, ale nie pobłażliwym i bezwolnym.

Podstawowe formy codziennego zadbania o siebie to:

- **w sferze fizycznej:** odpowiednia ilość snu i odpoczynku, zdrowe odżywianie się, ruch, higiena
- **w sferze psychicznej/mentalnej:** świadomość własnych potrzeb i emocji, umiejętność dystansowania się do sytuacji i samego siebie, poczucie humoru, dbanie o relacje także poza miejscem pracy - z rodziną i przyjaciółmi
- **w sferze duchowej:** zachowywanie pozytywnego obrazu rzeczywistości w konfrontacji z wyzwaniem życia (pytania o sens, o dobro i zło, o życie i śmierć itp.), kontakt z naturą, modlitwa/medytacja

Pomiędzy tymi trzema sferami powinna zachodzić pewna równowaga. Troska o siebie polega na budowaniu wewnętrznego spokoju pośród pośpiechu, natłoku zajęć i nadmiaru bodźców.

Poznanie siebie i dystans do samego siebie

Aby być gotowym do pracy z innymi ludźmi, należy najpierw lepiej poznać samego siebie. Skuteczne pomaganie innym w dużej mierze zależy od pozytywnego i zdystansowanego stosunku osoby pomagającej do samej siebie, a to wymaga samowiedzy.

Przekonania na temat własnej osoby, własnej pracy, a także podopiecznych mają duży wpływ na jakość pracy rówieśnika i udzielanego innym wsparcia. Ludzki umysł często generuje przekonania i myśli, które nie są pomocne – przeciwnie – blokują osobisty potencjał jednostki, a w konsekwencji efektywność interakcji z innymi. Przykładami są przekonania typu: „Ta praca donikąd nie prowadzi”, „Ci ludzie mnie nie potrzebują”, „Nie jestem wystarczająco dobry”, „Komuś takiemu nie można pomóc”. Uważne przyglądanie się własnym myślom pozwala zidentyfikować negatywne przekonania a w konsekwencji zdystansować się do nich i uchronić od wynikających z nich negatywnych zachowań. Negatywne przekonania trzeba zastępować realistycznymi, pozytywnymi przekonaniem.

Każdy ma swój własny zestaw negatywnych przekonań. Wywodzą się one z doświadczeń dzieciństwa i środowiska, w którym żyliśmy. Z negatywnych przekonań wyrasta niska samoocena. Osoba z niską samooceną nie będzie pomocna dla osób, które w większości mają ten sam problem. Warto więc nad swoimi przekonaniami pracować zarówno ze względu na siebie, jak i na innych.

Niska samoocena i brak dbałości o siebie charakteryzuje ogromną większość osób dotkniętych bezdomnością. Sytuację pogarszają społeczne stereotypy dotyczące bezdomności. Każda niemal osoba bezdomna wielokrotnie słyszała, że sama jest winna swojej sytuacji. Wielokrotnie spotykała się z odrzuceniem i porażką. Negatywne doświadczenia, powszechne w jej życiu, tylko ją utwierdzają w negatywnych przekonaniach. Trzeba dotrzeć do niej z przesłaniem, że są to przekonania, a nie rzeczywistość, i że rzeczywistość zacznie się zmieniać wraz z przekonaniem. Przekonujący w tym względzie będzie tylko ten, kto sam przeszedł już taką drogę



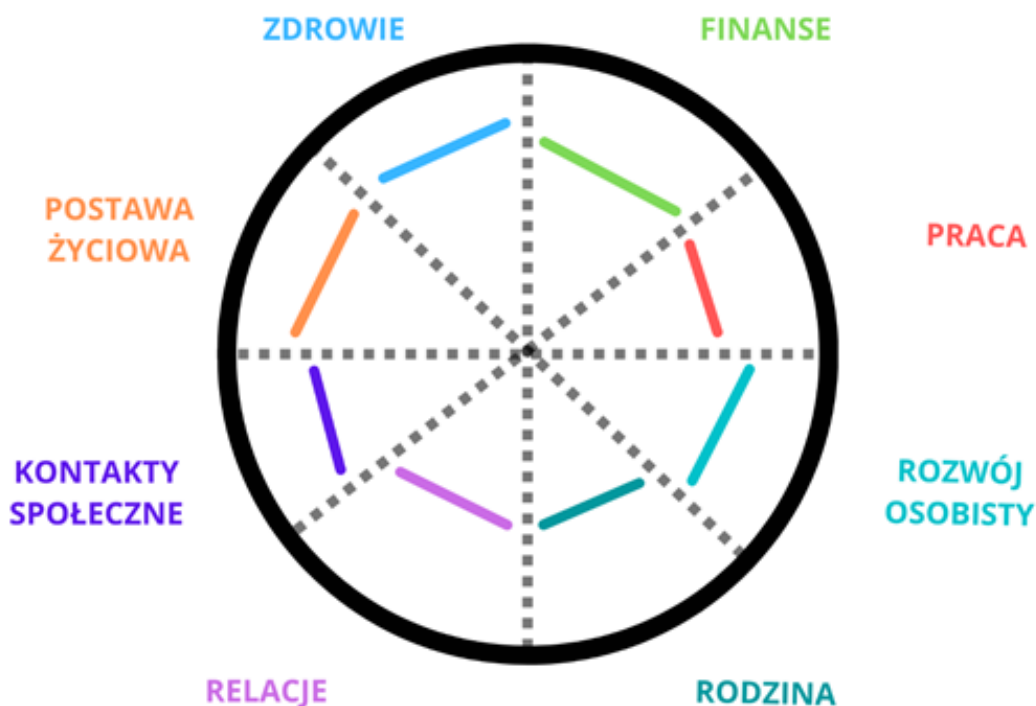
FOTOGRAFIA: joshua-woronecki--5nwt_aN2E0-unsplash.jpg



W poszukiwaniu równowagi – Tort Życia

Na życie każdego człowieka składają się różne obszary – życie rodzinne, zawodowe, relacje społeczne, zdrowie, rozwój osobisty itd. Brak równowagi pojawia się na przykład w sytuacji, gdy poświęcając się w nadmiernie pracy zapominamy o odpoczynku, czy gdy poświęcając się rodzinie zapominamy o rozwoju osobistym i spełnieniu. Warunkiem osiągnięcia równowagi w życiu jest świadomość obszarów, z których się ono składa i wagi, jaką przywiązujemy do każdego z nich. Znany polski psycholog Wojciech Eichelberger porównuje życie do tortu: „Życie jest jak tort, który dzieli się na wiele różnych kawałków. Każdy z nich to obszar, który trzeba zagospodarować: sen, dieta, zdrowie, ruch, praca, relacje, rodzina, rozwój duchowy/osobisty, pasje, rozrywka, relaks. Zadowolenie z życia odczuwamy, gdy różne jego obszary organizujemy w odpowiedniej skali i proporcji, a w najważniejszych osiągamy przynajmniej przyzwoity poziom satysfakcji.”

Tort Życia to ciekawe ćwiczenie pozwalające każdemu uważniej przyjrzeć się poziomowi satysfakcji osiąganego indywidualnie w różnych sferach życia. Każda osoba może skonstruować swój własny tort podzielony na kawałki nazwane według własnego uznania. Poniższy przykład jest tylko sugestią. Po nazwaniu wszystkich równych kawałków swojego tortu, uczestnik zaznacza na odpowiednich promieniach poziom zadowolenia w każdym obszarze – zaczynając od 1 blisko środka, kończąc na 10 na zewnętrznej krawędzi tortu (patrz przykład poniżej). Po połączeniu zaznaczeń w każdym obszarze powstanie obraz mówiący autorowi, ile w danym obszarze ma tortu, a ile mu go brakuje. Rezultat będzie przedmiotem indywidualnej refleksji i ewentualną motywacją do zaplanowania zmian w swoich priorytetach.



Codzienna strategia troski o siebie

W ostatnich dziesięcioleciach zwrócono uwagę na związek efektywności pracy z satysfakcjonującym życiem osobistym. Poniżej przedstawiamy kilka metod skuteczniejszego zadbania o siebie – do wykorzystania i na co dzień, i w chwilach szczególnych wyzwań.

Zabieganie o wewnętrzny spokój

Spokój wewnętrzny to podstawa, aby cieszyć się życiem i pracą. Chociaż zwykle sądzimy, że osiągnięcie go jest nierealne, w rzeczywistości można w tym kierunku sporo zrobić. Kluczem jest postrzeganie spokoju wewnętrznego jako procesu, a nie stanu do osiągnięcia. Ten proces będzie wymagał odwagi, wnikliwości, wewnętrznego dystansu, pewnej dyscypliny i być może czyjejs pomocy, ale jest to wysiłek, który warto podjąć. Podjęcie poniższych wskazań przyczyni się do naszego wewnętrznego uspokojenia.

Bycie obecnym

Bycie obecnym to bycie uważnym, skupionym w miarę możliwości na „tu i teraz”, w odróżnieniu od przeszłości i przyszłości. Praktyka codziennej uważności jest prosta – wystarczy patrzeć na to, co się dzieje bez krytyki i osądzania, przyjmować bieżące wydarzenia w jak największym stopniu pogodnie, porzucić narzekanie, które nie tylko nie pomaga ale pozbawia nas energii. Wystarczy dystansować się od stresujących myśli i emocji – uznać je, przyjrzeć się im i pozwolić odejść. Chodzi o to, aby zbyt nie martwić się przeszłością czy przyszłością, ale skupić się na teraźniejszości w całym jej bogactwie. Chodzi o to, aby stale pytać i/lub przypominać sobie, co jest naprawdę ważne, co realne - w odróżnieniu od mnóstwa rzeczy i myśli pozbawionych wagi i bez większego związku z aktualną rzeczywistością - co tylko fasadowe, bez istotnej wewnętrznej treści.

Posprzątanie

Utrzymywanie porządku w domu, własnym pokoju i miejscu pracy jest ważnym aspektem zadbania o siebie w życiu codziennym. Zadbanie o najbliższe otoczenie to dobry pierwszy krok do zadbania o siebie. Otoczenie może i powinno oddziaływać mobilizująco na człowieka. Sprzątając i aranżując na nowo nasze otoczenie nie zapominajmy o potrzebie zrelaksowania się i odpoczynku.

Systematyczność w pracy nad sobą i z drugim

Sukces nie jest kwestią przypadku, lecz wytrwałego dążenia. Zasada ta dotyczy zarówno życia zawodowego, jak i osobistego. Szukajmy wiedzy, gromadźmy doświadczenia, dążmy do celów. Będą się przybliżać z najmniejszym uczynionym w ich kierunku krokiem. W pracy z drugą osobą ważną jest świadomość tego, co się dzieje w relacji, umiejętność kontrolowania poziomu stresu, stawiania granic sobie i drugiemu, i ogólnie – skutecznego komunikowania się z drugą stroną.

Zarządzanie czasem

Czas jest najcenniejszym majątkiem człowieka. Trzeba szanować czas własny i cudzy, trzeba też wymagać tego szacunku od innych. Każda osoba ma własny zegar biologiczny, który decyduje o tym, kiedy pracuje najlepiej, a kiedy potrzebuje odpoczynku. Zarządzanie czasem to także odpowiednie przerwy na posiłki i relaks. W dzisiejszych czasach dla wielu osób zarządzanie czasem to także ograniczanie konsumpcji mediów. Praktycznym sposobem na zarządzanie czasem jest prowadzenie kalendarza. Pomocne może być użycie macierzy Eisenhowera (zob. Arkusz Roboczy 4).



Zadbanie o zdrowie

Zdrowie warte jest wysiłku, wprowadzania korzystnych dla niego zmian i nawyków. Każdy człowiek potrzebuje przestrzeni i czasu na relaks, wystarczającej ilości snu, zbilansowanej diety i ćwiczeń fizycznych. Każdy człowiek potrzebuje też sensownego - w jego odczuciu - zajęcia.

Relacje z ludźmi

Dobre relacje z ludźmi są nieodzownym elementem satysfakcjonującego życia. Są ważne w pracy i w życiu prywatnym. Relacje – a konkretnie osoby, których dotyczą – potrzebują naszego zaangażowania i troski. Jeśli chodzi o relacje w pracy, trzeba pamiętać, że więdną one w atmosferze plotek.

Rozwijanie zainteresowań

Poprzez zainteresowania i hobby poznajemy swój potencjał i rozwijamy go. Zainteresowania i hobby pozwalają skutecznie zdystansować się od stresu związanego z pracą. Budują motywację i wytrwałość, pomagają w kontaktach społecznych. Przynoszą satysfakcję i relaksują, sprawiają, że czujemy się lepiej z samymi sobą.

Profesjonalna pomoc

Cały personel pracujący w ścisłym kontakcie z ludźmi, często obciążonymi poważnymi problemami, powinien korzystać z zewnętrznego wsparcia. Może to być jakaś forma – indywidualna lub grupowa - superwizji, w której neutralna, wykwalifikowana osoba pomaga uzyskać uczestnikom lepszy wgląd w pojawiające się trudności, a w efekcie w samych siebie. Może to być grupa wsparcia, w której osoby wykonujące podobną pracę dzielą się doświadczeniem, rozwiązaniami czy po prostu rozładują napięcie w szczerzej rozmowie.



Historia Eli, rówieśniczki wspierającej

Najważniejszym i najtrudniejszym wyzwaniem dla Eli było to, że zabierała pracę ze sobą do domu. Nieustannie myślała o swoich klientach. Reagowała na próby kontaktu z ich strony w dzień i w nocy, także w święta. Spowodowało to u niej z czasem zmęczenie i niższą wydajność. Ostatecznie Ela zdecydowała się wprowadzić następujące zmiany w swoim codziennym życiu:

Rytuały rodzinne i domowe: Przygotowywanie i spożywanie posiłków wspólnie z rodziną, zabawa i wieczorny spacer okazały się bardzo pomocne w redukcji stresu i napięcia fizycznego. Spędzając czas z rodziną, Ella odpowiadała tylko na najpilniejsze wezwania z pracy.

Uważność na co dzień: Ela przeszła superwizję, w której otrzymała wsparcie psychologiczne. Stara się być miła i akceptowalna dla samej siebie. Dbą o odpowiednie posiłki, sen, higienę dnia: regularne posiłki, sen, relaks.

Zainteresowania: Rozwijanie zainteresowań to skuteczny sposób na oderwanie się od pracy w czasie wolnym. Ela zajęła się malowaniem i hodowlą roślin na balkonie.

12.4 Dalsza lektura

- Zimardo Philip G., Psychologia i życie, Warszawa, PWN, 1999
- Aronson E., Wilson Timothy D., Akert Robin M., Psychologia Społeczna, Poznań, Zysk i S-ka, 1997
- Eysenk M&H, Podpatrywanie umysłu, GWP, Gdańsk, 2000
- Sheridan Charles L., Psychologia zdrowia, IPZ, Warszawa, 1998
- Okun Barbara F., Skuteczna Pomoc Psychologiczna, IPZ, Warszawa, 2002
- Brown Brene, Z wielką odwagą, Laurum, Warszawa, 2017



SŁOWNIK

- **Aktywne słuchanie:** Polega na skupieniu całej uwagi na rozmówcy, utrzymywaniu kontaktu wzrokowego, przyjmowaniu otwartej postawy ciała, pochylaniu się ku rozmówcy, delikatnym zachęcaniu go do mówienia.
- **Asertywność:** Cecha polegająca na byciu pewnym siebie bez bycia agresywnym oraz na umiejętności wyrażania siebie w sposób uczciwy a zarazem respektujący drugiego. Asertywność opiera się na równowadze. Wymaga szczerego wyrażania swoich pragnień i potrzeb, przy jednoczesnym uwzględnianiu praw, potrzeb i pragnień innych. Człowiek asertywny czerpie ze swej pewności siebie siłę do tego, by przekazać swój punkt widzenia stanowczo, uczciwie i z empatią (Mind Tools, How to Be Assertive).
- **Case manager:** Osoba, która pomaga w identyfikacji dostawców usług i miejsc pomocy, a jednocześnie zabiega o to, aby dostępne zasoby były wykorzystywane w sposób terminowy i oszczędny w celu uzyskania optymalnego efektu zarówno z punktu widzenia klienta, jak i kosztów (<https://cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager>)
- **Proces kręgu:** Metoda rozwiązywania konfliktów starająca się łączyć w dialogu ofiary, sprawców i członków najbliższej społeczności, których dotyczy konflikt. Mogą to być społeczności społeczne, geograficzne lub rodzinne.
- **Konstruktywny zwrot:** Indywidualna, subiektywna reakcja na czyjeś zachowanie, wygląd itp. komunikowana jako taka, czyli jako przekaz pierwszoosobowy (komunikat typu JA) w przeciwieństwie do komunikatu typu TY, który jest mówieniem o drugim. Ten rodzaj przekazu – nieoceniający – nie powoduje konfliktów i nie skłania drugiej osoby do wycofania się.
- **Leczenie bezpośrednio obserwowane (Directly Observed Treatment):** Metoda mająca na celu lepsze monitorowanie przyjmowania przez pacjenta przepisanych leków. Pacjent przyjmuje leki w obecności osoby monitorującej, np. w obecności rówieśnika wspierającego.
- **Upodmiotowienie/usamodzielnienie (empowerment):** Kluczowe elementy upodmiotowienia zostały zidentyfikowane: dostęp do informacji, możliwość dokonywania wyborów, asertywność i poczucie własnej wartości (Chamberlin & Schene, 1997)
- **Osoba bezdomna:** Wypełniająca cechy definicji ETHOS (<https://www.feantsa.org/en/toolkit/2005/04/01/ethos-typology-on-homelessness-and-housing-exclusion>)
- **Mediacja:** Forma arbitrażu mająca na celu rozwiązanie sporu. Prowadzi się ją z udziałem wielu podmiotów należących do różnych stron konfliktu
- **Działania multydiscyplinarne (wieloagencyjne):** Mają miejsce, gdy profesjonaliści i usługodawcy z różnych dziedzin współpracują ze sobą, aby odpowiedzieć na potrzeby osoby o złożonych potrzebach. Przykładem mogą być usługi zdrowotne (w zakresie zdrowia psychicznego), usługi socjalne (pracownicy socjalni i edukatorzy socjalni) oraz system prawny (służby kuratorskie) pracujące jako zespół w celu zapewnienia skoordynowanej pomocy byłemu przestępcy z problemami zdrowia psychicznego znajdującemu się w sytuacji bezdomności.
- **Wielopropblematowość:** Występuje, gdy daną osobę dotyka więcej niż jeden deficyt/ problem. Na przykład osoba bezdomna może być jednocześnie ofiarą przemocy seksualnej, doświadczać zaburzeń psychicznych, nadużywać substancji itd..

- **Wzajemność:** Wzajemność to emergentna właściwość będąca produktem współdoświadczenia wpływów terapeutycznych w relacji między klientem a terapeutą (Cornelius-White et al., 2018).
- **Pomoc oparta na wychodzeniu ku (outreach based approach):** Alternatywa dla tradycyjnego udzielania usług socjalnych w wyznaczonym przez służby miejscu. Outreach można zdefiniować jako angażowanie osób potrzebujących pomocy w środowisku ich przebywania w odróżnieniu od oczekiwania na nie w gabinecie. Uważa się, że jest to skuteczna metoda identyfikacji i angażowania ukrytych populacji – takich jak osoby bezdomne.
- **Sieci społeczne skoncentrowane na osobie:** Udzielają porad dotyczących opieki, przekazują informacje o lekarzach, metodach i osobistych doświadczeniach z daną dolegliwością. Korzystają z nich pacjenci z różnymi przypadłościami w celach edukacyjnych, medycznych i psychologicznych. Można dzięki nim uzyskać cenne porady innych pacjentów dotyczące samoopieki oraz tego, jakich efektów oczekiwać po leczeniu
- **Pozytywne wycofanie:** Jest to regulowanie własnego zaangażowania społecznego i publicznej obecności w taki sposób, by wychodzić ku innym tylko wówczas, gdy czujemy się bezpiecznie i uważamy, że to ma sens. Zadbanie o własną przestrzeń psychologiczną prowadzi do odzyskiwania szeroko pojętego poczucia własnej tożsamości, rozumienia własnych zainteresowań, budzenia duchowości itd.
- **Sprawiedliwość karząca:** Rozumienie sprawiedliwości polegające na karaniu sprawcy w sposób proporcjonalny do popełnionego przestępstwa.
- **Zdrowienie:** Eksplorowanie wewnętrznych mocnych stron osoby w celu oparcia na nich dalszego życia – również przy współistnieniu negatywnych objawów związanych z daną sytuacją lub dolegliwością. Każdy człowiek ma swój własny mechanizm pozwalający mu rozpoznać, co u niego działa, a co nie. Podstawowe znaczenie dla procesu ma zrozumienie, że nie jest on linearny i że nawroty są jego nieodłącznym elementem.
- **Odporność:** Zdolność radzenia sobie ze zmianą i stresem.
- **Sprawiedliwość naprawcza:** Rozumienie sprawiedliwości polegające nie na tym, by wskazać i ukarać winnego, lecz raczej, by stworzyć warunki ku temu, aby zarówno ofiara jak sprawca stali się częścią procesu pojednania zakładającego plan działań, który pozwoli tak ofierze jak społeczności pójść dalej.
- **Samoświadomość:** Zdolność do wykrywania u siebie na czas czynników stresujących i wyzwalaczy określonych w celu właściwego obejścia się z nimi. Zdolność identyfikowania własnych ograniczeń dyktowana troską o wszystkie strony relacji.
- **Samostanowienie:** Przysługujące każdemu prawo do stanowienia o swoim losie obejmujące własne działania, poddanie się terapii i przyjmowanie wsparcia. Respektowanie wyborów podejmowanych przez rówieśnika jest istotowym elementem procesu zdrowienia.
- **Trójchorobowość:** Współwystępowanie złego stanu zdrowia psychicznego, złego stanu zdrowia fizycznego i nadużywania substancji charakterystyczne dla osób chronicznie bezdomnych.



BIBLIOGRAFIA

- Abe Oudshorn, [How Does Peer Support Work in the Context of Homelessness?](#), 2018
- Advocates for Human Potential Inc. [Wellness Recovery Action Plan](#), 2018
- Andresen, R., Oades, L., & Caputi, [The experience of recovery from schizophrenia: towards an empirically validated stage model](#), Australian and New Zealand Journal of Psychiatry, 2003
- Aronson E., Wilson Timothy D., Akert Robin M., Psychologia Społeczna, Poznań, Zysk i S-ka, 1997
- Barker et. al. [Expert viewpoints of peer support for people experiencing homelessness: A Q sort study](#). 2019
- Barker et. al. [Experts by Experience: Peer Support and its use with the Homeless](#). Community Mental Health Journal 53. 2014
- Barker, S.L., Maguire, N. Experts by Experience: Peer Support and its Use with the Homeless. Community Ment Health J 53, 598–612 (2017). <https://doi.org/10.1007/s10597-017-0102-2>
- Barker, Stephanie L. et all, Peer support critical elements and experiences in supporting the homeless: a qualitative study, Journal of Community and Applied Social Psychology, 28 (4), 213-229, 2018
- Barker, Stephanie L., Maguire, Nick, Bishop, Felicity L. and Stopa, Lusia, [Peer support critical elements and experiences in supporting the homeless: a qualitative study](#). Journal of Community and Applied Social Psychology, 28 (4), 213-229, 2018
- Bernd Puschner, Julie Repper, Candelaria Mahlke, Rebecca Nixdorf, David Basangwa, Juliet Nakku, Grace Ryan, Dave Baillie, Donat Shamba, Mary Ramesh, Galia Moran, Max Lachmann, Jasmine Kalha, Soumitra Pathare, Annabel Müller-Stierlin, Mike Slade (2019). Using Peer Support in Developing Empowering Mental Health Services (UPSIDES): Background, Rationale and Methodology
- Bracke et. al. [Self-Esteem, Self-Efficacy, and the Balance of Peer Support Among Persons with Chronic Mental Health Problems](#). Journal of Applied Social Psychology. 2008
- Brown Brene, Z wielką odwagą, Laurum, Warszawa, 2017
- Chamberlin, J., & Schene, A. H. (1997). A working definition of empowerment. Psychiatric rehabilitation journal, 20, 43-46.
- Cockersell, P., [Social Exclusion Compound Trauma and Recovery](#), Jessica Kingsley Publishers London and Philadelphia, 2018
- Community Fund. [The role of lived experience in creating systems change](#). Evaluation of Fulfilling Lives: Supporting people with multiple needs. 2020
- Cornelius-White, J. H., Kanamori, Y., Murphy, D., & Tickle, E. (2018). Mutuality in psychotherapy: A meta-analysis and meta-synthesis. Journal of Psychotherapy Integration, 28(4), 489
- Crisis UK: [Mental Ill Health in the Adult Single Homeless Population \(2009\)](#)
- Darbyshire et. al. [Engagement with health and social care services: Perceptions of homeless young people with mental health problems](#). 2006
- Eysenk M&H, Podpatrywanie umysłu, GWP, Gdańsk, 2000

- Fabian, D., [Trauma and Homelessness. Homelessness in Europe. The Magazine of FEANTSA. 2017](#)
- Francis East, J., & Roll, S. J. [Women, Poverty, and Trauma: An Empowerment Practice Approach](#) Figure 1: Social Work, 2015.
- Friedemann Schulz von Thun, Jak skutecznie prowadzić warsztaty z zakresu komunikacji. Praca metodą aktywizującą przeżywanie, 2012
- Gergov-Koskelo, P. [Naisille on tarkeaa koti, ei vain asunto.](#) Ensi- ja turvakotienliitto. 2019
- Gillis et al. [Recovery and Homeless Services: New Directions for the Field](#) The Open Health Services and Policy Journal, 2010.
- Granfelt et. al. [Kohti kotia ja turvaa. Y-Säätiö. 2020](#)
- Greater Victoria coalition to end homelessness. [Peer Housing Support. Program Toolkit](#), 2019
- [Guide for professionals in housing support.](#) Budapest Methodological Centre of Social Policy and Its Institutions. 2018
- [Guide for sharing lived experience.](#) Psych Hub. 2021
- Interior Health Canada, Support toolkit for people living with HIV and/or Hepatitis C. 2017
- J Ment Health Nurs, Cecilia Sanchez-Moscona, Francisco Jose Eiroa Orosa, Training mental health peer support training facilitators: a qualitative, participatory evaluation (2020)
- James A.F. Stoner, R.Edward Freeman, Daniel R. Gilbert Jr., Kierowanie , 2001
- Jewels Rhode, Appreciating Relationship Styles to Enhance Peer Support in Mental Health Rehabilitation, 2014
- Joan Detz, Sztuka przemawiania. Nie co mówić, ale jak mówić, 2008
- Kivi et. al. [Kokemusasiatuntija ja ammattilainen työparina asunnottomuustyössä. Diakonia Ammattikorkeakoulu. 2021](#)
- Kryda & Compton. [Mistrust of outreach workers and lack of confidence in available services among individuals who are chronically street homeless.](#) Community Mental Health Journal. 2009
- Levinson, W., Lesser, C. S., & Epstein, R. M. (2010). Developing physician communication skills for patient-centered care. Health affairs, 29(7), 1310-1318.
- Lyon S. [The Recovery Model](#), VeryWell Mind, 2020
- Manchester Homelessness Charter. Shelter. [Cause & Consequence. Mental Health and Homelessness in Manchester.](#)
- Matthew McKay, Martha Davis, Patrick Fanning, Sztuka skutecznego porozumiewania się. Praca Rodzina Zabawa, 2007
- McCullough Ch., [Do role models matter? Exploring the correlates of motivational and imitative role modeling by professionals](#), 2013
- Medecins Du Monde, [Peer work in harm reduction programs](#), 2019
- Mental Health America, [National Certified Peer Specialist \(NCPS\) Certification](#)
- Mental Health Commission of Canada, Guidelines for the Practice and Training of Peer Support, 2016, s. 11



- Miler et. al. [*Provision of peer support at the intersection of homelessness and problem substance use services: a systematic 'state of the art' review.*](#) 2020
- Miler, J.A., Carver, H., Foster, R. et al. [*Provision of peer support at the intersection of homelessness and problem substance use services: a systematic 'state of the art' review.*](#) BMC Public Health 20, 641, 2020
- Mind Tools, *How to Be Assertive. Asking for What You Want Firmly and Fairly* <https://www.mindtools.com/pages/article/Assertiveness.htm>
- Nollalinja. [*What is violence.*](#)
- Okun Barbara F., *Skuteczna Pomoc Psychologiczna*, IPZ, Warszawa, 2002
- Olivet et. al. [*Outreach and Engagement in Homeless Services: A Review of the Literature.*](#) The Open Health Services and Policy Journal. 2010
- Peer Support Accreditation and Certification (Canada), [*National Certification Handbook, 2019*](#)
- [*Peer support accreditation and certification*](#), National Certification Handbook. 201
- Peers for Progress, [*What is Peer Support?*](#), 2014
- Rapper J., Carter T., *Using Personal Experience to Support Others with Similar Difficulties A Review Of The Literature On Peer Support In Mental Health Services*
- Reamer, [*Eye on Ethics: The Challenge of Peer Support Programs*](#), Social Work Today, July/August 2015 Issue
- Reamer. [*The Challenge of Peer Support Programs*](#). Social work today vol.15. 2015
- Reisenberger et. al. [*Engaging homeless people, Black and Minority Ethnic and other priority groups in Skills for Life Research report.*](#) 2010
- SAMHSA's Trauma and Justice Strategic Initiative. [*SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach.*](#) 2014
- [*Sawyer A. People with lived experience must be meaningful partners in ending homelessness.*](#) United States Interagency Council on homelessness. 2016
- *Scottish Recovery Network, Fundación INTRAS et al. [*Peer2Peer vocational training course.*](#)* 2015
- *Scottish Recovery Network. Fundación INTRAS et al. [*Peer2Peer vocational training course.*](#)* 2015
- Sheridan Charles L., *Psychologia zdrowia*, IPZ, Warszawa, 1998
- Slesnick & Van Hest. Canadian Observatory on Homelessness. [*Mental health & addiction interventions for youth experiencing homelessness: Practical strategies for front-line providers.*](#) 2018
- *The Finnish Association for Trauma and Dissociation. [*Symptoms of trauma and dissociation.*](#)* 2018
- [*The role of lived experience in creating systems change.*](#) Community Fund. 2020
- Traumaterapiakeskus. [*Psykkinen trauma.*](#) 2018
- [*Tweed R. Self-perceived strengths among people who are homeless.*](#) The Journal of Positive Psychology. 2012

- Virokangas et. al. *Taa on meidän juttu.*: Huumetyön vertaistoiminnan osaamiskeskus Osis & A-klinikkasäätiö/Helsingin Vinkki ja Omaiset Huumetyön Tukena ry. 2014
- *What is a role model? My future.* <https://myfuture.edu.au/>
- World Health Organization, *One to one peer support by and for people with lived experience. WHO QualityRights guidance module, 2019*
- Zimardo Philip G., *Psychologia i życie*, Warszawa, PWN, 1999

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union



CURRICULUM TRENERA



CARITAS
ARCHIDIECEZJI WARSZAWSKIEJ

FUNDACIÓN
Intras





Accommodating a travelling **life**

CURRICULUM TRENERA

Co-funded by the
Erasmus+ Programme
of the European Union

