

Maria Świetlik

# WSPIERAMY WSPIERAJĄCYCH



INNOWACJA SPOŁECZNA

„PAKIET OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ DLA NIEFORMALNYCH  
OPIEKUNEK I OPIEKUNÓW OSÓB NIESAMODZIELNYCH”

**WSPIERAMY  
WSPIERAJĄCYCH**

MARIA ŚWIETLIK

# **WSPIERAMY WSPIERAJĄCYCH**

Innowacja społeczna

„Pakiet Opieki Wytchnieniowej  
dla nieformalnych opiekunek  
i opiekunów osób niesamodzielnych”

Fundacja Inicjatyw  
Społeczno-Ekonomicznych  
Warszawa 2023

# FISE



Publikacja powstała w ramach projektu „Katalizator Innowacji Społecznych” realizowanego przez Fundację Stocznia i Fundację Inicjatyw Społeczno-Ekologicznych. Projekt jest współfinansowany ze środków Europejskiego Funduszu Społecznego w ramach Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój.

W trakcie prac nad publikacją wykorzystano materiały, które wypracowali innowatorzy z Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku w ramach pracy nad innowacją „Pakiet opieki wytchnieniowej”, którą wspierał Inkubator „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia” realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę”.

Poznaj działania Katalizatora Innowacji Społecznych: [www.innowacjespoeczne.org.pl](http://www.innowacjespoeczne.org.pl)

Autorstwo tekstu: Maria Świetlik  
Autorstwo innowacji: Blanka Długi  
Współpraca: Katarzyna Rostek, Aleksandra Skonieczna  
Redakcja i korekta: Jolanta Zientek-Varga  
Opracowanie graficzne, skład, okładka: Krzysztof W. Wróbel

ISBN 978-83-61979-87-6

Wydawca: Fundacja Inicjatyw Społeczno-Ekologicznych ([www.fise.org.pl](http://www.fise.org.pl))  
Warszawa 2023



Podręcznik dostępny jest na licencji: CC BY-SA 4.0 DEED – Uznanie autorstwa-Na tych samych warunkach 4.0 Międzynarodowe: <https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/deed.pl>



Unia Europejska  
Europejski Fundusz Społeczny



## SPIS TREŚCI

### WSTĘP 7

- Opieka wytchnieniowa – co to takiego? 7
- Kim są opiekunki i opiekunowie nieformalni i ilu ich jest? 8
- Dla kogo jest ta publikacja? 10
- Innowacja społeczna „Pakiet Opieki Wytchnieniowej” 10

### ROZDZIAŁ I. WYTCHNIENIA TRZEBA SIĘ NAUCZYĆ, ROZMOWA Z BLANKĄ DŁUGI, AUTORKĄ INNOWACYJNEGO „PAKIETU OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ” 16

### ROZDZIAŁ II. LOKALNY EKOSYSTEM DLA OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ 24

- Kto może wziąć udział w innowacyjnej grupie wsparcia? 26
- Samodzielnie czy w partnerstwie? 27
- Na co zwrócić uwagę – lekcje z praktyki 29

### ROZDZIAŁ III. ZACZYNAMY! 30

- Jak znaleźć uczestniczki i uczestników? 31
- Badanie potrzeb opiekunek i opiekunów 32
- Startowe spotkanie informacyjne 34

# WSTĘP

## ROZDZIAŁ IV. MODUŁY WSPARCIA OPIEKUNEK I OPIEKUNÓW 36

### Moduł: Wsparcie psychologiczne 37

Zasady dotyczące udziału w grupie wsparcia 37

Wsparcie psychologiczne 39

Wytchnienie przez arteterapię 41

Srebrny Klub 42

### Moduł: Edukacja 43

Edukacja w ramach spotkań grupy wsparcia 43

Szkolenie z pierwszej pomocy przedmedycznej 47

Kurs opieki nad chorym w domu 47

### Moduł: Zdrowie i rehabilitacja opiekunek i opiekunów 48

## ZAŁĄCZNIKI. SCENARIUSZE ZAJĘĆ 51

## OPIEKA WYTCHNIENIOWA – CO TO TAKIEGO?

Opiekun nieformalny to osoba, która trwale wspiera emocjonalnie, fizycznie i w innych wymiarach kogoś, kto potrzebuje takiego wsparcia ze względu na niepełnosprawność, zaburzenie psychiczne lub podeszły wiek. Opiekunami nieformalnymi zostają zwykle członkowie rodziny osoby wymagającej opieki; najczęściej staje się nim współmałżonek, dziecko lub rodzic; ale także przyjaciele, sąsiadki czy znajomi<sup>1</sup>. Często ze względów praktycznych, zdrowotnych bądź finansowych mieszkają wspólnie z osobą niesamodzielną. Opiekunki i opiekunowie mogą, w zależności od stopnia niesamodzielności osoby wymagającej wsparcia, łączyć rolę opiekuńczą z pracą zawodową lub nie, część z nich jest na emeryturze.

Opieka wytchnieniowa, tak jak ujęte jest to w tej publikacji, to wsparcie osób, które zajmują się na co dzień bliskimi wymagającymi stałej asysty. Jej celem jest odciążenie nieformalnych opiekunek i opiekunów poprzez zapewnienie im wsparcia, zgodnie z ideą wspierania wspierających. To usługa

<sup>1</sup> Por. M. Rosochacka-Gmitrzak, *Wsparcie opiekunów nieformalnych – w stronę równowagi społecznych oczekiwań i opiekuńczych możliwości rodzin*, [w:] Raław M., red., *Publiczna troska, prywatna opieka. Społeczności lokalne wobec osób starszych*, Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011, s. 140, [https://www.ansb.pl/files/pages/2604/publikacje/publiczna\\_troska\\_prywatna\\_opieka.pdf](https://www.ansb.pl/files/pages/2604/publikacje/publiczna_troska_prywatna_opieka.pdf), [dostęp: 6.11.2023].

społeczna, która ma umożliwić im poprawę funkcjonowania w aspekcie społecznym, zawodowym i prywatnym<sup>2</sup>.

## KIM SĄ OPIEKUNKI I OPIEKUNOWIE NIEFORMALNI I ILU ICH JEST?

Opiekę nieformalną nad osobami niesamodzielnymi sprawują w Polsce, jak się szacuje, miliony osób – ile dokładnie, tego nie wiadomo<sup>3</sup>. Punktem odniesienia dla szacunków jest liczba osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności – jest ich ponad 1 mln – czy liczba osób pobierających świadczenie pielęgnacyjne – takich było w 2021 r. 191 tys. Z kolei wśród ogólnej liczby seniorów; w ujęciu Głównego Urzędu Statystycznego to osoby 60+; osoby powyżej 80. roku życia stanowią 16,7%, czyli jest ich około 1,6 mln<sup>4</sup>.

2 Por. P. Kuźniak, *Opieka wytchnieniowa – uwarunkowania rozwoju usług na poziomie lokalnym*, Homo Politicus, 13 (2018), s. 137–143, [https://homopoliticus.ahelodz.pl/sites/default/files/kuzniak\\_hp\\_13.pdf](https://homopoliticus.ahelodz.pl/sites/default/files/kuzniak_hp_13.pdf), [dostęp: 13.11.2023].

3 W stosunku do opiekunów osób starszych podaje się szacunek „ponad 2 miliony”, por. wstęp do opracowania *Potrzeby i wsparcie opiekunów osób starszych. Kluczowe wnioski z analizy wybranych badań regionalnych*, Warszawa 2023, [http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie\\_18.04\\_compressed.pdf](http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie_18.04_compressed.pdf), [dostęp 23.11.2023].

4 Dane GUS za: *Sytuacja osób starszych w Polsce w 2021 r.*, Warszawa, Białystok 2022, [https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/4/1/sytuacja\\_osob\\_starszych\\_w\\_polsce\\_w\\_2021\\_r.pdf](https://stat.gov.pl/files/gfx/portalinformacyjny/pl/defaultaktualnosci/6002/2/4/1/sytuacja_osob_starszych_w_polsce_w_2021_r.pdf), [dostęp: 23.11.2023].

Opiekunki i opiekunowie nieformalni często pozostają jednak niewidoczni dla publicznego systemu – piszemy o tym więcej w rozdziale drugim. Wiemy jednak na pewno, że osób potrzebujących opieki będzie coraz więcej, wpływa na to coraz wyższa średnia długość życia. Jednocześnie trend deinstytucjonalizacji opieki sprawia, że na środowisko osoby potrzebującej, a najczęściej na bliską rodzinę, spada obowiązek opieki. Wynika z tego, że przybywać będzie także nieformalnych opiekunek i opiekunów, a ich znaczenie dla dobrostanu podopiecznych nie zmaleje.

Wydaje się, że nadal podjęcia tego zadania oczekuje się głównie od kobiet w wieku średnim i starszym, które w efekcie muszą niejednokrotnie łączyć wyzwania związane z własnym starzeniem się, w tym dolegliwościami fizycznymi i psychicznymi perimenopauzy, z opieką nad rodzicami, teściami i wnukami<sup>5</sup>. Roli opiekunów podejmują się także mężczyźni, a ich potrzeby, chociaż podobne, mogą być specyficzne ze względu na społecznie ukształtowany podział ról między płciami i w konsekwencji ich mniejsze przygotowanie do opieki nad innymi, a jednocześnie większe trudności w dzieleniu się emocjami i przyjmowaniu wsparcia.

Nieformalne opiekunki i opiekunowie są jednak często niedostrzegani przez samorządy, instytucje

5 Por. *Potrzeby i wsparcie opiekunów osób starszych. Kluczowe wnioski z analizy wybranych badań regionalnych*, Warszawa 2023, s. 15, [http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie\\_18.04\\_compressed.pdf](http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie_18.04_compressed.pdf), [dostęp 23.11.2023].

pomocy społecznej czy ochrony zdrowia, które pozostają skupione przede wszystkim na osobach zależnych z niepełnosprawnościami i seniorach. Jednocześnie podkreśla się pozytywny wpływ bliskiej więzi między opiekunami a podopiecznymi na stan osób wspieranych.

Pomimo braku systemowego wsparcia, problemy opiekunek i opiekunów są coraz lepiej znane, podobnie jak zagrożenia związane z ciągłym udzielaniem opieki, o czym piszemy w rozdziale czwartym.

Z doświadczeń osób współpracujących z nieformalnymi opiekunami wynika, że „wytchnienie” to umiejętność, która wymaga nauczania i wyćwiczenia. Nie wystarczy tylko znaleźć zastępstwo, jak w rządowym programie opieki wytchnieniowej, by realnie wesprzeć osobę, która przez lata zajmuje się drugim człowiekiem, wykonując pracę gospośi, rehabilitantki, pielęgniarki, psycholożki, edukatorki; bardzo często odkładając na bok własne potrzeby. Instytucje systemu pomocy społecznej mogą odegrać kluczową rolę w nabywaniu kompetencji przez opiekunki i opiekunów. Zorganizowanie grupy wsparcia wydaje się najbardziej skutecznym pomysłem. Praca w grupie daje możliwość psychicznego wzmocnienia, nauki skutecznego odpoczynku i dbania o swoje potrzeby, pomimo ciągłego obciążenia fizycznego i psychicznego opieką. Pomoc może polegać też na szkoleniu z umiejętności związanych z opieką, czyli pielęgnacji, rehabilitacji, pierwszej pomocy, a także sięgania do różnych osób i instytucji po pomoc.

**Chociaż start projektu wiąże się z dużymi nakładami, m.in. finansowymi, organizacyjnymi, formalnymi, adaptacyjnymi, to jego długotrwała realizacja pozwala znacząco obniżyć koszty, dzięki temu, że pracownicy i organizacja nabywają wiedzę i automatyzują konieczne działania, czy też optymalizują procesy.**

Podsumowanie wyników analizy warunków implementacji zostało przygotowane przez ekspertkę Iwonę R. oraz badaczki: Ewę Jagiełło i Monikę Rosińską, proces organizowała Ewa Kominek w ramach prac nad Innowacją w Inkubatorze „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia”

## DLA KOGO JEST TA PUBLIKACJA?

Przedstawiony w tej publikacji program wsparcia opiekunek i opiekunów nieformalnych przeznaczony jest dla organizacji zajmujących się diagnozowaniem problemów społecznych i działaniami na rzecz ich rozwiązania lub minimalizowania, działającymi na rzecz osób z niepełnosprawnością, seniorów, lokalnej społeczności, w tym:

- Centrów Usług Społecznych (CUS);
- Gminnych (GOPS) i Miejskich Ośrodków Pomocy Społecznej (MOPS);
- Powiatowych Centrów Pomocy Rodzinie (PCPR);
- władz samorządowych i prowadzonych przez nie jednostek samorządu terytorialnego (JST);
- organizacji pozarządowych;
- instytucji otoczenia ekonomii społecznej, np. OWES-u.

Z kolejnych rozdziałów dowiedzie się, jak może wyglądać taki program i jak w jego realizacji wykorzystać zasoby systemu pomocy społecznej i społeczności. W tym celu sięgniemy po doświadczenia osób, które zorganizowały wsparcie dla opiekunek i opiekunów w ramach testowej innowacji społecznej skierowanej do opiekunek osób starszych.

Takich instytucji są w Polsce tysiące. Niektóre zrealizowały podobne programy wsparcia, inne przymierzają się do tego. Celem publikacji jest

zachęcenie jak największej ich liczby do wdrożenia rozwiązania, chociażby pilotażowo.

## INNOWACJA SPOŁECZNA „PAKIET OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ”

Autorski program „Pakietu Opieki Wytchnieniowej” opracowała i wdrożyła Blanka Długi, koordynatorka zespołu grupowej metody pracy socjalnej, a także inne osoby pracujące w Ośrodku Pomocy Społecznej w Rybniku. Zorganizowały one, przy wsparciu Towarzystwa Inicjatyw Twórczych „e”, innowacyjną grupę wsparcia, do której zaprosiły osoby, które na co dzień, we własnych domach, zajmują się starszymi, niesamodzielnymi członkami rodzin.

W „Pakiecie” znalazły się trzy moduły: wsparcie psychologiczne, edukacja oraz zdrowie i rehabilitacja. Pierwszy był realizowany jako innowacyjna grupa wsparcia dla opiekunek i opiekunów zależnych seniorów, a następnie grupy samopomocowej Srebrny Klub, który działał także po zakończeniu projektu. Część edukacyjna miała formę rozmów ze specjalistami w ramach spotkań grupy wsparcia i dwóch kursów. Ostatni moduł, zdrowie i rehabilitacja, składał się z badań laboratoryjnych opiekunów oraz zestawu zabiegów rehabilitacyjno-relaksacyjnych. Całość trwała dziesięć tygodni.

W testowej edycji wzięło udział dziesięć osób, które spotykały się przez osiem kolejnych tygodni

*Ośrodki Pomocy Społecznej i Centra Usług Społecznych obawiają się kosztów uruchamiania usług społecznych, a są do ich tworzenia zobowiązane. Ta innowacja to taka usługa – w dodatku tania i prosta do wdrożenia. Mogą ją realizować też organizacje pozarządowe i ubiegać się o dotacje na ten cel – NGO mają być kluczowymi partnerami w deinstytucjonalizacji.*

Katarzyna Rostek

*Dzisiaj do każdej opieki instytucjonalnej samorząd musi dopłacić. To ogromne środki. Jeśli ułamek tych pieniędzy samorząd przekaże na wsparcie nieformalnego opiekuna, otrzyma dobrze wykonaną usługę, zaopiekowanego seniora i mieszkańców na swoim terenie, którzy będą mieli szacunek do władzy, bo coś ważnego im dała.*

Blanka Długi

*Projekt charakteryzuje łatwość wdrożenia z uwagi na:*

- 1. brak szczególnych ryzyk prawnych, wysoki poziom kompetencji użytkownika w zakresie wszelkich niezbędnych procedur;**
- 2. możliwość finansowania ze środków budżetowych w oparciu o strategię rozwiązywania problemów społecznych, projekt socjalny lub istniejące w niektórych miejscach centra senioralne;**
- 3. możliwość uzyskania finansowania zewnętrznego z kilku różnych źródeł tam, gdzie to konieczne, co jest rekomendowane na start projektu, aby następnie wpisać go trwale w budżet;**
- 4. klarowność i brak nadmiernego skomplikowania przy równoczesnej adekwatności do istniejących problemów i deficytów w obszarze opieki wytchnieniowej;**
- 5. możliwość wykorzystywania zasobów użytkownika i włączania poszczególnych działań w zakres obowiązków pracowników, co gwarantuje uporządkowanie procesu i trwałość;**
- 6. większość wyróżnionych barier ma charakter organizacyjny, a nie systemowy, stąd są łatwe do przezwyciężenia, a model jest elastyczny, co umożliwia dostosowanie do uwarunkowań w miejscu realizacji, np. dobór zajęć do możliwości i potrzeb.**

Podsumowanie wyników analizy warunków implementacji zostało przygotowane przez ekspertkę Iwonę R. oraz badaczki: Ewę Jagiełło i Monikę Rosińską, proces organizowała Ewa Kominek w ramach prac nad Innowacją w Inkubatorze „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia”

w ramach grupy wsparcia, wzięły udział w kursach i skorzystały z pakietu badań i zabiegów.

Każde spotkanie grupy trwało cztery godziny i składało się z trzech części: pierwszej, służącej wsparciu psychologicznemu; drugiej, informacyjno-edukacyjnej i trzeciej, poświęconej różnym sposobom na wytchnienie. Po zakończeniu tej części programu opiekunki utworzyły otwartą grupę samopomocową „Srebrny Klub”.

Innowacja zaoferowała skuteczne rozwiązanie istotnego problemu społecznego, który dotyczy milionów osób – jest prosta we wdrożeniu, tania i skalowalna, można ją zrealizować w ośrodkach pomocy społecznej lub podobnych instytucjach; w gminach miejskich, miejsko-wiejskich i wiejskich w całej Polsce.

Celem, który postawili przed sobą autorzy innowacji, była poprawa jakości życia, stanu wiedzy i samopoczucia opiekunów osób starszych, a przez to także podniesienie jakości życia i świadczonej opieki nad zależnym seniorem.

Podczas projektowania innowacji, wzięto pod uwagę następujące cele szczegółowe<sup>6</sup>:

- 1. Zwiększenie motywacji do dbania o własny dobrostan poprzez uświadomienie sobie i ujawnienie własnych potrzeb, oczekiwań i możliwości.**

<sup>6</sup> Za opracowaniem *Autorski program innowacyjnej grupy wsparcia dla opiekunów zależnych seniorów realizowany w ramach innowacyjnego projektu „Pakiet Opieki Wytchnieniowej”*, Rybnik 2018, niepublikowane.

- 2. Podniesienie poziomu wiedzy i umiejętności w prawidłowym wypełnianiu funkcji opiekuna niesamodzielnego seniora.**
- 3. Zawiązanie nowych kontaktów społecznych lub/i poszerzenie więzi w ramach rodziny, grupy i społeczności lokalnej.**
- 4. Nabycie umiejętności poruszania się w rozproszonych systemach: pomocy społecznej, służby zdrowia i organizacjach pozarządowych działających na rzecz osób niesamodzielnych, wymagających wsparcia.**

Opiekunki doświadczyły korzyści z wytchnienia, nabyły wiedzę i umiejętności przydatne w pracy opiekuńczej i – co być może jest najważniejsze – nawiązały nowe relacje z osobami o podobnym doświadczeniu, które mogą podtrzymywać w ramach grupy samopomocowej lub prywatnie.

W dalszej części publikacji znajdziecie wiele przydatnych informacji wyjaśniających, jak możecie wdrożyć u siebie podobny program. W załącznikach zaś czekają na was gotowe wzory scenariuszy zajęć, a opis kompetencji osób prowadzących, wzory wszystkich dokumentów, które mogą wam się przydać we wdrożeniu innowacji, znajdziecie w bazie innowacji na stronie [innowacjespoleczne.pl](http://innowacjespoleczne.pl) pod hasłem pod hasłem [Pakiet Opieki Wytchnieniowej](#).





***Z uwagi na potencjalne koszty zaniechania, pogarszający się stan zdrowia opiekuna, konieczność świadczenia zwiększonej liczby usług medycznych czy rehabilitacyjnych, przyjmujemy, że poniesione nakłady są mniejsze w stosunku do efektów, rezultatów, a zwłaszcza wpływu społecznego.***

Podsumowanie wyników analizy warunków implementacji zostało przygotowane przez ekspertkę Iwonę R. oraz badaczki: Ewę Jagiełło i Monikę Rosińską, proces organizowała Ewa Kominek w ramach prac nad Innowacją w Inkubatorze „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia”

Zachętą do wykorzystania tych zasobów niech będzie opinia zespołu eksperckiego oceniającego rozwiązanie: „Innowacja jest odpowiedzią na potężny deficyt w usługach opiekuńczych i na potrzebę zapalenia luki w dziedzinie opieki wytchnieniowej traktowanej obecnie przez państwo po macoszemu.

Efekty oddziaływania innowacji można podzielić na krótko- i długofalowe. Pierwsze wiążą się ze wzrostem dobrostanu i nabyciem nowych umiejętności, istotnych, bo chroniących zdrowie w grupie odbiorców bezpośrednich, dzięki udziałowi w zajęciach i odciążeniu od codziennych obowiązków przez opiekuna zastępczego. Drugie natomiast umożliwiają nawiązanie trwalszych relacji w gronie odbiorców ostatecznych, np. Srebrny Klub, a także nabycie cennych kompetencji, ważnego know-how przez Ośrodek Pomocy Społecznej”.

Publikacja ma wam posłużyć jako mapa drogowa. Innowację można wdrożyć według przetestowanej formuły albo się nią zainspirować. Zachęcamy was, by dodawać nowe moduły czy kolejne innowacje, jeśli będą tego potrzebować opiekunki i opiekunowie, z którymi pracujecie.

W kolejnym rozdziale przeczytacie wywiad z Blanką Długi, autorką innowacji, która opowie o swoim pomysle, o tym, czego ważnego dowiedziała się w trakcie realizacji „Pakietu” i jakie efekty przyniósł.

Podczas pisania tego opracowania wykorzystałam też doświadczenia, wskazówki i uwagi Katarzyny Rostek, wieloletniej pracownicy pomocy społecznej

w Tłuszczu, wiceburmistrza miasta Kobyłka, edukatorki w zakresie organizowania społeczności lokalnych i usług społecznych, inicjatorce utworzenia dwóch spółdzielni socjalnych osób prawnych i kilku organizacji pozarządowych, założycielki Uniwersytetu Trzeciego Wieku w Tłuszczu i trzech placówek wsparcia dziennego w formie świetlicowej. Obu bardzo dziękuję za poświęcony czas i podzielenie się cennymi spostrzeżeniami, wiedzą, doświadczeniem, empatycznym spojrzeniem na lokalne społeczności, a przede wszystkim inspirującą wiarą w dobroć i siłę opiekunek i opiekunów.

## ROZDZIAŁ I.

# WYTCHNIENIA TRZEBA SIĘ NAUCZYĆ, ROZMOWA Z BLANKĄ DŁUGI, AUTORKĄ INNOWACYJNEGO „PAKIETU OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ”

**Maria Świetlik:** Jesteś autorką innowacji społecznej, której celem jest wsparcie nieformalnych opiekunek i opiekunów osób starszych lub niesamodzielnych. Przeprowadziliście w Rybniku kilka edycji programu i wiem, że za każdym razem coś udoskonalacie. Chcę jednak zapytać, od czego się zaczęło, skąd ten innowacyjny pomysł?

**Blanka Długi:** Jestem w tej chwili emerytowanym pracownikiem Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku. Kiedy przygotowywałam innowację, byłam koordynatorką zespołu grupowej metody pracy socjalnej. Powstał z mojej inicjatywy, zajmowaliśmy się różnymi formami grupowego wsparcia mieszkańców. Ale pomysł na innowacyjny projekt skierowany do opiekunek i opiekunów osób starszych pojawił się w pewnym sensie przez przypadek.

W tym czasie prowadziłam różne formy grup, m.in. dla rodziców, którzy mają problemy opiekuńczo-wychowawcze, a drugą dla osób z niepełnosprawnością. Pewnego dnia przyszła do mnie starsza kobieta. Weszła, usiadła i powiedziała, że nie chce się jej żyć, bo, przepraszam za wyrażenie, „życie jest do dupy”. Mówiła, że przyszła, bo w sklepie powiedzieli jej, że u nas otworzyli nowy oddział i ma tam iść, bo na pewno uzyska pomoc.

Jako pracownik socjalny, zaczęłam ją pytać, jaki ma problem, jak mogę pomóc. Długo nie odpowiadała, siedziała w milczeniu, miała przy tym bardzo smutną twarz. Przyjrzałam się jej, była

obłana potem, bo przydźwigała dwie potężne torby. W końcu zaczęła mówić: „Wie pani, już nie umiem żyć, już nie mam siły żyć. Mam mamę w stanie agonalnym. Widzi pani te torby? To proszek do prania, na dwa tygodnie nawet nie wystarczy”. To były duże kartony, każdy, co najmniej pięciokilogramowy. Odpowiadam, aha, mama jest chora, w ciężkim stanie. Trzeba pójść do ośrodka pomocy społecznej. Pracownik socjalny rozezna sytuację i udzieli pomocy. Pytam, czy może potrzebne będzie wsparcie finansowe? Na co kobieta wyprostowała się i mówi: „Proszę pani, ja nie potrzebuję pieniędzy. Mam emeryturę, mama ma rentę rodzinną. Nie jestem zainteresowana pomocą finansową”. Proponuję dalej. Skoro mama w takim złym stanie, to usługi opiekuńcze można przyznać. To też trzeba załatwić przez pracownika socjalnego w swojej dzielnicy. A ona mówi: „Jak pani to sobie wyobraża? Przecież to moja mama i mam obowiązek przy niej robić. Nie chcę żadnych usług”.

Poczułam się bezradna, bo widziałam człowieka, który bardzo potrzebuje pomocy, a jej nie było. Porozmawiałymy jeszcze chwilę i widzę, że pani Maria, bo tak się nazywała, nie ma ochoty wyjść, że rozmowa jest jej potrzebna, więc mówię: „Wie pani co, skoro jest pani w trudnej sytuacji, jest pani smutno i nie radzi sobie pani z tym wszystkim, to jedyne, co mogę zaoferować, to przyjdzie na spotkanie grupy, którą mam jutro. Co prawda będą tam młodsze kobiety z problemem opiekuńczo-wychowawczym, ale jakby pani była zainteresowana

*Dr Blanka Długi – specjalistka pracy socjalnej, innowatorka społeczna, wieloletnia pracownica Ośrodka Pomocy Społecznej w Rybniku, m.in. jako koordynatorka zespołu grupowej metody pracy socjalnej; obroniła pracę doktorską na Uniwersytecie Śląskim „Strategia tworzenia rozwiązań systemowych w zakresie rehabilitacji społecznej osób niepełnosprawnych w społeczności lokalnej na przykładzie miasta Rybnika”.*

i chciała przyjść z nimi porozmawiać, to zapraszam na dziesiątą”.

Następnego dnia pani Maria przyszła, usiadła, zapoznała się, napiłyśmy się wszystkie kawy, spodobano się. Chodziła z grupą do końca. Dopóki pracowałam, często przychodziła, jak upiekła ciasto, miała nowy przepis, żeby skosztować. Przynosiła ciasto, i żeby kawki się napić, posiedzieć kwadrans, pogadać. Jej mama ze stanu agonalnego wydobyła się, żyje do dziś, a ma powyżej 90 lat, a pani Maria normalnie funkcjonuje.

**MŚ: Rozmowa z panią Marią ujawniła lukę w systemie. Pomoc była przewidziana tylko dla osoby zależnej, a dla opiekunki nie, chociaż osoba niesamodzielna nie może funkcjonować bez stałej opieki.**

**BD:** Tak, tak się zaczęło, ale innowacja powstała w mojej głowie dopiero wtedy, kiedy Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „e” poinformowało ośrodek, że można wziąć udział w opracowaniu innowacji społecznej. Myślałam, tyle tu roboty, jestem sama i jeszcze innowację mam pisać, w takim razie coś na szybko, czego brakuje... Przypomniałam sobie panią Marię i pomyślałam, że my dla ludzi w takiej sytuacji jak ona, niczego nie mamy, żadnej oferty.

**MŚ: To, o czym opowiadamy, „Pakiet Opieki Wytchnieniowej”, powstał, zanim ministerstwo rodziny i polityki społecznej wprowadziło**

**Program Opieki Wytchnieniowej. Gdy on wystartował, Rybnik miał już opiekę wytchnieniową i dużo szerszą niż program ministerstwa, który jest tylko formą urlopu od opieki, a nie szerokim wsparciem, które jest konieczne, by opiekunki i opiekunowie faktycznie mogli wytchnąć.**

**BD:** Tak. W programie rządowym nie ma opieki wytchnieniowej, tylko przerwa w opiece. Co było dla mnie największym zaskoczeniem? Myślałam, podobnie jak ministerstwo, że jeśli opiekunom damy trochę przestrzeni, to sami będą wiedzieć, co ze sobą zrobić. To był największy mój błąd i największe zaskoczenie. To tak nie działa.

Jeśli człowiek nie jest przygotowany, to nawet, gdy opiekunka wytchnieniowa przyjdzie do osoby zależnej, a opiekunka rodzinna będzie zza ściany w drugim pokoju słuchała, czy dobrze opiekuje się mamą, czy można ją zostawić, niczego z tego nie będzie. Co to jest za pomoc wytchnieniowa, jeśli z pokoju mogę wyjść, a dalej już nie?

Opiekunowie to specyficzna grupa osób, które wymagają wsparcia krok po kroku. Trzeba zacząć od zbudowania poczucia bezpieczeństwa, dać wszystkim czas, żeby się otworzyli. Czasem człowiek musi najpierw popłakać, a potem dopiero coś powie. Prowadząc taką grupę, trzeba być słuchaczem, a nie wykładowcą.

**MŚ: W Twojej opowieści o spotkaniu z panią Marią, zrobiło na mnie wrażenie to, że czasem,**

**gdy potrzebujemy pomocy, możemy nie być gotowi w pierwszym odruchu ją przyjąć. Powody są różne. Dlatego ważne jest stworzenie atmosfery, która pomoże nam zrozumieć bariery, a dzięki temu je pokonać. To było najważniejsze w module wsparcia psychologicznego i na początku nad tym dużo pracowaliśmy.**

**BD:** To jest szalenie trudne. Tego brakuje w przygotowaniu do zawodu pracowników socjalnych. U nas trzeba szybko. Procedura, ustawa; temu się należy, temu nie, temu coś innego podpowiemy i leci się dalej. A tu trzeba mieć naprawdę czas i przestrzeń, które pozwolą zbudować intymność. Jeśli pracuje trzech, czterech pracowników socjalnych w jednym biurze, to w takiej sytuacji pani Maria niczego by nie powiedziała, ona by nawet nie przyszła.

Cudownie byłoby, gdyby te dwa elementy, czyli innowacyjny pakiet opieki wytchnieniowej plus program resortowy można było połączyć. W czasie sesji grupowych pojawił się przecież ten problem, – jeśli jestem na spotkaniu, to kto zajmie się mamą czy mężem? Ale z tego braku też wynikło coś dobrego – pewne procesy zostały wymuszone czy przyspieszone. Nasze opiekunki, żeby wziąć udział w grupie, już na starcie musiały znaleźć zastępczych opiekunów – czasem trzeba było sięgnąć po pomoc sąsiadów, czasem rodziny. Zauważ, że te osoby były wokół naszych opiekunek już wcześniej, tylko nie zostały „uruchomione”. To samo wydarzyło się z panią Marią, gdy zaczęła przychodzić na spotkania

grupy dla rodziców. Raz z mamą posiedziała jedna sąsiadka, następnym razem inna. Znały się przecież od 60 lat. Ona wcześniej nie pozwoliłaby sąsiadom sobie pomóc. Bała się oceny, że może mieszkanie nie jest idealnie posprzątane, może mama nie jest świeżo od fryzjera, czy że nie jestem dobrą córką, skoro proszę innych o opiekę.

**MŚ: Z jednej strony to jest lęk przed oceną, ale z drugiej może pojawić się obawa, czy nieprzygotowana osoba dobrze się zajmie naszym bliskim, czy starsza osoba, która ma problemy z pamięcią, rozpoznawaniem, będzie czuła się bezpiecznie z nieznanym, czy nie będzie jej przykro, że ją zostawiamy z obcym? Takich obaw jest sporo, ale faktycznie, żeby lęk przezwyciężyć, warto „przegadać” to z osobami w podobnej sytuacji, a więc nie będą mnie osądzać. Postuchać innych i usłyszeć, że oni się zmagają z tym samym albo z czymś podobnym. A potem spróbować, bo zwykle okazuje się, że najczarniejsze scenariusze się nie spełniają.**

**BD:** Tak. I trzeba być też obserwatorem siebie. Wiesz, to jest trudne, bo jeśli mocno się angażujemy w działanie, w swoją rolę, to nie umiemy tego oddzielić. Myśli, emocje strasznie nas ograniczają, zamykają, prawda? Boimy się oceny, boimy się gdzieś wyjść, bo nie daj Boże coś się może stać, boimy się, że jak poprosimy o pomoc, to nas osądzą, że jesteśmy słabi. Cały czas pojawiają się czarne

wizje, bo po to mamy mózg, żeby nas chronił. Ale on chroni za mocno. Dlatego na spotkaniach staramy się spojrzeć z dystansem na nasze uczucia, przekonania i obawy.

**MŚ: Mnie też się zdarza zagonić, wpaść w tunel jednokierunkowego myślenia i działania. Tak pracuje mózg, gdy jest poddany długotrwałemu napięciu. Mamy kłapki na oczach, nie widzimy, w jakim jesteśmy stanie, nie słyszymy nawet, gdy inni nam o tym mówią. Tego też trzeba się nauczyć, że gdy życzliwe nam osoby sygnalizują, że coś z nami się złego dzieje, warto pójść tym tropem.**

**BD:** Być może trzeba mocno doświadczyć klęski, by się przebudzić i powiedzieć sobie: stop, przecież ja też mam prawo do życia. Też chcę żyć. Obok jest piękny świat, którego nie widzę. Nauczono nas, że trzeba być silnym i perfekcyjnym. To nas gubi. Powiedz sobie „wystarczająco”. Mam tu wystarczająco wysprzątane. Mama jest wystarczająco wyszykowana. Ja też jestem wystarczająca. Biorę torebkę i wychodzę. Przyjdę za dwie godziny. Przecież wrócę.

Dlatego pakiet opieki trzeba dobrze poukładać, żeby wszystko było w odpowiednim momencie. Najpierw psycholog, integracja. To jest najważniejsze. Żebyśmy poczuli siebie nawzajem, poczuli się bezpiecznie, zbudowali zaufanie. Dopiero potem można dodawać następne elementy – edukację,

nowe doświadczenia, wspólne wyjścia. W naszym pakiecie były też badania profilaktyczne, sesje rehabilitacji, relaksu.

Podobnie z zapraszaniem specjalistów, zwłaszcza psychiatry. Też trzeba dać się najpierw grupie poznać. W naszym społeczeństwie jest sporo lęku przed psychiatrią, trzeba to brać pod uwagę. Kiedy już lepiej się znamy, przyjdzie pani doktor, opowie o kilku sprawach, wspólnie pogadamy, bariera znika. Podobnie było z psycholożkami – tu też jest bariera. A po spotkaniach okazało się, że to fajne kobiety i przyjemnie jest z nimi się spotkać i pogadać. Dzięki tym rozmowom zmienia się też rozumienie tego, co to znaczy, że jestem silna. Jestem już teraz taka silna, że umiem powiedzieć, że mam problem i zapytać, czy ktoś lub coś może mi pomóc. Wcześniej było to nie do pomyślenia.

Kolejny lęk, który udało się pokonać, dotyczył tego, co będzie, kiedy przyjdzie moment, że nie dam rady i trzeba będzie mamie zagwarantować bezpieczeństwo, umieszczając ją w Domu Pomocy Społecznej. To jest równie trudne jak moment, kiedy opiekunowie powinni podjąć decyzję o ubezwłasnowolnieniu dziecka. W tym drugim przypadku pomoże spotkanie z prawnikiem, który wszystko spokojnie wytłumaczy. Kiedy wybieriecie się razem do DPS-u, ważne jest, żeby zająć się lękiem, powiedzieć: idziemy tam po to, żebyście wiedziały, jeśli kiedykolwiek przyjdzie wam podjąć taką decyzję, jak to wygląda naprawdę. Trzeba będzie, to podejmiesz właściwe działania, by umieścić osobę niesamodzielną w DPS-ie. Nie trzeba

będzie, nie korzystasz. Było dużo napięcia w związku z tą wizytą. Kiedy wszystko obejrzałyśmy, okazało się, że tam toczy się normalne życie, ludzie się spotykają, rozmawiają, a dodatkowo na miejscu czuwają lekarz i pielęgniarka. Karmią, przewijają, naprawdę nic złego się nie dzieje. Codziennie można wpaść do rodzica, sprawdzić, jak sprawy się mają, pobycć razem.

**MŚ: Częścią pakietu, poza modułem wsparcia psychologicznego, były też zajęcia z opieki nad chorym w domu – to także wydaje mi się bardzo potrzebne. Przecież najczęściej opiekunką czy opiekunem zostaje się bez przygotowania „zawodowego”.**

**BD:** To były ważne zajęcia. Obejmowały opiekę nad chorym w domu, kurs pierwszej pomocy i zajęcia z rehabilitantem. Jako samouk możesz potrzebować wielu lat, żeby się tego nauczyć. Na warsztatach były wszystkie sprzęty, których używa się podczas opieki, można je było zobaczyć, dotykać i spróbować samemu. Mój ojciec mówił, że trzeba mieć knif, to takie śląskie słówko. Wiedzieć, jak złapać, jak położyć, jak przełożyć; mieć własną metodę i wyćwiczone ruchy. W naszej grupie rehabilitant pokazał sposób zmiany pościeli. Powiedział: mamę musicie odwrócić w taki sposób, a tu podłożyć prześcierało. Pokazał też, w jaki sposób posadzić w łóżku dorosłą osobę bez nadmiernego wyężdżania kręgosłupa opiekuna czy opiekunki. To było fantastyczne. Podczas zajęć wszystkie na siebie patrzyłyśmy – to

nie jest trudne! Panie mówiły, gdybym to wiedziała wcześniej, Blanko. Dlaczego tak późno pakiet się pojawił? Dlaczego tyle lat musiałyśmy się męczyć? Aż pojawiał się żal, czemu nie wiedziałyśmy tego, tyle lat źle robiłyśmy... Ważne, żeby nie obwiniać siebie, tylko odpuścić. Nie wiedziałaś, to nie wiedziałaś. Nie wiedziałaś, to znaczy, że jesteś człowiekiem.

**MŚ: A jak pracowaliście nad nauką wytchnienia? Powiedziałaś wcześniej, że to nie jest prosta sprawa.**

**BD:** Poza częścią edukacyjną i modułem wsparcia psychologicznego na spotkaniach były też warsztaty z wykorzystaniem elementów arteterapii i hortiterapii. To była ulubiona część zajęć grupowych, na którą wszyscy czekali. Od początku spotkania padały pytania, co dzisiaj za warsztacik będzie? Co robimy? Celem było znalezienie sposobów na wytchnienie, czyli przerwę. Kiedy robię „wdech”, nabieram coś do siebie, żeby potem móc dalej dawać. Bo z pustego i Salomon nie naleje.

Różne rzeczy mogą przynieść wytchnienie. Raz na przykład robiłyśmy makramę albo stroik z szydek. To tylko przykłady. Chodziło o zwrócenie uwagi na potrzebę odpoczynku i świadomego szukania sposobów, które pomagają się regenerować. Gdy będziesz zmęczona, popróbuj, z czym ci dobrze. Posłuchaj muzyki, może zrób aromaterapię, obejrzyj film. Znajdź to, co ci sprawia przyjemność i korzystaj z tego.

Drugi ważny sposób na wytchnienie, to spotkania z ludźmi. Kontakt z drugim człowiekiem ma właściwości lecznicze. Zauważyły to opiekunki, dzięki grupie. One są lepszymi specjalistkami ode mnie. Mam doktorat i czasem okazuje się, że niczego nie wiem. Tak też się wydarzyło, gdy jedna z kobiet przyszła na spotkanie w czerni – okazało się, że zmarła jej mama, trwa stypa, ale ona wolała przyjść na nasze spotkanie. Nie byłam na to przygotowana, a one wiedziały od razu, jak zareagować. Zawodowiec musi mieć dużo pokory. Ta sytuacja spowodowała, że po testowaniu programu „Pakietu” poszerzyłam go o temat żałoby.

**MŚ: W jakim wieku były uczestniczki? Mam wrażenie, że kobiety koło pięćdziesiątki i starsze...**

**BD:** W pierwszej grupie były tylko kobiety, w kolejnych pojawili się mężczyźni. Opiekunom jest jeszcze trudniej niż opiekunkom pokonać bariery w proszeniu o pomoc, w mówieniu o trudnościach. Kobiety, jak się poczują bezpiecznie, to zaczną mówić, a potem rozmawiać. Dzięki temu, że są otwarte, zaczną na swoje doświadczenie patrzeć z dystansu. Ta ma tak, ja mam tak. Umieją coś z tym ciężarem zrobić, a mężczyźni są zamknięci, nie mają z kim porozmawiać, bo przecież facet nie będzie z kumplem przy piwie rozmawiał o tym, że przewija mamę. A kto to robi, jak jego żona waży 50 kilogramów, a mama 110 i trzeba jej pampers założyć?

Przekrój wieku był duży. Najmłodsze gdzieś pod czterdziestkę. Na przykład była kobieta, która opiekowała się 40-letnim mężem po wypadku. Były też dużo starsze, 78 lat miała najstarsza pani – matka opiekująca się dorosłą córką.

**MŚ: Tylko pierwsza grupa była wyłącznie dla osób opiekujących się seniorami?**

**BD:** Tak. Potem dostaliśmy pieniądze z miasta, z programu osłonowego i pan prezydent pozwolił nam poszerzyć program; dla wszystkich opiekunów osób zależnych pełnoletnich. Na początku szukałyśmy chętnych, żeby dziesiątkę zebrać – nikt jeszcze nie wiedział, co to dokładnie będzie. Potem, po testowaniu i promocji innowacji, było łatwiej. Osoby zapisywały się, bo dowiedziały się, co robimy. Od uczestniczek pierwszej grupy lub osób i instytucji, które były zaangażowane w realizację Pakietu.

**MŚ: Co mówiły uczestniczki grupy wsparcia, jak opisały zmianę, która w nich nastąpiła?**

**BD:** Pamiętam to dokładnie. Mówiły, że poczuły, że są. Są kobietami. Mają prawo do tego, żeby być kobietą. I że obok jest świat, z którego umieją czerpać. To było dla mnie najbardziej odkrywcze. Ciągle mówiły o module zdrowia i rehabilitacji, a zwłaszcza o zabiegach, na które jeździłyśmy. Wspominały, że pierwszy raz poczuły ciało, kiedy miały robiony masaż gorącymi kamieniami. Wcześniej

ciało czuły negatywnie. Stawy bołą, mięśnie bołą. A podczas zabiegu czuły ciało w pozytywnym sensie, że jest piękne, że ktoś je dotknął i było ciepłutko, przyjemnie. Wtedy uwierzyły, że mają do tego prawo. Bardzo się ucieszyłam, kiedy usłyszałam, że na przykład zamawiają sobie u rodziny bon urodzinowy na masaże i inne zabiegi. Bo, tak jak w przypadku psychiatry czy DPS-u, poznały nowe miejsce, poczuły, że to może być coś dla nich i wiedzą, że jak chcą, to mogą skorzystać. To dla mnie ważne, to jest moja potrzeba i chcę ją zaspokoić. Teraz umieją zwrócić się o pomoc także dla siebie, powiedzieć, rodzinko, robicie zrzutkę. To wypływa z odzyskanego poczucia wartości. Świadcę usługę, jestem ważna, a nie to, co było na początku, że jestem do niczego, życie jest do dupy, nie chce mi się żyć i nie umiem żyć. Wszystko szybko się zmieniło. Ileż pakiet trwał? To było dziesięć tygodni regularnych spotkań grupy wsparcia, a potem – dla osób chętnych – kontynuacja spotkań raz w miesiącu w ramach grupy samopomocowej nazwanej Srebrnym Klubem.

To nie są osoby z deficytami, ale takie, które w jakimś momencie życia uwierzyły, że im nie wolno. W wytchnieniu kontakt z naturą to ważny komponent, na który mało zwracamy uwagę. Dlatego w pierwszych grupach robiłyśmy różne elementy hortiterapii, ale dzisiaj zamiast sadzenia lasu w słoiku czy rękodzieła jest praca z oddechem, ciałem, czyli z uważnością skierowaną na siebie. Zauważ swoje myśli, a potem zastanów się, co

czujesz. Na początku to jest trudne. Mówią: jestem wściekła. A co to znaczy, że jesteś wściekła? Co czujesz? Gdzie czujesz? Jak to czujesz?

**MŚ: Ciężar roli opiekuna wynika też z wielu trudnych emocji, mówiłyśmy o lęku, ale są też na pewno gniew, żal. Co gorsza, mało jest zwrotnych pozytywnych informacji, bo jakby się człowiek nie starał, może być tak, że bliska osoba nie jest w lepszym stanie, a wręcz przeciwnie jej stan się pogarsza.**

**BD:** Najczęściej właśnie tak jest, dlatego czasami trzeba uczyć się samoukojenia. Przyznaj, że boli, że masz ciężko, że bywa trudno. Nikt cię nie przytuli, a tak tego potrzebujesz. Przytul się sama. Pogłaszcz się. Zobacz, jak jest fajnie. To są drobne wstawki w ciągu dnia, zajmują minutkę, a mają niesamowitą moc. Tego można się wspólnie nauczyć.

Jeśli zostawimy opiekunki i opiekunów samych, to wypalą się, osiągną stan, w jakim przyszła pani Maria. Dobrze, że w sklepie powiedzieli jej, dokąd ma iść, bo nie wiadomo, jak by to się skończyło. Taka dobra kobieta, długo pomagała, aż się wykończyła. Dziś mam siostrzane relacje z osobami, które uczestniczyły w Pakiecie. Opiekunki i opiekunowie zajmujący się bliskimi to fantastyczni ludzie. Cudowni. Tylko potrzebują troszeczkę..., wiesz czego? Potrzebują człowieczeństwa od drugiej osoby, żeby poczuć się wspaniałym, pełnowartościowym i kompletnym człowiekiem – takim, jakim są.

## ROZDZIAŁ II.

# LOKALNY EKOSYSTEM DLA OPIEKI WYTCHNIENIOWEJ

Opiekunki i opiekunowie zawsze funkcjonują w konkretnym środowisku, nawet, jeśli ich tryb życia w zasadniczy sposób utrudnia kontakty społeczne. Od około dziesięciu lat w ośrodkach pomocy społecznej i innych instytucjach działających w tym obszarze rodzą się pomysły na wsparcie tej ważnej grupy. Nadal jednak brakuje trwałego, systemowego i kompleksowego wsparcia. Kluczową rolę może zatem odegrać oddolnie kształtowana innowacja społeczna – skalowalna, a jednocześnie podatna na modyfikacje dostosowujące ją do lokalnych potrzeb.

W momencie przygotowania publikacji na poziomie centralnym działa jedynie program opieki wytchnieniowej ogłaszany corocznie, od 2019 r., przez Ministerstwo Rodziny i Polityki Społecznej. W jego ramach samorządy i organizacje pozarządowe mogą ubiegać się w konkursie dotacyjnym o środki na zorganizowanie opieki zastępczej dla opiekunek i opiekunów dzieci z orzeczeniem niepełnosprawności lub dorosłych z orzeczeniem o znacznym stopniu niepełnosprawności albo z równoważnym orzeczeniem. Jest to zatem wąskie rozumienie opieki wytchnieniowej, które można określić „urlopem od opieki”.

Instytucje, którym uda się otrzymać dotację, oferują opiekunkom i opiekunom dwa rodzaje tzw. opieki wytchnieniowej. Pierwsza możliwość to 14 dni rocznie w ramach pobytu całodobowego, np. w domu dziennego pobytu czy innej placówce – opiekun może w tym czasie wyjechać na wakacje

---

*Opiekun to zawodowiec i też może doświadczyć wypalenia zawodowego. Świadczy usługę, a nie jest traktowany jak pracownik. My mamy badania medycyny pracy wstępne, okresowe, wsparcie zespołu, szkolenia doształcające. A na opiekuna czy opiekunkę ta rola czasami spada dosłownie z dnia na dzień i latami w tym tkwią, a nikt nie zapyta nawet, czy potrzebują pomocy.*

Blanka Długi

---

*Ta innowacja nie kosztuje naprawdę dużo, oparta jest na dobrej organizacji i możliwych do wykorzystania zasobach każdego ośrodka.*

Katarzyna Rostek

czy do sanatorium. Druga możliwość to 240 godzin w miejscu zamieszkania w godzinach 6–22, w ciągu jednej wizyty nie może być to jednak więcej niż 12 godzin. Opiekun wytchnieniowy może w ramach usługi pomóc z toaletą, sprzątnięciem, a także zapewnić towarzystwo poprzez rozmowę, spacer, poczytanie książki, wspólne obejrzenie telewizji. Opiekunka lub opiekun rodzinny może w tym czasie zająć się „swoimi sprawami”: zdrowiem, relaksem, potrzebami kulturalnymi, załatwieniem spraw urzędowych czy kontaktami z rodziną.

Program ministerialny ma systemowe ograniczenia. Nie gwarantuje ciągłości działań, ponieważ środki przyznawane są tylko na bieżący rok; dodatkowo decyzje o ich przyznaniu zapadają wiosną, więc samorządy nie wiedzą, czy mogą finansować działania przez całe 12 miesięcy<sup>7</sup>. Wąska definicja opiekunów nie obejmuje też osób, które zajmują się osobami starszymi bez orzeczenia niepełnosprawności, np. rodzicami i dziadkami.

Należy mieć nadzieję, że kolejne lata oznaczać będą poprawę w programie, a coraz więcej działań organizowanych przez lokalne instytucje pomocowe zbuduje przyjazny ekosystem do wspierania opiekunek i opiekunów. Innowacyjna grupa wsparcia może być doskonałą okazją do nawiązania relacji z innymi instytucjami samorządowymi, a także

z organizacjami pozarządowymi, podmiotami ekonomii społecznej i biznesem.

## KTO MOŻE WZIĄĆ UDZIAŁ W INNOWACYJNEJ GRUPIE WSPARCIA?

W ostatnich latach, dzięki staraniom organizacji społecznych i osób rzeczniczkujących w ich interesie, a być może także ze względu na rządowy program, coraz więcej mówi się i działa na rzecz wsparcia opiekunek i opiekunów.

Ośrodkom pomocy społecznej najłatwiej będzie dotrzeć do osób, które widnieją w ich systemie, ponieważ są odbiorcami świadczeń i zasiłków. Na szczęście instytucje pomocowe mogą także prowadzić działania na rzecz nieformalnych opiekunek i opiekunów niezależnie od tego, czy spełniają one i oni kryteria tego lub innych programów. OPS, CUS czy PCPR może zorganizować grupę wsparcia i włączyć do niej opiekunki i opiekunów osób z orzeczeniem, jak i bez niego, które wymagają opieki po prostu ze względu na wiek.

Szacuje się, że takich osób, które opiekują się bliskimi, a jednocześnie nie pobierają z tego tytułu zasiłków czy świadczeń, a zatem są „niewidoczne” dla systemu, są miliony. Są to osoby, które łączą opiekę z pracą zawodową, a także osoby same już będące na emeryturze lub pozostające na utrzymaniu innych członków rodziny. Łączy je jednak obciążenie psychiczne i fizyczne wiążące się z tą rolą.

## SAMODZIELNIE CZY W PARTNERSTWIE?

Organizując innowacyjną grupę wsparcia, możecie oprzeć się wyłącznie o własne zasoby lub wykorzystywać istniejące partnerstwa, a nawet budować nowe. Oba modele – realizacja samodzielna lub zlecenie jej partnerowi – mają dobre strony. Jeżeli wasza instytucja wdroży innowację, to wasi pracownicy mogą się sprawdzić w roli organizatora, ale także osób prowadzących spotkania grupy. Lepiej poznają społeczność lokalną, nawiążą relacje z osobami, które mogą stać się w przyszłości np. liderami grupy samopomocowej.

Powierzenie takiego zadania innej organizacji też ma zalety – poznacie organizację i osoby, z którymi możecie w przyszłości realizować kolejne działania, zyskując wiedzę i doświadczenie konkretnej instytucji. Warto jednak, by wasza instytucja zorganizowała samodzielnie przynajmniej pierwszą edycję, nawet, jeśli potem zlećcie kolejne na zewnątrz. Dzięki temu wasz pracownik będzie umiał dobrze przygotować ofertę, a następnie doradzać partnerowi, wiedząc, co powinno znaleźć się w programie i jakie trudności mogą pojawić się w trakcie realizacji.

Jeśli zdecydujecie się na współpracę z organizacją pozarządową, pamiętajcie o realnej wycenie zadania. Zdarza się, że samorządy postrzegają taką współpracę przede wszystkim jako sposób na oszczędności i koncentrują się na tym, by uzyskać jak najniższą cenę. Tymczasem godne płacenie

za pracę jest formą wkładu w przyszłość. Dobra wycena usługi sprawi, że organizacja przetrwa, będzie mogła utrzymać pracowników, a zatem kumulować wiedzę i doświadczenie – dzięki temu samorząd będzie miał dobrego partnera do kolejnych zadań. Jest to forma inwestycji w rozwój lokalny w modelu zrównoważonego rozwoju.

Do współpracy można też zaprosić lokalne przedsiębiorstwa, w tym podmioty ekonomii społecznej, zlecając im np. druk plakatów, catering czy realizację warsztatów z arteterapii. Zaczynajcie od firm, z którymi już współpracujecie.

W przypadkach, w których ośrodek może zapłacić za usługę, warto to robić z tych samych powodów, jak w przypadku organizacji pozarządowych. Tak zbudowana relacja, oparta na wzajemności może w przyszłości zaowocować także współpracą nieodpłatną pro bono w ramach wspólnych projektów, na które nie uda się znaleźć finansowania.

Salę do spotkań może mieć OPS, KIS, uniwersytet trzeciego wieku, lokalna organizacja pozarządowa, PCPR, szkoła i wiele innych instytucji – wybierając ją, koniecznie zwróćcie uwagę na dostępność architektoniczną i komunikacyjną.

Potrzebnych specjalistów znajdziecie wśród pracowników własnej organizacji, instytucji publicznych i samorządowych, np. OPS, PCPR lub organizacji pozarządowych działających w waszej okolicy lub w innej części kraju. Możecie też zwrócić się do partnerów biznesowych z pytaniem, czy zgodziliby się przeprowadzić warsztaty pro bono lub

<sup>7</sup> Por. *Informacja o wynikach kontroli – Zapewnienie opiekunom osób niesamodzielnych wsparcia wytchnieniowego*, Najwyższa Izba Kontroli, Białystok 2022, <https://www.nik.gov.pl/pliki/id,26575,vp,29727.pdf>, [dostęp: 23.11.2023].

*Innowacje bywają trudne, bo procedury czasem nie przystają do innowacyjnych rozwiązań, ale przy dobrej woli można to pokonać.*

Katarzyna Rostek

*Chciałabym bardzo, żeby ludzie mieli odwagę wziąć tę innowację i zrobić tyle, ile mogą, umieją, tam, gdzie są i tym, co mają. Nie trzeba przejmować się, że tam w Rybniku tak to opisali. Co umiesz z tego zrobić, to zrób. Co umiesz innego, a pasuje, to nie bój się, dotóż, spróbuj i poobserwuj.*

Blanka Długi:

po obniżonej stawce – zaczynajcie od tych, z którymi wasza instytucja już współpracuje.

Pomyślcie też o dotarciu do lokalnego ośrodka zdrowia. Lekarze podstawowej opieki zdrowotnej są specjalistami, z którymi najczęściej spotykają się seniorzy i opiekunowie. Można ich poprosić o powieszenie plakatu o projekcie, rozdaniu ulotek zapraszających na spotkanie informacyjne, ale też przy okazji „wciągnąć” do lokalnego ekosystemu wsparcia opiekunek i opiekunów, dzieląc się z nimi wiedzą o ich potrzebach i dostępnej ofercie pomocowej. Wśród załączników w bazie innowacji znajdziecie sugerowany zestaw badań dla opiekunów i dla seniorów.

## **NA CO ZWRÓCIĆ UWAGĘ – LEKCJE Z PRAKTYKI**

Jeśli rozważacie przeprowadzenie podobnej innowacji, przeczytajcie całość raportu, by lepiej zorientować się, jakie działania powinniście zorganizować dla opiekunek i opiekunów. Niezależnie od tego, czy jesteście Ośrodkiem Pomocy Społecznej, organizacją pozarządową, czy przedsiębiorstwem realizującym usługi społeczne mogą wam się przydać również poniższe rekomendacje. Powstały na podstawie rozmów z dwiema innowatorkami, Blanką Długi i Katarzyną Rostek.

**1.** Wyznaczcie dwoje pracowników do zajęcia się zadaniem – obie osoby dzięki temu podniosą

kompetencje, będą też mogły się wspierać, co jest ważne przy wprowadzaniu innowacji, kiedy mogą pojawić się nowe dylematy czy trudności. Dodatkowo w razie konieczności będą mogły się zastępować, co pozwoli płynnie przeprowadzić zaplanowane spotkania grupy.

- 2.** Organizując wydarzenia, np. wizytę w spa, bierzcie pod uwagę to, że opiekunki i opiekunowie mają napięty plan dnia. Wszystko powinno być tak zaplanowane, żeby nie trwało dłużej niż dwie godziny.
- 3.** W trakcie realizacji projektu, spośród uczestniczek i uczestników, może wyłonić się osoba lidarska. Ważne, żeby wiedziała – zwłaszcza już w fazie grupy samopomocowej, – do kogo konkretnie w waszej organizacji może się zwrócić w sprawach organizacyjnych, np. rezerwacji sali na spotkania lub merytorycznych.
- 4.** Kluczowa w omawianej innowacji jest kontynuacja wsparcia w formie klubowej, grupy samopomocowej lub innej, np. w strukturze organizacji pozarządowej zajmującej się pomocą osobom chorym lub niepełnosprawnym. Włączcie od razu w projekt plan powołania takiej grupy, zaplanujcie miejsce, w którym mogłaby się spotykać i upewnijcie grupę, że może się do was zwracać z kwestiami, które pojawią się w trakcie spotkań, wskaźcie konkretną osobę w waszej instytucji, do której może się zgłosić.



## ROZDZIAŁ III.

### ZACZYNAJEMY!

Jeśli jesteście już zdecydowane/i wprowadzić innowację, bardzo się cieszymy. W tym rozdziale przedstawimy kilka praktycznych porad organizacyjnych i dotyczących merytorycznej strony projektu.

Żeby lepiej przygotować się do wdrożenia innowacji, możecie zorganizować wizytę studyjną albo spotkania online z osobami, które już przeprowadziły podobny projekt; poszukajcie ich w Internecie. Podczas wizyty lub po niej postarajcie się zorganizować szkolenie dla waszego zespołu, możecie poprosić OWES o wsparcie lub poszukać ekspertki na własną rękę.

Wyznaczcie osobę na główną koordynatorkę projektu. Im lepiej będzie znała lokalną społeczność, tym łatwiejsze stanie się przeprowadzenie negocjacji ze specjalistami i instytucjami partnerskimi, a następnie rekrutacji. Powinna to być osoba, która lubi kontakt z ludźmi, bo będzie głównym „punktem kontaktowym” dla wszystkich uczestniczek i uczestników grupy. Ostatnie zadanie merytoryczne dla koordynatorki to poprowadzenie spotkań grupy tak, by przekształcić ją w Srebrny Klub, czyli w otwartą grupę samopomocową, nad którą będzie już tylko czuwać, wspierając z zewnątrz, gdy pojawi się taka potrzeba.

Projekt, łącznie z fazą przygotowania, rekrutacji, realizacji i ewaluacji, powinien potrwać około sześciu miesięcy. Obliczcie budżet, biorąc pod uwagę wszystkie dostępne zasoby waszej instytucji. Plan minimum to zapewnienie sali, podstawowego

katering, kawy, herbaty, ciasteczek; i kilkunastu godzin pracy zewnętrznych specjalistów. Wszystkie pozostałe godziny można powierzyć osobom pracującym w waszej instytucji. W kosztorysie uwzględnić trzeba także zakup materiałów do pracy grupowej i arteterapii. Oznacza to szacunkowo koszt kilkunastu-kilkudziesięciu tysięcy zł, za co możecie zorganizować 32 godziny wsparcia grupowego, np. podzielone tak, jak w opisywanej innowacji, na osiem spotkań po cztery godziny każde; i kilka godzin wsparcia powstającej grupy samopomocowej, np. w modelu Srebrnego Klubu. Jak obniżyć koszty, pisaliśmy w poprzednim rozdziale.

### JAK ZNALEŹĆ UCZESTNICZKI I UCZESTNIKÓW?

Organizując grupę wsparcia, najprościej zaprosić do niej osoby pobierające różne zasiłki i świadczenia lub ich bliskich. Jak jednak docierać do osób, które „nie istnieją w systemie”, a opiekują się bliskimi i potrzebują wsparcia? Tu przydatne są różne kanały komunikacji, np. ogłoszenia w prasie lokalnej czy przekazanie informacji przez parafie lub inne ośrodki religijne. Można poprosić sołtyski i wójtów o rozkolportowanie ulotek i plakatów. Pomocny może być też uniwersytet trzeciego wieku, ponieważ biorące w nim udział seniorki mogą dotrzeć

do znajomych i sąsiadek sprawujących opiekę nad rodzicami czy niesamodzielnymi dziećmi.

Ważną rolę w dotarciu do rodzinnych opiekunek i opiekunów może odegrać organizator społeczności lokalnej, który powinien mieć najlepsze rozeznanie takich potrzeb. Organizator jest też najlepiej znaną osobą w społeczności i cieszy się jej zaufaniem. To może mieć znaczenie dla osób, którym pomoc społeczna nadal kojarzy się ze starym modelem „pani z opieki”, gdzie pracownik socjalny postrzegany był jako reprezentant państwa, raczej opresyjny i zagrażający niż wspierający.

Poproście o pomoc pracowników ośrodka pomocy społecznej, pracowników socjalnych i pracowników działu świadczeń rodzinnych; powiatowego centrum pomocy rodzinie, lekarzy i pielęgniarki zatrudnione w placówkach podstawowej opieki zdrowotnej i komisjach orzekania o niepełnosprawności, przedstawicieli rady seniorów; dotrzyjcie do osób reprezentujących spółdzielnie i wspólnoty mieszkaniowe. Jeśli na waszym terenie działają organizacje pozarządowe i podmioty ekonomii społecznej czy ośrodki wsparcia ekonomii społecznej, warto skontaktować się w tej sprawie także z nimi.

To, jakie konkretnie umiejętności, informacje i sposoby na wytchnienie będziecie proponować waszej grupie, powinno wynikać z przeprowadzonej analizy potrzeb – więcej o tym przeczytacie w kolejnym podrozdziale.

## BADANIE POTRZEB OPIEKUNEK I OPIEKUNÓW

Decyzja o podjęciu opieki nad bliską osobą starszą czy niesamodzielną może wynikać z przekonania moralnych, bo tak należy postępować; empatii, ponieważ ktoś mnie potrzebuje, a ja chcę na tę potrzebę odpowiedzieć; oczekiwań społecznych, zwłaszcza skierowanych wobec kobiet, przecież rolą córki jest zajęcie się starszymi rodzicami, rolą matki opieka nad dzieckiem; sytuacji finansowej, bo nie stać nas na prywatną opiekunkę; konieczności, np. zamieszkania z osobą niesamodzielną pod jednym dachem; natomiast niekonieczne jest skutkiem niezależnie podjętej decyzji, że właśnie w taki sposób osoba chce spędzać czas dzień po dniu. Warto to sobie uświadomić, bo ma poważne konsekwencje na wielu poziomach. Przede wszystkim opiekunka lub opiekun z reguły nie będzie mieć profesjonalnego przygotowania do pełnienia takiej funkcji. Mogą też one/oni nie mieć tego, co określa się jako „predyspozycje do zawodu”.

Postawione wobec konieczności, skupione na potrzebach podopiecznych, mogą nawet nie rozważać, lub niedoszacować kosztów, z jakimi wiąże się to zajęcie. Praca nieformalnej opiekunki oznacza odłożenie na bok, na później, na drugi plan własnych potrzeb emocjonalnych, psychologicznych, zdrowotnych, dotyczących relacji, kariery zawodowej, własnej przyszłości. W zależności od własnego doświadczenia czy czasu, jaki już poświęcili na sprawowanie opieki, osoby zaproszone do

oferowanego przez nas programu mogą te koszty mniej lub bardziej odczuwać. A w konsekwencji ich potrzeby mogą być bardzo różne. Dlatego warto zbadać je na początku programu.

Do badania potrzeb można podejść na dwa sposoby. Przeprowadzić je na etapie rekrutacji lub dopiero wśród osób wybranych do udziału w grupie wsparcia. W pierwszym wariantcie, pytając o potrzeby wszystkich chętnych, możemy wykorzystać zdobytą wiedzę do zaplanowania zajęć, które odpowiedzą na zgłoszone zapotrzebowanie; możemy też dobrać grupę ze względu na podobieństwo potrzeb, ale też, uwzględniając nasze możliwości odpowiedzenia na nie. Badając potrzeby po dobraniu grupy, będziemy mieć większą możliwość głębszego ich zbadania, np. poprzez wspólną rozmowę, a nie tylko na podstawie ankiety. Na tym etapie jednak będziemy mieć mniejszą możliwość zmiany programu zajęć, ale prawdopodobnie jakieś dopasowanie nadal będzie możliwe. Jest też prawdopodobne, że grupa zajęciowa będzie bardziej zróżnicowana, co ma dobre i złe strony. Wymiana doświadczeń i poznanie innych perspektyw sprzyja rozwojowi. Jednocześnie niektóre zajęcia mogą być nieinteresujące dla części uczestniczących, inne osoby mogą być rozczarowane, że ich ważne potrzeby nie zmieszczą się w programie. Podsumowując, wydaje się, że pierwsze podejście da nam więcej informacji ogólnych na temat potrzeb całej grupy docelowej, co możemy wykorzystać, planując kolejne programy; a drugie – danych pogłębionych na temat wybranej grupy.

W ankiecie powinna znaleźć się informacja, kto i w jakim celu będzie miał dostęp do jej wyników. Dzielenie się osobistymi informacjami może być trudne, jeśli nie zadamy o poczucie bezpieczeństwa ankietowanej osoby. Ważne jest też wskazanie, jakiego okresu dotyczą pytania – ostatniego miesiąca, tygodnia, roku.

Warto zadbać, by w ankiecie pojawiły się pytania zamknięte, gdzie można wybrać potrzeby z listy, ale też otwarte, by osoba mogła dopisać coś, o czym nie pomyśleliśmy, przygotowując kwestionariusz. Znaczenie ma też nasza możliwość zaspokojenia potrzeb. Jeśli zdecydujemy się umieścić na liście potrzeby, na które nie będziemy w stanie odpowiedzieć w ramach programu, warto od razu to zaznaczyć i sprawdzić, czy możemy podczas spotkań porozmawiać o tym, kto i w jaki sposób mógłby na nie odpowiedzieć, np. jeśli potrzeby dotyczą specjalistycznej opieki medycznej czy wyjazdu wypoczynkowego. Przydatne może okazać się też pytanie o hierarchię potrzeb, np. „Wskaż pięć potrzeb spośród wszystkich zaznaczonych, które są dla ciebie najważniejsze i najpilniejsze”, „Która z potrzeb z danego obszaru jest dla ciebie najważniejsza i najpilniejsza?”.

Potrzeby, które badacie, powinny obejmować różne obszary, w tym:

- zdrowie fizyczne;
- zdrowie psychiczne i samopoczucie;
- więzi z rodziną, przyjaciółmi;

- relacje społeczne, poczucie bezpieczeństwa i komfortu w relacjach społecznych;
- sytuację zawodową, plany na przyszłość w tej kwestii;
- wiedzę i umiejętności przydatne w opiece nad osobą starszą lub z niepełnosprawnością;
- wiedzę, gdzie i jak szukać wsparcia psychologicznego, specjalistycznego, w tym medycznego, a także finansowego;
- sytuację finansową, mieszkaniową;
- możliwości i sposoby odpoczynku, dbania o własne potrzeby.

Badanie możecie przeprowadzić w formie rozmów lub przygotowanych ankiet. Formularze można rozesłać pocztą, np. do osób pobierających świadczenie; mailowo jako ankiety online, możecie wypełnić je na miejscu w domu opiekuna lub w ośrodku pomocy społecznej, albo podczas rozmowy telefonicznej. Formę zbierania odpowiedzi dobierzcie według waszej wiedzy na temat sposobów najbardziej dogodnych dla ankietowanych, możecie też zastosować kilka metod jednocześnie.

Propozycję ankiety „Innowacyjne narzędzie do oceny sytuacji i potrzeb opiekuna niesamodzielnego seniora” znajdziecie we wspomnianej już bazie innowacji pod hasłem [Pakiet Opieki Wytchnieniowej](#).

Zamieszczamy także ankietę „Innowacyjne narzędzie do oceny sytuacji i potrzeb niesamodzielnego seniora”, którą wypełnić mogą seniorzy.

Możecie rozbudować ankiety o kwestie, które są waszym zdaniem istotne<sup>8</sup>.

Po zebraniu odpowiedzi, przeanalizujcie wyniki, wyłuskując najczęściej pojawiające się potrzeby. Mimo indywidualnych różnic, opiekunki i opiekunowie po doświadczeniu zbliżonej sytuacji życiowej stykają się z podobnymi obciążeniami, trudnościami, braków w zakresie wiedzy i umiejętności przydatnych w tej roli. Zróbcie też listę specjalistów, którzy mogliby poprowadzić wykłady lub warsztaty w ramach niżej opisanych modułów. Wśród załączników znajdziecie profile specjalistek i specjalistów, którzy wzięli udział w testowej innowacji.

## STARTOWE SPOTKANIE INFORMACYJNE

Wszystkie zainteresowane osoby, do których uda wam się dotrzeć, zaproście na spotkanie informacyjne, na którym przedstawicie wstępne założenia i cele programu.

Jak zapewniają innowatorki z Rybnika „organizacja eventu, jeżeli będzie dobrze przemyślana, odpowiednio przygotowana i przeprowadzona, może przyczynić się do sukcesu, gdyż uczestnicy projektu będą postrzegać

swój udział w nim jako ważne i doniosłe wydarzenie, które na tym etapie nie jest dostępne każdemu i przy tym, ma wyjątkowe okoliczności – osobistego udziału w testowaniu innowacji i współuczestniczeniu w „narodzinach” nowej, jakże niezbędnej usługi skierowanej do opiekunów niesamodzielnych seniorów”.

Ważne, by spotkanie odbyło się w przestrzeni bez barier architektonicznych i z dostępem do toalety; w miejscu, do którego można łatwo dotrzeć komunikacją. Zaplanujcie je najdalej na tydzień–dwa przed startem spotkań grupowych. To pozwoli zainteresowanym osobom zorganizować opiekę na czas zajęć.

Opowiedzcie, co planujecie zrobić, przedstawcie osoby, które będą prowadziły sesje grupowe. To zapewni potencjalnym uczestniczkom poczucie bezpieczeństwa i może przekonać je do udziału.

Przybliżcie całość programu „Pakietu Opieki Wytchnieniowej”, by osoby zainteresowane uczestnictwem były świadome, z jakiej oferty mogą skorzystać i co konkretnie mogą otrzymać.

Podajcie czas i miejsce zajęć, liczbę osób, które mogą uczestniczyć w grupie zamkniętej; maksymalnie dziesięć osób.

Na koniec poinformujcie, w jaki sposób można się z wami kontaktować i podajcie nieprzekraczalny termin zgłaszania udziału w grupie.

Szczegóły dotyczące organizacji i przebiegu spotkania znajdziecie w bazie innowacji w załączniku „Scenariusz przebiegu eventu otwierającego udział rodzin, profesjonalistów i instytucji zaangażowanych w implementację projektu”.

---

*Pomoc społeczna jest nie tylko dla tych, którzy spełniają kryteria.*

Katarzyna Rostek

---

*Nasi klienci śmieją się, że opieka się kurczaka na różnie. A pomoc, to co innego, sięganie po moc i jej przekazywanie.*

Katarzyna Rostek

---

*To jest nieocenione dla osoby, że może stać się ekspertem, wsparciem dla innych uczestników grupy – że jest nie tylko „biorcą” pomocy, ale i jej „dawcą”, to jest bardzo wzmacniające.*

Katarzyna Rostek

<sup>8</sup> Warto przejrzeć ankiety przeprowadzone przez ośrodki pomocy społecznej, np. dostępny w sieci *Raport z badania potrzeb opiekunów osób niepełnosprawnych w Gminie Stary Sącz*, <https://starysacz.naszops.pl/public/pliki/plik/raport-z-badania-1615465799.pdf>, [dostęp: 29.10.2023]

## ROZDZIAŁ IV.

# MODUŁY WSPARCIA OPIEKUNEK I OPIEKUNÓW

W „Pakiecie” znalazły się trzy moduły:

- wsparcie psychologiczne realizowane na ośmiu spotkaniach grupy wsparcia dla opiekunek i opiekunów zależnych seniorów, a następnie grupy samopomocowej Srebrny Klub; także po zakończeniu projektu;
- edukacja – rozmowy ze specjalistami podczas spotkań grupy wsparcia i dwa kursy: opieki nad chorym w domu i pierwszej pomocy przedmedycznej;
- zdrowie i rehabilitacja – zestaw badań diagnostycznych dla opiekunów i seria zabiegów rehabilitacyjno-relaksacyjnych realizowanych w spa przez dwa tygodnie.

Każde spotkanie grupy wsparcia składało się z trzech części, podczas których realizowano dwa moduły – wsparcie i edukacja. Pierwszy służył wsparciu psychologicznemu, drugi podniesieniu poziomu wiedzy i rozwinięciu umiejętności, które są potrzebne lub przydatne w pracy nieformalnego opiekuna czy opiekunki, zaś ostatnia część obejmowała wspólny relaks. W kolejnych podrozdziałach omówimy te spotkania, dodatkowe kursy i działania z zakresu zdrowia i rehabilitacji, a w dalszej części publikacji znajdziecie gotowe scenariusze ośmiu spotkań grupowych.

Po zakończeniu cyklu spotkań, realizowanych zgodnie ze scenariuszem, grupa spotykała się nadal jako samopomocowa, a z czasem przekształciła się w Srebrny Klub, którego wspieranie również omówimy.

## MODUŁ: WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

Dzięki wdrożeniu innowacji „Pakiet Opieki Wytchnieniowej” możecie oczekiwać następujących efektów w dobrostanie opiekunek i opiekunów:

- podwyższenia poziomu jakości życia, a pośrednio również poprawy jakości życia osoby zależnej; zwiększenia oceny własnej wartości i gotowości do zmiany;
- racjonalnego gospodarowania własnymi zasobami i umiejętności pozyskania wsparcia z otoczenia, dzięki zdobytej wiedzy na temat istniejącej oferty pomocy dla osób zależnych;
- doświadczenia wytchnienia i czerpania z tego przyjemności i korzyści dla wszystkich członków rodziny;
- rozwoju umiejętności interpersonalnych i poprawy dobrostanu psychicznego oraz polepszenia samooceny;
- lepszego funkcjonowania rodziny z osobą zależną, zwiększenia motywacji do rozszerzania aktywności i podejmowania własnych decyzji<sup>9</sup>.

<sup>9</sup> Tamże.

## ZASADY DOTYCZĄCE UDZIAŁU W GRUPIE WSPARCIA

Spotkania grupowe powinny zacząć się od tzw. kontraktu, który zapewni właściwą kulturę wypowiedzi i poczucie bezpieczeństwa. Podstawowe zasady, na które świadomie powinny zgodzić się wszystkie osoby, to:

- To, czego dowiem się na temat innych osób podczas spotkań, nie może wyjść poza grupę.
- Mówię tylko o sobie, o swoich emocjach i doświadczeniach.
- Nie oceniam innych osób, ich uczuć, poglądów, decyzji ani wypowiedzi. Unikam mówienia „musisz”, „powinnaś” do konkretnych osób, albo do wszystkich „ludzie muszą”, każdy „powinien”.
- Nie udzielam rad innym osobom, jeśli nie zostaną o to wyraźnie i wprost poproszona/poproszony.
- Słucham uważnie innych osób, z otwartością i szacunkiem, dając im prawo do odmienności.

Te zasady powinny być na pierwszym spotkaniu szczegółowo omówione, spisane i wywieszane w sali spotkań, by w razie potrzeby można było odwołać się do nich. Uczestniczki i uczestnicy mogą dodać własne, np. nie korzystamy z telefonów, o ile wszyscy się na nie zgodzą.

*Z mojego doświadczenia wynika, że opiekunki i opiekunowie osób niesamodzielnych borykają się z bardzo dużym obciążeniem psychicznym, poczuciem winy, że nie robią tego, co powinni robić, że może powinni byli poszukać innego lekarza, może czegoś nie zauważyli, może nie przypilnowali, może powinni szukać innych rozwiązań. Towarzyszy im przytłaczające poczucie odpowiedzialności. Do tego dochodzi jeszcze poczucie winy, że może, kiedy pomagam ojcu, powinnam/ powinienem pomóc córce, która potrzebuje opieki nad dziećmi. Kluczowe jest wsparcie psychologiczne i to, że mogą się spotkać w grupie.*

---

Katarzyna Rostek

## WSPARCIE PSYCHOLOGICZNE

Z doświadczenia osób, które stworzyły i przeprowadziły innowacyjną grupę wsparcia dla opiekunek i opiekunów osób starszych, wynika, że osoby postawione w tej sytuacji życiowej mają podobne potrzeby w zakresie wsparcia psychologicznego.

„Opiekunowie doświadczają osamotnienia, czują się wyczerpani, nie utrzymują lub utrzymują tylko przelotne kontakty z rodziną, przyjaciółmi, sąsiadami. Nie mają czasu dla siebie, więc ich potrzeby są minimalizowane, wypierane i marginalizowane, gdyż za priorytetowe uważają potrzeby zależnego seniora. Rezygnują z korzystania z dóbr kultury, kina, teatru, książki, lokalnych imprez i wydarzeń, gdyż czują przymus stałego czuwania przy osobie zależnej. Często nie nadążają z wykonaniem wszystkich prac domowych, mają trudności finansowe i zaległości w załatwianiu bieżących spraw urzędowych. W tej niekorzystnej sytuacji nie potrafią zorganizować sobie chwil wytchnienia, nie znają swoich pragnień. Czują się osamotnieni i mentalnie wykluczeni. Podjęciu tego trudnego wyzwania towarzyszą także brak nadziei i lęk przed nieznanym jutrem oraz świadomość zbliżającej się utraty osoby, z którą opiekun jest silnie związany emocjonalnie. W konsekwencji opiekun wypala się, odczuwa obniżony nastrój i stany depresyjne, co utrudnia mu zadbanie o siebie. Jeśli taka sytuacja trwa długo, to nieraz właśnie opiekun najpilniej potrzebuje opieki – tej jednak nie ma mu kto udzielić” – napisały autorki innowacji.

Dodatkowo, jak piszą dalej, opiekunki i opiekunowie obawiają się ujawnienia napotykaných trudności, nie chcą być postrzegani jako niewydolni i słabi, rzadko proszą o pomoc, która im się należy, nie dochodzą swoich praw. Dlatego warunkiem tego, by uczestniczki i uczestnicy grupy doświadczyli wsparcia, jest stworzenie atmosfery, w której poczują się i docenieni, i bezpieczni. Rolą grupy wsparcia i zaangażowanych w nią specjalistów jest zatem nie tylko przekazanie konkretnej wiedzy i umiejętności, lecz także umożliwienie wzajemnego poznania się uczestniczek i uczestników, wymiany doświadczeń, ujawnienia emocji. Samo odkrycie, że inne osoby doświadczają podobnych wyzwań, konfliktów wewnętrznych, trudności, gamy uczuć ma już wzmacniającą moc.

Ważne jest rozpoznanie, że wiele osób podejmuje się roli opiekunki czy opiekuna w wyniku splotu okoliczności, systemu wartości, oczekiwań rodziny czy społecznych. Jak wskazują badania<sup>10</sup>, osoby te często czują, że „nie miały wyjścia”. Alternatywne rozwiązania bądź nie istnieją, bądź są oceniane przez nie negatywnie, np. oddanie bliskiej osoby do domu pomocy społecznej traktowane jest jako „porzucenie”

<sup>10</sup> *Badanie potrzeb osób z niepełnosprawnościami oraz ich nieformalnych opiekunów. Raport z badania jakościowego*, PBS Sp. z o.o. na zlecenie m.st. Warszawy, Warszawa 2021, [https://wsparcie.um.warszawa.pl/documents/67381/44271385/Raport+z+badania+jako%C5%9Bciowego\\_badanie+potrzeb+os%C3%B3b+z+niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami+oraz+ich+nieformalnych+opiekun%C3%B3w.pdf/a34c0a17-828f-a467-0948-298ac37db137?t=1645022340361](https://wsparcie.um.warszawa.pl/documents/67381/44271385/Raport+z+badania+jako%C5%9Bciowego_badanie+potrzeb+os%C3%B3b+z+niepe%C5%82nosprawno%C5%9Bciami+oraz+ich+nieformalnych+opiekun%C3%B3w.pdf/a34c0a17-828f-a467-0948-298ac37db137?t=1645022340361), [dostęp: 6.11.2023]

i „poddanie się”. Towarzyszy im także obawa, że takie zachowanie potępiłoby otoczenie. Warto w czasie pracy z grupą ujawnić i omówić te przekonania, mając na uwadze, że w jakimś momencie życia można ponownie stanąć przed takim dylematem i podjąć decyzję w obawie przed stygmatyzacją, podejmując wysiłek ponad możliwości i potrzeby.

Dojmującym uczuciem może być także osamotnienie. Osoby sprawujące opiekę nad bliskimi we własnych domach często deklarują, że czują się pozostawione same sobie<sup>11</sup>. Instytucje nie dostarczają wystarczającego, kompleksowego wsparcia i wiedzy, nie dają poczucia bezpieczeństwa, które mogłoby wynikać z zaufania do nich, że w każdej sytuacji można na nie liczyć. Grupa wsparcia może odegrać w takiej sytuacji kluczową rolę, zwłaszcza, jeśli uda się po przeprowadzonych modułach utworzyć grupę samopomocową. Zbudowanie sieci kontaktów i kultury proszenia o wsparcie jest niezwykle cenne i wpłynąć może znacząco na dobrostan opiekunek i opiekunów.

Opiekunki i opiekunowie opisują swoją sytuację jako „poświęcenie”<sup>12</sup>, ponieważ wiąże się ona z rezygnacją z własnych celów, potrzeb, zainteresowań, relacji. Podjęcie się roli opiekuna nieformalnego oznacza często stałe dotkliwie niezaspokojenie wielu potrzeb, w tym akceptacji, bezpieczeństwa, przynależności, uznania, pomocy, oparcia, relaksu

czy dobrej perspektywy<sup>13</sup>. W ramach modułu wsparcia psychologicznego warto poszukać sposobów na znalezienie w swoim życiu przestrzeni na realizację części tych potrzeb.

Niemożność realizacji wspomnianych potrzeb, a do tego nie zawsze wystarczające uznanie ze strony bliskich i dalszego otoczenia, brak poprawy, niepewność przyszłości mogą prowadzić do tzw. syndromu opiekuna, stresu opiekuńczego czy wypalenia opiekunów. Dlatego ważnym aspektem wsparcia psychologicznego w ramach grupy powinno być omówienie zjawiska stresu i sposobów jego regulowania.

W ramach diagnozy potrzeb opiekunek i opiekunów osób starszych przeprowadzonej w ramach innowacji, wyróżniono kilka obszarów dotyczących dobrostanu, samopoczucia i zdrowia psychicznego opiekunek i opiekunów zaproszonych do projektu. Pierwszy dotyczy umiejętności rozpoznawania i regulowania własnych emocji i przekonań, w tym:

- rozpoznawania własnych potrzeb i sposobów ich zaspokajania;

13 Obserwatorium Integracji Społecznej, Wielkopolskie Regionalne Obserwatorium Terytorialne, Departament Polityki Regionalnej UMWW, K. Czub, S. Szpyrka, M. Zaręba, *Pogłębione studium usług opiekuńczych skierowanych do osób starszych. Środowiskowa opieka formalna i nieformalna*, Poznań 2017, [https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2018/06/raport\\_Pog%C5%82%C4%99bione-studium-us%C5%82ug-opieku%C5%84czych-skierowanych-do-os%C3%B3b-starszych-%C5%9Arodowiskowa-opieka-formalna-i-nieformalna\\_wersja-ko%C5%84cowa.pdf](https://rops.poznan.pl/wp-content/uploads/2018/06/raport_Pog%C5%82%C4%99bione-studium-us%C5%82ug-opieku%C5%84czych-skierowanych-do-os%C3%B3b-starszych-%C5%9Arodowiskowa-opieka-formalna-i-nieformalna_wersja-ko%C5%84cowa.pdf), [dostęp: 6.11.2023].

- zarządzania czasem, wypracowania nawyków;
- regulowania emocji;
- rozpoznawania i zmiany niewspierających przekonań.

Drugi obszar obejmuje lęki, stres, niedostateczne zaspokajanie własnych potrzeb fizjologicznych, np. snu, odpoczynku; i wynikających z tego konsekwencji tego dla zdrowia psychicznego i fizycznego, w tym:

- typy stresu, jego źródła, sposoby doświadczania i minimalizowania niekorzystnego wpływu przeciągającego się stresu na samopoczucie i zdrowie fizyczne;
- borykanie się z lękiem, np. co się stanie z rodzicem, jeśli mnie zabraknie, co się stanie ze mną, gdy rodzic umrze;
- ryzyko wypalenia w pracy opiekuna i prewencja;
- dbanie o swoje potrzeby jako ważne zadanie opiekuna.

Trzeci obszar dotyczy relacji z osobą, nad którą sprawuje się opiekę, z rodziną, znajomymi, w tym:

- społecznego i kulturowego uwarunkowania dotyczącego świadczenia opieki i pomocy osobom niesamodzielnym;
- rozpoznawania swoich kompetencji jako opiekuna – mocnych stron i obszarów wymagających wzmocnienia;
- określania swoich granic;

- umiejętności społecznych w zakresie komunikacji międzyludzkiej;
- znaczenia więzi z innymi, podtrzymywania relacji i wsparcia uzyskiwanego od innych.

Bardzo ważne jest włączenie w projekt otoczenia opiekunek i opiekunów, np. w ten sposób, że zajmą się osobą niesamodzielną w czasie, gdy główny opiekun uczestniczy w spotkaniach grupy wsparcia. Wiele osób unika proszenia innych członków rodziny czy przyjaciół o odciążenie w opiece. Takie doświadczenie zwrócenia się o pomoc, uzyskania go i przetestowania „wymuszone” przez udział w projekcie, może być początkiem przełamywania oporów, co byłoby ważnym długotrwałym jego efektem. Może też zachęcić do korzystania z „urlopu dla opiekunów” w ramach rządowego programu Opieki Wytchnieniowej.

Wszystkie obszary zostały poruszone w ramach cyklu ośmiu spotkań grupy wsparcia. Część z nich prowadziła psycholożka, a pozostałe specjalistka pomocy społecznej. Scenariusze poszczególnych sesji znajdziecie na końcu rozdziału.

## WYTCNIENIE PRZEZ ARTETERAPIĘ

Ostatnią część każdego spotkania grupy wsparcia stanowił, jak nazywały to uczestniczki, warsztat. Miał formę arteterapii, toczył się w luźniejszej formule. Oprócz wykonywania konkretnych przedmiotów służył swobodniejszej rozmowie i zabawie,

11 Tamże.

12 Tamże.

a przez to także budowaniu więzi między uczestnikami i uczestniczkami.

W ramach Pakietu przeprowadzono zajęcia z elementami arteterapii, w tym aromaterapii, hortiterapii i rękodzieła. Powinny uruchamiać zmysły, uważność na naturę i otoczenie. Dobierając konkretne warsztaty, kierujcie się zainteresowaniami uczestników i uczestniczek. Zwróćcie uwagę na to, żeby wśród propozycji były też takie, które można potem robić w domu i to niewielkim kosztem. Pomocne mogą być rękodzielnicze działania w duchu zero waste lub less waste, czyli takie, które zachęcają do ponownego używania istniejących materiałów. W Internecie znajdziecie mnóstwo sugestii, jak przerobić stare na nowe. Możecie też poszukać inspiracji pod hasłem upcykling. Pozwala to także obniżyć koszty materiałów warsztatowych.

Ważnym elementem warsztatów było kształtowanie uważności na otoczenie, a zwłaszcza przyrodę. Wiele opiekunek i opiekunów spędza większość życia w kilku pomieszczeniach; pokoju, kuchni, łazience. Hortiterapia może zachęcić je do spacerów, które mają pozytywny wpływ na zdrowie psychiczne i fizyczne.

Jeśli umożliwicie uczestniczkom podzielenie się umiejętnościami, otrzymają wzmacniające doświadczenie bycia osobą, która jest nie tylko odbiorcą pomocy, ale także jej „dawcą”.

Gdy opiekunki wracały ze spotkań grupy, zawsze zносиły do domu własnoręcznie wykonane przedmioty. Efekt warsztatu był pamiątką

po miło spędzonym czasie, a także pozwalał pokonać obawy osób zależnych, czy o ich prywatnych sprawach nie rozmawiają osoby postronne. Stroiki z kwiatów, kory, szyszek, gałązek były też dla nich formą kontaktu z naturą.

W kolejnych edycjach „Pakietu” część warsztatowa obejmowała również zajęcia typu mindfulness, pracy z oddechem, pracy z ciałem.

### SREBRNY KLUB

Po zakończeniu cyklu ośmiu spotkań grupa nadal spotykała się, tylko w luźniejszej formule. Raz w miesiącu, nadal korzystając z pomieszczeń Ośrodka, wszystkie uczestniczki grupy spotykały się na dwie–trzy godziny w towarzystwie specjalistki pracy socjalnej, jej rola jednak była ograniczona. Podczas spotkań dzieliła się informacjami, jeśli pojawiły się, np. nowe środki na rehabilitację czy oferta warsztatowa, odpowiadała na pytania, ale gros czasu należało do grupy. Zadaniem pracownika OPS było zadbanie o dostęp do pomieszczenia, podstawowy catering i dobrą atmosferę.

Jeśli grupa jest dobrze zorganizowana, można od razu przejść na spotkania raz w miesiącu. Jeśli słabiej, warto zaplanować „okres przejściowy”, np. dwa miesiące spotkań, co dwa tygodnie. Podobnie jak w przypadku spotkań grupy wsparcia, ważna jest regularność i stałość spotkań, warto ustalić prosty do zapamiętania schemat, np. pierwszy

piątek miesiąca. Srebrny Klub jest grupą otwartą, co oznacza, że nie ma obowiązku pojawiania się na spotkaniach, że pojawiają się w niej nowe osoby. W OPS w Rybniku przyjęto zasadę, że do Klubu dołączają osoby, które ukończyły grupę wsparcia, a zatem po podobnym procesie grupowym, znające zasady i kontrakt.

### MODUŁ: EDUKACJA

Poza wsparciem psychologicznym grupa może posłużyć jako miejsce nabywania wiedzy i umiejętności z zakresu opieki i systemu wsparcia dla opiekunów. Zaczniemy od zastrzeżenia. Z badań dotyczących opiekunów<sup>14</sup> wynika, że mogą wystąpić znaczące różnice potrzeb edukacyjnych pomiędzy opiekunami ze względu na ich sytuację zawodową, wiek, a także na miejsce zamieszkania; wieś, mniejsze miasto, duże miasto. Zatem, przygotowując pakiet spotkań informacyjno-edukacyjnych, dobrze jest dokładnie wysłuchać klientów; pomocne będzie wcześniejsze zbadanie potrzeb.

W „Pakiecie”, w ramach modułu edukacyjnego, znalazły się, poza spotkaniami ze specjalistami i specjalistkami, w trakcie grupy wsparcia dwa

<sup>14</sup> Por. *Potrzeby i wsparcie opiekunów osób starszych. Kluczowe wnioski z analizy wybranych badań regionalnych*, Warszawa 2023, [http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie\\_18.04\\_compressed.pdf](http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie_18.04_compressed.pdf), [dostęp 23.11.2023].

dotatkowe szkolenia: z pierwszej pomocy przedmedycznej i opieki nad chorym w domu.

### EDUKACJA W RAMACH SPOTKAŃ GRUPY WSPARCIA

Opiekunowie czują się zagubieni w rozproszonym systemie pomocy, brak im także przygotowania medycznego, psychologicznego, prawnego, pedagogicznego. Dlatego na kolejnych spotkaniach innowacyjnej grupy omówiono następujące zagadnienia:

1. Niepełnosprawność, orzecznictwo, zależność.
2. Rodzaje i formy wsparcia osób zależnych w środowisku zamieszkania wynikające z ustawy o pomocy społecznej.
3. Rodzaje i formy wsparcia osób zależnych wynikające z zadań powiatu zgodnie z ustawą o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych.
4. Żywnienie osób starszych i w rekonwalescencja.
5. Rodzaje i formy wsparcia osób starszych zależnych realizowane przez organizacje pozarządowe – NGO.
6. Sytuacja prawna niesamodzielnych osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem ubezwłasnowolnienia i regulacji prawa spadkowego.
7. Rehabilitacja dla osób opiekujących się osobami starszymi zależnymi.

*Cała filozofia metody pracy i organizowania społeczności lokalnej opiera się na tym, żeby odkrywać potencjał społeczności, czy to kategoryjnej, np. seniorów; terytorialnej, np. osiedla, gminy – każda osoba ma coś, co może wnieść, każda może się zmienić, ważne jest zauważenie każdej jednostki.*

Katarzyna Rostek:

*Narzędziem naszej pracy zawsze były filiżanka kawy i ciasteczka. To otwiera ludzi, zmienia klimat.*

Katarzyna Rostek

8. Stan zdrowia osób zależnych w wieku podeszłym a problemy opiekunów.

Wszystkie tematy wymagały specjalistycznej wiedzy i umiejętności jej przekazywania. Specjaliści, których warto zaprosić do ich omówienia to specjalistka/specjalista pracy socjalnej, dietetyczka/dietetyk, prawniczka/prawnik, rehabilitantka/rehabilitant, psychiatra, lekarka/lekarz rodzinny. Jeśli wasza instytucja nie ma środków na zapłacenie za tę pracę, możecie np. zwrócić się do samorządu z prośbą o dofinansowanie albo znaleźć specjalistów pracujących dla jakiejś organizacji pozarządowej i zaproponować możliwość wymiany barterowej, czyli zapytajcie, jak moglibyście się jej odwdziżyć – podobnie można umówić się z osobami prowadzącymi własną działalność komercyjną. Opis poszczególnych zajęć znajdziecie w załączonych scenariuszach.

Rozproszony system wsparcia instytucjonalnego, zmieniające się przepisy, a przy tym duże obciążenie opieką sprawiają, że opiekunowie i opiekunki nie mają pełnej wiedzy o możliwościach uzyskania wsparcia, które mogłoby im się przydać. Warto temu aspektowi poświęcić kilka spotkań i przygotować dokument podsumowujący najważniejsze informacje o formach pomocy oferowanych przez system pomocy społecznej, PFRON i inne publiczne instytucje. Wśród załączników znajdziecie takie opracowanie, jednak mogło się ono częściowo zdezaktualizować. Tę część edukacji może

przeprowadzić pracownik socjalny, korzystając z wiedzy własnej lub współpracowników.

Jedno ze spotkań grupy było poświęcone tematowi ubezwłasnowolnienia, całkowitego i częściowego. Zaproszony prawnik przedstawił to rozwiązanie prawne jako sposób udzielenia pomocy osobom niesamodzielnym, omawiając jego zalety i sposób przeprowadzenia procedury sądowej. Temat ubezwłasnowolnienia może początkowo budzić obawy, ponieważ postrzegany jest społecznie jako forma odebrania wolności i sprawczości dorosłej osobie. W rzeczywistości może być praktycznym, wygodnym rozwiązaniem, które pomoże opiekunowi „załatwić” ważne dla bliskiego seniora sprawy. Podczas spotkania prawnik przedstawił również informacje dotyczące sporządzania testamentów i zasad dziedziczenia. Ze względu na drażliwość tych kwestii, warto zaplanować je pod koniec „Pakietu”, tak by osoby były już pozytywnie nastawione do rozmów na trudne tematy i czuły się bezpiecznie, zadając pytania. Wybierając prawnika, warto poszukać kogoś, kto ma doświadczenie w edukowaniu osób bez wykształcenia prawniczego; potrafi omówić zagadnienia prawne w przystępny sposób, a jednocześnie empatycznie podejść do obaw, jakie mogą się pojawić u opiekunek i opiekunów. Może być to specjalista współpracujący z waszą instytucją lub lokalnym samorządem czy świadczący porady prawne pro-bono. W Polsce istnieje system nieodpłatnej pomocy prawnej; można skontaktować się



z osobami jej udzielającymi i zaprosić do projektu. Informacje na ten temat znajdziecie w starostwie powiatowym, urzędzie gminy i miasta, a także na stronie internetowej systemu nieodpłatnej pomocy: <https://zapisy-np.ms.gov.pl>.

Kolejnym obszarem w module edukacyjnym było zdrowie. Brak specjalistycznej wiedzy z zakresu zdrowego żywienia, zdrowia psychicznego, rehabilitacji wynika z braku zawodowego przygotowania większości opiekunek i opiekunów. Najczęściej osoby podjęły się tej odpowiedzialności ze względów etycznych, bez wcześniejszego doświadczenia i specjalistycznej wiedzy na temat opieki nad osobami starszymi czy z niepełnosprawnościami.

Ważne jest podkreślanie, że zasady zdrowego życia powinny odnosić się do potrzeb osób niesamodzielnych, a także do opiekunek i opiekunów. Ich potrzeby zdrowotne są równie istotne. Warto podczas spotkania grupy porozmawiać o tym, dlaczego dbanie o siebie jest ważne, gdyż niektóre osoby mogą zmagać się motywacją do poświęcenia czasu sobie. Jak wspomniano wcześniej, dbaniu o siebie może nawet towarzyszyć poczucie winy. Porozmawiajcie o tym także z zaproszonymi specjalistami. Niech podkreślają pozytywne aspekty troski o własne zdrowie psychiczne i fizyczne. Starajcie się nie używać wyłącznie altruistycznej motywacji. To prawda, że dobry stan opiekuna jest korzystny dla podopiecznego, ale nie powinien być to jedyny powód do podjęcia wysiłku na własną rzecz. Każdy jest ważny, niezależnie od

roli opiekuńczej, zasługuje na możliwość rozwoju, pomoc i relaks, a w dbaniu o siebie nie ma niczego moralnie nagannego.

Z badań wynika, że wyzwaniem, z którym zmagają się część osób sprawujących opiekę nad bliskimi, jest kwestia pracy zawodowej, czyli jak łączyć ją z opieką i jak zapewnić sobie powrót do kariery, gdy funkcja opiekuna się skończy<sup>15</sup>. Pojawia się też potrzeba nabycia umiejętności samodzielnego szukania informacji z wykorzystaniem komputerów; niektóre osoby mogą potrzebować instruktażu, inne będą świetnie radzić sobie same.

Moduł edukacyjny nie musi ograniczać się do wiedzy „dostarczonej” przez specjalistów. Warto wykorzystać kompetencje, które wnoszą opiekunki i opiekunowie. Mogą podzielić się wiedzą z innymi osobami uczestniczącymi w spotkaniach, jeśli tylko stworzycie po temu okazję. Jeżeli zajmują się opieką od lat, na pewno wypracowały sposoby na radzenie sobie z wyzwaniami. Taka możliwość przekazania wiedzy i doświadczeń może być i edukacyjna, i wzmacniająca poczucie własnej wartości. Ośmiela także do zwracania się do innych po podobne wsparcie.

<sup>15</sup> Por. *Potrzeby i wsparcie opiekunów osób starszych. Kluczowe wnioski z analizy wybranych badań regionalnych*, Warszawa 2023, [http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie\\_18.04\\_compressed.pdf](http://ozrss.pl/wp-content/uploads/2023/04/v2Potrzeby-i-wsparcie_18.04_compressed.pdf), [dostęp 23.11.2023].

## SZKOLENIE Z PIERWSZEJ POMOCY PRZEDMEDYCZNEJ

Pytanie „Jak sobie poradzę, jeżeli coś nagłego się wydarzy?”, towarzyszy na co dzień opiekunkom i opiekunom. W ramach „Pakietu” uczestniczki i uczestnicy odbyli sześciogodzinne szkolenie z przedmedycznej pierwszej pomocy, które dopasowano do potrzeb i możliwości osób świadczących opiekę w domu nad osobą zależną w starszym wieku.

Szkolenie to, jak podkreślają innowatorki, wzmocniło poczucie bezpieczeństwa i zmniejszyło obawy związane z koniecznością udzielenia pomocy.

W czasie kursu omówione zostały następujące tematy: „Karta Życia” i aplikacja mobilna ICE, domowa apteczka pierwszej pomocy i pierwszą pomoc w sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia.

Opiekunki i opiekunowie szczegółowo zapoznali się z etapami udzielania pierwszej pomocy:

- oceną stanu poszkodowanego, kontrolą czynności życiowych;
- zastosowaniem pozycji bezpiecznej;
- wezwaniem pomocy;
- czynnościami, które można podjąć w oczekiwaniu na pogotowie, w tym postępowaniem w przypadku braku oddechu (resuscytacja) i innych nagłych stanów, np. bólu w klatce piersiowej, omdleniem, utratą przytomności, udarem, zakrzepieniem, drgawkami, hiper- i hipoglikemią, podejrzeniem urazu kręgosłupa czy wstrząsem.

Podczas szkolenia uczestniczki miały możliwość obejrzeć prawidłowo wyposażoną apteczkę, poznać przeznaczenie zawartości i zastosowanie poszczególnych środków, np. w przypadku oparzeń, krwotoków, złamań czy ciała obcego w oku. Szczegółowy plan szkolenia i omówione tematy znajdują się w załącznikach w bazie innowacji.

To jedno z działań, gdzie konieczne jest zatrudnienie wysoko wykwalifikowanego specjalisty czy specjalistki. Wśród załączników znajdziecie profil takiej osoby. Szukajcie jej wśród lekarzy i pielęgniarek systemu ratownictwa medycznego, ratowników medycznych, instruktorów Polskiego Czerwonego Krzyża.

## KURS OPIEKI NAD CHORYM W DOMU

Ciążar obowiązków związanych z opieką nad niesamodzielną osobą spada, pomimo wsparcia ze strony systemu ochrony zdrowia, przede wszystkim na nieformalne opiekunki i opiekunów. To właśnie one/i, pomimo braku przygotowania zawodowego, codziennie wykonują czynności higieniczno-pielęgnacyjne; często, w przypadku osób mających znaczny problem z samodzielnym poruszaniem się, kosztem własnego zdrowia. Dlatego w ramach „Pakietu” warto zorganizować kilkugodzinny kurs opieki nad chorym w domu.

Na szkoleniu można przekazać wiedzę i przećwiczyć nowo nabyte umiejętności praktyczne

w sprawnym pełnieniu opieki nad chorym w domu, a dotyczące następujących zagadnień:

- toalety całego ciała w łóżku, zmiany bielizny osobistej i pościelowej;
- profilaktyki odleżyn i przykurczów mięśniowo-stawowych;
- przemieszczania chorego w łóżku i poza nim z wykorzystaniem różnych przyborów i sprzętu;
- profilaktyki powikłań układu oddechowego czy pokarmowego u osób wymagających karmienia;
- prostych elementów rehabilitacji ruchowej.

Ze środków projektowych zakupiono dla wszystkich uczestniczek i uczestników pakiet zawierający środki i preparaty do higieny i pielęgnacji chorego wraz z instrukcją ich używania. Szczegółowy wykaz zawartości pakietu znajduje się w bazie innowacji pod hasłem [Pakiet Opieki Wytchnieniowej](#).

Podobnie jak podczas szkolenia z pierwszej pomocy, także w tym przypadku konieczne jest zatrudnienie specjalisty. Kurs powinny prowadzić dwie osoby, z których przynajmniej jedna to pielęgniarka, fizjoterapeuta lub ratownik medyczny. Opis wymaganych kwalifikacji znajdziecie w załącznikach dostępnych w bazie innowacji.

## MODUŁ: ZDROWIE I REHABILITACJA OPIEKUNEK I OPIEKUNÓW

Opiekunowie, pochłonięci licznymi obowiązkami, nie zawsze znajdują czas na dbanie o własny zdrowy tryb życia; doskwierają im brak snu i złe odżywianie<sup>16</sup>. Napięcie psychiczne, wysiłek związany z pielęgowaniem obłożnie chorych, to wszystko wpływa na stan ich ciała. Zadbanie o zdrowie i wypoczynek jest ważną formą wsparcia osób świadczących domową opiekę. Dlatego uczestniczki innowacji zaproszono do udziału w badaniach profilaktycznych i na serię zabiegów rehabilitacyjno-leczniczych.

Badanie przeprowadzono podczas spotkania grupy wsparcia; opiekunki poproszono o przyście na czczo, a następnie pobrano od nich krew i przekazano do analizy. Wyniki otrzymały tuż przed spotkaniem z dietetyczką, dzięki czemu mogły od razu dowiedzieć się, w jaki sposób mogą poprawić swój stan; oczywiście w poważniejszych sytuacjach wskazana była konsultacja lekarska. Tę część sfinansowano z projektu, a w kolejnych edycjach ze wsparcia osłonowego. Takie badania są też refundowane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. NFZ prowadzi program Profilaktyka 40+, na który

<sup>16</sup> Za opracowaniem *Autorski program innowacyjnej grupy wsparcia dla opiekunów zależnych seniorów realizowany w ramach innowacyjnego projektu „Pakiet Opieki Wytchnieniowej”*, Rybnik 2018, niepublikowane.

można zarejestrować się online przez Indywidualne Konto Pacjenta lub za pośrednictwem infolinii.

Drugą część modułu stanowiły zabiegi zakupione w lokalnym ośrodku prowadzonym przez Fundację Elektrowni Rybnik. Opiekunki przez dwa tygodnie, co drugi dzień, przychodziły do ośrodka i korzystały z zarezerwowanych dla nich zabiegów; masażu punktów spustowych, kąpeli aromaterapeutycznej z hydromasażem, drenażu limfatycznego i innych.

Jeśli nie macie możliwości wykupienia zestawu zabiegów, zaplanujcie inne relaksacyjne przyjemności, które pomogą opiekunkom i opiekunom przypomnieć sobie, jak dobrze można się czuć, gdy dba się o siebie. Może być to aktywność fizyczna, wspólny spacer w naturze, trening jogi, basen, sauna, ćwiczenia kręgosłupa, wizyta u fryzjera czy kosmetyczki. Coś, co pozwoli poczuć się dobrze, da chwilę wytchnienia. Takie doświadczenie może otworzyć osoby na kolejne działania na rzecz własnego dobrostanu.

Wśród załączników w bazie innowacji znajdziecie bardziej szczegółowy spis sugerowanych badań i opisy zabiegów, a także wykaz zalecanych ćwiczeń do samodzielnego wykonywania w domu.

**Trzymamy kciuki za Wasze innowacyjne działania na rzecz opiekunek i opiekunów – wspierajmy wspierających! I na koniec jeszcze jedna „dobra rada”: Zróbcie wspólne zdjęcie całej grupy na początku i na końcu pakietu. Zobaczcie, jak bardzo się zmieniła. A to zmotywuje do dalszej pracy – opiekunki, opiekunów i was też.**

*Srebrny Klub to miejsce i czas dla opiekunek. Moje zadanie polegało tylko na tym, by wszystkie osoby przychodzące ugościć; by miały wytchnienie od tego, że one wciąż kogoś obsługują i poczuły, że tutaj one są najważniejsze, że to ich wspólnota.*

---

Blanka Długi:

*Jeśli zostawimy opiekunki i opiekunów samych, to wypalą się, a to są cudowni ludzie. Tylko potrzebują troszeczkę człowieczeństwa od innych, żeby poczuć się wspaniałym, pełnowartościowym i kompletnym człowiekiem – takim, jakim są.*

---

Blanka Długi:

## ZAŁĄCZNIKI.

### SCENARIUSZE ZAJĘĆ<sup>17</sup>

<sup>17</sup> Scenariusze powstały w ramach pracy nad innowacją „Pakiet opieki wytchnieniowej”, którą wspierał Inkubator „Generator Innowacji. Sieci Wsparcia” realizowany przez Towarzystwo Inicjatyw Twórczych „ę”. Wszystkie załączniki, które powstały w ramach innowacji, w tym opis kompetencji osób prowadzących i wzory dokumentów, znajdziecie w bazie innowacji na stronie [innowacjеспoleczne.pl](http://innowacjеспoleczne.pl) pod hasłem Pakiet Opieki Wytchnieniowej.

## SPOTKANIE PIERWSZE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Poznajmy się i bądźmy gotowi na zmiany. Rola emocji w naszym życiu”

► **Prowadzenie:** psycholog

► **Cel:** Pierwszym celem spotkania jest wzajemne poznanie się, swoich potrzeb i oczekiwań związanych z udziałem w zajęciach, tworzenie okazji do zaobserwowania zachowań i postaw innych uczestników, refleksji nad sobą i nakreślenia obrazu własnej osoby, uczenie się twórczego i pozytywnego myślenia, uświadomienie związku pomiędzy obrazem własnej osoby a funkcjonowaniem w bliskim i dalszym otoczeniu. Drugi cel to poznanie wpływu inteligencji emocjonalnej na funkcjonowanie człowieka.

Spotkanie ma wzmocnić poczucie, że wsparcie od innych stanowi ważny czynnik w radzeniu sobie z sytuacjami związanymi z przeciążeniem emocjonalnym. Istotne jest zachęcenie do refleksji nad obszarami własnych kompetencji, motywacją do pracy i systemem wartości.

► **Program zajęć:**

1. Przedstawienie się poszczególnych osób i sformułowanie przez nich oczekiwań odnośnie zajęć, określenie zasad pracy w grupie.
2. Omówienie formy i tematyki cyklu zajęć prowadzonych przez psychologa.
3. Pojęcie inteligencji emocjonalnej i jej wpływ na funkcjonowanie człowieka i relacje z innymi.
4. Emocje, ich rodzaje i typy oraz sposoby „wyrażania” emocji.
5. Empatia jako umiejętność rozumienia perspektywy innych ludzi.

► **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi, film, prezentacja dotycząca emocji.

► **Materiały, sprzęt:** tablica (flipchart) i flamastry, komputer, głośniki, rzutnik, papier, długopisy, film „Cyrk motyli”<sup>18</sup>.

---

### MODUŁ EDUKACYJNY:

---

#### „Niepełnosprawność, orzecznictwo, zależność”

► **Prowadzenie:** specjalistka/specjalista pracy socjalnej

► **Cel:** Przekazanie wiedzy na temat terminu „niepełnosprawność”, przyczyn i skutków niepełnej sprawności oraz omówienie systemów orzekania o niepełnej sprawności i sposobów określania zależności osób niesamodzielnych.

► **Program zajęć:**

1. Wspólne poznanie się i wypracowanie kontraktu grupowego obejmującego normy i zasady funkcjonowania grupy wsparcia dla opiekunów zależnych seniorów.
2. Przedstawienie założeń „Autorskiego programu prowadzenia zajęć grupowych dla opiekunów” – zagadnień dot. tematyki poszczególnych sesji grupowych oraz zebranie uwag i oczekiwań odnośnie proponowanych zajęć.

<sup>18</sup> „Cyrk motyli” to 22-minutowy film, który opowiada historię grupy cyrkowej, jaka na przełomie lat 20. i 30. XX w. podróżuje po Stanach Zjednoczonych. Jedną z głównych postaci jest człowieka z wrodzonym brakiem lub tylko częściowym rozwojem kończyn grany przez Nicka Vujicica – mówcę motywacyjnego i aktywistę działającego na rzecz osób z niepełnosprawnością. Film w polskiej wersji językowej dostępny jest na YouTube.

3. Wprowadzenie do tematu: niepełnosprawność vs. pełnosprawność, rodzaje niepełnosprawności. Niepełnosprawność biologiczna a niepełnosprawność prawna. Obszary zależności i niezależności.
4. Miniwykład na temat systemów orzekania o niepełnosprawności w Polsce oraz procedury uzyskania orzeczenia.
5. Zebranie informacji zwrotnych od uczestniczek, uwag i doświadczeń własnych.
6. Zajęcia integracyjne, budowanie klimatu zaufania w grupie i pozytywnej motywacji uczestników.
7. Rundka zamykająca spotkanie. Podsumowanie zajęć i zaproszenie na następne spotkanie grupowe, zwiastun tematu następnej sesji grupowej.

▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z mini wykładem, slajdy prezentacji dot. systemów orzecznich.

▶ **Środki dydaktyczne i materiały:** flipchart, komputer, kartki papieru A4, długopisy, flamastry.

---

### SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

#### Wykonanie kompozycji (stroika) z żywych kwiatów ciętych

▶ **Prowadzenie:** specjalistka/specjalista pracy socjalnej

▶ Zajęcia z żywymi kwiatami jako element hortiterapii. Po zakończeniu spotkania kompozycję można zabrać do domu.

## SPOTKANIE DRUGIE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Potrzeby a system wartości”

▶ **Prowadzenie:** psycholog

▶ **Cel:** Celem spotkania jest poznanie swoich potrzeb i wartości decydujących o podejmowanych działaniach i aktywnościach. W trakcie zajęć uczestnicy uzyskają informację na temat podstawowych potrzeb człowieka, poznają podstawowe czynniki motywujące do działania i aktywności, wykonają test: „Zestaw na samorealizację”, stworzą i ustosunkują się do „List moich wartości”.

▶ **Program zajęć:**

1. Definicja „potrzeb” oraz różnice indywidualne i prawidłowe zaspokajanie potrzeb w różnych płaszczyznach funkcjonowania człowieka w cyklu życia.
2. Teoria potrzeb Maslowa i ich hierarchiczne uszeregowanie oraz wpływ na motywację i samorealizację.
3. Motywowanie jako element wpływu na nasz stan psychiczny, określający stopień naszego zaangażowania w konkretne działania.
4. Zakończenie i podsumowanie spotkania.

▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi, wykonanie testu „Zestaw na samorealizację” oraz wypełnienie indywidualnych „List moich wartości” ważnych w naszym życiu.

▶ **Środki dydaktyczne i materiały:** flipchart, rzutnik, papier ksero, długopisy, arkusze testowe i karty pracy.

---

## MODUŁ EDUKACYJNY:

---

### „Rodzaje i formy wsparcia osób zależnych w środowisku zamieszkania, wynikające z Ustawy o pomocy społecznej”

- ▶ **Prowadzenie:** specjalista pracy socjalnej
- ▶ **Cel:** Przekazanie wiedzy na temat form i zakresu pomocy realizowanej na poziomie gminy przez ośrodek pomocy społecznej.
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Przywitanie uczestników, rundka otwierająca spotkanie grupowe „badająca” stan emocji i poziom motywacji do uczestnictwa w spotkaniu.
  2. Miniwykład na temat zadań pomocy społecznej:
    - odbiorcy pomocy – komu w szczególności udziela się pomocy (Art.7 zakres podmiotowy),
    - zasady i formy (zakres przedmiotowy) przyznawania pomocy z uwzględnieniem kryteriów dochodowych oraz przedstawienie procedury wywiadu środowiskowego (niezbędnego do wydania decyzji administracyjnej),
  3. Świadczenia z pomocy społecznej:
    - świadczenia pieniężne tj. zasiłek stały, zasiłek okresowy, zasiłek celowy i celowy specjalny,
    - świadczenia niepieniężne, np. praca socjalna (role i zadania pracownika socjalnego, asystenta osoby niepełnosprawnej), usługi opiekuńcze, poradnictwo specjalistyczne, zapewnienie posiłku (w tym program żywnościowy FEAD<sup>19</sup>),
    - domy pomocy społecznej (rodzaje domów, zasady i procedura kierowania oraz ponoszenie odpłatności za pobyt).

19 Więcej na temat tego programu na stronie Programu Operacyjnego Pomoc Żywnościowa 2014–2020: <https://www.gov.pl/web/rodzina/program-operacyjny-pomoc-zywnosciowa-2014-2020> [dostęp 9.12.2023].

4. Świadczenia wypłacane w dziale świadczeń rodzinnych:
  - zasiłek pielęgnacyjny dla osoby niepełnosprawnej,
  - zasiłek opiekuńczy i specjalny zasiłek opiekuńczy dla opiekuna osoby niepełnosprawnej,
  - inne formy wsparcia osób starszych.
5. Wymiana doświadczeń własnych uczestników spotkania w w/w tematach – ustosunkowanie się do uwag i sugestii uczestników, wyjaśnienie wątpliwości na podanych przykładach.
6. Podsumowanie dyskusji i przeprowadzenie rundki końcowej, zamykającej spotkanie, zwiastun tematu następnego spotkania.

▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z miniwykładem, dyskusją, omawianiem podanych przez uczestników przykładów.

▶ **Materiały, sprzęt:** flipchart, kartki papieru A4, długopisy, druk wywiadu środowiskowego oraz Ustawy o pomocy społecznej<sup>20</sup>.

---

## SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

### Ozdobne ramki z terminarzem spotkań i działań proponowanych w ramach projektu

▶ **Materiały do części warsztatowej:** drewniane szpatułki kosmetyczne, susz florystyczny, klej na gorąco, wstążki i drobne ozdoby oraz wydruk terminarza spotkań.

20 Ustawę można pobrać ze strony <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20230000901> [dostęp 9.12.2023].

## SPOTKANIE TRZECIE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Wprowadzenie do tematyki stresu”

- ▶ **Prowadzenie:** psycholog
  
- ▶ **Cel:** Wprowadzenie do tematyki stresu, przyczyn stresu, stresorów, sytuacji trudnych.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Przyczyny stresu – stresory – sytuacje trudne i ich rodzaje.
  2. Zasoby radzenia sobie ze stresem.
  3. Techniki stosowane w walce ze stresem.
  4. Profilaktyka i kontrola w walce z niepożądanym stresem.
  5. Sposoby redukowania nadmiernego stresu:
    - odpoczynek,
    - inicjatywy terapeutyczne: terapia racjonalno-emotywna<sup>21</sup> i autoterapia, własna refleksja, zachowanie dystansu emocjonalnego, zatrzymywanie myślenia,
    - nagradzanie samego siebie,

<sup>21</sup> Terapia racjonalno-emotywna to rodzaj terapii poznawczo-behawioralnej skupiający się na odkrywaniu i zastępowaniu przekonań, które mogą prowadzić do negatywnych emocji. Np. przekonanie „Wydarzenia z przeszłości są przyczyną moich problemów i cały czas wpływają na moje uczucia i zachowania” zastępuje się przekonaniem „Przeszłość nie może wpływać na to, co czuję teraz; to moje obecne przekonania są przyczyną moich reakcji. Oczywiście mogłem się tych przekonań nauczyć w przeszłości, ale mogę je teraz analizować i zmieniać” lub „Powinno mi być przykro, kiedy inni ludzie mają problemy i powinienem być smutny, kiedy inni są smutni” zastępuje się „Nie rozwiążę problemów innych ludzi ani nie poprawię ich złego samopoczucia poprzez smucenie się razem z nimi”. Źródło przykładów i więcej informacji w artykule na Wikipedii: *Terapia racjonalno-emotywna*, [https://pl.wikipedia.org/wiki/Terapia\\_racjonalno-emotywna](https://pl.wikipedia.org/wiki/Terapia_racjonalno-emotywna), [dostęp: 16.10.2023].

- kierowanie myślami – wizualizacja,
- techniki oddechowe.

6. **Metody pracy:** pogadanka, zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi, test sprawdzający indywidualne strategie radzenia sobie ze stresem.

7. **Środki dydaktyczne i materiały:** flipchart, rzutnik, papier, długopisy, fragment filmu „Siła umysłu. Psychika a zdrowie”<sup>22</sup>.

---

### MODUŁ EDUKACYJNY:

---

#### „Rodzaje i formy wsparcia osób zależnych, wynikające z zadań powiatu zgodnie z Ustawą o rehabilitacji społecznej i zawodowej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych”

- ▶ **Prowadzenie:** specjalista pracy socjalnej
  
- ▶ **Cel:** Przekazanie wiedzy na temat form i zakresu pomocy realizowanej na poziomie powiatu (przez Powiatowe Centrum Pomocy Rodzinie) ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Przywitanie uczestników, rundka otwierająca spotkanie grupowe.
  2. Mini wykład na temat oferty skierowanej do osób niepełnosprawnych z zakresu rehabilitacji społecznej współfinansowanej ze środków PFRON:
    - wyjaśnienie terminów: rehabilitacja społeczna, rehabilitacja zawodowa i rehabilitacja lecznicza,
    - uczestnictwo w turnusach rehabilitacyjnych – procedura ubiegania się o uczestnictwo w turnusie, zasady odpłatności i udziału niezbędnego opiekuna,

<sup>22</sup> *Siła umysłu* to duński film dokumentalny, dostępny w wersji polskojęzycznej na YouTube.

- likwidacja barier architektonicznych, w komunikowaniu się i technicznych,
  - zaopatrzenie w sprzęt rehabilitacyjny, przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
  - realizacja programu Aktywny Samorząd<sup>23</sup>.
3. Wymiana doświadczeń własnych uczestników spotkania w w/w temacie – ustosunkowanie się do uwag i sugestii uczestników, wyjaśnienie wątpliwości na podanych przykładach.
  4. Podsumowanie dyskusji i przeprowadzenie rundki końcowej, zamykającej spotkanie, zwiastun tematu następnego spotkania.
- ▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z mini wykładem, dyskusją, omawianiem podanych przez uczestników przykładów.
- ▶ **Materiały, sprzęt:** flipchart, czyste kartki papieru A4, długopisy, druki wniosków o dofinansowanie turnusu rehabilitacyjnego, druk wniosku na likwidację barier oraz wniosek o dofinansowanie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze oraz druk Ustawy o rehabilitacji i zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych<sup>24</sup>.

---

### SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

#### Ozdabianie przedmiotów (drewnianych skrzynek) techniką decoupage

- ▶ **Materiały do części warsztatowej:** drewniane skrzynki, farby akrylowe, papier ryżowy i inne przybory do techniki decoupage.

<sup>23</sup> Więcej o programie Aktywny Samorząd na stronie PFRON: <https://www.pfron.org.pl/o-funduszu/programy-i-zadania-pfron/programy-i-zadania-real/aktywny-samorzad/> [dostęp 9.12.2023].

<sup>24</sup> Ustawa do pobrania ze strony: <https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=wdu19971230776> [dostęp 9.12.2023].

## SPOTKANIE CZWARTE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Zarządzanie energią własną i sobą w czasie, a wsparcie społeczne”

- ▶ **Prowadzenie:** specjalistka/specjalista pracy socjalnej
- ▶ **Cel:** Podniesienie poziomu świadomości na temat właściwego gospodarowania własnymi zasobami energetycznymi jako sposobu na zwiększenie swojej skuteczności. Zwiększenie świadomości dotyczącej znaczenia wsparcia społecznego.
- ▶ **Program zajęć:**
1. Przywitanie uczestników, rundka otwierająca spotkanie grupowe.
  2. Miniwykład na temat czterech rodzajów energii: fizycznej, mentalnej, emocjonalnej i duchowej – jakie zachowania powodują obniżenie energii, a które ją regenerują.
  3. Cztery zasady zarządzania energią:
    - świadomość posiadania czterech ww. rodzajów energii, źródeł ich pozyskania i symptomów wyczerpania lub utraty,
    - wysiłek vs regeneracja (wydatkowanie energii vs pobór i uzupełnienie energii – energia to zasób odnawialny),
    - przekraczanie granic komfortu (*uwaga* jako poszerzenie perspektywy i *koncentracja* jako zawężenie perspektywy przed przekroczeniem granicy komfortu w nowym etapie),
    - pozytywne rytuały i nawyki i odpowiednie zarządzanie czasem (*to, co pilne* vs *to, co ważne*). Czas – to zasób ograniczony, pożeracze czasu, ich identyfikacja.



4. Wsparcie społeczne: rodzaje wsparcia i ich znaczenie w sprawowaniu opieki i działaniach mających na celu podniesienie jakości życia osób niesamodzielnych.

▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z miniwykładem, dyskusją, omawianiem podanych przykładów, ćwiczenia w parach i praca indywidualna z własnym diagramem i narzędziem.

▶ **Środki dydaktyczne i materiały:** flipchart, kolorowe flamastry, puste formularze narzędzi do wypełnienia: „Profil równowagi życiowej” i „Profil kontaktów społecznych”.

---

## MODUŁ EDUKACYJNY:

---

### „Żywnienie osób starszych i w rekonwalescencji”

▶ **Prowadzenie:** dietetyk/dietetyczka

▶ **Cel:** Celem szkolenia jest pogłębienie wiedzy z zakresu żywienia osób w podeszłym wieku oraz w okresie rekonwalescencji.

▶ **Program zajęć:**

1. Zalecenia żywieniowe dla osób starszych. Normy żywienia (nowelizacja z 2017 r.), piramida żywienia seniorów.
2. Problemy w żywieniu osób starszych.
3. Choroby dietozależne: problemy trawienne, niedobór enzymów pokarmowych, kamica żółciowa, marskość wątroby, kamica nerkowa, choroby sercowo-naczyniowe w tym miażdżycy i nadciśnienie, cukrzyca typu II, choroby neurodegeneracyjne (demencja).

4. Zasady realizacji wybranych diet u osób starszych (m.in. dieta lekkostrawna, dieta w kamicy żółciowej, w marskości wątroby, dieta w cukrzycy typu II, chorobach układu krążenia, choroby neurodegeneracyjne).

5. Stosowanie suplementacji witaminowo-mineralnej w żywieniu osób starszych.

6. Ocena stanu odżywienia osób starszych oraz problem niedożywienia kaloryczno-białkowego.

▶ **Metody pracy:** prezentacja multimedialna, pogadanka, dyskusja.

▶ **Środki dydaktyczne i materiały:** plansze, kartki papieru, brystol, pisaki, prezentacja.

---

## SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

### Kompozycja kwiatowa z sukulentów w szkle

▶ **Materiały:** sukulenty, szklane misy, ziemia, piasek, ozdobne kamienie, drenaż.

## SPOTKANIE PIĄTE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Strategie radzenia sobie ze stresem. Wzmacnianie odporności psychicznej”

- ▶ **Prowadzenie:** psycholog
  
- ▶ **Cel:** Poznanie stopnia zaspokojenia potrzeb wyznaczających kierunki działania i aktywności człowieka. Pokazanie priorytetów życiowych i systemu wartości uczestników, które są ważnymi czynnikami w podejmowaniu decyzji i we wzmacnianiu motywacji. W trakcie zajęć uczestnicy uzyskują informację na temat podstawowych potrzeb człowieka, poznają podstawowe czynniki motywujące, uzyskują informacje na temat związku i znaczenia motywacji w podejmowaniu działań, poznają swoje własne i cudze wartości uznawane za priorytetowe.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Konsekwencje stresu.
  2. Zasoby w radzeniu sobie ze stresem: zasoby zewnętrzne i wewnętrzne.
  3. Nieskuteczne techniki w walce ze stresem.
  4. Stres a sposób myślenia.
  5. Strategie i techniki w radzeniu sobie ze stresem.
  6. Sposoby redukowania nadmiernego stresu.
  7. Zakończenie i podsumowanie wszystkich spotkań (prowadzonych przez psychologa).
  
- ▶ **Czas:** 120 min.
  
- ▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi.

- ▶ **Środki dydaktyczne i materiały:** flipchart, rzutnik, papier ksero, długopisy.

### MODUŁ EDUKACYJNY:

---

#### „Rodzaje i formy wsparcia osób starszych zależnych realizowane przez organizacje pozarządowe (NGO)”

- ▶ **Cel:** Przekazanie wiedzy na temat form i zakresu pomocy realizowanej w środowisku zamieszkania przez instytucje i organizacje NGO.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Przywitanie uczestników, rundka otwierająca spotkanie grupowe „badająca” stan emocji i poziom motywacji do uczestnictwa w spotkaniu.
  2. Miniwykład na temat instytucji trzeciego sektora, które oferują wsparcie dla mieszkańców w starszym wieku w środowisku ich zamieszkania:
    - Polski Czerwony Krzyż – działalność opiekuńcza w domu seniora,
    - Dzienny Dom Seniora: zasady kierowania i oferta pomocy i opieki udzielanej w Domu (oferta wyłącznie dla samodzielnych seniorów),
    - Klub Seniora: zasady kierowania i oferta pomocy i opieki udzielanej w Domu (oferta wyłącznie dla samodzielnych seniorów),
    - hospicjum (wypożyczalnia sprzętu i wolontariat – hospicjum domowe)
    - działalność Rady Seniorów,
    - Karta Seniora,
    - lokalne programy senioralne.
  3. Wymiana wiedzy i doświadczeń własnych uczestników spotkania w ww. temacie. Kreowanie i planowanie nowych form wsparcia dla zależnych seniorów i ich opiekunów w środowisku lokalnym – ujawnienie różnicy między stanem deklarowanym (strategie, programy) a realną pomocą dostępną dla seniorów i ich opiekunów.

4. Podsumowanie dyskusji i przeprowadzenie rundki końcowej, zamykającej spotkanie, zwiastun tematu następnego spotkania

► **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z miniwykładem, dyskusją, wymianą doświadczeń własnych.

► **Materiały, sprzęt:** flipchart, laptop z dostępem do Internetu, ulotki.

---

#### SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

##### **Aromaterapia z zastosowaniem kominków i naturalnych olejków**

► **Materiały:** kominki do aromaterapii i naturalne olejki zapachowe.

## SPOTKANIE SZÓSTE

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### **„Związek między uczuciami, pragnieniami, emocjami, zachowaniem, a reagowanie na bieżące potrzeby człowieka i podejmowane działania”**

► **Prowadzenie:** specjalista/specjalistka pracy socjalnej

► **Cel:** Podniesienie poziomu wiedzy na temat doświadczanych emocji oraz świadomości obszarów własnej niewiedzy, bezrefleksyjnego i mechanicznego działania oraz zachęcanie do zmiany jako czynnika niezbędnego w profilaktyce wypalenia zawodowego.

► **Program zajęć:**

1. Miniwykład konwersatoryjny nawiązujący do tematów przekazanych wcześniej przez psychologa, a obecnie poszerzony o obszar kwestii społecznych i uwarunkowań kulturowych związanych ze świadczeniem opieki i pomocy osobom niesamodzielnym. Utrwalenie wiedzy i ćwiczenie jej zastosowania w realnych warunkach i konkretnie doświadczanych sytuacjach.
2. Ćwiczenie: Znalezienie źródeł problemu – co konkretnie jest dla Ciebie problemem. Określenie problemu (nazwanie go, zdefiniowanie). Jak doświadczasz tego problemu, jak się przejawia? Co możesz zrobić z tym problemem, jakie sobie stawiasz cele? Znalezienie sposobu rozwiązania lub zminimalizowania problemu. Co możesz zmienić – określenie, jaki obszar jest najbardziej odpowiedni do wprowadzenia zmiany i z jakiego poziomu (kwalifikacji/umiejętności, wartości, zachowań) należy go zmienić.
3. Miniwykład nt. cyklu zmiany (wg Kurta Lewina) oraz faz procesu rozwiązywania sytuacji problemowych (wg Davida Kolba – odczuwanie, obserwacja, analiza, działanie).

4. Ćwiczenie „Mapa moich kompetencji jako opiekuna” – mocne strony i obszary wymagające wzmocnienia i pracy nad sobą, by uchronić się przed wypaleniem opiekuna (rodzinnego). Praca indywidualna i omówienie na forum grupy.

► **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z miniwykładem, dyskusją, omawianiem podanych przez uczestników przykładów, praca indywidualna z własnym narzędziem do analizy SWOT.

► **Materiały, sprzęt:** flipchart, kolorowe flamastry, puste narzędzie do wypełnienia.

---

#### **MODUŁ EDUKACYJNY:**

---

#### **„Sytuacja prawna niesamodzielnych osób starszych ze szczególnym uwzględnieniem instytucji ubezwłasnowolnienia i regulacji prawa spadkowego”**

► **Prowadzący:** prawniczka/prawnik

► **Cel:** Pogłębienie wiedzy z zakresu praw i obowiązków osób w podeszłym wieku i osób z niepełnosprawnościami.

► **Program zajęć:**

1. Sytuacja prawna niesamodzielnych osób starszych – wprowadzenie do tematu.
2. Instytucja ubezwłasnowolnienia (całkowitego i częściowego) jako sposób udzielenia pomocy niesamodzielnym osobom starszym (przesłanki i procedura sądowa).

3. Sprawowanie funkcji opiekuna prawnego bądź kuratora niesamodzielnej osoby starszej (sposób ustanowienia, prawa i obowiązki).
4. Dziedziczenie ustawowe oraz testamentowe przez niesamodzielną i po niesamodzielnej osobie starszej (podstawowe zasady).
5. Niesamodzielna osoba starsza jako uczestnik postępowania sądowego.

► **Materiały, sprzęt:** brystol, pisaki.

---

#### **SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:**

---

#### **Rękodzieło – nauka wyplatania przedmiotów z papierowej „wikliny”**

► **Materiały:** zwijane rurki („wiklina”) z gazet, klej, farba akrylowa, drut florystyczny.

## SPOTKANIE SIÓDME

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Komunikacja to nie tylko mówienie”

- ▶ **Prowadzenie:** specjalistka/specjalista pracy socjalnej
  
- ▶ **Cel:** Podniesienie świadomości, wiedzy i umiejętności na temat komunikacji międzyludzkiej i jej znaczenia w prawidłowym pełnieniu roli opiekuna osoby niesamodzielnej i zachowania dobrostanu własnego.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Przywitanie uczestników, rundka otwierająca spotkanie grupowe, czas na pytania i wątpliwości, przemyślenia dot. treści poprzedniego spotkania grupowego.
  2. Krótkie wprowadzenie do tematu i ćwiczenie na rozgrzewkę „Głuchy telefon” – podsumowanie ćwiczenia z omówieniem barier komunikacyjnych, jakich doświadczyły opiekunki w trakcie ćwiczenia.
  3. Miniwykład na temat komunikacji werbalnej oraz niewerbalnej. Zademonstrowanie i podanie przykładów sprzecznych komunikatów. Omówienie na przykładach znaczenia używania słowa „nie” w komunikacji (np. nie krzycz vs mów ciszej lub nie kłam vs mów prawdę) oraz słów: „dlaczego”, „albo”, „nigdy” – ich wpływ na jakość komunikacji.
  4. Omówienie schematu kwadratu komunikacji wg Friedemanna Schulza von Thuna. Utrwalenie wiedzy i ćwiczenie jej na przykładach podanych przez uczestniczki spotkania grupowego.

▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z dynamiką ruchu oraz z miniwykładem, dyskusją, omawianiem przykładów podanych przez uczestników spotkania grupowego.

▶ **Materiały i sprzęt:** flipchart, kolorowe flamastry, wykorzystanie przestrzeni i wyposażenia lokalu.

---

### MODUŁ EDUKACYJNY:

---

#### „Rehabilitacja dla osób opiekujących się osobami starszymi zależnymi”

- ▶ **Prowadzenie:** rehabilitantka/rehabilitant
  
- ▶ **Cel:** Dostarczenie wiedzy i umiejętności na temat ćwiczeń (i zwiększonej aktywności ruchowej), ukierunkowanych na zapobieganie i zmniejszenie dolegliwości bólowych związanych ze sprawowaniem stale i długotrwale opieki nad osobą zależną starszą i/lub niepełnosprawną.
  
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Zapoznanie się uczestników spotkania i prowadzącego. Poznanie specyfiki wykonywanej przez opiekunki pracy, potrzeb uczestniczek i ich oczekiwań odnośnie zajęć.
  2. Przedstawienie planu zajęć.
  3. Prezentacja ćwiczeń połączona z miniwykładem na temat korzyści wzmocnienia poszczególnych obszarów organizmu oraz radzenia sobie z sytuacjami związanymi z ich przeciążeniem: ćwiczenia rozluźniające, ćwiczenia wzmacniające gorset mięśniowy, ćwiczenia kończyn dolnych i kończyn górnych, ćwiczenia stabilizujące mięśnie głębokie kręgosłupa, ćwiczenia z użyciem przyrządów.
  4. Nauka prawidłowej postawy ciała.

5. Pogadanka na temat motywacji, systematyczności ćwiczeń oraz wymiana wspólnych doświadczeń.

- ▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi do wykonywania prezentowanych ćwiczeń, miniwykład.
- ▶ **Materiały, sprzęt:** przyrządy do rehabilitacji, poduszka sensoryczna, drążek, kozetka rehabilitacyjna, koc, gumy, piłeczki.

---

#### SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

#### Rękodzieło – wykończenie i przyozdabianie serc wykonanych z papierowej wikliny w połączeniu z elementami muzykoterapii

- ▶ **Materiały:** kwiaty, wstążki, drobne ozdoby; do muzykoterapii – nagrania przyniesione przez uczestniczki – i wspólne ich wysłuchanie.

## SPOTKANIE ÓSME

---

### MODUŁ WSPARCIA PSYCHOLOGICZNEGO:

---

#### „Role, więzi, relacje a funkcjonowanie opiekuna i jego wpływ na dobrostan zależnego seniora”

- ▶ **Prowadzenie:** specjalistka/specjalista pracy socjalnej
- ▶ **Cel:** Pomoc w zrozumieniu sytuacji, w jakiej funkcjonuje opiekun osoby nie-samodzielnej wynikającej z konfliktu ról, sprzecznych oczekiwań, skłonności do zamartwiania się i braku nadziei. Znaczenie słowa „PO-MOC”.
- ▶ **Program zajęć:**
  1. Miniwykład wprowadzający do tematyki roli, więzi i relacji oraz funkcjonowania w konflikcie ról.
  2. Wymiana doświadczeń, kreowanie nowych sposobów radzenia sobie w sytuacjach konfliktu ról.
  3. Ćwiczenie „rozplątywanie splątanej nici życia” – co mi pomaga, a co utrudnia – zamartwianie się jako tendencja do widzenia „czarnych scenariuszy” i doświadczania chronicznego lęku związanego z opieką nad zależnym członkiem rodziny vs znaczenie nadziei w życiu człowieka.
  4. Podsumowanie dyskusji i przeprowadzenie rundki końcowej, zamykającej całość spotkań grupy wsparcia, ćwiczenie ewaluacyjne „Co ze spotkań grupowych zabierasz do kieszeni (do wykorzystania natychmiast bądź już zostało wdrożone), a co do szuflady (uważasz, że może się przydać w dalszej przyszłości)”.
- ▶ **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi połączone z miniwykładem, dyskusją.

- **Materiały, sprzęt:** flipchart, kolorowe flamastry, kłębek włóczki, nożyczki, igły; kartki A4, duża szuflada i duża kieszeń.

---

## MODUŁ EDUKACYJNY:

---

### „Stan zdrowia osób zależnych w wieku podeszłym a problemy opiekunów”

- **Prowadzenie:** Psychiatra

- **Cel:** Dostarczenie wiedzy i umiejętności na temat prawidłowego sprawowania opieki i troski o potrzeby zdrowotne – szczególnie wynikające z obszaru zdrowia psychicznego seniora – diagnoza, profilaktyka i sposoby leczenia chorób powodujących konieczność sprawowania opieki.

► **Program zajęć:**

1. Zapoznanie się uczestników spotkania i prowadzącego. Poznanie trudności i specyfiki świadczonej przez opiekunki pracy, ich oczekiwań odnośnie tematu zajęć.
2. Problemy związane z chorobą psychiczną podopiecznego:
  - pogorszenie funkcji poznawczych: pamięci, sprawności językowej, spostrzegania,
  - pogorszenie codziennego funkcjonowania,
  - zaburzenia emocjonalne: obniżenie lub podwyższenie nastroju, lęk,
  - zmiany osobowości i zachowania.
3. Najczęstsze przyczyny wystąpienia ww. objawów: depresja, psychoza, otępienie.
4. Sposoby leczenia chorób psychicznych:
  - farmakoterapia ambulatoryjna, ośrodki dziennego pobytu,
  - hospitalizacja,
  - opieka instytucjonalna.

5. Opieka w domu:

- dostosowanie zadań osoby chorej do jej aktualnego stanu,
- zapewnienie bezpieczeństwa,
- kontakt z chorym,
- ćwiczenia funkcji poznawczych: trening orientacji w rzeczywistości, terapia reminiscencyjna, muzykoterapia, ruch na świeżym powietrzu, ćwiczenia manualne,
- specyficzne problemy w opiece nad chorym z otępieniem: wędrowanie, objawy zachodzącego słońca, urojenia okradania, objaw lustra, zaburzenia jedzenia, odwrócenie rytmu snu i czuwania, stany pobudzenia, agresja.

6. Prawne aspekty opieki nad osobą starszą – regulacje prawne zawarte w Ustawie o ochronie zdrowia psychicznego:

- umieszczenie w szpitalu psychiatrycznym wbrew woli,
- umieszczenie w DPS wbrew woli,
- ubezwłasnowolnienie.

- **Metody pracy:** zajęcia prowadzone metodami aktywizującymi, zachęcającymi do wymiany doświadczeń, połączone z miniwykładem.

- **Materiały, sprzęt:** flipchart, flamastry, materiały informacyjne.

---

## SPOSOBY NA WYTCHNIENIE:

---

### Wykonanie kompozycji z żywych kwiatów „Las w słoiku”, jako żywej pamiętki ze spotkań grupowych

- **Materiały:** duże słoje lub wazon, ziemia, piasek, drenaż, żywe rośliny doniczkowe, ozdoby (kamienie, mech reniferowy, inne elementy dekoracyjne).





