

## VOLONTIRANJE S POSEBNIM SKUPINAMA KORISNIKA

### POPUP:

**osoba starije životne dobi**

**djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi**

**ovisnika**

**beskućnika**

**osoba s tjelesnim invaliditetom**

**osoba s teškoćama mentalnog zdravlja**

Ustanove socijalne skrbi pružaju podršku osobama bez odgovarajuće skrbi ili u potrebi te se stoga brinu o najrazličitijim korisnicima. Ovaj dokument ima za cilj pružiti smjernice i dati savjete volonterima u ustanovama socijalne skrbi o tome kako raditi sa osobama starije životne dobi, djecom bez odgovarajuće roditeljske skrbi, ovisnicima, beskućnicima, osobama s tjelesnim invaliditetom i osobama s teškoćama mentalnog zdravlja. Možda će se određene zajedničke informacije ponavljati u različitim ciljanim skupinama.

### OPĆE UPUTE PRIJE POČETKA VOLONTERSKOG ANGAŽMANA S OSOBAMA S RAZLIČITIM TEŠKOĆAMA

- Prije nego što počnete volontirati s osobama s teškoćama, jasno navedite što možete ponuditi, koliko vremena možete odvojiti i kakva će vam uloga odgovarati.
- Prije nego započnete s radom, upoznajte se s opisom vaše volonterske pozicije:
  - Vašim pravima
  - Vašim obvezama
  - Osiguranjem
  - Zaštitom na radu
  - Zaštitom privatnosti
  - Alatima i resursima
  - Ugovorom o volontiranju
  - Glavnim pravilima i procedurama ustanove socijalne skrbi, uključujući zaštitu na radu i etički kodeks
- Tražite informacije! Ustanove socijalne skrbi koje se bave posebnim skupinama korisnika uvijek trebaju educirati svoje volontere kako postupati s korisnicima. Međutim, nisu sve ustanove dobro pripremljene za rad s volonterima. Ako volontirate s određenom ustanovom socijalne skrbi koja se

brine o gore navedenim korisnicima, uvijek se obratite koordinatoru ili mentoru volontera s konkretnim upitima.

- Nemojte se bojati pitati! Vaš koordinator volontera će Vas uputiti na potrebe korisnika i zadatke koji se od Vas očekuju. Kad god imate dvojbu o tome što biste trebali raditi, zatražite pomoć i dodatna pojašnjenja od svog koordinatora ili supervizora.
- Zapamtite kako su potrebe i ciljevi korisnika uvijek na prvom mjestu.
- U većini slučajeva s korisnicima ne biste trebali dijeliti Vaše osobne podatke (prezime, adresu, telefonski broj ili sl.). Pitajte svog koordinatora volontera za pravila ponašanja u ovom segmentu ako ista nisu navedena u etičkom kodeksu.
- Pobrinite se da Vas korisnik upozna kao i Vašu ulogu i zadaće!
- Nekim korisnicima je potrebna posebna njega ili liječenje, stoga pitajte zaposlenike konkretne informacije o tome jer ovaj document daje samo opće upute, a svakom korisniku se pristupa individualno.
- U slučaju nedoumica uvijek možete pitati i samog korisnika, naravno ako mu zdravstveno stanje omogućava komunikaciju.
- Uvijek se pobrinite da znate kome se obratiti i tko je osoba za kontakt u slučaju da se pojavi bilo koji problem s korisnikom.
- U slučaju iznenadne i neočekivane promjene u stanju korisnika ili stanja životne opasnosti, odmah pozovite osoblje ustanove ili ako isti nisu u blizini, pozovite hitnu pomoć ili zatražite pomoć.
- Važno je zadržati svoje granice stručnosti. Ne prelazite zadane granice jer možete prouzročiti veliku štetu. Granice vašeg položaja temeljito su razradili oni stručnjaci koji su svjesni potreba i zahtjeva korisnika.
- Podrška i supervizija su ključni. Koristite te mogućnosti za razgovor o poteškoćama ili nesigurnostima vezanim uz Vaše volonterske zadatke.
- Uvijek imajte na umu zdravstvene i sigurnosne rizike, upoznajte se i slijedite opće i specifične procedure Vaše ustanove.
- Prijavite ozljede ili opasnosti koje primijetite na radnom mjestu.

## VOLONTIRANJE S OSOBAMA STARIJE ŽIVOTNE DOBI

Opis ciljane skupine

"Očekivani životni vijek u Europi je u porastu, dok je stopa nataliteta i dalje niska. Kao rezultat toga, udio radno sposobnog stanovništva u Europi je u padu, a broj umirovljenika u porastu. Važno je planirati za ovo starenje stanovništva i fokusirati se na sve veći broj korisnika u budućnosti.

Treba napomenuti kako u omogućavanju aktivnijeg i zdravijeg života volontiranje može igrati važnu ulogu budući da pomaže starijim osobama da ostanu aktivne i uključene u život zajednice.

U Europskoj uniji se osoba starije životne dobi definira kao osoba od 65 godina ili starija, ali ta se definicija razlikuje među pojedinim zemljama i često uključuje osobe starije od 55 godina ili umirovljene osobe.

Osobe starije životne dobi raznolika su skupina stanovništva. Odlikuje ih sve veća raznolikost u pogledu zdravlja, životnih stilova, vrijednosti i prilika te izazova.<sup>i</sup> Obilježja starije životne dobi su ne samo fizička već i mentalna. Ta obilježja se ne pojavljuju u istoj kronološkoj dobi kod svih. Također, pojavljuju se različitim intenzitetom i redoslijedom kod različitih ljudi. Valja napomenuti kako postoje starije osobe s regresivnim oblicima ponašanja koji se manifestiraju u obliku sebičnosti, izoliranosti, iritacije, odbijanja drugih, s negativnim i tjeskobnim stavom.

### Smjernice za volontere koji rade s osobama starije životne dobi:

Prije nego što počnete volontirati s osobama starije životne dobi uvijek prikupite informacije o njihovom zdravstvenom stanju.

U slučaju iznenadnog pogoršanja, nesvjestice (osoba se ne miče, ne reagira i ne diše) i stanja životne opasnosti, odmah pozovite osoblje ili, ako isti nisu u blizini, nazovite hitnu pomoć ili potražite pomoć na ulici od prolaznika / susjeda.

Sa starenjem se neke komunikacijske sposobnosti ozbiljno naruše i mijenjaju. Događaju se promjene vida, sluha, mirisa, okusa i dodira. Komunikacija je često zbunjujuća, manje razumljiva, ponekad nelogična. Istraživanja su pokazala kako osobe starije životne dobi danas pate od poremećaja sluha i govora jednako kao i od kardiovaskularnih bolesti. Zato moramo biti pažljivi kako komuniciramo s osobama starije životne dobi. Najvažnije je uzeti u obzir njihova fizička, intelektualna i psihološka ograničenja.

Prilikom komuniciranja s osobama starije životne dobi razmotrite sljedeće:

- Koristite odgovarajući jezik i pojmove kako ne biste prenijeli pogrešnu poruku.
- Nema „loših” riječi, ali ima riječi koje će vam pomoći komunicirati na inkluzivniji način. Primjerice, razmislite o korištenju riječi kao što su starije osobe, preko 50, neovisan/na, iskusan/na itd. Svakako ih pitajte kako žele da ih zovete. Izbjegavajte korištenje skraćenica, idioma, kolokvijalnih izraza, slenga ili tehničkog žargona.
- Nema 'loših' pojmovi, ali postoje pojmovi koji stereotipiziraju ljude.<sup>ii</sup>
- Oslovljavanje je također važno, pitajte osobu kako želi da ju oslovljavate.
- Budite strpljivi, pričekajte njihov odgovor, možda im treba više vremena da artikuliraju svoje potrebe.
- Koristite relativno jednostavne riječi, smanjite okolinsku buku, sjedite bliže korisniku, izbjegavajte brzi govor.
- Pokušajte slušati umjesto da postavljate pitanja, ako morate pitati, pitajte sporije, manje i konkretnije. Uvijek ostavite dovoljno vremena za odgovor dok osoba procesira i interpretira pitanje. Strpljiva komunikacija može imati više rezultata nego tehnike ispitivanja.
- Potaknite starije osobe da slobodno govore i ne prekidajte ih jer bi mogli zaboraviti što su htjeli reći.
- Pokušajte zadržati svoj glas smirenim, ako je potrebno, razgovarajte samo malo glasnije, ali nikada nemojte vikati!

- Nikad ne govorite o njima u trećem licu u njihovom prisustvu.
- Komuniciranje s osobama starije životne dobi koji ujedno pate od poremećaja govora ili demencije je veliki izazov. Ako se, na primjer, problem pojavi, morat ćete joj sve pokazati. Ako imaju problem s govorom, treba izbjegavati otvorena pitanja i preporučuju se samo pitanja s višestrukim odabirom. Razgovarajte s korisnicima na odgovarajućoj komunikacijskoj razini, odnosite se prema njima kao prema odraslim osobama, a ne kao prema djeci. Razgovarajte standardnom glasnoćom i naglašavajte ključne riječi.
- Među vrstama komunikacije, neverbalna komunikacija (kontakt očima, geste, držanje, izraz lica i dodir) je barem jednako važna kao i verbalna. Često se mnogo više informacija može filtrirati iz neverbalnih signala nego iz izgovorenih riječi.

Pokušajte zadobiti povjerenje osoba starije životne dobi. Što je osoba starija, to ima manje povjerenja u nove osobe ili novu okolinu. Prva riječ, gesta ili utisak mogu odrediti početno povjerenje. Također je važno biti svjestan kanala koji se koriste pri komunikaciji. Mnogi istraživači smatraju kako sposobnost ljudi za korištenje tehnologije počinje značajno opadati nakon 55. godine života. Istodobno, broj osoba starije životne dobi koji koriste internet u ukupnom je porastu, a mrežne stranice trebale bi biti dizajnirane na takav način da budu pristupačne najrazličitijim korisnicima.

'Sustav kompanjona' može dobro funkcionirati, međutim odabir samo jedne osobe nije dovoljan zbog potencijalnog razvijanja prevelike prisnosti. Stoga predlažemo da se jednom starijem korisniku dodijeli najmanje dvoje različitih volontera koji će ga/ju posjećivati u različito vrijeme.

Obratite pažnju na okolinske uvjete! Možda će biti nužno prilagoditi se potencijalnim ograničenjima poput zdravstvenih teškoća ili smanjene pokretljivosti. Stvaranjem sigurne i ugodne atmosfere, olakšat ćete korisniku da podijeli svoja ograničenja i omogućit će Vam da djelujete u skladu s njima kad god je to moguće.

Važno je da korisniku precizno objasnite svoje volonterske zadatke uzimajući u obzir Vaš vremenski angažman i ograničenja te kada ćete biti dostupni sljedeći put.

## VOLONTIRANJE S DJECOM BEZ ODGOVARAJUĆE RODITELJSKE SKRBI

### Opis ciljane skupine

„Trenutno u Europi živi 1,3 milijuna djece bez odgovarajuće roditeljske skrbi. Gotovo polovica njih je u institucionalnom obrazovanju, a oko 225.000 djece je s različitim poteškoćama.“ Jean Claude Legrand, regionalni savjetnik za UNICEF.

Odvajanje djeteta iz vlastite obitelji vrlo je ozbiljno i često bolno razdoblje u djetetovom životu. Djeca koja su određeni dio svog života živjela izvan obitelji uglavnom imaju problema u međuljudskim odnosima. Zašto je to tako? Odgovor na ovo pitanje može se naći u teoriji privrženosti roditelja i djece. Prvi, osnovni i najvažniji odnos u životu svake osobe je odnos s majkom ili majčinskom figurom. Kvaliteta i intenzitet svih drugih odnosa u životu osobe ovise o kvaliteti i intenzitetu tog odnosa. Uspostavljanje odnosa između majke i djeteta instinktivno je, uobičajeno i prirodno, u slučaju da je dijete rođeno u obitelj koja ga prihvaća s

ljubavlju. Međutim, ako dođe do odvajanja, gubitka ili boli, privrženost može biti ozbiljno narušena ili se može uopće ne razviti.

Privrženost djeteta majci ili majčinoj figuri uči djecu da imaju povjerenja u ljude, da se osjećaju sigurnima i potiče ih da otkrivaju svijet, uče i postepeno se osamostaljuju. Dijete koje je od rođenja živjelo u ustanovi ima minimalnu šansu za uspostavljanje odnosa s odraslom osobom. Ako su u institucionalnu skrb došli u starijoj dobi, vjerojatno su imali odnose koji su čak mogli biti dobri i stabilni, ali bilo koji obiteljski gubitak ga je prekinuo. Može se reći da će gotovo svako dijete koje je uključeno u institucionalnu skrb iskusi neke od poremećaja privrženosti. Poremećaji privrženosti mogu se ublažiti ili ukloniti. Čim prije se djetetu osigura okruženje koje će ga emocionalno zadovoljiti, ono će mu/joj pružiti zaštitu, sigurnost i stabilnost pa je nada za ublažavanjem i uklanjanjem takvih poremećaja veća. U nekim slučajevima oporavak od takvih poremećaja može potrajati nekoliko tjedana dok drugi mogu potrajati i nekoliko godina. Neka djeca pate od takvih emotivnih udaraca cijeli život.

Djeca s poremećajima privrženosti često koriste mnoge obrambene mehanizme kako bi se prilagodile različitim životnim situacijama. Ovo su neki od njih:

- izbjegavanje kontakta očima,
- pokazivanje privrženosti strancima bez obzira tko su,
- destruktivne sklonosti prema sebi, drugoj djeci, stvarima,
- manje krađe,
- prekomjerna impulzivnost,
- problemi s unosom hrane (pretjerano uživanje u hrani)
- loši odnosi s vršnjacima,
- stalno govorenje,
- strah bez očitog uzroka,
- laka ometenost,
- pravljenje važnima pred drugom djecom ...

Oporavak u ovim slučajevima ne uključuje farmakoterapiju. Oporavak je moguć jedino uz razumijevanje dječjih problema, s ljubavlju, brigom i strpljenjem te pružanjem podrške. Vrijeme u takvim slučajevima ima važnu ulogu.

Dijete u sustavu socijalne skrbi uglavnom ima neobičan odnos s odraslima. Ključna riječ za razumijevanje ovog odnosa je nepovjerenje. Ako biološka majka odbije dijete, dijete primjenjuje ovo odbijanje u različitim oblicima cijeli svoj život. Nadaju se uspostaviti bliske odnose s ljudima u njihovoj neposrednoj blizini, a ako se to ne dogodi, oni to vide kao odbijanje. Osim osjećaja da nisu dovoljno dobri i dostojni ljubavi, oni također mogu imati osjećaj da su odrasli oni koji ih stalno povrjeđuju i da im se ne može vjerovati. Takav odnos prema odraslima obično se vidi i u djetetovom odnosu s volonterima. Volonter može pomoći u izgradnji djetetovog uvjerenja da postoje osobe koje su od povjerenja i na koje se mogu osloniti. Ta se uvjerenja mogu izgraditi samo djelima. Dijete obično ne vjeruje riječima. Dijete treba osjećati da je volonter na njegovoj/njezinoj strani. Ako volonter ne vjeruje da je dijete u osnovi dobro, čak i ako čini pogreške, volonter vjerojatno neće biti uspješan.

Dijete koje je živjelo u disfunkcionalnoj obitelji ili bilo dugo u dječjem domu, koje nije trajno vodila i podržavala odrasla osoba, može dati dojam djeteta sa smanjenim intelektualnim sposobnostima, iako su

njihove/njezine intelektualne sposobnosti sasvim uredne. Često, to je samo velika praznina u njihovom znanju uzrokovana nedostatkom individualne podrške u pripremi za učenje. Socijalne vještine također su značajno nerazvijene kod ove djece.

Djeca u institucionalnoj skrbi često nikada nisu uspjela uspostaviti bliskije odnose s muškom osobom u svom životu. Taj nedostatak može se odraziti ili u neznanju ili strahu od muškog volontera ili može imati suprotan učinak; dijete pokušava skrenuti pažnju na sebe pod svaku cijenu.

Tijekom adolescencije se odnosi s našim najbližima mijenjaju. Posebno prema roditeljima. Želja za slobodom, odbijanje odgovornosti, nedostatak ravnoteže i strpljenja, želja da znaju tko su zapravo, da vide svoje biološke roditelje, mogu predstavljati teško razdoblje za zamjenskog roditelja, učitelja i naravno, za mladu osobu u zamjenskoj obitelji što, u konačnici, može rezultirati međusobnim odvajanjem. Adolescent često u takvim situacijama traži saveznike za postizanje svojih ciljeva, a prikazujući situaciju u zamjenskoj obitelji "nepodnošljivom", može se zbuniti okolina.

### Smjernice za volontere koji rade s djecom bez odgovarajuće roditeljske skrbi:

Neki od načina rada i komuniciranja s djecom bez odgovarajuće roditeljske skrbi:

- Pokažite djetetu da ga/ju primjećujete, osobito kada je učinio/la nešto dobro ili se lijepo ponaša.
- Ako se dijete želi "prilijepiti" odraslima ili drugoj djeci, nježno i s taktom im objasniti kako je takvo ponašanje prikladno u obitelji, da mogu zagrliti svoju majku, oca ili braću, ali ne i u svakom okruženju.
- Izbjegavajte sukobe u najvećoj mjeri i ubrzajte ih ako se već dogode.
- Kada radite s djecom u grupi, omogućite da se sva djeca osjećaju sigurno. Dijete počinje učiti samokontrolu ako se osjeća sigurno.
- Kazne za motorički nemir su neučinkovite. Baš kao što kazna ne poboljšava funkciju bilo kojeg ljudskog organa, ona također ne poboljšava ni funkcioniranje živčanog sustava.
- Izrazite vaša očekivanja od djeteta, postavite jasna pravila i granice koja im daju osjećaj sigurnosti.
- U kritičnim situacijama pomognite djetetu da izrazi ono što osjeća. Koristite izjave poput "Da se meni dogodilo nešto slično dogodilo kao tebi, bio/bila bih jako tužan/a", ili: "Bio/la bih jako ljut/a da me ljudi ne razumiju. Možeš li mi objasniti?"
- Način na koji dijete rješava probleme također će preuzeti od vas. U stresnim situacijama, dakle, pokušajte zadržati hladnu glavu.
- Uloga volontera nije odgoj djeteta. Volonter ne odgaja dijete već se treba usredotočiti na ono što dijete treba, a ne na problem koji dijete ima. Volonter mora prije svega biti prijatelj.

## VOLONTIRANJE S OVISNICIMA

### Opis ciljane skupine

Upotreba droga (droga: prirodna ili sintetska supstanca koja, kada se unese u živo tijelo, utječe na njegovo funkcioniranje ili strukturu)<sup>iii</sup>, bile one legalne ili ilegalne, prirodno su dio života svakog društva. Sama supstanca ne predstavlja problem društvu. Problem se događa samo kada njegova uporaba ili zlouporaba

postane nepoželjni društveni fenomen. Problem ovisnosti je interdisciplinaran. Rad s korisnicima obavljaju stručnjaci s različitim kvalifikacijama. Obično se njima bave i vladini odjeli i ustanove. Ciljana skupina ustanova socijalne skrbi mogu biti klijenti koji na bilo koji način koriste supstance.

Prema Kalin (2003), stupanj ljudske ovisnosti o određenoj supstanci može se izraziti prema učestalosti, intenzitetu i posljedicama uporabe u bilo kojem od sljedećih 5 stupnjeva:

1. Eksperimentalna upotreba droga - u ovoj fazi droga se koristi povremeno i nepravilno te njezina uporaba ne mora imati nikakve posljedice.
2. Povremena upotreba droga - ti korisnici redovito uzimaju drogu, ne više od jednom tjedno, obično u slobodno vrijeme, upotreba droga je dio životnog stila, posljedice uporabe se pojavljuju odmah nakon primjene, korisnik ne mora pretjerano narušiti svoju psihološku ravnotežu ili imati većih problema u socijalnom funkcioniranju.
3. Redovita uporaba droga (štetno) - ti korisnici redovito uzimaju drogu (više od jednom tjedno), uporaba droga je dio životnog stila, posljedice uporabe postoje.
4. Problematična upotreba droge odnosi se na redovitu uporabu i utječe na privatni ili profesionalni život osobe, postoje i znakovi zdravstvenih problema vezanih uz uporabu droga, supstanca se koristi rizično (npr. intravenozno).
5. Ovisnost o drogama manifestira se većom tolerancijom na drogu, korisnik i dalje pati od posljedica uporabe, korisnik ima očite medicinske, psihološke i socijalne probleme uzrokovane uporabom droge. Droga u ovoj fazi ima ne samo negativne učinke na ovisnike, već i na njihovu neposrednu okolinu kao i na društvo u cjelini. Život pojedinca podređen je drogi; ne može raditi ili učiti, gubi zanimanje za prijatelje, gubi socijalne kontakte i obitelj, gubi osjećaj za život koji se sada očituje samo u drogi, u njenoj redovnoj upotrebi, kako ne bi patio, osjetio bol i bio u stanju funkcionirati normalno.

Specifična podskupina sastoji se od osoba koji su bili ovisnici o drogama i koji su podvrgnuti liječenju. To su osobe koje su se riješile fizičke i psihičke ovisnosti, s medicinskog stajališta njihovo liječenje je završeno. Međutim, oni nemaju nove životne perspektive, socijalne veze i sustav vrijednosti. Potrebna im je intenzivna socijalno-terapijska podrška za potpuno integriranje u društvo.

Ovisnik o drogama ima slične karakteristike osobnosti, kao što susrećemo u drugim ljudima u našoj okolini. Međutim, kao rezultat ovisnosti, karakteristike se često pojačavaju ili su pretjerane budući da ovisnik ne zna kako kontrolirati svoje ponašanje koje inače ne bi bilo primjetno. Ovisnike posebno obilježava sljedeće:

- Niska tolerancija na frustracije - ovisnik se ne može nositi s nepovoljnim i neugodnim uvjetima u kratkom vremenskom razdoblju te stoga traži neposredno olakšanje koje mu droga daje.
- Jaka tjeskoba - iako je to uobičajeni mehanizam prilagodbe u kontekstu evolucije, u ovisnicima se manifestira u mnogo izraženijem obliku, kada se može manifestirati i kao patološka anksioznost.
- Impulzivnost - vjerojatno je povezana s nemogućnosti uspješnog suočavanja s teškoćama, što dovodi do toga da klijent ne može biti miran nego traži poticaje.
- Neposlušnost - ovisnik se nalazi u sukobu s ostatkom društva, ostaje pogrešno shvaćen i postaje sve izoliraniji, osim u skupini sličnih ovisnika.
- Perfekcionizam - ona je povezana s postavljanjem ciljeva, neuspjehom da ih se postigne i naknadnim osjećajem krivnje.
- Prosvjetljenje - kao obrana od vlastitog osjećaja manje vrijednosti. Potreba za dokazivanjem svoje izvanrednosti često proizlazi iz osjećaja bezvrijednosti.

Unutar ustanova socijalne skrbi najčešće se susrećemo s klijentima koji su u 3. do 5. stupnju uporabe droga. Kada se bavimo problemom droga, obično se govori o takozvanoj problematičnoj uporabi droga, tj. uporabi droga na način koji značajno povećava rizik od ozbiljnih i nepovoljnih fizičkih, psiholoških ili socijalnih posljedica za korisnika. Takvo razumijevanje ne uključuje samo ovisnost, već i uporabu droga koja, iako ju ne karakterizira ovisnost, može dovesti do toga da korisnik traži pomoć ili je povezan s mogućom pojavom teške bolesti ili smrti.

U širem smislu, uporaba supstanci može biti dio kontinuuma prevencije - liječenja - resocijalizacije. U većini zemalja u području rada s ovisnicima postoje mreže usluga i organizacija u kojima također možemo susresti volontere. Najčešći su:

- terenski programi koji se provode izravno na ulici;
- kontakti centri za minimiziranje štete;
- ambulantno liječenje;
- centri dnevne njege;
- psihijatrijske bolnice;
- terapijske zajednice;
- centri za posttremansku zaštitu;
- savjetovanje.

### Smjernice za volontere koji rade s ovisnicima:

Načela rada s ovisnicima uvelike variraju među organizacijama jer se mogu temeljiti na različitim polaznim točkama i ciljevima.

Rad s ovisnicima je vrlo zahtjevan, postavljajući velike zahtjeve ne samo na profesionalce već i na volontere koji rade s ovom ciljanom skupinom.

Volonteri bi trebali biti

- komunikativni,
- strogo poštivati granice pomoći,
- kreativni i fleksibilni,
- ali i pouzdani.

Naglasak se također mora staviti i na sigurnost na radu. Postavljanje granica i pojašnjavanje svoje pozicije/uloge su kontinuirane aktivnosti zaposlenika i volontera koji rade s ovisnicima.

Osobe koji rade s ovom ciljanom skupinom trebaju biti svjesni da je "ovisnost pokušaj pogođenih ljudskih bića da izbjegnu duboku nelagodu sa samim sobom i svojim svijetom"<sup>iv</sup>, stoga je suosjećanje ključ. Kada se radi s ovisnicima, od ljudi se traži i:

- sustavno poznavanje ovisnosti, ljudi, društva u cjelini i njegovih sustava,
- samospoznaja,



- uvjerenje u vrijednost i dostojanstvo svakog pojedinca bez obzira na ovisnost i njihovu trenutnu situaciju.

Veliki naglasak je stavljen na multidisciplinarnе timove koje također vode volonteri s daljnjim obrazovanjem u području i redovitom supervizijom.

## VOLONTIRANJE S BESKUĆNICIMA

### Opis ciljane skupine

Prema podacima UN-a, u 2005. godini bilo je oko 100 milijuna beskućnika diljem svijeta.

Temeljni problem beskućništva je nedostatak smještaja, topline i sigurnosti. Beskućnici se često suočavaju s različitim socijalnim zaprekama kao što su, pored ostalih životnih potreba, ograničen pristup privatnim i javnim uslugama. Često su izloženi fizičkom nasilju, a mogu ih i ignorirati ili ismijavati i nazivati pogrdnim imenima. Posljedično, mogu imati nisko samopouzdanje i samopovjerenje, osjećati se beskorisnima za zajednicu i mogu biti nesposobni uspostaviti vezu s drugim ljudima i zajednicom te postati izolirani.

Uzroci beskućništva su brojni i različiti, od nedostatka kvalitetnog i pristupačnog smještaja do problema poput ovisnosti, teškoća mentalnog zdravlja, poteškoća u učenju, siromaštva, nezaposlenosti, nasilnih veza i raspada obitelji. Osobe koje su živjele u udomiteljskim obiteljima i mladi ljudi koji izlaze iz sustava skrbi također su izloženi visokom riziku od beskućništva.

Njihov glavni cilj je preživjeti – pronaći nešto za jelo i osigurati si smještaj.

### Smjernice za volontere koji rade s beskućnicima:

Budite spremni i svjesni predrasuda u zajednici prema beskućnicima.

Evo nekoliko savjeta za komunikaciju s beskućnicima ili osobama koje su izašle iz beskućništva:

- Pronađite vremena za komunikaciju sa svakim korisnikom pojedinačno.
- Nemojte ih prisiljavati na razgovor o svojoj osobnoj situaciji ako to ne žele.
- Stvarajte odnose temeljene na povjerenju - dajte im Vašu pozornost, ali istovremeno svakako jasno objasnite svoju volontersku ulogu.
- Budite dobar slušatelj.
- Svakoga gledajte u oči, promislite o tome kako da se svatko osjeća posebnim.
- Slušajte i pokušajte razumjeti njih, njihove probleme i potrebe.
- Budite ljubazni i podržite ih.
- Budite spremni reći ne. Beskućnici mogu očekivati reciprocitet i zahtijevaju pomoć od vas. Ako im je potrebna podrška i pomoć koje izlaze iz okvira vaše uloge, recite im da im ne možete pomoći i uputite ih na svog koordinatora ili supervizora koji im mogu pružiti potrebnu podršku.
- Nekim volonterima i osobama koji izravno rade s beskućnicima može biti teško ne uključiti se u teške životne priče o kojima slušaju. Stoga se za volontere preporuča dodatna podrška, uključujući redovitu superviziju.

## VOLONTIRANJE S OSOBAMA S TEŠKOĆAMA MENTALNOG ZDRAVLJA

Mnogo različitih termina se upotrebljava za opisivanje osoba s teškoćama mentalnog zdravlja. Neki imaju negativne konotacije. Neke su osmislile osobe s teškoćama mentalnog zdravlja kako bi promijenili percepciju javnosti, kao i smanjile stigmatu i diskriminaciju.

Postoji nekoliko termina koji se mogu koristiti kao što su osobe sa psihijatrijskim poremećajima, osobe s duševnom bolesti, korisnici usluga za mentalno zdravlje, osobe sa psihijatrijskim poremećajima, osobe s iskustvom psihičke i emocionalne teškoće itd.

Ovaj dokument koristi pojam "osobe s teškoćama mentalnog zdravlja" budući da je to najširi pojam. On naglašava i priznaje da je osoba osoba, a ne psihijatrijska dijagnoza te da se mnogi suočavaju s teškoćama mentalnog zdravlja i to može predstavljati "problem", ali ne nužno i bolest.

Napomena: Informacije se odnosi na osobe koji se oporavljaju od teškoća mentalnog zdravlja, a ne na osobe u akutnom stanju bolesti.

### Opis ciljane skupine

Kao što je opisano u publikaciji „Inkluzivno volontiranje, preporuke koordinatorima volontera za razvoj inkluzivnijih volonterskih programa“ (2015.), teškoće mentalnog zdravlja pogađaju jednu od četiri osobe u nekom trenutku njihova života; najčešći oblici su anksiozni poremećaji, stres i depresija. U mnogim su zemljama teškoće mentalnog zdravlja vodeći uzrok invaliditeta i odgovorne su za 30-40% svih kroničnih bolovanja.

Svjetska zdravstvena organizacija definira mentalno zdravlje kao 'stanje dobrobiti u kojem pojedinac ostvaruje svoje potencijale, može se nositi s normalnim životnim stresom, može raditi produktivno i plodno te je sposoban pridonositi zajednici'. Teškoće mentalnog zdravlja mogu značiti da je u pitanju suprotno stanje. Opisuju ih kombinacija problematičnih misli, emocija, ponašanja i odnosa s drugima.

Teškoće mentalnog zdravlja poprilično su uobičajene i mogu se kretati od privremenih osjećaja stresa do dugotrajnih, kroničnih osjećaja duboke depresije, tjeskobe ili bipolarnog poremećaja. Odnose se i na stanja psihoza koja mogu uključivati halucinacije, sumanute ideje ili smetnje i poremećaje mišljenja.

Zbog svega toga nemoguće je dati sveobuhvatan popis osobina ove skupine.

Međutim, općenito je određena kombinacijom toga kako se osoba osjeća, postupa, razmišlja ili doživljava neposrednu okolinu. Njihovi obrasci ponašanja uzrokuju patnju i smanjeno su sposobni vladati vlastitom životnom situacijom ili svakodnevnim životom. Često se osjećaju usamljeno, stigmatizirano i isključeno iz zajednice te se često nalaze u situaciji kada moraju koristiti socijalnu pomoć. Ponekad ih se doživljava kao osobe koje trebaju poseban tretman, umjesto da ih se smatra aktivnim i korisnim građanima.

Izazovi u radu s takvim korisnicima su:

- Mogu imati dobre i loše dane, što može značiti da ima se potrebe mijenjaju.
- Za neke osobe s teškoćama mentalnog zdravlja obavljanje dugotrajnih i monotoni aktivnosti može biti izazovno.

- Odnosi s drugima mogu ponekad predstavljati izazov za takve korisnike jer se mogu dogoditi situacije u kojima se ne osjećaju ugodno ili nisu raspoloženi za komuniciranje s drugima.
- Volontiranje s osobama s ozbiljnim teškoćama mentalnog zdravlja može zahtijevati puno emocionalne otpornosti.

### Smjernice za volontere koji rade s osobama s teškoćama mentalnog zdravlja:

Imajte na umu kako se kapaciteti i komunikacijske vještine korisnika mogu uvelike razlikovati.

Kao volonter morate biti svjesni da neće svi biti voljni razotkriti svoje probleme s mentalnim zdravljem. Važno je, međutim, biti svjestan da se netko suočava s teškoćama mentalnog zdravlja.

U svakom slučaju, trebate pitati koordinatora volontera

- ako korisnik ima potrebu za dodatnom podrškom?
- koliko informacija o njihovom/njezinom mentalnom zdravlju treba podijeliti s drugima?
- koji su najbolji načini komunikacije s korisnicima?
- s kojom se vrstom socijalnih odnosa korisnici osjećaju dobro, a s kojima osjećaju nelagodu?
- koja vrsta problema bi se mogla pojaviti (npr. umor, nedostatak interesa, problemi s koncentracijom zbog lijekova itd.) i koji su mogući načini rješavanja tih problema?

Važno je koristiti jasan i jednostavan jezik u komunikaciji, što uključuje i pisanu komunikaciju, poput e-pošte i letaka.

Kao volonter možete zatražiti da radite u pratnji drugog zaposlenika pri radu s osobama s teškoćama mentalnog zdravlja. Ovakvu vrstu podrške možete tražiti barem na početku svog volonterskog angažmana te bi ista mogla prevenirati osjećaj nesigurnosti.

Pitajte svog koordinatora volontera ako je korisnik upoznat s Vama i Vašom volonterskom pozicijom. Korisnicima treba unaprijed objasniti volonterske aktivnosti i ulogu volontera.

Iz publikacije „Inkluzivno volontiranje, preporuke koordinatorima volontera za razvoj inkluzivnijih volonterskih programa“ (2015.) izdvojili smo sljedeće korisne podržavajuće konverzacijske strategije koje mogu biti od pomoći kada komunicirate s osobama s teškoćama u području mentalnog zdravlja:

- Budite svjesni utjecaja ometanja i pozadinske buke (npr. u bučnom kafiću, dok hodate ulicom).
- Nastojte odjednom razgovarati samo o jednoj temi.
- Neka vaša komunikacija bude jednostavna i izravna – izbjegavajte složene izraze i zaobilazne uvode u temu.
- Budite spremni ponoviti o čemu raspravljate.
- Dajte osobi vremena za odgovor prije nego nastavite dalje s razgovorom.
- Upamtite da osoba može trebati više vremena za obradu informacija nego inače.
- Pitajte je li vas osoba razumjela i objasnite joj da je u redu reći da nije.
- Budite dobar/ra slušatelj/ica i nemojte se bojati tišine.

- Provjerite što osoba misli ili kako se osjeća – nemojte pogađati.
- Pažljivo slušajte. Postavljajte pitanja kako biste provjerili jeste li dobro razumjeli.
- Parafrazirajte što ste čuli.
- Zapišite datume i vrijeme sljedećeg sastanka ako je potrebno.
- Ako osoba redovito odluta od teme razgovora, obzirno ju vratite na temu rečenicom: „Govorili smo o..., reci mi više...”.
- Izbjegavajte paternalistički pristup i ne ponašajte se previše zaštitnički.
- Prihvatite njihove potrebe. Osobe s teškoćama mentalnog zdravlja uglavnom znaju kada se njihovo mentalno zdravlje počne pogoršavati. Poštujte njihove potrebe ako se ne pojave na nekoj aktivnosti ili ako trebaju stanku. Pobrinite se da razgovarate o tim i takvim situacijama.

## VOLONTIRANJE S OSOBAMA S TJELESNIM INVALIDITETOM

### Opis ciljane skupine

Kao što je navedeno u publikaciji „Inkluzivno volontiranje, preporuke koordinatorima volontera za razvoj inkluzivnijih volonterskih programa“ (2015.), pojam „tjelesni invaliditet“ odnosi se na invaliditet uzrokovan kašnjenjem u razvoju, bolestima središnjeg i perifernog živčanog sustava, traumama ili drugim prirođenim bolestima lokomotornog sustava. Većina tjelesnih invaliditeta može biti posljedica problema uzrokovanih bolestima ili izostankom pojedinih razvojnih faza.

Međunarodna klasifikacija funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja (MKF) definira invaliditet kao opći pojam za oštećenja, ograničenja u obavljanju aktivnosti i sudjelovanju u aktivnostima. Invaliditet je interakcija između pojedinca sa zdravstvenim stanjem (npr. Cerebralnom paralizom, Downovim sindromom i depresijom) i osobnih i okolišnih faktora (npr. negativni stavovi, nepristupačan prijevoz i javne zgrade te ograničena socijalna podrška).

Tjelesna oštećenja kreću se u rasponu od oštećenja donjeg dijela tijela (koji koriste štapove, štake, hodalice ili invalidska kolica) do oštećenja gornjeg dijela tijela koja mogu dovesti do smanjene pokretljivosti ili potpune nepokretljivosti ruku. Osobama sa smanjenom pokretljivošću može trebati više vremena da dođu s jednog mjesta na drugo i, pored gore navedenih pomagala, mogu im biti potrebne prilagodbe stambenog prostora (npr. prilazna rampa ili prilagodbe prostora kao što su kupaonica i toalet za korištenje osoba u invalidskim kolicima).

Nekim osobama s oštećenjima pokretljivosti može biti otežano ili nemoguće koristiti pojedine predmete, okretati stranice, pisati olovkom, tipkati ili dohvaćati dokumente bez dodatnih pomagala kao što su pomagalo za okretanje stranica, stalci za knjige, prilagođeni hvat olovke, prilagođena tipkovnica ili računalni program za prepoznavanje glasa.

Oštećenje može biti u rasponu od blagog do teškog; može imati minimalan utjecaj na osobu ili može u velikoj mjeri utjecati na njegovu/njezinu sposobnost funkcioniranja. Učinci invaliditeta mogu se smanjiti na najmanju moguću mjeru odgovarajućim prilagodbama okoliša ili korištenjem odgovarajućih pomagala.

Kao što navodi Zaklada za podršku i njegu iz SAD-a, osoba s tjelesnim invaliditetom može se suočavati s

posebnim stresorima zbog svoje individualne situacije. Možda nisu u stanju raditi i financijski se uzdržavati. Možda se moraju oslanjati na druge za skrb. Možda postoji i nedostatak prilika za socijalizaciju. To može biti zbog fizičkih ograničenja, kao što je nemogućnost uključivanja u tjelesne aktivnosti, ograničenja koja su im postavljena zbog pomagala koja koriste kao što su invalidska kolica ili se ne mogu samostalno kretati u zajednici. To također može biti zbog osjećaja nelagode.

Za osobu s tjelesnim invaliditetom često je potrebno vrijeme za prilagodbu emocionalnim i fizičkim izazovima svog invaliditeta. Osoba može imati mnogo različitih osjećaja o svojoj situaciji. Mogući su osjećaji frustracije ili čak ljutnje što ne mogu obavljati zadatke na koje su navikli. Mogu osjećati tjeskobu zbog toga što ne mogu privređivati i brinuti se za svoju obitelj dok se oporavljaju (liječe). Čak mogu postati depresivni i osjećati se beznadno zbog svoje budućnosti. Mogu čak i prolaziti kroz razdoblja mješovitih ili različitih emocija, kao što je depresija tijekom određenog razdoblja, osobito kada su pod velikim stresom.

### Smjernice za volontere koji rade s osobama s invaliditetom:

U nekim slučajevima tjelesni invaliditet može biti pridružen nekoj drugoj teškoći - stoga ne zaboravite pitati koordinatora volontera koja vrsta podrške korisniku treba.

Kako bi prevladali negativne predrasude, od ključne je važnosti da ne podcijenite vještine tih korisnika i koristite individualni pristup u skladu s njihovim potrebama, sposobnostima, vještinama i iskustvom.

Uvijek budite svjesni prepreka koje ti ljudi moraju prevladati.

Provjerite pristupačnost prostora prije nego što ih premjestite iz njima uobičajenog fizičkog okruženja. Razmislite o pristupu ulazu zgrade, ali i o rasporedu ureda, radnih mjesta i toaleta. Na novim lokacijama nastojte dati informacije o lokaciji toaleta, izlaza u slučaju evakuacije itd.

Jedan-na-jedan volontiranje je odličan način za pružanje podrške osobama s invaliditetom. Ipak, skupine korisnika su lakše za organizaciju rada volontera.

Volonteri bi trebali biti strpljivi, pouzdani, prijateljski nastrojeni, puni poštovanja i razumijevanja za individualne potrebe.

Kao volonter nastojte osigurati da drugi poštuju fizički prostor korisnika.

Upamtite kako osobe s invaliditetom nisu "glupe". Ovo je očito, ali ponekad ljudi nisu toga svjesni.

Važno je da volonteri koriste dobre komunikacijske vještine i provode vrijeme slušajući brige svojih korisnika.

Ako ikad posumnjate da osoba ima teškoću mentalnog zdravlja, obavijestite svog koordinatora volontera ili supervizora.

Na temelju savjeta dobivenih od strane IHTIS organizacije iz Rumunjske ([www.asociatia-ihitis.ro](http://www.asociatia-ihitis.ro)) u nastavku

se nalaze neki prijedlozi kako učinkovito komunicirati s osobom koja ima tjelesno oštećenje:

- Ponudite pomoć (otvorite vrata, ponesite nešto) ako vam se čini prikladnim. Zapitajte se: „U sličnoj situaciji, bih li ja želio/ljela pomoć?“
- Hodalicu ili invalidska kolica smatrajte produžetkom tijela osobe koja ih koristi. Zato nije u redu niti naslanjati se na invalidska kolica ili hodalicu, niti stavljati nogu na kotač.
- Uvijek tražite dopuštenje prije dodirivanja ili premještanja invalidskih kolica.
- Osobi koja koristi invalidska kolica, hodalicu, štap ili štape obraćajte se glasom normalne glasnoće i tona.
- Kad god je moguće s osobom u invalidskim kolicima razgovarajte u razini očiju – sjednite umjesto da stojite.
- Slobodno koristite fraze kao što su „hodati po tankom ledu“ s osobom koja ne može hodati. Takve izraze uobičajeno koriste i osobe u invalidskim kolicima.
- Nikad ne govorite o korisnicima u trećem licu u njihovom prisustvu.

Izvori:

Sládelková, E. 2005. Školák v náhradnej rodine. Bratislava: Návrat, 2005. ISBN: 80-969446-2-2

Inclusive Volunteering, Recommendations for Volunteer Coordinators on How to Develop a More Inclusive Volunteer Programme, 2015.

Kalina, K. et al. 2003. Drogy a drogové závislosti – medziodborový prístup. Praha : Úrad vlády ČR – Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. ISBN 80-86734-05-6

MATOUŠEK, O. et al. 2005. Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.

Gábor, M. 2017. A sóvárgás démona - Ismerd meg a függőségeidet. Budapest: Libri Könyvkiadó, 2017. ISBN: 9789633101278

Bagdy, E. 2017. Boldogság hatvan felett - Hangoskönyv - Második féldő 2. Budapest: Kossuth Kiadó / Mojzer Kiadó, 2017. ISBN: 9789630989572

Leahy, W., Fuzy, J., & Grafe, J. 2013. Providing home care: A textbook for home health aides (4th ed.). Albuquerque, NM: Hartman. 2009. ISBN-13: 9781604250008

<sup>i</sup> Inkluzivno volontiranje, Preporuke koordinatorima volontera za razvoj inkluzivnijih volonterskih programa Programme, 2015. str.43., [http://vcos.hr/files/pdf/inkluzivno\\_volontiranje\\_za\\_email\\_final.pdf](http://vcos.hr/files/pdf/inkluzivno_volontiranje_za_email_final.pdf)

<sup>ii</sup> Inkluzivno volontiranje, Preporuke koordinatorima volontera za razvoj inkluzivnijih volonterskih programa Programme, 2015. str.45., [http://vcos.hr/files/pdf/inkluzivno\\_volontiranje\\_za\\_email\\_final.pdf](http://vcos.hr/files/pdf/inkluzivno_volontiranje_za_email_final.pdf)

<sup>iii</sup> Preuzeto s, <http://www.businessdictionary.com/definition/drug>, 2018.

<sup>iv</sup> Preuzeto s, <https://www.compassion4addiction.org/>, 2018.