

## Czego potrzebuje osoba niesamodzielna

Niepełnosprawna starość często niesie ze sobą konieczność pomocy i wsparcia. W literaturze przedmiotu wsparcie społeczne odnosi się zwykle do formalnych i nieformalnych związków międzyludzkich. W takim ujęciu jest to dostępne człowiekowi wsparcie wynikające z jego więzi społecznych z innymi ludźmi, grupami, zbiorowościami. Wsparcie nie jest zatem możliwe bez udziału innych ludzi, a jego efektywność w dużej mierze uzależniona jest od potrzeb i możliwości wspieranego i wspierającego. Dotyczy to zarówno instytucji, profesjonalnych opiekunów wykonujących swoje obowiązki w ramach określonego systemu, jak i opiekunów nieformalnych, najczęściej członków rodziny. Obserwowany wzrost zapotrzebowania na usługi opiekuńcze wobec niesamodzielnych seniorów ma uzasadnienie w danych demograficznych oraz zachodzących przemianach społecznych, takich jak: osłabienie więzi rodzinnych, zanik rodziny wielopokoleniowej, niska liczba potomstwa, wzrost liczby gospodarstw jednoosobowych, osłabienie więzi lokalnych, migracje, marginalizacja, izolacja społeczna, ubóstwo. Obecnie około 30% osób powyżej 65. roku życia wymaga pomocy przy wykonywaniu podstawowych prac domowych i czynnościach samoobsługowych i już około 60% powyżej 80 lat. W polskiej rzeczywistości podstawową „instytucją opiekuńczą” działającą w celu pomocy/wsparcia osób starszych jest rodzina. W tym głównie pokolenie dzieci – jest najważniejszym źródłem pomocy dla ludzi starych. Rola osób spoza tego kręgu jest nieznaczna i najbardziej widoczna w przypadku wsparcia psychicznego. Potencjał pomocy ze strony przedstawicieli zawodów pomocowych (opiekunka, pielęgniarka środowiskowa, pracownik socjalny) postrzegany jest przez ludzi starych jako marginalny, co dowodzi, że w przypadku życiowych trudności właściwie nie dostrzegają oni alternatywy dla rodziny. Także inne badania dowodzą, że rodzina jest dla seniorów najbardziej oczekiwanym dostawcą usług opiekuńczych. Na podstawie dostępnych polskich badań, prowadzonych w latach 2003–2004, ich liczbę oszacowano na około 2 mln, z czego większość stanowiły kobiety w wieku 50–60 lat. Ujawniono, że najliczniejszą grupę opiekunów osób starszych stanowią ich dzieci (51,1%), zdecydowanie rzadziej małżonkowie (18,2%), synowie i zięciowie (13,4%) oraz wnuki (6,6%). Pozostali członkowie rodziny bardzo rzadko pełnią rolę opiekunów.

Problem opieki rodziny nad niesprawnym, starszym jej członkiem zasygnalizowano również w dokumencie przygotowanym w 2012 r. przez Rządową Radę Ludnościową, w którym zwrócono uwagę na jej coraz bardziej ograniczone możliwości. Potencjał opiekuńczy rodziny w Polsce, rozumiany jako zdolność rodziny do świadczenia opieki swoim starym, niesamodzielnym i niepełnosprawnym członkom, z przyczyn demograficznych, ekonomicznych i społecznych zmniejsza się. Rodziny stają się mniej liczne, kontakty w rodzinach mniej intensywne, następuje osłabienie więzi, w zasadzie rozpadły się rodziny wielopokoleniowe, zanikają kręgi rodzinne. W Polsce



### Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit*

utrzymuje się wciąż bardzo wysoki poziom emigracji zarobkowej, tak wewnętrznej, jak i zewnętrznej. Liczba osób zobowiązanych i zdolnych do udzielenia opieki z przyczyn demograficznych sukcesywnie będzie zmniejszać się. Potencjał opiekuńczy rodziny zależy od jej wielkości, struktury oraz od statusu społeczno-ekonomicznego. Alternatywą dla nieformalnych usług opiekuńczych są te o charakterze instytucjonalnym – usługi opiekuńcze świadczone w środowisku zamieszkania (finansowane przez Miejskie i Gminne Ośrodki Pomocy Społecznej lub wybrane organizacje pozarządowe), domy dziennego pobytu, zakłady opiekuńczo-lecznicze, domy pomocy społecznej.

Ustawa o pomocy społecznej wskazuje, że pomoc w formie usług przysługuje osobom samotnym, które z racji wieku, choroby, niepełnosprawności lub innej przyczyny wymagają pomocy innych osób, a są jej pozbawione. Usługi opiekuńcze mogą też być przyznane osobom mieszkającym w rodzinie, w przypadku gdy rodzina nie może takiej pomocy zapewnić. Dom pomocy społecznej jest formą pomocy oferowaną w sytuacjach, gdy inny rodzaj wsparcia nie może być zapewniony lub jest niewystarczający w stosunku do potrzeb danej osoby. Dom pomocy społecznej świadczy usługi bytowe, opiekuńcze, wspomagające i edukacyjne według standardu obowiązującego dla każdego typu domu. W obecnych warunkach konieczne wydaje się opracowanie i wdrożenie takiego modelu wsparcia osób w podeszłym wieku, który byłby skuteczny i nadążałby za dynamicznie następującymi zmianami. Obie formy wsparcia: instytucjonalna i pozainstytucjonalna muszą być komplementarne i nie ograniczać się do fragmentarycznych oddziaływań w wybranych obszarach, resortach, systemach. Instytucjonalne formy pomocy osobom w podeszłym wieku nadal nie są dostępne dla wszystkich chętnych – czas oczekiwania na miejsce w placówce wynosi od kilku miesięcy do nawet kilku lat. Widoczne są niedostatki w tym zakresie. Brakuje także działań wspierających system rodzinny. Pamiętając o tym, że to nadal rodzina jest główną „instytucją opiekuńczą”, należy stworzyć jej odpowiednie warunki do realizacji funkcji opiekuńczych i pielęgnacyjnych. Wsparcie rodziny, opiekunów nieformalnych sprawujących opiekę nad niesamodzielnym seniorem wydaje się tak samo ważne jak bezpośrednie udzielanie pomocy tej osobie. Ważny w tym udział powinni mieć opiekunowie formalni, którzy wzmocniliby obecne w kulturze polskiego społeczeństwa tradycje opieki wielopokoleniowej i opieki domowej, dając konkretne narzędzia opieki wyręczającej dla opiekunów rodzinnych.

### **Piśmiennictwo:**

1. Błędowski P. (red.): Aspekty medyczne, psychologiczne, socjologiczne i ekonomiczne starzenia się ludzi w Polsce. PolSenior, Warszawa 2011.
2. Hryniewicz J. (red.): O sytuacji ludzi starszych. Rządowa Rada Ludnościowa, Warszawa 2012.
3. Krakowiak P., Krzyżanowski D., Modlińska A. (red.): Przewlekłe chory w domu. Fundacja Lubię Pomagać, Gdańsk 2012.

Źródło zdjęcia: <https://www.canva.com/photos/>



### **Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekłe Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnymi w Krakowie**

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



**Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit**



## **Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niezależnych w Krakowie**

ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków  
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej  
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501  
[www.mco.krakow.pl](http://www.mco.krakow.pl) [mco@mco.krakow.pl](mailto:mco@mco.krakow.pl)



Rzeczpospolita  
Polska

MAŁOPOLSKA

Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



*Projekt pn. Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie, dofinansowany ze środków Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014-2020 w ramach 9. Osi priorytetowej Region spójny społecznie, Działania 9.2 usługi społeczne i zdrowotne, Poddziałania 9.2.2 usługi opiekuńcze oraz interwencja kryzysowa -zit*