

## Model opieki senioralnej i wsparcia opiekunów osób starszych-zależnych

### Wstęp

Od wielu lat zauważany przez demografów postępujący trend w starzeniu się społeczeństwa polskiego wymusza na administracji publicznej najwyższego szczebla podejmowanie skorelowanych, wielopłaszczyznowych, interdyscyplinarnych działań. Mają one na celu budowanie spójnego modelu wsparcia adresowanego do zróżnicowanej wewnętrznie populacji osób starszych. Model ten wywodzi się z przyjętej w 2013 roku przez rząd Polski polityki senioralnej. Oznacza ona „ogół celowych działań organów administracji publicznej wszystkich szczebli oraz innych organizacji i instytucji, które realizują zadania i inicjatywy kształtujące warunki godnego i zdrowego starzenia się”<sup>1</sup>. Celem tej polityki jest wspieranie aktywności w każdej fazie życia człowieka, która sprzyja kreowaniu warunków do godnego, samodzielnego i niezależnego starzenia się. Oznacza to, wspieranie partnerów publicznych, społecznych i prywatnych zdolnych do wykorzystania przez nich potencjału senioralnego na rzecz poprawy aktywnego i zdrowego starzenia się. Podstawową tezę dla sformułowania zagadnień ujętych w polityce senioralnej jest koncepcja „Aktywnego starzenia się”. Według Światowej Organizacji Zdrowia, oznacza ona proces „tworzenia optymalnych możliwości w zakresie zdrowia, uczestnictwa i bezpieczeństwa, w celu poprawy jakości życia ludzi w okresie starości. Aktywne starzenie się pozwala ludziom wykorzystać z upływem lat potencjał, jakim dysponują, by czuć się dobrze pod względem fizycznym, społecznym i umysłowym, i uczestniczyć w życiu społecznym, przy jednoczesnym zapewnieniu im odpowiedniej ochrony, bezpieczeństwa i opieki, gdy tego potrzebują. Propagowanie aktywnego starzenia się wymaga zatem wielowymiarowego podejścia, poczucia odpowiedzialności i trwałego wspierania ze strony wszystkich pokoleń”<sup>2</sup>.

---

1 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020. Załącznik do uchwały nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. (poz. 118) s. 4.

2 Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r. w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej,

Celem zamieszczonej publikacji jest próba ukazania różnych perspektyw wspierania seniorów, w tym wsparcia formalnych i nieformalnych opiekunów. W krótkim zarysie omówiono rządowe założenia polityki senioralnej. Zasygnalizowano typowe problemy i potrzeby opiekunów osób zależnych. Wskazano przykładowe rozwiązania organizacji systemu pomocy seniorom i ich opiekunom oparte na wypracowanych rekomendacjach.

### Zarys koncepcji polityki senioralnej

Przywoływana koncepcja aktywnego starzenia się przekłada się na elementy rządowego dokumentu – Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej na lata 2014-2020. Obejmuje on prezentację kluczowych zagadnień w obszarze: „zdrowia i samodzielności, bezpieczeństwa, przestrzeni i miejsca zamieszkania, aktywności zawodowej osób 50+, aktywności edukacyjnej, społecznej, kulturalnej osób starszych, srebrnej gospodarki i relacji międzypokoleniowych”<sup>3</sup>. Każde zagadnienie ujęte w urzędowym dokumencie zostało doprecyzowane o kierunki interwencji wyznaczające różnym podmiotom działania operacyjne.

### Zdrowie i samodzielność

W obszarze *zdrowia i samodzielności* nacisk jest położony na wdrażanie innowacyjnych rozwiązań obejmujących programy profilaktyczne, zdrowotne, ukierunkowane na aktywizację fizyczną, minimalizację ryzyka wystąpienia chorób, w tym chorób o charakterze przewlekłym, ograniczenie zjawiska niepełnosprawności i wykluczenia społecznego. Działania te mają być wzmacniane sprzyjającymi warunkami w kierunku rozwoju geriatry jako specjalizacji medycznej wraz z zwiększeniem limitów zatrudnienia dla lekarzy-geriatrów świadczących kompleksową opiekę zdrowotną pacjentom-seniorom. Opieka ta ma wynikać z pięciu kluczowych zasad: powszechności, dostępności, kompleksowości, jakości opieki oraz z zachowania zasady nieodpłatności świadczeń i długotrwałości opieki medycznej<sup>4</sup>. Natomiast, w aspekcie samodzielności rekomendacja grupy eksperckiej propaguje szeroko rozumiane usługi społeczne wydłużające proces aktywności życiowej (zawodowej, społecznej, zdrowotnej, kulturalnej, edukacyjnej itp.) osób starszych. Za Założeniami Długofalowej Polityki Senioralnej pojęcie usług społecznych można zdefiniować jako świadczenia na rzecz gospo-

---

Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej s. 1-2, <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:246:0005:0010:PL:PDF> [Dostęp: 20.03.2015]..

3 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 2-50

4 Tamże, s. 17.

darstw domowych o charakterze nierynkowym. Głównym dostawcą tych usług jest sektor publiczny, społeczny wspierany przez podmioty prywatne. Do katalogu usług społecznych włączono usługi zdrowotne, edukacyjne i inne usługi społeczne, których celem jest zaspokojenie potrzeb społecznych, ale także świadczenia wynikające z ubezpieczenia społecznego (typu starzenie się, wypadki przy pracy, bezrobocie, wsparcie w sytuacjach kryzysowych, reintegrację społeczną i inne)<sup>5</sup>.

Rozwój usług społecznych w planowanych działaniach ma sprzyjać wielosektorowym przedsięwzięciom związanym z likwidacją różnorodnych barier: architektonicznych, transportowych, technologicznych, edukacyjnych, rekreacyjnych i innych. Dla tych działań przyjęto kierunki interwencji ułatwiające osobom starszym wykorzystanie w ich codziennym życiu nowych rozwiązań technicznych. Służyć temu mają nie tylko działania edukacyjne, aktywizacyjne, ale też i usługi asystentury senioralnej wspierające aktywnie życie osób zależnych. Dopełnieniem tego katalogu, powinny być świadczenia pieniężne lub pomoc w naturze w celu pokrycia wydatków związanych z bezpośrednią opieką i pielęgnacją. Ich wielkość ma stanowić wypadkową stopnia ograniczenia samodzielności osoby starszej<sup>6</sup>. Wprowadza się różnorodność środowiskowych form opieki senioralnej. Oprócz już istniejących dziennych domów pomocy, rodzinnych domów pomocy zapowiada się wdrożenie instytucji opiekuna dziennego. W założeniach wspiera się prawnie, administracyjnie i finansowo opiekunów nieformalnych, np. znajomych, sąsiadów, bliższą i dalszą rodzinę. Tworzy się przyjazne warunki umożliwiające łatwy dostęp do opieki długo- i krótkoterminowej nad osobami starszymi w sytuacji niezdolności opiekuna do świadczenia bezpośredniej opieki i pomocy. W tym obszarze, także podejmuje się wysiłki na rzecz wzmocnienia wolontariatu opiekuńczego, w tym wolontariatu senioralnego<sup>7</sup>. Tworzy się dogodną przestrzeń do rozwoju działań samopomocowych oraz przestrzeń dla innowacyjnych rozwiązań w zakresie opieki nad osobami zależnymi. Jednym z rekomendowanych innowacyjnych rozwiązań jest wprowadzenie instrumentów ułatwiających nadzór nad bezpieczeństwem seniorów-zależnych w postaci teleopieki i telemedycyny (tzw. niebezpośrednie usługi opiekuńcze). Przy wykorzystaniu technologii ICT postuluje się organizowanie i aktywizowanie społeczności sąsiedzkich, nastawionych na propagowanie zachowań integracyjnych, prozdrowotnych i profilaktycznych. W kierunkach interwencji społecznej dużą wagę przykładają się do skoordynowanych działań w ramach funkcjonowania interdyscyplinarnych

---

5 Tamże, s. 19-20.

6 Tamże, s. 20.

7 Szerzej E. Mirewska, *Wolontariat senioralny jako forma przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych* [w:] J. Matejek, E. Zdebska (red.), *Senior w rodzinie i instytucji społecznej*, Wydawnictwo Iris Studio, Kraków 2013, s. 191-199.

zespołów. Mają one świadczyć specjalistyczne usługi opiekuńcze włączając w system prac członków rodziny osoby starszej-zależnej. Dobrym rozwiązaniem systemowym jest postulowane wsparcie dla nieformalnych opiekunów. System ten ma się opierać na specjalistycznym poradnictwie: informacyjnym, edukacyjnym, medycznym oraz na doradztwie i wsparciu w zakresie profilaktyki wypalania zawodowego, a także na wymianie doświadczeń w sprawowaniu pieczy. W celu eliminacji z rynku pracy praktyki „szarej strefy” wprowadza się system ewidencjonowania opiekunów formalnych i nieformalnych świadczących opiekę osobom starszym. Łączy się to z propozycją gratyfikacji finansowej dla nieformalnych opiekunów zaangażowanych w proces świadczenia opieki. To rozwiązanie może wpłynąć na rozwój rynku pracy i wzrost poziomu zatrudnienia dla osób po 50 roku życia, a co za tym idzie ma gwarantować lepszą, jakość i szybkie tempo świadczonych usług opiekuńczych.

W organizacji lokalnego systemu wsparcia rekomenduje się działania wspierające rodzinę oraz innych pozainstytucjonalnych opiekunów. Dzisiaj to oni są kluczowymi podmiotami zapewniającymi swoim bliskim bezpieczeństwo opiekuńcze i socjalne, niekiedy rezygnując w części lub w całości ze świadczenia swojej pracy zawodowej. W polityce senioralnej ten aspekt musi znaleźć swoje rozwiązanie. Nieformalni opiekunowie muszą mieć możliwość bezkonfliktowego godzenia życia zawodowego z praktyką, świadczenia opieki i z własnym życiem rodzinnym. Muszą mieć także zapewniony łatwy dostęp do profesjonalnego wsparcia, różnorodnych, profesjonalnych szkoleń i instytucji opieki zastępczej czy ochrony socjalnej. Te zamysły mają zapobiec zjawisku wykluczenia społecznego opiekunów, jak i marginalizacji ich podopiecznych. Mają one chronić opiekunów przed nadmiernym obciążeniem wynikającym ze świadczenia opieki oraz przed niepełnosprawnością własną.

## Bezpieczeństwo

W innym obszarze – *bezpieczeństwo* zwrócono uwagę na zagrożenia wystąpienia zjawiska przemocy domowej i instytucjonalnej, w tym stosowania nieuczciwych praktyk handlowych wobec osób starszych, wymuszających na nich niekorzystne decyzje kupna – sprzedaży. Seniorzy w tym względzie mają otrzymać szerokie wsparcie prawne, społeczne i konsumenckie w celu wyeliminowania wobec nich sytuacji nadużyć. Rekomendowany zakres działań mocno akcentuje powszechne kształcenie służb społecznych z zakresu problematyki przemocy, postuluje wprowadzenie w instytucjach opieki odpowiednich procedur interwencji, zwraca

uwagę na wprowadzenie zmian w świadomości grup zawodowych i społecznych wobec zjawiska przemocy osób zależnych<sup>8</sup>.

### Przestrzeń i miejsce zamieszkania

Dla obszaru *przestrzeń i miejsce zamieszkania* przyjęto priorytety koncentrujące się wokół tworzenia przyjaznej przestrzeni do życia, pracy, nauki i rekreacji z zachowaniem uniwersalnej zasady uwzględniania w projektowaniu instytucji użyteczności publicznej potrzeb innych grup społecznych np. matek z małymi dziećmi, czy osób niepełnosprawnych<sup>9</sup>. Zaleca się, by przestrzeń miejska była dostępna i atrakcyjna dla osób starszych przez jej elementy takie jak: komunikacja, przestrzeń publiczna, budynki publiczne, szacunek i inkluzja społeczna, mieszkalnictwo, partycypacja społeczna, transport zatrudnienie<sup>10</sup>. W tym miejscu, rekomenduje się mieszkania dostępne architektonicznie, technologicznie i finansowo dla osób starszych, w tym zespoły budynków / osiedli uwzględniających szeroki wachlarz usług senioralnych. Aplikuje się również działania nastawione na budzenie w świadomości społecznej problematyki wystąpienia ubóstwa energetycznego<sup>11</sup>, dostosowanie organizacji pracy transportu i komunikacji miejskiej do możliwości osób starszych np. rozmieszczenie przystanków, wprowadzenie w instytucjach użyteczności publicznej mechanizmów redukujących zbyt długi czas obsługi klienta<sup>12</sup>.

### Aktywność zawodowa osób 50+

W rozdziale *aktywność zawodowa osób 50 +* popularyzuje się inicjatywy mające na celu wspieranie starszych pracowników w utrzymaniu ich na rynku pracy, przez podnoszenie i zdobywanie przez nich nowych uprawnień i kwalifikacji. Szeroko promuje się koncepcję „uczenia się przez całe życie” z jednoczesnym odwołaniem się do świadomości pracodawców, by w sposób ergonomiczny kształtowali stanowiska pracy, by modyfikowali zawodowe

8 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 22.

9 Zob. E. Mirewska, *Udostępnienie obiektów użyteczności publicznej osobom niepełnosprawnym* [w:] Z. Szarota (red.), *Oświata dorosłych wobec jednostek i grup defaworyzowanych: ku społecznej jedności*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2012 s. 85-99.

10 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 23.

11 Zgodnie z Założeniami Długofalowej Polityki Senioralnej „Ubóstwo energetyczne oznacza oszczędzanie na energii cieplnej z powodu braku posiadanych środków finansowych przez osoby starsze”, s. 24. Szerzej I. Figaszewska, *Ubóstwo energetyczne*, [w:] *Biuletyn Urzędu Regulacji Energetycznej* nr 5(67) 2009 s. 2-21 [http://www.ure.gov.pl/ftp/Biuletyny\\_URE/2009/2009.09.01-biuletyn\\_nr5.pdf](http://www.ure.gov.pl/ftp/Biuletyny_URE/2009/2009.09.01-biuletyn_nr5.pdf), [Dostęp: 20.04.2015].

12 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 24.

zakresy czynności adekwatnie do zmieniających się z wraz z wiekiem możliwości psychofizycznych swoich podwładnych. Wprowadza się także nowe podejście w zarządzaniu zasobami ludzkimi tzw. zarządzanie wiekiem<sup>13</sup>. Pozwala ono na wprowadzenie elastycznego czasu pracy, dostosowanie tempa wykonywanych czynności i czasu przerw do możliwości i ograniczeń seniora-pracownika. Zwraca się uwagę na zasoby pracownika, jego mocne strony, zdolności, umiejętności (zasada *empowerment*).

W dodatkowych kierunkach interwencji rekomenduje się wzrost skuteczności działań publicznych i niepublicznych służb zatrudnienia w polu aktywności zawodowej osób po 50 i 60 roku życia. Służyć temu mają czynności związane z: profilowaniem osób bezrobotnych w urzędach pracy, wspieraniem tzw. zwolnień monitorowanych (*outplacement*),<sup>14</sup> powołaniem centrów aktywności osób starszych, rozwojem pośrednictwa, doradztwa zawodowego i instytucji trenera pracy specjalizującego się we wsparciu zawodowym osób w wieku 50+ krótko- i długotrwale bezrobotnych. W tym obszarze zaleca się także krzewienie idei partnerstw lokalnych jako płaszczyzn współpracy wielosektorowych podmiotów środowiska lokalnego, zwłaszcza pracodawców skupionych wokół budowania oferty edukacyjnej dla seniorów-pracowników. Podmiotom edukacyjnym zaleca się dostosowanie metodyki nauczania oraz środków przekazu treści do możliwości percepcyjnych starszego pokolenia. Propaguje się inicjatywy związane z konsultacjami społecznymi, oraz rozwój narzędzi wspierających samorządy terytorialne w działaniach na rzecz osób w wieku 50+ (koordynatorzy lokalni, kontrakty międzypokoleniowe, mentoring)<sup>15</sup>.

### Aktywność edukacyjna, społeczna i kulturalna osób starszych

W rozdziale *Aktywność edukacyjna, społeczna i kulturalna osób starszych* przyjęto cele polityki senioralnej wspierające ideę uczenia się osób starszych i aktywizowania ich do działań obywatelskich i społecznych<sup>16</sup>. W tych celach zakłada się utrzymanie seniorów najdłużej jak to jest możliwe w pełnej sprawności fizycznej i intelektualnej oraz permanentne ich zaangażowanie do aktywnego uczestnictwa w życiu społecznym i obywatelskim. Służyć temu mają liczne przygotowywane dla seniorów cykle szkoleń o charakterze formalnym, nieformalnym i pozaformalnym propagujące wiedzę i umiejętności praktyczne oraz kluczowe kompetencje spo-

13 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 25-27.

14 E. Mirewska, *Praktyczna nauka zawodu studentów kierunku praca socjalna* [w:] M. Banach, (red.) J. Matejek, *Z teorii i praktyki pracy socjalnej*, Wydawnictwo Levoča: MTM, 2012 s. 123-149.

15 Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej..., s. 28.

16 Tamże, s. 29.

łeczne. W aspekcie zdrowia nacisk kładzie się na aktywność fizyczną, prawidłowy styl życia oraz edukację gerontologiczną. Projekty mają się odbywać w istniejących już placówkach szkoleniowo-kulturalno-rekreacyjnych typu: szkoły, domy kultury, Uniwersytety Trzeciego Wieku, domy parafialne, świetlice środowiskowe, biblioteki i inne. Obok nich mają powstać nowe instytucje realizujące efektywniejsze programy edukacji osób starszych, łączące w swych założeniach postulaty integracji międzypokoleniowej. Koszty ich działania będą wydatkami administracji publicznej. W aktywności edukacyjnej priorytetem stają się działania wykorzystujące technologię cyfrową i medialną w służbie osób starszych, w ich codziennym oprzyrządowaniu, zarówno w środowisku domowym (tzw. inteligentne domy) jak i lokalnym. To jednak wymaga, wprowadzenia systemowych rozwiązań skierowanych na uczenie osób starszych nowych kompetencji – kompetencji cyfrowych.

W obszarze *społecznym* natomiast, dąży się do upowszechniania edukacji obywatelskiej przez promowanie tzw. dojrzałego wolontariatu, który przynosi wymierne korzyści osobom świadczącym wolontariat, np. lepsza organizacja pracy własnej, budowanie właściwych relacji w stosunkach pracy, nabywanie umiejętności współpracy międzypokoleniowej, kształcenie umiejętności rozwiązywania problemów, konfliktów, budzenie kreatywności zawodowej, dbanie o wygląd i sprawność fizyczną itp. Obok lansowania mody na wolontariat rekomenduje się działania kreujące postawy obywatelskie (partycypacja obywatelska), w tym wspieranie lokalnych liderów, animatorów społecznych, kreatorów lokalnych działań, zwłaszcza w mniejszych miejscowościach i na obszarach wiejskich.

Aktywność seniorów na polu *kultury* oznacza dla polityki społecznej kształtowanie dogodnych warunków do aktywnego uczestnictwa osób starszych w wydarzeniach o charakterze kulturalnym i artystycznym. Łączy się to z zadaniem pełnego wykorzystania ich potencjału intelektualnego i artystycznego (talenty, pasje, szczególne zainteresowania). Zadaniem więc samorządów lokalnych jest szerokie udostępnienie istniejącej infrastruktury kulturowej oraz jej zasobów na potrzeby upowszechnienia i włączenia różnych grup społecznych w środowiskowe, kulturowe inicjatywy. Kierunki interwencji, w tym obszarze powinny więc koncentrować się na wspieraniu lokalnej twórczości artystycznej, generowaniu nowych miejsc pracy opartych na gospodarce ekonomii społecznej, a osadzonych na promocji artystycznej lokalnego produktu i dziedzictwa kulturowego. Dużą uwagę przykładają się do wymiany doświadczeń artystycznych i kontaktów środowisk twórczych funkcjonujących w wymiarze lokalnym i transgranicznym.

## Srebrna gospodarka

Obok działalności animującej życie społeczne, kulturalne i edukacyjne osób starszych ważne staje się ich codzienne funkcjonowanie. Liczne potrzeby i ograniczenia psychofizyczne tej grupy, stymulują kształtowanie się specyficznego rynku konsumenckiego. W planach marketingowych wielu firm i instytucji atrakcyjnym klientem staje się starsze pokolenie. Generuje ono specyficzny przemysł zwany *srebrną gospodarką*<sup>17</sup>. Jego produkty i usługi adresowane są do starszego, sprawnego i niepełnosprawnego klienta. Wachlarz prezentowanych ofert jest bardzo szeroki. Przykładowo są to: świadczenia i wyroby medyczne, usługi farmaceutyczne, rehabilitacyjne, pielęgnacyjno-opiekuńcze, chirurgia i kosmetyka, serwis gastronomiczno-cateringowy, przemysł odzieżowy, infrastruktura mieszkalna, rekreacja i turystyka. „Zauważenie przez biznes potencjału konsumpcyjnego ludzi starszych owocuje nowymi projektami gospodarczymi, jak np. powstanie słonecznych miast (suncity), sieci sklepów przystosowanych do potrzeb ludzi seniorów, ośrodków rozrywki”<sup>18</sup>. W obliczu tak rozwijającego się przemysłu senioralnego polityka państwa nastawiona jest na wspieranie efektywnych rozwiązań uwzględniających potrzeby i oczekiwania osób starszych. Na szczególną uwagę zasługują tu inicjatywy odnoszące się do promocji alternatywnych form opieki, wzrostu prestiżu zawodów opiekuńczych (opiekunka środowiskowa, asystent osoby niepełnosprawnej, opiekun osoby starszej, opiekun w domu pomocy społecznej, opiekunka medyczna), ożywienia sektora ekonomii społecznej bazującego na zatrudnianiu starszych pracowników<sup>19</sup>.

## Relacje międzypokoleniowe

Ostatni, przyjęty w założeniach polityki senioralnej obszar, to kreowanie pozytywnych *relacji międzypokoleniowych* w świadomości społecznej. Obszar ten wymaga zmiany postaw społecznych wśród młodych, dojrzałych i starszych pokoleń. Oczekuje się, by społeczeństwo traktowało starość jako jedną z faz rozwoju człowieka, jako naturalny etap przemijania, który ma swoje ograniczenia, ale i bogactwo wartości, którym można się podzielić z młodszym pokoleniem. Powszechna więc akceptacja staro-

17 Srebrna gospodarka definiowana jest jako „(...) system ekonomiczny ukierunkowany na wykorzystanie potencjału osób starszych i uwzględniający ich potrzeby (...)” [w:] *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej*, s. 44.

18 M. Gałuszka, *Siwiejąca populacja: ekonomiczna, społeczna i etyczna waloryzacja starości*, [w:] [http://www.annaesonline.uni.lodz.pl/archiwum/2007/2007\\_02\\_galuszka\\_83\\_93.pdf](http://www.annaesonline.uni.lodz.pl/archiwum/2007/2007_02_galuszka_83_93.pdf), s. 4, [Dostęp: 23.04.2015].

19 *Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej...*, s. 45.



ści i twórcze spożytkowanie jej walorów stanowi wiodącą orientację polityki senioralnej. W tym kontekście kierunki interwencji powinny obejmować wskazania do: przeciwdziałania zjawisku dyskryminacji osób starszych, promowania w przekazach medialnych i kampaniach społecznych pozytywnego ich wizerunku, budowania strategii opartej na solidarności międzypokoleniowej. Odpowiadający za politykę senioralną eksperci rekomendują wsparcie i współpracę podmiotów działających jednocześnie na rzecz młodych i starszych pokoleń. Sugerują rozwój i pełne wykorzystanie istniejącej infrastruktury środowiskowej przyjaznej osobom starszym, ale i młodszym pokoleniom. Opowiadają się także za wzmocnieniem inicjatyw służących wymianie kontaktów i doświadczeń międzypokoleniowych, a także za wypracowaniem i upublicznieniem pozytywnego podejścia do starości, w tym promowaniem nowej terminologii akceptującej starszy i sędziwy wiek. Następstwem tych wszystkich działań ma być wykreowana międzypokoleniowa integracja społeczna.

### Opiekunowie osób starszych - zależnych i ich zadania

Istotnym aspektem w omawianym dokumencie jest dostrzeżenie i docenienie roli opiekunów formalnych i nieformalnych funkcjonujących w środowiskowym systemie wsparcia. Opiekunowie ci, angażując się w opiekę, pielęgnację i pomoc domową, starają się osobom starszym zapewnić w miarę ich możliwości samodzielność i niezależne życie<sup>20</sup>. Grupa opiekunów osób starszych jest zróżnicowana. Są opiekunowie formalni świadczący usługi opiekuńcze i asystenckie w ramach własnej profesji jako opiekunki środowiskowe, jako opiekunowie osób starszych czy asystenci osób niepełnosprawnych. Usługi swe traktują jako formalne zatrudnienie, za które pobierają świadczenia pracownicze. Przy wykonywaniu swojej roli zawodowej legitymują się stosownymi dyplomami i profesjonalnymi certyfikatami. Dzisiaj, dla tych osób głównym pracodawcą są ośrodki pomocy społecznej, organizacje społeczne typu Polski Czerwony Krzyż, Polski Komitet Pomocy Społecznej czy inne fundacje i stowarzyszenia statutowo zajmujące się opieką i pomocą społeczną. Czasami opiekunowie formalni są sami dla siebie pracodawcą legalizując własną działalność gospodarczą. Od pewnego czasu zauważa się trend, w którym samorządy gmin rezygnują z zatrudniania opiekunów formalnych i delegują ich zadania na organizacje pozarządowe lub podejmują współpracę z osobami będącymi na samozatrudnieniu. Nie sprzyja to jakości wykonywanej pracy,

20 Szerzej: R. Szarfenberg (red.), *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup – diagnoza standaryzacji usług u modeli instytucji*, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2011 s. 170.

gdyż wynagrodzenie w trzecim sektorze, jak i w ramach własnej działalności gospodarczej jest na bardzo niskim poziomie. Na rynku usług opiekuńczych pojawia się nadwyżka miejsc pracy i słabe zainteresowanie zawodami opiekuńczymi. Pracownicy poszukający pracy dostrzegają w tych zawodach obok niskiego wynagrodzenia trudne warunki pracy<sup>21</sup>, nienormowany czas wykonywanych czynności, a także ograniczony dostęp do specjalistycznych szkoleń spowodowany barierą ich samofinansowania.

Druga grupa opiekunów społecznych, to opiekunowie świadczący swe usługi w ramach umowy wolontaryjnej. Do pracy wolontaryjnej zrekrutowani są oni przez organizacje społeczne i obywatelskie, jednostki organizacyjne pomocy społecznej, instytucje oświaty i ochrony zdrowia i inne. Ich rola ma charakter uzupełniający i komplementarny wobec profesjonalnych służb społecznych. Nie mogą więc oni zastąpić działań profesjonalnych kadr.

Trzeci rodzaj opiekunów społecznych tzw. nieformalnych jest bardzo liczny i właściwie nieoszacowany. Stanowią go członkowie rodzin, przyjaciele, znajomi, sąsiedzi, współuczestnicy instytucjonalnych (np. UTW, dziennych domów pomocy) i pozainstytucjonalnych kręgów rówieśniczych. Z reguły opiekunowie ci nie mają profesjonalnego wykształcenia ani przygotowania, mimo to na bieżąco muszą sprostać codziennym opiekuńczym wyzwaniom. Rolę opiekuna nieformalnego najczęściej świadczy osoba z kręgu rodzinnego. Zdaniem profesor B. Tobiasz-Adamczyk opiekun nieformalny to osoba, która daje znaczącą, bliską, bezpośrednią pomoc (fizyczną lub psychiczną) osobie wymagającej takiej pomocy<sup>22</sup>. Pojęcie „opiekuna nieformalnego” w literaturze przedmiotu czasami zastępowane jest określeniem „opiekun rodzinny” mimo że opiekę świadczy przykładowo sąsiad<sup>23</sup> lub stosowane jest również zamiennie określenie „niezawodowy opiekun”<sup>24</sup>.

Z badań prowadzonych przez J. Perek-Białas<sup>25</sup> i B. Tobiasz-Adamczyk wynika, iż ciężar opieki przeważnie przyjmuje na siebie kobieta będąca sama w wieku 50+ opiekując się swoimi rodzicami, starszym rodzeństwem, krewnymi, teściami. Czyni to w sposób permanentny, kosztem życia

---

21 Patrz J. Krzyszkowski, *Osoby starsze* [w:] R. Szarfenberg (red.), *Krajowy Raport Badawczy...*, s. 174

22 B. Tobiasz-Adamczyk, *Wyzwania przed opiekunami rodzinnymi w zmieniającym się społeczeństwie*, Referat wygłoszony na Konferencji pt. Opiekunowie rodzinni osób starszych – jak zbudować skuteczny system wsparcia?, Kraków 2015.

23 Por. M. Rosochacka-Gmitrzak, *Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin* [w:] M. Raclaw (red.), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011, s. 140.

24 B. Tobiasz-Adamczyk, *Wyzwania przed opiekunami...*

25 J. Perek-Białas, *Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia* [w:] M. Raclaw (red.), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011, s. 64.

rodzinnego, czasu wolnego, rezygnując jednocześnie z własnego rozwoju zawodowego czy innych aktywności życiowych. Niełatwo jej godzić życie zawodowe z opieką nad osobami starszymi-zależnymi. Podstawowymi obowiązkami, którym musi sprostać są czynności związane z zarządzaniem gospodarstwem domowym swoich podopiecznych w tym: sprząatanie, pranie, robienie codziennych zakupów, wykup lekarstw i środków medycznych, przygotowanie posiłków zgodnie z ustaloną dietą, czuwanie nad procedurą przyjmowania leków, pilnowanie terminowości opłat eksploatacyjnych mieszkania (czynsz, media, opłaty za telefon, Internet, przekaz radiowo-telewizyjny). Dodatkowo opiekun obciążony jest czynnościami administracyjno-urzędowymi, które realizuje w imieniu swoich podopiecznych np. podejmowanie starań o ustalenie stopnia niepełnosprawności, staranie się o przyznanie turnusu rehabilitacyjnego czy sanatorium, pomoc w rozliczeniu się z urzędem skarbowym, zakup okularów lub sprzętu ortopedycznego. Opiekun zaangażowany jest także w czynności związane z naprawą sprzętu domowego lub organizacją serwisu naprawczego. Niekiedy dokonuje zakupu nowych akcesoriów lub zmuszony jest do przeprowadzenia remontu mieszkania, by móc je dostosować do potrzeb osób niesprawnych. W harmonogram zajęć opiekuna wyliczone są również obowiązki związane z organizacją opieki medycznej i rehabilitacyjnej. Dzisiejszy system ochrony zdrowia opiekunowi nie ułatwia tej czynności. Sporo czasu zajmuje mu ustalenie, jaki podmiot będzie realizował diagnostykę medyczną, a jaki rehabilitacyjną. Często te świadczenia są rozrzucone geograficznie w przestrzeni gminy lub powiatu, a terminy ich realizacji są wydłużone w czasie. Opiekun więc musi dbać o koordynację tych działań, jednocześnie pamiętając o wyznaczonych terminach wizyt lekarskich swoich podopiecznych. Niejednokrotnie sam zapewnia transport na badania lekarskie, zabiegi i rehabilitację oraz asystuje podczas tych spotkań. Jego asysta przy seniorze jest nieodzowna w kontakcie ze specjalistami medycznymi, bo to warunkuje jakość sprawowanej opieki domowej. Jednak czas opiekuna przeznaczony na konsultacje medyczne wraz z dowozem na nie seniora, jest czasem bezpowrotnie utracony. Dzieje się to kosztem jego zobowiązań zawodowych, własnych czynności rodzinnych i osobistego czasu przeznaczonego na odpoczynek i rekreację oraz kontakty towarzyskie.

W codziennej praktyce zauważa się, iż opiekunowie stają na wysokości zadania i wypełniają swoje obowiązki, niejednokrotnie zapominając o sobie i swoich potrzebach. Nie uświadamiają sobie własnych obciążeń i piętna odpowiedzialności. Zakres jednak opieki domowej z dnia na dzień się rozszerza. Pogłębia się niepełnosprawność podopiecznych. Opiekun obciążony jest ponad swoje możliwości. Podwójne obciążenie ma miejsce, gdy jednocześnie świadczy opiekę nad dwoma schorowanymi seniorami (np. rodzicami). Każdy z nich wymaga indywidualnego podejścia i zaangażowania.

Każdemu należy poświęcić uwagę, energię, czas, i niekiedy środki finansowe. Sytuację komplikuje również zmiana stanu zdrowia seniorów np. senior z chorobą Alzheimera, z demencją starczą, pacjent onkologiczny. Zakres działań opiekuna rozszerza się wtedy o dodatkowe czynności pielęgnacyjno-higieniczne typu: mycie, karmienie, ubieranie, podawanie leków, wykonanie podstawowych zabiegów rehabilitacji przyłóżkowej itp.

Oprócz wkładu energii własnej i czasu poświęconego na świadczenie opieki, opiekunowie rodzinni wspierają często finansowo swoich podopiecznych. Wielu seniorów, pomimo posiadania własnego zabezpieczenia rentowo-emerytalnego, nie jest w stanie samodzielnie zaspokoić swoich potrzeb i żyć na godnym poziomie (zdarza się, że nie są w stanie wykupić lekarstw przepisanych przez lekarza). Wtedy zachodzi konieczność nieformalnego lub formalnego podjęcia przez opiekuna zobowiązania alimentacyjnego wspierającego finansowo seniora.

Trudno oszacować, które rozwiązanie w opiece nad osobami zależnymi jest lepsze czy zamieszkanie razem z seniorami w jednym gospodarstwie domowym czy borykanie się z codziennymi dojazdami do swoich podopiecznych. Zarówno jedna jak i druga sytuacja jest dla opiekuna niewygodna i wyczerpująca. Ciągłe przebywanie z osobami wymagającymi opieki sprzyja szybkiemu wyczerpaniu fizycznemu i psychicznemu, a codzienne dojazdy do swoich podopiecznych po wykonaniu przez opiekuna pracy zawodowej dodatkowo potęgują wypalenie się w swej roli. Jeśli na to, nakładają się problemy osobiste i zdrowotne, a opiekun od swoich czynności nie ma urlopu, można się spodziewać, iż sam będzie wymagał pomocy. Jednym z rozwiązań, które stosuje się w praktyce jest rezygnacja z pracy zawodowej opiekuna w celu świadczenia opieki lub podzielenie się obowiązkami z innymi osobami. Szuka się wtedy osoby zaufanej, która za gratyfikację finansową podejmie się opieki. Te osoby traktują to zajęcie jako pracę dorywczą. Nie rejestrują jej jako własnej działalności gospodarczej, gdyż spodziewany dochód nie gwarantuje zysków po odliczeniu kosztów pracy. Opiekunowie ci na rynku pracy zasilają więc obszar tzw. szarej strefy (nieformalni opiekunowie z „szarej strefy”). Nie są nigdzie ewidencjonowani, ani afiliowani. Podobnie problem zabezpieczenia opieki dostrzega K. Kluzowa: „trudniej jest zorganizować rodzinną pomoc w przypadku oddzielnego zamieszkiwania w obrębie tej samej miejscowości, a z trudnościami, niekiedy niemożliwymi do pokonania, przychodzi to czynić wówczas, gdy dystans przestrzenny między osobą potrzebującą na co dzień opieki a jej bliskimi przekracza granice danej miejscowości i wyraża się w dziesiątkach czy setkach kilometrów dzielących obie strony. Rodzi się wtedy konieczność korzystania z pomocy pozarodzinnej, czy to sąsiedzkiej, czy w postaci usług opiekuńczych organizowanych za pośrednictwem miejscowego ośrodka pomocy społecznej albo świadczonych przez

podmioty prywatne. Natomiast w sytuacji, gdy taka domowa pomoc okazuje się niewystarczająca lub nie można jej zorganizować, pozostaje skorzystanie ze stacjonarnego wsparcia instytucjonalnego w domu pomocy społecznej<sup>26</sup>.

### Wsparcie opiekunów osób starszych-zależnych

W związku z faktem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem zapotrzebowania na usługi społeczne należy podjąć zdecydowane działania wspierające profesje opiekuńcze, w tym rodziny opiekujące się osobami starszymi. Ich codzienne, permanentne zaangażowanie w działania na rzecz osób zależnych generować może zjawisko wypalenia zawodowego będące efektem długotrwale przeżywanego stresu: finansowego, fizycznego i emocjonalnego<sup>27</sup>. Autorka koncepcji metodologii badań i raportu *Opiekunowie rodzinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej* J. Perek-Białas zwraca uwagę na występowanie jednostki chorobowej zwanej zespołem opiekuna lub zespołem stresu opiekuna (CSS – Caregiver Stress Syndrome) będącego konsekwencją realizacji nadmiernej ilości obowiązków, doświadczaniem lęku związanego z opieką i chronicznym zmęczeniem<sup>28</sup>. Natomiast B. Tobiasz-Adamczyk w konsekwencji sprawowania opieki widzi zagrożenie związane ze zjawiskiem „opiekuna wypalonego” czyli opiekuna zmęczonego, odmawiającego opieki lub pod wpływem opiekowania się uciekającego do autodestrukcyjnych zachowań typu: picie alkoholu, samozaniedbanie, pogorszenie jakości sprawowanej opieki, stosowanie różnych rodzajów przemocy włącznie z porzuceniem – oddaniem osoby zależnej do instytucji opiekuńczej. Wskazuje ona również na społeczne i psychospołeczne skutki przeciążenia opiekunów. Do społecznych konsekwencji zalicza ograniczenie przez opiekuna kontaktów społecznych włącznie z izolacją społeczną, utratę czasu wolnego opiekuna – „czasu dla siebie,” rezygnację z zainteresowań, rezygnację z pracy zawodowej lub równoczesne pełnienie ról wynikających z obciążenia pracą zawodową i świadczeniem opieki – tzw. dualizm ról. W konsekwencjach psychospołecznych bycia opiekunem dostrzega: emocjonalny zły stan zdrowia opiekuna, zaburzenia życia społecznego, nasilający się stan niezadowolienia z życia będący efektem wprowadzonych ograniczeń w aktywności społecznej opiekuna oraz ujawniające się problemy związane z emocjonalnymi reakcjami typu: brak snu, stałe napię-

26 K. Kluzowa, *Demograficzne drogowskazy dla gerontologicznej pracy socjalnej* [w:] M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska (red.), *Zeszyty Pracy Socjalnej*, Tom 18, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014 s. 61.

27 M. Rosochacka-Gmitrzak, *Wsparcie opiekunów nieformalnych...*, s. 145-146.

28 *Opiekunowie rodzinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej. Raport z badań*, ROPS, Kraków 2015, s. 7.

cie związane z czuwaniem i byciem w stanie gotowości do niesienia pomocy. Obok negatywnych aspektów udzielania pomocy wyróżnia ona także pozytywne konsekwencje świadczenia opieki. Wynikają one z potrzeb i motywacji opiekuna: bycie potrzebnym, chęć sprostania zadaniom, sprawdzenie się w roli opiekuna, wzmocnienie poczucia własnej wartości, „robienie czegoś dobrego”, doświadczanie poczucia satysfakcji, poprawa relacji między opiekunem a osobą chorą. Czasami pozytywne i negatywne aspekty splatają się w jednym czasie – zmęczenie- satysfakcja<sup>29</sup>.

Wobec takiej jakości życia, opiekunowie oczekują od instytucji publicznych zróżnicowanego wsparcia ułatwiającego im pełnienie roli opiekuna. Według badań przeprowadzonych przez M. B. Brzyską największe zapotrzebowanie na wsparcie przejawia się w czasowym zastąpieniu w opiece, w tzw. opiece wyręczającej (60,4%), następnie pomoc w pielęgnacji chorego (49,1%), w dalszej kolejności stworzenie opiekunowi możliwości rozmowy o jego problemach (34%), dostarczenie pomocy finansowej (18,9%) i pomoc w organizacji transportu (18,9%), a na samym końcu pojawia się potrzeba pomocy w przygotowaniu posiłków (11,3%). Prawie 25% oczekiwań zgłoszonych przez opiekunów nie została przez nich zdefiniowana, uznano je jako inne czynności<sup>30</sup>. Prawdopodobnie dotyczy to wsparcia w rozwiązywaniu problemów w relacji chory-opiekun-instytucja. Pozostaje pytanie, jak najlepiej w codziennym trudzie wspierać opiekunów. Ciekawe międzynarodowe rozwiązania w tym zakresie przytacza M. Rosochacka-Gmitrzak. Na przykład *National Family Caregiver Support Program* zabezpiecza finansowanie form pomocy obejmujący pracę socjalną, poradnictwo, doradztwo, dostęp do usług i szkoleń dla opiekunów, grupy wsparcia, pomoc w organizacji urlopu dla opiekunów, profilaktykę wypalenia zawodowego, działania związane z dezinstytucjonalizacją. Podobnie funkcjonuje program „Grupy psychoedukacyjne i szkolenia w zakresie umiejętności opiekuna nieformalnego”. Nastawiony jest on na zdobywanie przez opiekuna wiedzy i umiejętności w zakresie opieki, ale i własnej ochrony przed nadmiernym obciążeniem psychofizycznym. Tożsame elementy odnaleźć można w programie *Environmental Skill-building Program*. Inne rozwiązanie to system *Geriatric care manager*, w ramach którego zatrudniony jest specjalista od ochrony zdrowia i usług socjalnych, który zarządza sferą opieki i pielęgnacji. Wykorzystuje on w praktycznym działaniu swoją wiedzę z zakresu gerontologii, pracy socjalnej i psychologii na rzecz pomocy rodzinie i osobie zależnej. Podobnie działa projekt *Tailored caregiver assessment and referral*. Wyróżnia go system standaryzacji usług realizowanych przez menedżerów opieki geriatrycznej na rzecz opiekunów

29 B. Tobiasz-Adamczyk, *Wyzwania przed opiekunami...*

30 M. B. Brzyska, *Badania nad opiekunami* [w:] B. Tobiasz-Adamczyk, *Wyzwania przed opiekunami...*

i ich rodzin. Usługi te są zindywidualizowane w zależności od identyfikacji potrzeb i problemów opiekunów. *The Lifespan Respite Task Force* to inicjatywa tworząca sieć powiązań międzyorganizacyjnych instytucji społecznych, których celem jest rozwijanie narodowego wsparcia w czasowym odciążeniu opiekunów nieformalnych, finansowana z państwowego budżetu. Tak samo inicjatywa *Respite care* jest nastawiona na czasowe wsparcie opiekunów nieformalnych w formie urlopu od wykonanych usług opiekuńczych. Cenną inicjatywą jest działanie koncentrujące się wokół prowadzenia „Grup wsparcia dla opiekunów nieformalnych”. Udział opiekuna w spotkaniach takiej grupy jest powiązany z zabezpieczeniem opieki w tym samym czasie nad niepełnosprawnym seniorem. Inna ważna aktywność, to realizacja projektu przeznaczonego dla opiekunów uwzględniająca „upowszechnienie dostępu do informacji w wersji elektronicznej” – wsparcie elektroniczne (telekonferencje, interaktywny kontakt, portale społecznościowe i inne)<sup>31</sup>. Polskie rekomendacje dotyczące wsparcia opiekunów osób zależnych opracowała J. Perek-Białas. Wiele z nich stanowi modyfikację międzynarodowych programów przytaczanych powyżej. Zapewne założenia te stanowią konsekwencje sformułowanych w raporcie wniosków z badań oraz gotowości systemu instytucji publicznych do rozwoju usług prosenioralnych.

Według J. Perek-Białas działania administracyjne powinny się koncentrować na piętnastu obszarach. Pierwszy z nich zakłada powołanie „lokalnych i subregionalnych centrów wsparcia” z ofertą opieki dziennej i aktywizacji osób niesamodzielnych, wsparcia terapeutycznego oraz edukacji uczestników centrów i ich rodzin. Drugi obszar, dotyczy „scalenia informacji o uprawnieniach i przywilejach resortowo rozproszonych”. Kompleksowe informacje z zakresu pomocy osobom zależnym i ich opiekunom powinny być dostępne nie tylko w instytucjach pomocy społecznej ale i w instytucjach ochrony zdrowia, na portalach społecznościach. Dostęp do nich powinien być możliwy podczas konferencji i szkoleń branżowych, a także w ramach formalnego kształcenia studentów. Trzeci obszar, to „oddziaływanie na świadomość samych opiekunów” i ich otoczenie. Związane jest to z kampaniami promującymi wsparcie opiekunów rodzinnych, którzy często blokują się na przyjęcie zewnętrznej pomocy. Kolejny obszar, to wykorzystywanie „instrumentu mediacji rodzinnych” w ustaleniu organizacji opieki nad osobą niepełnosprawną wśród członków rodziny. Następny, ale bardzo istotny obszar pozwalający „na godzenie życia zawodowego z życiem rodzinnym”, to promocja i nagradzanie pracodawców ułatwiających wykonywanie pracy przez opiekunów w takim zakresie, na jaki pozwala rola opiekuna np. elastyczne formy zatrudnienia. Szósty obszar, to „zbudowanie strategii dotarcia do rodzinnych opiekunów”, którzy

---

31 Szerzej: M. Rosochacka-Gmitrzak, *Wsparcie opiekunów nieformalnych...*, s. 147-151.

nie są ewidencjonowani, celem stworzenia rejestru opiekunów i objęcia ich kompleksowym wsparciem (finansowym, doradczym, terapeutycznym, informacyjnym i innymi) Aby pomoc była skuteczna, to powinna być ona „zindywidualizowana, elastyczna, świadczona lokalnie, jak najbliżej miejsca zamieszkania opiekunów rodzinnych” przy zachowaniu właściwej koordynacji (siódmy obszar). Ma to związek z już istniejącymi usługami „w dziennych domach pomocy”, które powinny wprowadzać elastyczną formułę pracy dostosowaną do zróżnicowanych potrzeb opiekuńczych, np. praca z osobami z otępieniem (obszar ósmy). W obszarze dziewiątym, pojawia się „koncepcja «urlopu od opieki»”. To forma wsparcia o charakterze opieki „wytchnieniowej,” „odciążeniowej” zakłada umieszczenie na pewien czas w placówkach całodobowych osobę starszą. Zamysł ten, łączy się ze strategią budowy i rozwoju „sieci wolontariatu” ukierunkowanego na pracę z osobami starszymi i zależnymi oraz z ich rodzinami (obszar dziesiąty). Kolejne obszary, dotyczą problematyki „edukacji i dostępu opiekunów rodzinnych do informacji” poprzez takie instrumenty, jak: portal internetowy, bezpłatne szkolenia, profesjonalne publikacje. Przedostatni obszar rekomenduje wprowadzenie „usług menedżera opieki” (czternasty obszar), którego rola ma polegać na instruowaniu, edukowaniu, doradzaniu, wspieraniu i pomocy opiekunom i ich rodzinom w dostępie do usług świadczonych przez instytucje lokalne. Ostatni piętnasty obszar, to tworzenie „grup wsparcia dla opiekunów” i ich otoczenia rodzinnego<sup>32</sup>.

Niektóre, wymienione powyżej rozwiązania i sugerowane rekomendacje można odnaleźć w założeniach polityki senioralnej rządu jak i w opracowywanych standardach usług opiekuńczych dla osób starszych świadczonych w miejscu zamieszkania, przygotowanych przez grupę ekspertów z organizacji WRZOS<sup>33</sup>. Zapowiedzi zmian mają charakter optymistyczny. Docenia się w nich rolę nieoficjalnych opiekunów mając jednocześnie świadomość ich instytucjonalnego wsparcia. W zapisach rządowych dla opiekunów przewiduje się upowszechnienie dostępu do specjalistycznych szkoleń zwłaszcza prozdrowotnych, opiekuńczo-pielęgnacyjnych i przeciwdziałających wypaleniu zawodowemu. Kładzie się nacisk na rozwój specjalistycznego poradnictwa prawnego, w tym rodzinnego. Uruchamia się system doradztwa społecznego i socjalnego, edukacyjnego wspierającego opiekuna i jego podopiecznych. Tworzy się także warunki do swobodnego skorzystania z opieki zastępczej celem wykorzystania przez rodzinę prawa do urlopu. Służyć temu mają m.in. środowiskowe i instytucjonalne formy opieki i pielęgnacji. w systemie świadczeń rodzinnych przewiduje się ochronę socjalną dla osób starszych i ich opiekunów.

32 Szerzej: *Opiekunowie rodzinni osób starszych...*, s. 22-29.

33 WRZOS to skrót organizacji społecznej Wspólnota Robocza Związków Organizacji Socjalnych – działa na rzecz profesjonalizacji działań pomocowych w Polsce. <http://www.wrzos.org.pl>



Temu wszystkiemu mają towarzyszyć zmiany prawne legalizujące działania wobec osób starszych i ich otoczenia. Natomiast, w zaleceniach zespołu ekspertów z WRZOS-u dodatkowo zwraca się uwagę na powołanie w działalności jednostek organizacyjnych pomocy społecznej stanowisk zatrudniających pracowników socjalnych merytorycznie przygotowanych do rozwiązywania spraw ludzi starszych. Eksperti WRZOS-u podobnie jak M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska akcentują, iż praca socjalna z osobami starszymi jest ważniejsza niż usługi opiekuńcze i świadczenia finansowe. Postulują, by w środowisku lokalnym pojawił się zintegrowany system pomocy społecznej dla osób starszych wraz z interdyscyplinarnym zespołem koordynującym działania instytucji i organizacji społecznych udzielających pomocy osobom starszym<sup>34</sup>. Krzyszkowski natomiast, stoi na stanowisku, aby „(...) zmienić ustawę o pomocy społecznej poprzez wydzielenie osobnego rozdziału traktującego o pomocy dla osób starszych zarówno o charakterze aktywizującym społecznie, jak i w postaci usług opiekuńczych i opieki długoterminowej”<sup>35</sup>.

## Podsumowanie

„Zmieniły się nie tylko wskaźniki demograficzne, ale i społeczne granice starości – obecnie jest ona osiągalna dla większości osób. Obowiązkiem państwa i społeczeństwa jest stworzenie każdemu człowiekowi optymalnych warunków do pomyślnego życia i starzenia się. Dzięki umiejętnie realizowanej polityce społecznej minimalizowane jest ryzyko marginalizacji społecznej seniorów, oddala się ryzyko senilizmu”<sup>36</sup>. Samo jednak wsparcie osób starszych nie jest wystarczające. Nie należy przy tym zapominać o tych, którzy organizują i realizują to wsparcie, a mianowicie o opiekunach formalnych i nieformalnych. Szczególną uwagę należy zwrócić na tych opiekunów, którzy przez rodzinne powiązania są uwikłani w system opieki domowej. Oni najbardziej potrzebują systemowego wsparcia, by efektywnie realizować dalej swoje obowiązki. Zdarza się, iż opiekunowie rodzinni w jednakowym czasie świadczą opiekę nie tylko pokoleniom zstępującym (seniorom), ale i wstępującym (dzieciom). W literaturze przedmiotu to zjawisko określane jest jako „pokolenie opiekunów” czyli *sandwich generation*<sup>37</sup>. Pokolenie

34 J. Krzyszkowski, *Osoby starsze* [w:] R. Szarfenberg (red.), *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup-diagnoza standaryzacji usług u modeli instytucji*, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2011, s. 189-191.

35 Tamże, s. 190.

36 R. J. Kijak, Z. Szarota, *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Wydawnictwo Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013, s. 23.

37 *Opiekunowie rodzinni osób starszych –problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej...*, s. 3.

to w sprawowaniu opieki musi uzyskać profesjonalne wsparcie ze strony instytucji publicznych i niepublicznych. Problem ten wyraźnie dostrzegają autorki koncepcji srebrnej pracy socjalnej – M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska<sup>38</sup>. Również administracja rządowa ma świadomość rozbudowania systemu wszechstronnego wsparcia seniorów. Miejmy nadzieję, że podjęte przez nią ustalenia w kontekście polityki senioralnej nie będą tylko zapowiedziami działań ale staną się konkretnymi rozwiązaniami faktycznie wspierającymi osoby starsze i ich najbliższych.

## The senior model of care and support for carers of older people-dependent

One of the key priorities of the state social policy focuses on the organization of support and care system for the elderly. The aging Polish society requires the introduction of innovative solutions to ensure a new quality of life for people in retirement age as well as a new quality of work for those who provide the elderly with assistance. Although some solutions identified as the senior policy have already been formulated in government records, it is necessary to implement them into practice.

This paper presents an integrated model of the senior policy covering activities for seniors and their caregivers. It also discusses the positive and negative aspects of this policy for the addressees.

### Bibliografia

- Gałuszka M., *Siwiejąca populacja: ekonomiczna, społeczna i etyczna waloryzacja starości*, [w:] [http://www.annalesonline.uni.lodz.pl/archiwum/2007/2007\\_02\\_galuszka\\_83\\_93.pdf](http://www.annalesonline.uni.lodz.pl/archiwum/2007/2007_02_galuszka_83_93.pdf), s. 4 [Dostęp: 23.04.2015]
- Kijak R. J., Szarota Z., *Starość. Między diagnozą a działaniem*, Wydawnictwo Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich, Warszawa 2013.
- Kluzowa K., *Demograficzne drogowskazy dla gerontologicznej pracy socjalnej*, [w:] M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska (red.), *Zeszyty Pracy Socjalnej*, t. 18, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.

---

<sup>38</sup> Szerzej: M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska, *Srebrna praca socjalna- adekwatność i potencjał usługi* [w:] M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska (red.) *Zeszyty Pracy Socjalnej*, t. 18, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.

- Krzyszkowski J., *Osoby starsze* [w:] R. Szarfenberg (red.), *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup-diagnoza standaryzacji usług u modeli instytucji*, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2011.
- Mirewska E., *Praktyczna nauka zawodu studentów kierunku praca socjalna* [w:] M. Banach, J. Matejek (red.), *Z teorii i praktyki pracy socjalnej*, Wydawnictwo Levoča: MTM, 2012.
- Mirewska E., *Udostępnienie obiektów użyteczności publicznej osobom niepełnosprawnym* [w:] Z. Szarota (red.), *Oświata dorosłych wobec jednostek i grup defaworyzowanych: ku społecznej jedności*, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego, Kraków 2012.
- Mirewska E., *Wolontariat senioralny jako forma przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu osób starszych* [w:] J. Matejek, E. Zdebska (red.), *Senior w rodzinie i instytucji społecznej*, Wydawnictwo Iris Studio, Kraków 2013.
- Nózka M., Smagacz-Poziemska M., *Srebrna praca socjalna- adekwatność i potencjał usługi* [w:] M. Nózka i M. Smagacz-Poziemska (red.), *Zeszyty Pracy Socjalnej*, t. 18, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego, Kraków 2014.
- Opiekunowie rodzinni osób starszych – problemy, potrzeby, wyzwania dla polityki społecznej. Raport z badań ROPS*, Kraków 2015.
- Perek-Białas J., *Urynkowanie usług opiekuńczych dla osób starszych w Polsce – możliwości i ograniczenia* [w:] M. Raclaw (red.), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
- Raclaw M. (red.), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
- Rosochacka-Gmitrzak M., *Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin* [w:] M. Raclaw (red.), *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011.
- Szarfenberg R. (red.) *Krajowy Raport Badawczy. Pomoc i integracja społeczna wobec wybranych grup-diagnoza standaryzacji usług u modeli instytucji*, Wydawnictwo Wrzos, Warszawa 2011.
- Szarota Z., *Kierunki i cele polityki (pro)senioralnej*, [w:] M Dudek, T. Panas J. Krukowski (red.), *Rzeczywistość seniora*, Wydawnictwo Wyższej Szkoły Menedżerskiej im. Prof. Leszka J. Krzyżanowskiego, Warszawa 2014.
- Szarota Z., *Recz o udanej starości: wokół wartości służących pomyślnemu starzeniu się* [w:] *(Nie) czekając na starość: wyzwania dla polityki społecznej w obliczu demograficznych przemian: Małopolski Kongres Polityki Społecznej*, 15 i 16 listopada 2012 / pod red. W. Wilimskiej, Wydawnictwo Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej i i Kraków 2012.
- Szarota Z., *Starość zależna: opieka i pomoc społeczna: perspektywa gerontologii społecznej*, Z. Szarota (red.), *Krakowskie Towarzystwo Edukacyjne – Oficyna Wydawnicza AFM Kraków* 2011.
- Tobiasz-Adamczyk B., *Wyzwania przed opiekunami rodzinnymi w zmieniającym się społeczeństwie*, Referat wygłoszony na Konferencji Opiekunowie rodzinni osób starszych – jak zbudować skuteczny system wsparcia? Kraków 2015.

## Akty prawne

Decyzja Parlamentu Europejskiego i Rady nr 940/2011/UE z dnia 14 września 2011 r. w sprawie Europejskiego Roku Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej Dziennik Urzędowy Unii Europejskiej s. 1-2.

<http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:246:0005:0010:PL:PDF> [Dostęp: 20.03.2015].

Uchwała nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014–2020 Poz. 118.

Uchwała nr 239 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie ustanowienia Programu Solidarności Pokoleń. Działania dla zwiększenia aktywności zawodowej osób w wieku 50+ Poz.115.