



Mapa pomocy osobom starszym

Poradnik dla seniorów, ich rodzin,
opiekunów i kadry pracującej
z osobami starszymi

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie

MAPA POMOCY

osobom starszym

Poradnik dla seniorów, ich rodzin,
opiekunów i kadry pracującej
z osobami starszymi

Wydawnictwo sfinansowane ze środków
Województwa Małopolskiego

REGIONALNY OŚRODEK POLITYKI SPOŁECZNEJ

KRAKÓW 2011

Wydawca:

Regionalny Ośrodek Polityki Społecznej w Krakowie
30-070 Kraków, ul. Piastowska 32,
Tel 12 422 06 36, fax. 12 422 06 36 wew.44
e-mail: biuro@rops.krakow.pl, www.rops.krakow.pl

Opracowanie:

Część I. „Czy starość musi być utratą?”- Agnieszka Turkot (Klinika Psychiatrii Dorosłych Kraków)

Część II. „Wybrane formy aktywizacji osób starszych”: 1. Uniwersytety Trzeciego Wieku, 2. Kluby Seniora, 3. Polski Związek Emerytów Rencistów i Inwalidów - Martyna Feliks (ROPS w Krakowie)

4. Wolontariat seniorów – Elżbieta Mirewska (Uniwersytet Pedagogiczny w Krakowie)

Część III. „Wybrane formy wsparcia osób starszych”- Anna Dąbrowska- Baduła (MOPS Kraków)

Redaktor naczelny:

Wioletta Wilimska

Okładka:

Andrzej Paduszyński

ISBN 978-83-60242-56-8

Nakład: 2000

Skład, druk i oprawa:

EXPOL, P.Rybiński, J.Dąbek Spółka Jawna

ul. Brzeska 4, 87-800 Włocławek; tel./fax: (054) 232 37 23, 232 48 73
e-mail: sekretariat@expol.home.pl, <http://www.expol.home.pl>

SPIS TREŚCI

CZĘŚĆ I. Czy starość musi być utratą?	5
CZĘŚĆ II. Wybrane formy aktywizacji osób starszych:	16
1. Uniwersytety Trzeciego Wieku	16
2. Kluby Seniora	19
3. Polski Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów	20
4. Wolontariat seniorów	21
CZĘŚĆ III. Wybrane formy wsparcia osób starszych	28
1. Domy Pomocy Społecznej	28
2. Rodzinne domy pomocy	32
3. Dzielne ośrodki wsparcia dla osób starszych	33
4. Środowiskowe domy samopomocy	35
Baza Uniwersytetów Trzeciego Wieku	40

Szanowni Państwo,

Przekazujemy Państwu kolejne wydawnictwo poświęcone tematyce osób starszych, w którym prezentujemy zagadnienia związane z samym procesem starzenia się, aktywizacją osób starszych i opieką nad osobami, które nie mogą już samodzielnie funkcjonować lub potrzebują wsparcia. Poradnik ma charakter uniwersalny i jest skierowany zarówno do samych seniorów, jak i do rodzin oraz osób sprawujących nad nimi opiekę. Z poradnika mogą skorzystać również Ci, którzy na co dzień pracują z osobami starszymi.

Z uwagi na fakt, że przyszły rok został ogłoszony przez Parlament Europejski, Rokiem Aktywności Osób Starszych i Solidarności Międzypokoleniowej, liczymy, że temat starości będzie częściej podejmowany przez polityków, w debacie publicznej i w mediach. To w konsekwencji powinno doprowadzić do wypracowania wieloletnich planów i podejmowania szerszych, wielowymiarowych działań w przyszłości, odpowiadających na proces starzenia się społeczeństwa i adekwatnych do specyficznych potrzeb tej grupy wiekowej.

Zachęcamy do lektury!

Część I.

Czy starość musi być utratą?

„W czynach (...) przejawia się moje ‘ja’, trwałość mego istnienia. Spełnienie ich zarazem wzmaga moje siły, buduje mię na przyszłość, uniezależnia mię od czasu. Upływ jego staje się w wyższym stopniu bez znaczenia dla mnie, niż był przed dokonaniem czynu”¹.

Problem starzenia się i starości występuje w literaturze pod znakiem braków, ubytków, niemożności, zarówno w sferze biologicznej, jak i psychologicznej oraz społecznej. Człowiek stary traktowany jest często jako osoba potrzebująca opieki, często wręcz niepełnosprawna, która nie ma prawa do autonomii i rozwoju. Człowiek stary przedstawiany jest jako osoba niedołączna, zależna, sztywna w swoim psychologicznym i społecznym funkcjonowaniu, o mniejszych możliwościach adaptacyjnych i zredukowanych celach życiowych. A przecież każdy człowiek chce czuć się potrzebny. Aktywność i możliwość dobrze wykorzystanego dnia daje poczucie satysfakcji i samodzielności.

Starzenie się zależy jednak nie tylko od czynników genetycznych, ale także od naszego sposobu przeżywania zmian jakie zachodzą w organizmie, psychice, ciele. Często właśnie nasze możliwości przystosowywania się do tych zmian, akceptowania ich, czasem też ich przeformułowania – decydują o tym, czy czujemy się starzy, czy też nie. Ważne jest oczywiście również otoczenie w jakim żyjemy, a także wierność wartościom według, których żyjemy, to bowiem daje z jednej strony poczucie stałości tożsamości, z drugiej natomiast pozwala na konfrontowanie się z innymi ludźmi.

Starość ma również swoją rolę w społeczeństwie. Ludzie starzy, dzięki swoim życiowym doświadczeniom, pomagają w zachowaniu pamięci zbiorowej. Współtworzą ideały i wartości społeczne. Cynceron powiedział: „Rzeczy

¹ Ingarden R., *Książeczka o człowieku*, wyd. Literackie Kraków, 1987 r.

bowiem prawdziwie wielkich nie dokonuje się siłą fizyczną, szybkością czy zręcznością – wymagają one rozwoju i poważnej, dojrzałej decyzji”.

Według najstarszych ksiąg, w okresie koczownictwa starcy odgrywali główną rolę w społeczeństwie i uważano ich za naturalnych przywódców grupy. „Starszych” uważano za obdarzonych duchem Bożym; ich władza religijna i sędziowska była bardzo duża – decydowali o karach dla zabójców, pełnili funkcje wojskowe, powoływali świeckich władców².

Historia i obraz starości zmieniają się jednak bardzo w ciągu stuleci, przechodząc przeobrażenia od pochwały starości, aż po pogardę dla niej.

„Starzenie się jest to postępujące w miarę upływu lat zmniejszanie się sprawności”³. Pod wpływem napięć, wysiłków, czynników wrodzonych, organizm ludzki „zużywa się”, starzeje. Jest to zjawisko naturalne. Stanowi nieunikniony etap w życiu każdego człowieka. To jedna z faz rozwojowych, charakteryzująca się osłabieniem funkcji życiowych, przy czym można tu odróżnić tzw. normalne starzenie się (z zachowanymi przystosowawczymi i kompensacyjnymi możliwościami organizmu) oraz starzenie patologiczne, gdzie zjawiska chorobowe zakłócają funkcjonowanie mechanizmów przystosowawczych⁴.

Nie da się zaprzeczyć, że starość jest związana z utratami i, że utraty te są bolesne. Tracimy urodę, zdrowie, sprawność fizyczną, w tym i seksualną, możliwości intelektualne, pamięć, role społeczne, pozycje w rodzinie, możliwości finansowe i wiele innych rzeczy. Zmniejsza się liczba naszych obowiązków, aktywności, a w związku z tym i naszego znaczenia. Tracimy znajomych z pracy, przyjaciół, a utrata bliskich pogłębia poczucie osamotnienia.

Szczególną formą utraty, przeżywaną przez większość osób w podeszłym wieku, a szczególnie trudną dla mężczyzn – jest okres przejścia na emeryturę, a więc utrata pracy. To szczególny czas, kiedy po 40 latach zawodowego rozwoju, codziennego spełniania swoich obowiązków, które – choć pewnie często uciążliwe – dają nam poczucie bycia potrzebnym, motywują do porannego wstania z łóżka, przynoszą nam kontakty społeczne, towarzyskie, na-

² Minos G. *Historia starości. Od antyku do renesansu*, Oficyna wydawnicza Wolumen, Wydawnictwa Marabut, Warszawa 1995 r.

³ Pitt B. *Psychogeriatrya. Wprowadzenie do psychiatrii wieku podeszłego*. Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa, 1986 r.

⁴ Rembowski J. *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa-Poznań, 1984 r.

dają pewną rolę społeczną, czy też nawet szczególną tożsamość zawodową – jesteśmy nauczycielem, kierowcą, księgową itp. Tych wiele lat pracy powoduje, że identyfikujemy się ze swoim zawodem, on przynosi nam satysfakcję, czasem sukcesy. Zatem czas emerytury, choć często wyczekiwany – jest ogromnym stresem i utratą wielu aspektów naszego życia. Najczęściej bardziej jest przeżywany przez mężczyzn, dla których praca zawodowa stanowi nierzadko większą część ich egzystencji. Kobiety łatwiej odnajdują się w roli babci, zajmują wnukami, domem. Emerytura jest więc szczególnym wyzwaniem, które zmusza nas do zmiany organizacji swojego życia, widzenia siebie jako osoby. Ważne jest więc, aby pomyśleć o tym wcześniej i postarać się organizować swoje życie tak, aby praca nie była jedyną jego częścią, abyśmy po jej zakończeniu (które przychodzi zawsze!) – nie pozostali z niczym.

Proces starzenia się, polegający na różnych metabolicznych zmianach odbywających się w naszym organizmie, jest oczywiście zdeterminowany biologicznie, ale rola psychiki człowieka, a także jego aktywności społecznej jest tutaj nie do przecenienia.

Psychologiczna strona starzenia się, polegająca na radzeniu sobie z tymi wieloma utratami, na adaptowaniu się do zmian, które niekoniecznie są pozytywne, jest niezmiernie istotna. Wymaga wiele wysiłku i choć czasem ułatwia ją istnienie pewnych cech osobowości, takich jak tolerancja, cierpliwość, zdolność do empatii, pogodność, optymistyczne nastawienie do życia, brak egocentryzmu, zdolność do altruizmu – to jednak nie tylko tzw. „dojrzałe osobowości” mogą przeżywać satysfakcję z życia w starszym wieku. Nawet ci, którzy przez całe życie nie potrafili dostrzegać piękna życia mogą teraz – w starszym wieku – spróbować zatrzymać się na chwilę i rozejrzeć dokoła, aby spróbować dostrzec to, czego dotąd nie widzieli i dobrze wykorzystać ten czas. Wymaga to jednak sporej pracy, jeśli nie „pracowało się” na to przez pierwszą część życia.

A cóż to znaczy „zapracować sobie na dobrą starość”? Przede wszystkim musimy uświadomić sobie, że starość sama w sobie – nie jest chorobą, że proces starzenia się jest częścią naszego życia, który zachodzi stopniowo i do którego musimy się przygotować. Pozytywne przejście i pełne przeżywanie poprzedzających starość etapów naszego życia, spełnienie Ericksonowskich „zadań rozwojowych” na pewno może nam w tym pomóc, gdyż starość jest

zwieńczeniem naszych działań, dokonań, nadaniem sensu i znaczenia. Starość daje nam szansę pełnego rozwoju, kiedy – odrzucając ograniczające naszą osobowość dążenia – do kariery, sławy, siły, pokonania goniącego nas czasu – możemy odpocząć, pogodzić się ze swoim, zabieganym dotąd, „ja”; kiedy stać nas już na komfort wyrażania niezależnych opinii, na dystans do rzeczywistości, rezygnację z rywalizacji, tolerancję. Można by powiedzieć za P. Tournierem: „W młodości należało interesować się tym, co się robiło, by stać się bardziej kompetentnym; na starość należy interesować się wszystkim, by stać się bardziej ludzkim”⁵.

Bardzo istotny jest tu problem zaakceptowania starości jako stanu dotychczasowego „właśnie mnie” – postawa większości ludzi starszych wobec starości jest negatywna, nie akceptują oni faktu starzenia się, co z kolei może wpływać negatywnie na ich samopoczucie fizyczne i psychiczne.

Warto byłoby zastanowić się nad przyczyną odrzucenia starości – czy nasze społeczeństwo akceptuje, docenia ludzi starych?

Starość, starzenie się, ludzie starzy – najczęściej obarczone jest negatywnym wizerunkiem osób nieporadnych, niezbadanych, bezwolnych, niedołączonych, zależnych. Taka etykieta nie sprzyja rozwojowi i często przyczynia się do uznania siebie za osobę, która pozostaje bez wyjścia, musi dostosować się do narzuconej z góry roli człowieka starego, odpowiadającemu takiemu właśnie obrazowi. Sprzyja temu tak przyśpieszony w ostatnim czasie rozwój techniki, który tworzy rozdźwięk między pokoleniem dziadków i wnuków. Ten rozwój, a także zmiana warunków życia z nim związana powoduje również często zrywanie więzi między kolejnymi pokoleniami, co także nie wpływa pozytywnie na możliwości osób starszych do utrzymania się w roli kompetentnych, twórczych, aktywnych, niezależnych.

Ta utrata ról (zawodowych, rodzinnych, społecznych), wraz z obniżeniem sprawności psychofizycznej, mogą doprowadzić do załamania czy depresji, a wtedy poczucie, że jest się niepotrzebnym, wymagającym opieki, nieporadnym – może prowadzić do rzeczywistej utraty możliwości.

Jak więc można się przed tym bronić? Wydaje się, że jasno określone poczucie własnej tożsamości, z pozytywnymi wartościami oraz pozytywnym obrazem samego siebie, autonomia, umiejętność radzenia sobie w trudnych

⁵ Bortnowska H. (red.), *Sens choroby, sens życia, sens śmierci*. Wyd. ZNAK, Kraków, 1980 r.

sytuacjach, pielęgnowanie swoich zainteresowań, a przede wszystkim ufnie kontakty z ludźmi – są podstawą dobrego samopoczucia.

Niezmiernie ważne jest poczucie satysfakcji osobistej z przeżytego dotąd życia czyli tzw. bilans życiowy, który może być niezależny od obiektywnej jakości życia. Taki pozytywny stosunek, globalna ocena tego co przeżyliśmy, jako dobre stanowi podstawę dobrego samopoczucia. I na odwrót, jeśli bilans naszego życia jest negatywny, co może być spowodowane nie tylko realnymi zdarzeniami i ich oceną jako negatywnych, ale także m.in. depresją, to nasze samopoczucie ulega pogorszeniu, co w konsekwencji pogarsza nasze możliwości i funkcje.

Adaptacja do starości i starzenia się jest więc niezmiernie ważną rzeczą i od niej w dużej mierze zależy jak przeżyjemy ostatni etap naszego życia, zarówno pod względem odczuwanej satysfakcji jak też somatycznego stanu zdrowia, który jest pochodną samopoczucia psychicznego.

A czego w starości nie akceptujemy my sami? Starzenie się człowieka to także pogarszanie się jego funkcji poznawczych – pamięci, uczenia się (procesów zapamiętywania, zdolności przetwarzania informacji, odpamiętywania, etc.). Badania nad pamięcią dowodzą jednak, że największe trudności mają ludzie starsi w wydobywaniu informacji zmagazynowanych w pamięci. Pogorszenie tych procesów spowodowane jest ubytkiem ilości komórek nerwowych (związanym z procesem starzenia się organizmu), pogorszeniem ukrwienia mózgowego (związanego z zaburzeniami krążenia), bądź też z zaburzeniami procesu neurotransmisji.

Pogorszeniu ulegają przede wszystkim możliwości uczenia się nowego materiału, proces myślenia abstrakcyjnego, koncentracji uwagi, syntezy i analizy oraz pamięć świeża. Takie niewielkie, fizjologiczne zaburzenia procesów poznawczych nie muszą świadczyć o chorobie, a u ludzi aktywnych umysłowo, rozwijających sprawności intelektualne, możliwa jest kompensacyjna działalność mózgu, która w znacznym stopniu opóźnia proces pogarszania się procesów pamięci i uczenia się.

W starości pojawiają się też często zmiany percepcji – wrażliwość zmysłowa ulega zmniejszeniu wraz z wiekiem (po 70 r.ż.), a zmiany wzroku i słuchu wykazują ścisłą korelację z zaburzeniami psychicznymi⁶ oraz zmiany w strukturze

⁶ Wardaszko-Łyskowska H. *Zaburzenia psychiczne podeszłego wieku*, Psychiatria, 1988 r.

i czynności mózgu o charakterze zmian zanikowych i zwyrodnieniowych. Istotne są także związki między procesem starzenia się, a zmianami w substancjach przekaźnikowych w mózgu, dotyczące: zmian rytmu dobowego (sen-czuwanie), agresji, uczenia się, pamięci, funkcji seksualnych i motorycznych.

Występowanie różnego rodzaju zaburzeń psychicznych u ludzi starych połączone jest także ze zwiększeniem ilości chorób somatycznych w wieku podeszłym oraz zmniejszeniem możliwości adaptacyjnych.

Najczęściej spotykaną chorobą związaną z wiekiem podeszłym jest niewątpliwie depresja, powstawaniu której sprzyja wiele czynników (przede wszystkim utraty – zdrowia, sprawności, atrakcyjności, ról społecznych itp.) i która przyjmować może różne formy, imitując często choroby somatyczne.

Czynnikami sprzyjającymi jej pojawieniu się są przede wszystkim: brak aktywności (związany często z przejściem na emeryturę) i spowodowana tym izolacja społeczna; utrata najbliższych osób, osamotnienie, brak wsparcia, pogorszenie sytuacji materialnej, występowanie zaburzeń otępiennych czy istnienie przewlekłych chorób somatycznych.

Lżejsze formy depresji objawiają się często u ludzi starszych pod postacią psychogennych zaburzeń somatycznych, co - w wyniku wykluczenia przyczyn somatycznych - traktowane jest często jako wyraz nadmiernej troski o własne zdrowie osoby starszej. W psychogeriatrici nader ważne jest więc wczesne rozpoznanie zaburzenia psychicznego pod maską choroby somatycznej.

Depresja potrafi przyjmować liczne maski somatyczne (najczęściej zaburzeń kardiologicznych, gastrologicznych) i najczęściej zdarza się to u ludzi starszych, którzy mają mniejszy kontakt ze swoimi emocjami.

Depresja u osób w podeszłym wieku jest schorzeniem często nierozpoznanym i nie leczonym; w porównaniu z depresją występującą u ludzi młodych – cechuje ją większe zróżnicowanie i bardziej złożona etiologia, a także zmienne reakcje na leczenie. Z uwagi na to, że symptomy depresji podeszłego wieku są nietypowe i często imitują choroby somatyczne – zarówno pacjenci, jak i ich rodziny nie zawsze zdają sobie sprawę z jej istnienia, a lekarze pierwszego kontaktu często traktują jej objawy jako element naturalnego procesu starzenia się.

Rozpowszechnienie wszystkich form depresji u ludzi powyżej 65 r.ż. wynosi 15%. Osoby starsze częściej też podejmują próby samobójcze niż lu-

dzie młodszy, a najczęstszymi czynnikami samobójstwa są samotność i izolacja społeczna, której z kolei przyczyną jest najczęściej żaloba⁷.

Ryzyko wystąpienia depresji zwiększa też znacznie opieka osoby starszej nad chorym w podeszłym wieku, co często zdarza się wśród małżeństw. Jeżeli dodatkowo osoba, nad którą sprawuje się opiekę cierpi na chorobę Alzheimera, to ryzyko to wzrasta do 50%.

Psychologowie interesują się psychosomatycznym charakterem pogorszenia się zdrowia ludzi starszych. Maria Susłowska sądzi, że zmiana obrazu siebie na bardziej negatywny, poczucie bycia niepotrzebnym, bezużytecznym, utrata ról społecznych – wpływają często na powstawanie dolegliwości o takim właśnie, psychosomatycznym, charakterze. Istnieją również sytuacje odwrotne, kiedy to poważna choroba somatyczna lub nagłe pogorszenie stanu zdrowia, wpływa ujemnie na stan psychiczny starszej osoby, wywołując lęk przed zniedołężnieniem, uzależnieniem od innych, a tym samym obniżając obraz samego siebie. Choroba jest więc reakcją organizmu, często związaną ze stresem, nadmiernym przeciążeniem, zmianami, których w starości nie brakuje. Faktem jest bowiem, że to, co myślimy, czujemy, zmienia nasze samopoczucie fizyczne i nasz sposób reagowania⁸.

A jednak te wszystkie wyżej opisane zmiany, straty – zarówno biologiczne, jak i psychologiczne i społeczne – niekoniecznie muszą wpłynąć w sposób negatywny na psychikę i funkcjonowanie osoby starszej. Jest wśród nas przecież wiele osób w podeszłym wieku, które są szczęśliwe, spełnione, pogodzone ze swoim życiem, a nawet wykorzystujące te jego aspekty, których brakuje we wcześniejszych etapach życia, czyli choćby dużą ilość wolnego czasu. Potrafią się nim cieszyć, zapełniać go w miły sposób, czuć się potrzebny, kochany, lub po prostu sprawiać sobie małe przyjemności i cieszyć się tymi latami, które im jeszcze pozostały. Co to za ludzie? Dlaczego oni potrafią, podczas gdy inni cierpią, zamartwiają się, są sfrustrowani i wiecznie nieszczęśliwi? Na pewno dużą rolę w takim pozytywnym przeżywaniu siebie i świata odgrywa rodzina czy bliscy, którzy są wsparciem (czy to emocjonalnym, czy

⁷ Howard R., Lovestone S., *Depresje u osób w podeszłym wieku*, 1999 r.

⁸ Susłowska M., *Psychologia starzenia się i starości*. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, 1989 r.

finansowym), zapewniają poczucie bezpieczeństwa, pomagają czuć się potrzebnymi i kochanymi.

Ale także samotne osoby potrafią być szczęśliwe. Wydaje się, że pomoc w tym mogą także inne – szczerze i ufne – kontakty z ludźmi, takie, które pozwalają nam nie tylko brać, ale także dawać coś w relacji. W relacji z przyjacielem, z podopiecznym (np. w pracy w hospicjum czy innych instytucjach), ale także w relacji ze sztuką, z przyrodą, z Bogiem. Wszystkie takie relacje dają możliwość nie tylko wyrażania siebie, ale także czerpania z nich radości i poczucia piękna czy spełnienia – emocjonalnego, duchowego, fizycznego.

Bardzo istotny wydaje się tu być udział w życiu społecznym, a więc różne formy spędzania wolnego czasu, niezależne od tego czy jesteśmy samotni czy też nie, które pozwalają nam rozszerzać horyzonty, pogłębiać wiedzę, cieszyć się swoimi zainteresowaniami czy też odkrywać jakieś nowe hobby. Z pomocą przychodzą tu różne instytucje tworzone z myślą o osobach starszych, a więc Kluby Seniora, stowarzyszenia działające na rzecz seniorów oferujące liczne kursy, wykłady, warsztaty jak na przykład krakowska Akademia Pełni Życia, Uniwersytety Trzeciego Wieku, gdzie można poszerzać wiedzę, ale także inne miejsca związane z kulturą czy oświatą (muzea, kina, ośrodki terapeutyczne, sportowe, turystyczne), które często dysponują ofertami skierowanymi do osób w podeszłym wieku. Te oferty nie tylko pomagają rozszerzyć wachlarz zainteresowań, co odrywa od depresyjnego myślenia o swojej przyszłości, o sobie i swoich utraconych możliwościach, ale dają możliwość nawiązywania kontaktów z innymi ludźmi, co wyrывa z izolacji, samotności i frustracji.

Inną możliwością aktywności, która niewątpliwie pozwala poczuć się potrzebnym innym ludziom jest np. wolontariat w instytucjach takich jak szpitale, hospicja, domy spokojnej starości itp. Taka forma działania może być nie tylko okazją do wyrwania się z poczucia osamotnienia, ale też - poprzez kontakt z cierpieniem innych osób - może pozwolić oderwać się od myślenia o sobie i depresyjnego skupiania się na swoich objawach. Pomoc innym ludziom poprawia samopoczucie dając poczucie większej wartości, bycia potrzebnym, ważnym dla innych.

Tak więc aktywne spędzanie wolnego czasu, którego na emeryturze mamy sporo, i który możemy wykorzystywać dobrze zarówno dla siebie, jak i dla innych - to dobry sposób na aktywizację nie tylko ciała, ale też i mózgu. Mó-

zgu, który – aby dobrze i długo funkcjonować – potrzebuje stymulacji. Poznawanie nowych rzeczy, aktywność zarówno psychiczna, intelektualna, jak i ruchowa, są swoistą „pożywką” dla naszego mózgu – pomagają regulować sieć połączeń wewnątrzmoźgowych, co zapobiega utracie różnych funkcji poznawczych. Można więc śmiało powiedzieć, że im więcej aktywności różnego rodzaju, tym mniejsze prawdopodobieństwo zapadnięcia na choroby o charakterze otępiennym, a także na depresję czy też różne choroby somatyczne.

Zaburzenia różnych funkcji, utraty związane ze starzeniem się naszego organizmu – ograniczają na pewno możliwości korzystania z wielu rzeczy, ale najczęściej nie uniemożliwiają ich. Problemem jest konieczność przeformułowania swoich celów życiowych, zamierzeń, przystosowanie się do innego trybu i warunków życia.

Przychodzi jednak niekiedy czas, gdy choroby unieruchamiają starsze osoby, sprawiając, że pomoc bliskich jest konieczna. Ważne jest wtedy, żeby umieć zaakceptować fakt zależności, powodujący jakże trudną zmianę ról, kiedy to dzieci przejmują funkcję opiekuna. Istotne jest przede wszystkim psychiczne pogodzenie się, nie pociągające za sobą poczucia utraty własnej wartości, że po latach opiekowania się kimś, teraz mogą sam ją przyjmować. Dawniej, w rodzinach wielopokoleniowych, taka naturalna opieka, dawanie i branie, przeplatały się, tworząc naturalny bieg życia.

Rola rodziny w leczeniu jest zawsze istotna, na różne sposoby. Rodzina jest przede wszystkim wsparciem dla pacjenta, ale może także uczestniczyć w procesie terapii (np. w przypadku depresji czy procesów otępiennych, uczestnicząc w różnych formach pomocy dla opiekunów, czyli np. grup wsparcia). Terapia starszych osób – rodziców – rodzi dwie odmienne postawy wśród dorosłych dzieci. Jedną z nich jest postawa emocjonalnego odsunięcia się, zdystansowania od problemów rodzica, natomiast druga to nadmierne uwikłanie w jego chorobę. Czasem są one spowodowane lękiem przed chorobą (owocującym dystansem lub nadmierną kontrolą), częściej jednak są wynikiem wzajemnych relacji między rodzicami a dziećmi, trwającymi na przestrzeni lat. Bywa, że przyczyną takich postaw dzieci są ich trudności w zaakceptowaniu obrazu rodzica, który zmienił się z aktywnej, twórczej niegdyś osoby w człowieka bezradnego, wymagającego pomocy, opieki, kontroli. Nieco inaczej sprawa ma się z małżonkami osób chorujących, którzy często

czują się nadmiernie obciążeni odpowiedzialnością za chorobę partnera lub też po prostu są nią zmęczeni. Generuje to dwie postawy: jedna uciezkowa („to on jest chory, weźcie go i wyleczcie”), druga – współpracująca, która daje szansę wspólnego zastanowienia się jak jeszcze, oprócz np. farmakoterapii, można pomóc osobie chorującej, co można zmienić w systemie rodzinnym, który przechodzi w inną fazę, związaną np. z syndromem pustego gniazda czy też z przejściem na emeryturę któregoś z małżonków. To zmienia bowiem całą, budowaną przez wiele lat strukturę rodziny, a co za tym idzie – komunikację w rodzinie, warunki ekonomiczne i wiele innych.

Często jednak problematyka pacjentów starszych wymaga psychoterapii indywidualnej (przepracowanie bilansu życiowego, spraw związanych ze starzeniem się i wizerunkiem siebie jako osoby już nie tak atrakcyjnej, nie tak aktywnej, nie tak sprawnej i wydolnej jak przed laty, itp.). Wtedy rola rodziny polegać może na wspieraniu osoby leczącej się, rozumieniu zmienności nastrojów, związanej z trudnościami adaptacji do nowych ról (społecznych, rodzinnych), na motywowaniu do podejmowania aktywności czy też po prostu na byciu z tą osobą i akceptowaniu jej. Stałość i poczucie bezpieczeństwa wydaje się mieć dla osób starszych podstawowe znaczenie i poczucie bycia wśród bliskich i wsparcia od nich otrzymywanego jest bardzo ważne.

Oprócz relacji rodzinnych ważnym lekarstwem na depresję, podobnie jak i „na starość” wydają się być także satysfakcjonujące kontakty z innymi ludźmi. Relacje społeczne, przyjacielskie dają poczucie bliskości, więzi, bycia potrzebnym. Mogą zastąpić rodzinne więzi gdy współmałżonek umiera, dzieci wyjeżdżają, kontakty zawodowe wygasają.

Dobre przystosowanie się do starości zależy więc zarówno od aktualnej sytuacji życiowej starszego człowieka, jak i ogólnego bilansu życia.

U kobiet pozytywny bilans ma ścisły związek z zaspokojeniem potrzeb emocjonalnych, a najważniejszym jego wyznacznikiem jest kontakt z dziećmi. W przypadku kobiet samotnych ważną rolę odgrywa religijność, dobrze spełnione obowiązki, przyjaźnie i twórcza aktywność.

Dla mężczyzn natomiast istotny jest aktualny stan zdrowia, sytuacja materialna i rodzinna.

Odpowiadając na pytanie czy starość musi być utratą – można powiedzieć, że jest ona związana z wieloma utratami, z którymi człowiek musi się

zmierzyć, ale to w jaki sposób sobie z nimi radzi określa jego postrzeganie i przeżywanie starości. Człowiek dopóty czuje się szczęśliwy, dopóki ma jakiś cel w życiu. Wydaje się, że dla dobrego starzenia się najistotniejsze jednak jest poczucie wartości swojego istnienia, swojej wyjątkowości, ważności tego co robię. Danie sobie przyzwolenia na zatrzymanie, przyjmowanie i doświadczanie rzeczywistości takiej jaka ona jest, a także budowanie swojego bilansu życia tak, aby wzmocnił nasze poczucie własnej wartości.

Część II.

Wybrane formy aktywności osób starszych

1. Uniwersytety Trzeciego Wieku

Uniwersytety Trzeciego Wieku to jedna z form kształcenia ustawicznego, której uczestnikami są osoby starsze, będące na emeryturze, chcące pogłębić wiedzę w konkretnym temacie, zdobyć nowe umiejętności, poszerzać swoje zainteresowania.

Prekursorem idei nauczania osób starszych był francuski profesor prawa i nauk społecznych Pierre Vellas. Przez wiele lat zbierał on i analizował informacje na temat miejsc i środowiska życia seniorów. Do swojej koncepcji udało mu się przekonać władze uniwersytetu w Tuluzie, w którym zorganizował pierwsze spotkanie z niewielką 40-osobową grupą seniorów. Pierre Vellas wyjaśniał, iż konieczność tworzenia i funkcjonowania uniwersytetów trzeciego wieku wynika m.in. z:

- potrzeby zagospodarowania wolnego czasu emerytów,
- samotności ludzi starszych,
- nobilitacji seniorów, korzystających z oferty UTW,
- chęci samorealizacji osób starszych⁹.

Przez cały czas twórca UTW pracował nad programem i metodyką nauczania na uniwersytecie dla seniorów, która do dziś określana jest jako model francuski, charakteryzujący się tym, że powstające UTW są ściśle powiązane z ośrodkami akademickimi, ich działalnością dydaktyczną i naukowo-badawczą. Obok modelu francuskiego należy wymienić także model brytyjski, który

⁹ Borczyk W, *Edukacja osób starszych. Rola i znaczenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku* [w] *Małopolskie Studia Regionalne 2/17/2009*, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków, 2009 r.

charakteryzuje się niezależnością, samokształceniem i samopomocą seniorów oraz zakłada funkcjonowanie UTW bez wsparcia ze strony uczelni.

W Stanach Zjednoczonych powstał trzeci model, zwany elderhostel. W tym przypadku kształcenie osób starszych odbywa się w okresie letnim w budynkach uniwersyteckich i połączone jest z wypoczynkiem i podróżami¹⁰.

Główne cele, jakie powinien spełniać UTW, opracowane przez Pierre'a Vellas, to:

- umożliwienie kształcenia ustawicznego ludziom w podeszłym wieku,
- kształcenie studentów w zakresie gerontologii społecznej,
- przygotowanie odpowiedniej kadry specjalistów pracujących dla ludzi starszych,
- prowadzenie badań dotyczących problemów medycznych, prawnych i psychospołecznych wieku starszego¹¹.

W Polsce pierwszy UTW powstał w 1975 roku za sprawą prof. dr nauk medycznych Haliny Szwarz, która dzięki spotkaniu z prof. Pierrem Vellasem w Mediolanie zaczęła organizować zajęcia dla osób starszych¹². Pierwszy UTW liczył 400 słuchaczy, a dzisiaj kształci się na nim ponad 1100 osób.

Obecnie w Polsce funkcjonuje **280** Uniwersytetów, w których naukę pobiera ponad **100 tyś słuchaczy**, głównie emerytów, rencistów i starszych osób bezrobotnych. Małopolska liczy już **31** UTW i ponad **6 tyś słuchaczy**. Liczba ta stale się powiększa. Małopolskie UTW stanowią w skali ogólnopolskiej, drugie po Mazowszu, centrum sprawnie funkcjonujących obywatelskich uczelni dla osób starszych, w prowadzenie których liderzy, a także słuchacze, angażują się wolontaryjnie. Liczbowo największe UTW skupiają ok.400-600 słuchaczy. UTW działają w różnych formach organizacyjno-prawnych: w ramach uczelni oraz jako organizacje pozarządowe – stowarzyszenia i fundacje pod patronatem uczelni wyższych, a także w ramach samorządowych jednostek organizacyjnych (np. centra kultury, biblioteki itp.).

¹⁰ www.wikipedia.pl

¹¹ Borczyk W, *Edukacja osób starszych. Rola i znaczenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku* [w] Małopolskie Studia Regionalne 2/17/2009, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków, 2009 r.

¹² www.wikipedia.pl

Rok akademicki na Uniwersytecie Trzeciego Wieku trwa tak, jak na tradycyjnych uczelniach wyższych, od października do połowy czerwca. W zależności od formy organizacyjnej uniwersytetu, starsi studenci mogą liczyć na otrzymanie dyplomu, potwierdzającego ukończenie danego kursu, który może trwać rok lub dwa lata. Chętni do udziału w zajęciach przeważnie zobowiązani są do uiszczenia symbolicznej, rocznej składki, która spełnia funkcję motywującą do udziału w zajęciach ale - jak wynika z badań przeprowadzonych przez Ogólnopolską Federację UTW w 2009 roku – jest jednocześnie głównym źródłem dochodów¹³.

Uniwersytety różnią się pod względem organizowanych form kształcenia ustawicznego dla osób starszych, co głównie wynika z ich finansowych możliwości. Podstawową formą kształcenia na UTW jest wykład, który zwykle prowadzony jest przez profesorów akademickich, a także specjalistów z różnych dziedzin – jak np. prawników, lekarzy, psychologów, artystów oraz wybitne osobistości. Często dochodzą do tego liczne zajęcia warsztatowe np. z technik pamięciowych, artystyczne, dziennikarskie, językowe itd. Im prężniej działający UTW, potrafiący zdobywać dodatkowe środki na działalność, tym słuchacze mogą spodziewać się bardziej rozbudowanej oferty zajęć edukacyjnych. Oprócz wykładów i udziału w warsztatach słuchacze – studenci mają możliwość korzystania z zajęć w grupach zainteresowań czyli tzw. sekcjach typu: sekcje komputerowe, plastyczne, fotograficzne, literackie, pamiętnikarskie, turystyczne i wiele innych w zależności od zapotrzebowania i propozycji samych słuchaczy. UTW często organizują także wyjazdy krajoznawcze połączone ze zwiedzaniem i innymi atrakcjami, pikniki, wyjścia do kin i teatrów oraz na koncerty. Będąc słuchaczem UTW, seniorzy niejednokrotnie mają możliwość brania udziału w wielu naukowych wydarzeniach w postaci: konferencji, seminariów, czy dodatkowych szkoleń organizowanych przez inne podmioty.

W celu ułatwienia realizacji zadań poszczególnym uniwersytetom, a także udzielania wsparcia nowo powstającym i mniejszym podmiotom, trzy lata temu została powołana Ogólnopolska Federacja Uniwersytetów Trzeciego Wieku (OFUTW). Głównym zadaniem Federacji jest zrzeszenie stowarzyszeń prowadzących UTW i udzielanie im wsparcia, głównie organizacyjnego i praw-

¹³ www.federacjaautw.pl

nego. W 2009 roku Federacja opracowała i wydała raport z diagnozy UTW w Polsce, który jest ciekawym zbiorem informacji dotyczących zróżnicowania wśród polskich UTW m.in. pod względem organizacyjnym, finansowym i kadrowym¹⁴. Federacja angażuje się przede wszystkim w poprawę funkcjonowania polskich UTW, ich promocję, zajmuje się także kształceniem liderów UTW, stąd liczne inicjatywy OFUTW. To właśnie za sprawą Federacji organizowane jest Forum III Wieku przy Forum Ekonomicznym w Krynicy – Zdroju, co daje osobom starszym niepowtarzalną okazję nie tylko zdobycia nowej wiedzy, ale także poznania ciekawych ludzi, a co najważniejsze, wzięcia udziału w bardzo prestiżowej imprezie. Federacja organizuje też inne spotkania, seminaria, konferencje, np. „Małopolskie Forum UTW”. Do tego opracowuje i wydaje publikacje, a także szkoli przedstawicieli stowarzyszeń UTW, głównie z umiejętności pisania wniosków i rozliczania projektów.

2. Kluby Seniora

Kluby Seniora są jedną z najbardziej popularnych form organizowania się osób starszych. Najczęściej prowadzone przy domach kultury, osiedlowych klubach, dziennych ośrodkach wsparcia, stowarzyszeniach czy parafiach, skupiając kilkunasto czy kilkudziesięcioosobowe grupy osób starszych, chcących wspólnie działać i spędzać ze sobą czas. Kluby w zależności od motywacji jej członków są bardziej lub mniej rozwinięte pod względem działalności. Przeważnie, działalność klubów polega na wspólnych wyjściach do instytucji kulturalnych, wycieczkach, obchodach świąt czy rocznic. Często organizowane są dodatkowe kursy np komputerowe, językowe, fotograficzne, ciekawe warsztaty, spotkania z wybitnymi osobami, niejednokrotnie realizowane są całe projekty, na które kluby pozyskują środki finansowe z zewnątrz. Jeśli klub wystara się o dofinansowanie do realizowanych inicjatyw, jego członkowie, ponoszą tylko minimalne koszty związane z udziałem w dodatkowych zajęciach. Zwyczajowo kluby funkcjonują w oparciu o składki członkowskie, które pozwalają pokryć podstawowe koszty organizacyjne.

W Małopolsce Kluby Seniora są jedną z częściej występujących form organizowania się osób starszych, co zostało wykazane w analizie przeprowadzonej przez ROPS Kraków w 2009 roku, na potrzeby zaktualizowania bazy

¹⁴ <http://www.federacjautw.pl/>

adresowej instytucji działających na rzecz seniorów, którą można znaleźć na stronie www.rops.krakow.pl w zakładce: Polityka społeczna- seniorzy- katalog przydatnych informacji. Najwięcej klubów funkcjonuje w dużych miastach, wśród których przoduje Kraków. W mniejszych miejscowościach również można spędzić czas w zorganizowanym klubie, jednak częściej można spotkać się w kołach gospodyń wiejskich lub kołach zainteresowań, w których starsze Panie wspólnie haftują, wyszywają, gotują lub kultywują tradycje regionalne.

Warto zorientować się na terenie swojej gminy czy w pobliżu jest prowadzony Klub Seniora. Takiej informacji powinien udzielić urząd gminy, odpowiedni ze względu na miejsce zamieszkania.

Ponieważ większość klubów seniora jest inicjatywą oddolną, można samodzielnie z grupą zainteresowanych osób powołać klub, wystarczy znaleźć tylko miejsce spotkań i mieć pomysły oraz chęci na organizację czasu innym, a tym samym i sobie.

3. Związki Emerytów, Rencistów i Inwalidów

Związek Emerytów, Rencistów i Inwalidów jest pozarządową organizacją społeczną, samodzielną i niezależną z blisko 70-letnią tradycją. Działa poprzez swoje oddziały okręgowe, rejonowe i koła. Jest to największa organizacja emerycko-inwalidzka w Polsce, zrzeszająca około jednego miliona członków¹⁵.

Związki w ramach swoich statutowych działań pomagają i wspierają osoby starsze, ubogie, samotne i niepełnosprawne. Udzielają porad prawnych, psychologicznych, organizują opiekę. Przede wszystkim jednak organizują wolny czas swoim podopiecznym przy współpracy z organizacjami, klubami seniora, ośrodkami kultury. Prowadzą działalność rekreacyjno-turystyczną oraz kulturalno- rozrywkową. Starając się o środki grantowe, prowadzą w ramach swoich działań dodatkowe zajęcia dla seniorów. Wszystkie prowadzone przez PZERiI działania są nieodpłatne lub za minimalną opłatą.

Małopolska podzielona jest na 3 okręgi: krakowski, tarnowski i nowosądecki, w których działają zarządy rejonowe i koła, liczy w sumie około 200 podmiotów.

¹⁵ www.pzerii.pl

Bazy adresowe do poszczególnych zarządów okręgowych, rejonowych i kół znajdują się na stronie: www.rops.krakow.pl.

Dane teleadresowe zarządów okręgowych:

Kraków:

33-142 Kraków, ul. Krowoderska 4
wtorki, środy, czwartki 9.00 - 13.00, tel.: (12) 422-84-71

Tarnów:

33-100 Tarnów, ul. Piłsudskiego 24
poniedziałki, wtorki, czwartki i piątki 9.00 - 13.00, tel.: (14) 622-06-34

Nowy Sącz:

33-300 Nowy Sącz, Al. Wolności 37/F
wtorki, czwartki i piątki 9.00 - 13.00, tel.: (18) 442-38-67

4. Wolontariat seniorów

Wolontariat to dobrowolna, bezpłatna, świadoma, działalność podejmowana na rzecz innych, wykraczająca poza związki rodzinno-koleżeńsko-przyjacielskie¹⁶. Termin ten mocno akcentuje ideę dobrowolności, nieodpłatności oraz luźnych więzi społecznych między wolontariuszem a osobą wspieraną, która wywodzi się spoza kręgu rodzinnego czy przyjacielskiego. Podejście to przez większość obywateli jest tak rozumiane i przyjmowane. Choć niektórzy na własny użytek określają opiekę nad swoimi wnukami lub niepełnosprawnymi sąsiadami czy znajomymi, jako ich indywidualną działalność wolontaryjną, wykonywaną w poczuciu obowiązku i odpowiedzialności za drugą osobę, bliską im i znaną.

Wolontariusz wg ustawy o działalności pożytku publicznego i wolontariacie z 2003 r. z późn. zm. to osoba, która dobrowolnie i świadomie oraz bez wynagrodzenia angażuje się w pracę na rzecz osób, organizacji pozarządowych, a także rozmaitych instytucji działających w różnych obszarach społecznych¹⁷. Oznacza to, że do aktywności społecznej na rzecz innych, można angażować każdego wolontariusza bez względu na wiek (w przypadku dzieci musi być zgoda ich opiekunów) płeć, rasę, wyznanie, narodowość czy stan

¹⁶ Jordan P., Ochman M., *Jak pracować z wolontariuszami*. Wyd. BORIS Warszawa 2000 r., s. 15

¹⁷ Op. cit.

zdrowia. Ważne jednak jest to, by osoba ta miała predyspozycje, była zdrowa psychicznie, dyspozycyjna i kompetentna oraz (...) działała świadomie na rzecz innych¹⁸.

Dlaczego wolontariusze są potrzebni i poszukiwani w organizacjach i w instytucjach?

Według P. Jordana, M. Ochman wolontariusze:

- mogą wykonywać prace, która nie jest objęta polityką etatową,
- nie za każdą pracą można zapłacić,
- wprowadzają nowy wymiar do organizacji,
- mają nowe pomysły i nie są ograniczeni strukturą organizacji,
- tworzą dodatkową grupę ludzi zaangażowanych w misję organizacji,
- przydają więcej wiarygodności działaniom organizacji,
- osobiście szerzą misję organizacji wśród ludzi,
- pozyskują fundusze,
- ich działanie jest formą ukierunkowania aktywności obywatelskiej,
- jest to pewien rodzaj kontroli społecznej uwiarygodniający działalność instytucji wśród członków społeczności lokalnej¹⁹.

Zestaw przytoczonych tu argumentów pokazuje, że nie tylko korzyści finansowe odnosi organizacja, zlecająca zadania osobom nie będącym na etacie ale otrzymuje ona dodatkowe wartości, które budują jej konkurencyjność na rynku.

Co otrzymuje sam wolontariusz w zamian za świadczenie?

Przyjmując założenie, że wolontariat jest płaszczyzną działania różnych grup wiekowych, można założyć iż przynosi on wszechstronne korzyści zarówno tym, którzy spełniają się jako wolontariusze jak i tym, którzy otrzymują pomoc. Osoba decydująca się na wykonywanie świadczeń wolontaryjnych poprzez swoje działanie rozwija się społecznie i zawodowo, pogłębia wiedzę i wzbogaca swoje doświadczenia życiowe. Angażuje się w inicjatywy obywatelskie wnosząc swój udział i zapał. Pomysłami i doświadczeniem chętnie dzieli się nimi z innymi. Nieświadomie stosuje profilaktykę wykluczenia spo-

¹⁸ Jordan P., Ochman M., *Jak pracować z wolontariuszami*. Wyd. BORIS Warszawa 2000 r. s. 14

¹⁹ Op. cit. s. 16

łecznego i technologicznego. Jest w grupie. Grupa stanowi dla niej oparcie a ona dla grupy. Rozwija ją. W grupie jednostka tworzy nowe relacje społeczne i uczestniczy mniej lub bardziej intencjonalnie w procesie edukacji przez całe życie. Jakość jej życia wzrasta. Rozwija ona swój potencjał społeczny i jednocześnie tworzy swoją tożsamość zawodową. W procesie świadczenia usługi wolontaryjnej jednostka zaspokaja także swoje ambicje, rozwija talenty, pasje i zainteresowania. Podwyższa swoje kwalifikacje, nabywa nowe uprawnień, zyskuje awans społeczny. Przez fakt dobrowolnego udziału w działaniach wolontaryjnych, ma poczucie dobrze spożytkowanego czasu własnego. Żyje pełnią życia, osiąga satysfakcję i spełnienie. Jeśli w tym, co robi spotka się z wdzięcznością i ludzką radością, to jej motywacja do dalszego działania wzrasta. Ta forma aktywnego zorganizowania czasu wolnego pozwala jej na twórcze działanie, niejednokrotnie zachowując dystans do własnych problemów i trudności czy kryzysów życiowych.

W literaturze można spotkać się z niżej wymienionymi rodzajami praktykowanego wolontariatu. Może to być wolontariat:

- Młodzieżowy - (czasami określanymi odrębnie jako szkolny lub studencki) adresowany do młodzieży uczącej się i studiującej (...) jest formą zaangażowania obywatelskiego, choć postrzegana się go także jako okazje do zdobycia nowych umiejętności i kompetencji, które mogą się przydać w przyszłym życiu zawodowym²⁰.
- Pracowniczy jest jedną z form przyjmowania przez firmy współodpowiedzialności za otoczenie. Sposób definiowania wolontariatu pracowniczego różni się w zależności od wielu czynników prawnych i kulturowych. Jego ideą jest działanie pracodawcy, polegające na wspieraniu i zachęcaniu pracowników do działalności na rzecz osiągnięcia celów społecznych²¹.
- Wolontariat przykościelny – obejmujący wsparciem, pomocą duchową i materialną członków z danej parafii.

²⁰ Giermanowska E., *Przez wolontariat do zatrudnienia – nowe szanse dla ludzi młodych*. W: Trzeci sektor nr 23- wiosna Wyd. Instytut Spraw Publicznych. Warszawa 2011 s. 27

²¹ Piwowar M., *Wolontariat Pracowniczy jako element strategii społecznej odpowiedzialności biznesu w przedsiębiorstwie- światowe tendencje i polska rzeczywistość*. W: Trzeci sektor nr 23- wiosna Wyd. Instytut Spraw Publicznych. Warszawa 2011 s. 38

- Senioralny - koncentrujący wokół siebie osoby mające 50 + lat, które angażują się w działania społeczne na rzecz innych w różnych obszarach życia publicznego.
- Zagraniczny/ międzynarodowy - opiera się na międzynarodowych umowach zawartych między instytucjami reprezentującymi różne państwa i dotyczy wzajemnej wymiany wolontariuszy. Wymiana ta, często jest wynikiem realizacji przez instytucje międzynarodowego projektu obejmującego pomoc i wsparcie dla konkretnej grupy czy społeczności lokalnej bądź dotyczy rozwiązania konkretnego zadania.
- Akcyjny – wolontariat, w którym jednorazowo są zaangażowani do pomocy ochotnicy. Dotyczy to najczęściej akcji związanych z usuwaniem szkód po klęskach żywiołowych lub ekologicznych lub krótkich przedsięwzięć o charakterze cyklicznym np. zbiórka odzieży, żywności, kwestowanie na cmentarzu na potrzeby odnowy grobowców i pomników cmentarnych.
- Długoterminowy (stały lub określany jako bezterminowy) - ma charakter sformalizowany. Udokumentowany jest porozumieniem na wykonywanie świadczeń wolontarystycznych między instytucją a wolontariuszem. Z reguły to zaangażowanie dotyczy zobowiązania wolontariusza na czas powyżej 30 dni.
- E-wolontariat – wolontariat w sieci. Opiera się on na portalach i serwisach społecznościowych świadczących pomoc i wsparcie tym, którzy w danym momencie tego potrzebują np. porady prawne, budowlane, socjalne, rodzinne, rolnicze. Aktywności e-wolontariuszy wyrażają się również w popieraniu różnych akcji czy inicjatyw np. pisanie listów, wyrażanie opinii itp.
- Wolontariat osób poszukujących pracy i bezrobotnych – skupia się na tych, którzy pozostają bez pracy ale wykazują motywację do zdobywania nowych kompetencji i uprawnień lub utrzymania nabytych uprawnień zawodowych w instytucjach oferujących taki wolontariat np. młodzi lekarze.

Wolontariat senioralny

Przyglądając się bliżej wolontariatowi senioralnemu należy stwierdzić, iż jest on najslabiej rozwinięty w Polsce. Przyczyn może być wiele. Jedną z nich ma swoje źródło w wykluczeniu bądź w zagrożeniu wykluczeniem społecznym osób starszych. Do głównych czynników alienacji osób starszych można zaliczyć:

- brak dostatecznych środków do życia,
- brak dostatecznie rozwiniętych usług opiekuńczych na rzecz osób starszych,
- samotność i sieroctwo,
- niewystarczający dostęp do specjalistycznych placówek służby zdrowia,
- brak lub niewystarczająca możliwość uczestnictwa w lokalnym życiu społecznym i kulturalnym,
- trudności w korzystaniu ze swoich praw,
- niezaradność życiowa²².

W opinii ekspertów, którzy na co dzień pracują z osobami starszymi lub organizują działania na rzecz tej grupy, seniorzy nie chcą angażować się w działalność wolontaryjną. Obawiają się zobowiązań, formalizacji czynności, nadmiaru pracy, przestrzegania skomplikowanych procedur, stałej dyspozycyjności, podporządkowania, presji czasu, naruszenia im rytmu dnia i ograniczenia wolności.

Z obserwacji wynika, że osoby starsze postrzegają wolontariat jako płaszczyznę dla aktywności ludzi młodych, mających czas, wykształcenie, energię, którą mogą spożytkować dla innych. Zbudowali oni sobie stereotyp wolontariusza jako osoby młodej, wykształconej, dobrze zorganizowanej i energicznej.

Natomiast jeśli seniorzy już mają wyobrażenia o wolontariacie angażującym osoby po 50-tym roku życia, to najczęściej dotyczą one posługi wolontaryjnej w parafii, pomocy dzieciom i osobom chorym. Nie dla wszystkich, oferta ta jest atrakcyjna. Seniorzy tak naprawdę nie wiedzą w jaki sposób mogliby pomagać innym. Nie uświadamiają sobie, że coś potrafią, że mają kompe-

²² Dybowska E., Wojtanowicz K., *Przeciwdziałanie Marginalizacji osób starszych w Małopolsce*. Biuletyn es.O.es, ROPS w Krakowie. Wydanie specjalne nr 2/2010 s. 22.

tencje, że dysponują czymś, co dla innych może być atrakcyjne i bezcenne. Temu wszystkiemu nie sprzyja informacja upowszechniająca ideę wolontariatu. W opinii ekspertów najlepiej się sprawdza tzw. „informacja szeptana” z wiarygodnego źródła od zaprzyjaźnionej osoby. W tym kanale przekazu można by promować wolontariat senioralny z różnymi jego obszarami np. w sporcie, turystyce, edukacji i opiece nad dziećmi, budując relacje międzypokoleniowe – tzw. dziadkowie wolontariusze, w opiece szpitalnej, w kulturze, harcerstwie, w nauce starego rzemiosła, w przekazie tradycji i wszędzie tam gdzie senior może się wykazać swoimi kompetencjami, umiejętnościami i pasją życiową. Można też „lansować” modę na wolontariat senioralny, pokazywać pozytywne wzorce, krzewić ideę uczenia się przez całe życie. O tych możliwościach z reguły seniorzy nie wiedzą, nie mają też wewnętrznej motywacji do dzielenia się z innymi, tym co potrafią. Zapominają o tym, że mają wpływ na to, co się wokół nich dzieje, że mogą usprawnić życie w swojej społeczności lokalnej poprzez aktywność obywatelską, szerzej rozumianą niż uczestnictwo w wyborach parlamentarnych czy samorządowych. Potrzebny więc jest tu pośrednik, łącznik, osoba ułatwiająca kontakt pomiędzy seniorami a instytucjami czy organizacjami poszukującymi wolontariuszy. Dzisiaj w wielu Centrach Wolontariatu takie formy pracy się spotyka. Wymagają one jednak dodatkowej intensyfikacji i wprowadzenia odrębnej metodyki i specjalnych form pracy ze starszym klientem. Senior potrzebuje konkretnej informacji, jasnego, transparentnego, łatwego i czytelnego przekazu uwzględniającego jego ograniczenia. Powinien wiedzieć jaką pomoc ma świadczyć i na jakich warunkach oraz jakie korzyści pozamaterialne z tego tytułu może odnieść. Analizując wartości jakie można pozyskać od wolontariatu senioralnego warto zwrócić uwagę na to, że seniorzy:

- dysponują dużą ilością czasu niezagospodarowanego,
- mają doświadczenie życiowe i zawodowe oraz dystans do rzeczywistości,
- potrafią realnie i logicznie oceniać zagrożenie przez co budują poczucie bezpieczeństwa i stabilizacji,
- ze względu na to, że ich życie układało się sinusoidalnie, w trudnych chwilach potrafią zachować spokój, rozwiązać zaistniałe problemy i zadania, radzić sobie z wychodzeniem z kryzysu,

- są chętni do pracy w wyższym stopniu niż młodsze osoby bezrobotne, zmotywowani do niej.

Dodatkowo wolontariat senioralny nie generuje kosztów. Daje bezinteresowne poświęcenie i bezcenny czas, obdarza cierpliwością i zrozumieniem. Zaspokaja potrzebę sensu życia i satysfakcji. Dzięki wolontariatowi udziela się wsparcia tym, którzy tego oczekują. Mimo to, społeczeństwo uważa, że seniorzy są mało produktywni i nie nadążają za nowoczesnością i technologią oraz, że nie posiadają oczekiwanych i preferowanych kompetencji. Mają przestarzałe poglądy i wstrzymują postęp.

Można zatem zadać pytanie, jakie czynniki ułatwiłyby działalność seniorów w wolontariacie? Należałoby przede wszystkim odnieść się do zbudowania indywidualnego podejścia do każdego seniora z całą diagnozą jego potrzeb i możliwości, wraz z opracowanym programem motywowania i wsparcia, wypracowania skutecznych kanałów przepływu informacji między instytucjami a seniorem. Opracowanie i promowanie pozytywnego wizerunku osoby starszej oraz samego wolontariatu senioralnego w społecznościach lokalnych, w mediach, i w ogólnym odbiorze społecznym. Ograniczenie do minimum biurokracji w instytucjach samorządowych i rządowych w tych elementach, które blokują rozwój wolontariatu senioralnego. Realizacja długofalowych projektów aktywizujących społeczności senioralne, które przeciwdziałałyby marginalizacji społecznej tej grupy wiekowej.

Jeśli zostaną podjęte właściwe działania aktywizujące, edukacyjne i integrujące społeczności senioralne, to pojawi się automatycznie płaszczyzna wyzwalająca wolontariat osób starszych.

Część III.

Wybrane formy wsparcia osób starszych

1. Domy Pomocy Społecznej

Domy pomocy społecznej przeznaczone są dla osób wymagających opieki przez całą dobę, nie mogących samodzielnie funkcjonować w codziennym życiu z powodu: wieku, choroby, niepełnosprawności, którym nie można zapewnić opieki w miejscu zamieszkania. Osoba, która chce zamieszkać w domu pomocy społecznej powinna skontaktować się z ośrodkiem pomocy społecznej. Z ośrodkiem może skontaktować się też jej przedstawiciel ustawowy lub inna osoba, za zgodą osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego. W przypadku, gdy osoba zainteresowana pobytem w domu pomocy społecznej jest mieszkańcem Krakowa, powinna zgłosić się osobiście lub telefonicznie do odpowiedniej, dla miejsca zamieszkania (ewentualnie aktualnego pobytu), filii MOPS Kraków.

Skierowanie do domu pomocy społecznej wymaga zgody osoby kierowanej lub jej przedstawiciela ustawowego.

W przypadku osób ubezwłasnowolnionych wymagana jest dodatkowo zgoda sądu dla opiekuna prawnego na umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej. Zgoda sądu na umieszczenie osoby w domu pomocy społecznej dotyczy również przypadków, gdy osoba bezwzględnie wymaga pomocy, a jej stan zdrowia nie pozwala na wyrażenie zgody.

Aby wydać decyzję o umieszczeniu w domu pomocy społecznej, konieczne jest przeprowadzenie wywiadu środowiskowego. Jeżeli w trakcie przeprowadzania rodzinnego wywiadu środowiskowego, pracownik socjalny stwierdzi, że ma do czynienia z osobą, która z różnych powodów (np. choroby psychicznej, upośledzenia umysłowego) nie jest w stanie rozeznaczyć swojej sytuacji i nie wyraża zgody na skierowanie do domu pomocy społecznej – Ośrodek Pomocy Społecznej występuje z wnioskiem do sądu o wydanie postanowienia w sprawie.

W trakcie postępowania pozyskiwane są następujące dokumenty, które kompletuje ośrodek pomocy społecznej:

- rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadzony przez pracownika socjalnego ośrodka pomocy społecznej w miejscu zamieszkania osoby,
- kserokopia dowodu otrzymania renty lub emerytury (oryginał do wglądu),
- oryginały zaświadczeń lekarskich o stanie zdrowia,
- pisemna zgoda osoby zainteresowanej lub jej przedstawiciela ustawowego w przypadku braku zgody postanowienia sądu o umieszczeniu bez zgody,
- pisemna zgoda na ponoszenie opłaty za pobyt w domu pomocy społecznej,
- oświadczenie o stanie majątkowym,
- oświadczenie o uzyskaniu (lub braku) jednorazowego dochodu w ciągu ostatnich 12 miesięcy,
- opinia dotycząca sprawności psychofizycznej,
- rodzinny wywiad środowiskowy przeprowadzony u osób zobowiązanych do opłaty.

Po przeprowadzeniu wywiadu i skompletowaniu wszystkich niezbędnych dokumentów wydawana jest decyzja o skierowaniu osoby do domu pomocy społecznej odpowiedniego typu. Decyzję o skierowaniu do domu pomocy społecznej wydaje gmina, która osobę kieruje. Gmina ustala też opłatę za pobyt w domu. Osobę, która chce zamieszkać w domu pomocy społecznej kieruje się do domu, znajdującego się najbliżej miejsca zamieszkania. Istnieje również możliwość skierowania do placówki oddalonej od miejsca zamieszkania na wniosek osoby lub jej przedstawiciela ustawowego.

Warto nadmienić, że skierowanie nie jest jednoznaczne z umieszczeniem osoby w placówce. W przypadku braku wolnych miejsc osobę zainteresowaną wpisuje się na listę oczekujących oraz powiadamia o przewidywanym terminie przyjęcia. Po uzyskaniu wolnego miejsca powiatowe centra pomocy rodzinie (lub ośrodki pomocy społecznej) wydają decyzję o umieszczeniu. Następnie dyrektor domu pomocy społecznej, do którego osoba została skierowana, zawiadamia ją pisemnie o terminie przyjęcia do domu. W przypadku mieszkańców Krakowa, którzy wyrazili chęć zamieszkania w domu pomo-

cy społecznej zlokalizowanego na terenie Gminy Miejskiej Kraków, decyzje o skierowaniu, umieszczeniu i odpłatności wydaje Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej w Krakowie.

Opłata za pobyt w domu pomocy społecznej

Pobyt w domu pomocy społecznej jest odpłatny do wysokości średniego miesięcznego kosztu utrzymania. Miesięczny koszt utrzymania jednego mieszkańca w danym domu pomocy społecznej ustalany jest raz w roku. W przypadku krakowskich domów pomocy społecznej obowiązujący pełny koszt utrzymania w danej jednostce ogłasza Prezydent Miasta Krakowa w Dzienniku Urzędowym Województwa Małopolskiego.

Obowiązek opłacania pobytu w domu pomocy społecznej ciąży w kolejności na:

- Mieszkańcu domu, który wnosi opłatę w wysokości nie większej niż 70% swojego dochodu.
- Rodzinie, czyli małżonku, dzieciach i ewentualnie rodzicach. Przy czym obowiązek opłaty powstaje:
 - jeżeli dochód przekracza 1431 zł – w przypadku gdy członek rodziny jest osobą samotnie gospodarującą.
 - jeżeli dochód na osobę w rodzinie przekracza 1053 zł – w przypadku gdy osoba zobowiązana prowadzi wspólne gospodarstwo domowe z rodziną.

Należy podkreślić, że wysokość opłaty ponoszonej przez rodzinę, ustalana jest w drodze umowy pomiędzy osobą zobowiązaną do dopłaty a ośrodkiem pomocy społecznej.

- Gminie kierującej do domu pomocy społecznej, która wnosi opłatę w wysokości różnicy między średnim miesięcznym kosztem utrzymania w domu pomocy społecznej a opłatami wnoszonymi przez mieszkańca domu i jego rodzinę.

Mieszkaniec wnosi opłatę do kasy domu lub na rachunek bankowy domu. Odpłatność za pobyt może być również (za zgodą mieszkańca) potrącana z jego emerytury, renty, zasiłku stałego. Członkowie rodziny zobowiązani do

ponoszenia odpłatności wnoszą opłatę do kasy lub na rachunek bankowy gminy, z której mieszkaniec został skierowany.

Warto wspomnieć, że mieszkaniec domu, ani inne osoby zobowiązane do opłat, z którymi została zawarta umowa, w okresie gdy opiekują się w warunkach domowych w/w osobą w wymiarze 21 dni w roku nie są zobowiązani do ponoszenia z tego tytułu kosztów.

Kto może prowadzić dom pomocy społecznej?

Domy pomocy społecznej mogą być prowadzone jedynie po uzyskaniu zezwolenia wojewody właściwego ze względu na położenie domu. Domy pomocy społecznej mogą po uzyskaniu zezwolenia wojewody prowadzić:

- jednostki samorządu terytorialnego;
- Kościół Katolicki i inne kościoły, związki wyznaniowe;
- organizacje społeczne;
- inne osoby prawne;
- osoby fizyczne.

Typy domów pomocy społecznej

Domy pomocy społecznej w zależności od tego dla kogo są przeznaczone, dzielą się na domy dla:

- osób w podeszłym wieku;
- osób przewlekle somatycznie chorych;
- osób przewlekle psychicznie chorych;
- dorosłych niepełnosprawnych intelektualnie;
- dzieci i młodzieży niepełnosprawnych intelektualnie;
- osób niepełnosprawnych fizycznie.

Domy mogą mieć łączone profile, np. dla osób przewlekle somatycznie chorych wraz z profilem dla osób w podeszłym wieku.

Wszystkie domy pomocy społecznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami mają obowiązek świadczyć usługi w zakresie potrzeb bytowych, opiekuńczych i wspomagających na poziomie obowiązującego standardu. Normy dotyczą przede wszystkim:

- budynku, w tym pomieszczeń mieszkalnych i innych pomieszczeń domu,
- wyżywienia i organizacji posiłków,

- zapewnienia odzieży, obuwia oraz właściwej higieny,
- usług opiekuńczych i usług wspomagających.

Przepisy regulujące działalność domów pomocy społecznej:

Domy pomocy społecznej działają między innymi w oparciu o następujące przepisy:

- Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dziennik Ustaw z 2009 r., Nr: 175, poz. 1362 z późniejszymi zmianami)
- Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 19 października 2005 r. w sprawie domów pomocy społecznej (Dziennik Ustaw Nr 217, poz. 1837).

2. Rodzinne domy pomocy

Rodzinne domy pomocy są nowoczesną formą całodobowych usług opiekuńczych i bytowych świadczonych przez osoby lub rodziny w ich miejscu zamieszkania. Stanowią specyficzną formę usług przeznaczonych dla osób, które ze względu na wiek wymagają stałej opieki. Skierowanie do rodzinnego domu pomocy następuje na wniosek osoby zainteresowanej, bądź za jej zgodą (albo na wniosek opiekuna prawnego). Wniosek osoba składa do właściwego ze względu na miejsce zamieszkania Ośrodka Pomocy Społecznej. Po skompletowaniu niezbędnych dokumentów, zostaje wydana decyzja o skierowaniu do rodzinnego domu pomocy.

Pobyt w rodzinnym domu pomocy jest odpłatny. Wysokość miesięcznej odpłaty określona jest w decyzji. Przy ustaleniu konkretnej odpłatności za pobyt w rodzinnym domu pomocy stosuje się te same przepisy, co w przypadku odpłatności za pobyt w domu pomocy społecznej.

Standard podstawowych usług

W rodzinnych domach pomocy może przebywać od trzech do ośmiu osób. Rodzinny dom pomocy powinien być pozbawiony barier architektonicznych, a świadczone usługi powinny uwzględniać stan zdrowia, sprawność intelektualną i fizyczną oraz indywidualne potrzeby osoby starszej. Podmiot prowadzący rodzinny dom pomocy ma obowiązek zapewnić podopiecznym trzy posiłki dziennie, w tym posiłki dietetyczne jeśli lekarz takie zaleci. Przerwa pomiędzy posiłkami nie powinna być krótsza niż 4 godziny, a ostatni posiłek podany nie

wcześniej niż o godzinie 18:00. Pomiędzy posiłkami każdy mieszkaniec powinien mieć dostęp do podstawowych produktów żywnościowych (napoje, przekąski itp.)

Usługi opiekuńcze obejmują: udzielenie pomocy w podstawowych czynnościach życiowych, pielęgnację, opiekę higieniczną. W zakresie ich działalności mieści się także pomoc w korzystaniu ze świadczeń zdrowotnych i załatwianiu spraw osobistych, kontakt z otoczeniem oraz organizacja wolnego czasu.

Przepisy regulujące działalność rodzinnych domów pomocy:

Rodzinne domy pomocy działają między innymi w oparciu o następujące przepisy:

- ▲ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dziennik Ustaw z 2009 r., Nr: 175, poz. 1362 z późniejszymi zmianami)
- ▲ Rozporządzenie Ministra Polityki Społecznej z dnia 28 lipca 2005 r. w sprawie rodzinnych domów pomocy (Dziennik Ustaw Nr 153, poz. 1276).

3. Dienne ośrodki wsparcia dla osób starszych

Dienne ośrodki wsparcia tworzone są i prowadzone z myślą o osobach w podeszłym wieku. Celem ośrodków jest podtrzymywanie sprawności psychofizycznej osób starszych dla umożliwienia im jak najdłuższego funkcjonowania w środowisku rodzinnym, sąsiedzkim, w miejscu zamieszkania. Dzięki pomocy w tej formie, osoby starsze mogą zaspokoić bardzo ważną potrzebę kontaktu i integracji społecznej bez ostatecznego zerwania więzi z rodziną i środowiskiem lokalnym. Uczestnicy otrzymują wsparcie specjalistów, a przede wszystkim rehabilitację społeczną i usprawniającą. Placówki te świadczą osobom starszym określone usługi, pomoc, porady i zapewniają rozrywkę.

Jak starać się o pobyt w dziennym ośrodku wsparcia dla osób starszych

- ✓ Osoby starsze kierowane są do ośrodków wsparcia dla osób starszych na podstawie decyzji wydanej przez ośrodek pomocy społecznej.
- ✓ Osoby zainteresowane powinny skontaktować się z właściwym ze względu na miejsce zamieszkania ośrodkiem pomocy społecznej.
- ✓ Następnie pracownik socjalny przeprowadza wywiad środowiskowy w domu osoby zainteresowanej i kompletuje wymagane dokumenty.

- ✓ Na podstawie wywiadu środowiskowego ośrodek pomocy wydaje decyzję o skierowaniu do ośrodka wsparcia.

Opłata za pobyt w dziennym ośrodku wsparcia dla osób starszych

Pobyt w ośrodkach wsparcia wraz z usługami tam świadczonymi jest odpłatny, a zasady ustalania odpłatności są różne w różnych gminach i ustalane są z reguły przez radę miasta czy gminy, w drodze uchwały.

Kwotę opłaty w z zależności od dochodu osoby przedstawiają poniższe tabele (na przykładzie gminy miejskiej Kraków):

Procentowy stosunek dochodu osiąganego przez osobę do kryterium dochodowego	Dochód na osobę samotnie gospodarującą	Dochód na osobę w rodzinie	Kwota odpłatności za pobyt w placówce, która w ramach świadczeń zapewnia uczestnikom jeden ciepły posiłek*
do 100%	do 477,00 zł	do 351,00 zł	0,00 zł
powyżej 100% do 150%	powyżej 477,00 zł do 715,5 zł	powyżej 351,00 zł do 526,50 zł	20,00 zł
powyżej 150% do 200%	powyżej 715,50 zł do 954,00 zł	powyżej 526,50 zł do 702,00 zł	40,00 zł
powyżej 200% do 250%	powyżej 954,00 zł do 1192,50 zł	powyżej 702,00 zł do 877,50 zł	60,00 zł
powyżej 250%	powyżej 1192,50 zł	powyżej 877,50 zł	80,00 zł

* dotyczy MDDPS oraz OW os. Zielone 7

Procentowy stosunek dochodu osiąganego przez osobę do kryterium dochodowego	Dochód na osobę samotnie gospodarującą	Dochód na osobę w rodzinie	Kwota odpłatności za pobyt w placówce, która w ramach świadczeń zapewnia uczestnikom jeden ciepły posiłek**
do 100%	do 477,00 zł	do 351,00 zł	0,00 zł
powyżej 100% do 150%	powyżej 477,00 zł do 715,50 zł	powyżej 351,00 zł do 526,50 zł	5,00 zł
powyżej 150% do 200%	powyżej 715,50 zł do 954,00 zł	powyżej 526,50 zł do 702,00 zł	10,00 zł
powyżej 200% do 250%	powyżej 954,00 zł do 1192,50 zł	powyżej 702,00 zł do 877,50 zł	15,00 zł
powyżej 250%	powyżej 1192,50 zł	powyżej 877,50 zł	20,00 zł

** dotyczy OW ul. Komandosów 18 i OW Pl. G.W. Sikorskiego 14/2

4. Środowiskowe domy samopomocy

Środowiskowe domy samopomocy to ośrodki wsparcia dla osób z zaburzeniami psychicznymi. Pomoc świadczona w tych ośrodkach ma na celu utrzymanie osoby w jej naturalnym środowisku i przeciwdziałanie instytucjonalizacji.

Spośród działających na terenie Gminy Miejskiej Kraków środowiskowych domów samopomocy dwa z nich przeznaczone są dla osób z zespołem otępiennym typu Alzheimerera. Uczestnicy tych ośrodków wsparcia to osoby cierpiące na chorobę Alzheimerera we wczesnym i średnim stadium leczenia choroby. Głównym celem działania tych placówek jest pomoc osobom dotkniętym w/w chorobą, zmierzająca do jak najdłuższego podtrzymania sprawności intelektualnej i fizycznej oraz pomoc rodzinom w opiece nad chorymi. Założony cel realizowany jest poprzez codzienną, wielogodzinną terapię.

Jak starać się o pobyt w środowiskowym domu samopomocy

Decyzję o skierowaniu do środowiskowego domu samopomocy i decyzję ustalającą odpłatność za korzystanie z usług w tych ośrodkach wydaje organ

jednostki samorządu terytorialnego prowadzący lub zlecający prowadzenie w/w ośrodków (w przypadku Krakowa - Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej).

W przypadku osób, które po raz pierwszy wystąpiły o skierowanie do domu, decyzje o skierowaniu wydaje się na czas określony, nie dłuższy niż 3 miesiące. Po dokonaniu oceny możliwości osoby oraz przygotowaniu indywidualnego planu postępowania wspierająco-aktywizującego osobę kieruje się do domu na czas określony uzgodniony z kierownikiem domu.

Decyzja o skierowaniu wydawana jest na podstawie dokumentów:

- rodzinnego wywiadu środowiskowego przeprowadzonego przez pracownika socjalnego w miejscu zamieszkania osoby zainteresowanej;
- zaświadczenia o wysokości dochodu stanowiącego podstawę ustalenia wysokości odpłatności za usługi świadczone w środowiskowym domu samopomocy;
- zaświadczenia lekarskiego wydanego przez lekarza psychiatrę lub lekarza neurologa o występujących zaburzeniach psychicznych;
- zaświadczenia lekarza rodzinnego o stanie zdrowia i o braku przeciwwskazań do uczestnictwa w zajęciach ośrodka wsparcia wraz z informacją o sprawności w zakresie lokomocji osób niepełnosprawnych fizycznie;
- orzeczenia o niepełnosprawności lub orzeczenie o stopniu niepełnosprawności – o ile wnioskodawca takie posiada.

Opłata za pobyt w środowiskowym domu samopomocy

Pobyt w środowiskowych domach samopomocy jest odpłatny. Odpłatność miesięczną za usługi świadczone w środowiskowych domach samopomocy ustala się w wysokości 5% kwoty dochodu osoby samotnie gospodarującej lub kwoty dochodu na osobę w rodzinie. Jeżeli dochód osoby samotnie gospodarującej lub dochód na osobę w rodzinie przekracza kwotę 250% odpowiedniego kryterium dochodowego, czyli 1192,50 zł i 877,50 zł (*np. miesięczny dochód osoby samotnie gospodarującej wynosi 1500 zł wówczas miesięczną odpłatność za korzystanie z ŚDS ustala się na poziomie 75 zł*).

Przepisy regulujące działalność środowiskowych domów samopomocy:

Środowiskowe domy samopomocy działają między innymi w oparciu o następujące przepisy:

- ▲ Ustawa z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dziennik Ustaw z 2009 r., Nr: 175, poz. 1362 z późniejszymi zmianami)
- ▲ Rozporządzenie Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 9 grudnia 2010 r. w sprawie środowiskowych domów samopomocy (Dziennik Ustaw Nr 238, poz. 1586).

Bibliografia:

1. Badura-Madej W. (red.). Psychologiczne aspekty śmierci, umierania i żałoby. Kraków, OIK, 1993 r.
2. Borczyk W, *Edukacja osób starszych. Rola i znaczenie Uniwersytetów Trzeciego Wieku* [w] *Małopolskie Studia Regionalne 2/17/2009*, Urząd Marszałkowski Województwa Małopolskiego, Kraków , 2009 r.
3. Bortnowska H. (red.). Sens choroby, sens życia, sens śmierci. Wyd. ZNAK, Kraków, 1980 r.
4. Coni N., Davisom W., Webster S. Starzenie się. Wydawnictwo Naukowe PWN, Warszawa, 1994 r.
5. Dybowska E. Wojtanowicz K , *Przeciwdziałanie Marginalizacji osób starszych w Małopolsce. Biuletyn es.O.es ROPS w Krakowie. ,Wydanie specjalne nr 2/2010*, Kraków, 2010 r.
6. Engelhardt K. Pacjent w swojej chorobie. Państwowy Zakład Wydawnictw Literackich, Warszawa, 1974 r.
7. Giermanowska E. Przez wolontariat do zatrudnienia – nowe szanse dla ludzi młodych. W: *Trzeci sektor nr 23- wiosna* Wyd. Instytut Spraw Publicznych, Warszawa 2011 r.
8. Ingarden R. Książeczka o człowieku. Wyd. Literackie, Kraków, 1987.
9. Jordan P. Ochman M. Jak pracować z wolontariuszami. Wyd. BORIS Warszawa 2000 r.
10. Kwiecień A., Leśniak T. *Psychoterapia w okresie starzenia się. Psychoterapia 1988 r.*
11. Minos G. *Historia starości. Od antyku do renesansu.* Oficyna Wydawnicza Wolumen, Wydawnictwo Marabut, Warszawa, 1995 r.
12. Pitt B. *Psychogeriatrya. Wprowadzenie do psychiatrii wieku podeszłego.* Państwowy Zakład Wydawnictw Lekarskich, Warszawa, 1986 r.
13. Płowiar M. *Wolontariat Pracowniczy jako element strategii społecznej odpowiedzialności biznesu w przedsiębiorstwie- światowe tendencje i polska rzeczywistość .* W: *Trzeci sektor nr 23- wiosna* Wyd. Instytut Spraw Publicznych. Warszawa 2011 r.
14. Rembowski J., *Psychologiczne problemy starzenia się człowieka.* Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa-Poznań, 1984 r.

15. Susłowska M. Psychologia starzenia się i starości. Państwowe Wydawnictwo Naukowe, Warszawa, 1989 r.
16. Szczeklik A. Katharsis. O uzdrowicielskiej mocy natury i sztuki, Wyd. Znak, Warszawa, 2002 r.
17. Wardaszko-Łyskowska H. Zaburzenia psychiczne podeszłego wieku, Psychiatria, 1988 r.
18. Wojtanowicz K. Europejski Rok Wolontariatu 2011 w: Biuletyn es.Oes-ROPS w Krakowie nr 1/11, Kraków, 2011 r.
19. www.federacjautw.pl
20. www.pzerii.pl
21. www.wikipedia.pl

Baza Uniwersytetów Trzeciego Wieku

	Miasto	Uniwersytet Trzeciego Wieku	Adres, telefon, e-mail
1.	Andrychów	Stowarzyszenie „Uniwersytet Trzeciego Wieku w Andrychowie” Członek OFSUTW	ul. Krakowska 112, 34-120 Andrychów tel. 605 43 45 20, 509 440 913 utw.andrychow@gmail.com, www.utw.andrychow.eu
2.	Brzesko	Uniwersytet Trzeciego Wieku patronat Uniwersytetu Jagiellońskiego	Miejski Ośrodek Kultury, ul. Kościuszki 7, 32-800 Brzesko, tel. 0-14 6849660, kultura1@poczta.onet.pl www.mok.brzesko.pl
3.	Chrzanów	Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Chrzanowie przy ZSO dla Dorosłych	ul. Focha 3 32-500 Chrzanów tel.: 32 724 12 67 pon. 14.00 -18.00, wt. 12.00- 14.00, śr. 15.30 -17.30 lukojen@op.pl
4.	Gorlice	Uniwersytet Złotego Wieku w Gorlicach	ul. Biecka 3, 38-300 Gorlice tel. 18-354-87-84, fax. 18-353-75-45 starostwo@powiat.gorlice.pl
5.	Klucze	Kluczewski Uniwersytet Trzeciego Wieku	Gminny Ośrodek Kultury w Kluczach ul. Partyzantów 1, 32-310 Klucze tel.: +48 32 647 14 60, 647 14 61, 642 84 02, fax: 32 647 14 62 gok@gmina-klucze.pl
6.	Kraków	Jagielloński Uniwersytet Trzeciego Wieku	ul. Gołębia 24, 31-007 Kraków tel.: 12 422 10 33 /1185 utw@go2.pl, www.uj.edu.pl

7.	Kraków	Stowarzyszenie AKADEMIA PEŁNI ŻYCIA <i>Członek OFSUTW</i>	ul. Juliusza Lea 5a/4, 30-046 Kraków tel. 12 294-81-35, tel./fax 12 294-81-36 biuro@apz.org.pl, www.apz.org.pl
8.	Kraków	UTW IGNATIANUM przy Wyższej Szkole Filozoficzno-Pedagogicznej Ignatianum	ul. Kopernika 26, 31-501 Kraków tel.12 629 34 17;629 33 07 utw@ignatianum.edu.pl, www.ignatianum.edu.pl/utw
9.	Kraków	UTW Politechnika Krakowska im. T. Kościuszki	ul. Warszawska 24, 31-155 Kraków tel. 12 628 25 19, 12 628 20 00 lub 12 628 25 17 utw@pk.edu.pl
10.	Kraków	Uniwersytet Trzeciego Wieku Uniwersytet Ekonomiczny	ul. Rakowicka 27, 31-510 Kraków Centrala: tel. 12 293 5700 lub 12 293 5200 fax: 12 293 50 10, kom. 696 103 759 u3w@uek.krakow.pl
11.	Kraków	Uniwersytet Trzeciego Wieku Uniwersytet Rolniczy im. Hugona Kołłątaja	al. 29 Listopada 46, 31-425 Kraków tel/fax: 12 662-52-87; 12 662 52 57;12 662 52 64 biurocku@ur.krakow.pl
12.	Kraków	Techniczny Uniwersytet Otwarty AGH	Al. Mickiewicza 30, 30-059 Kraków tel.12 617 22 53(4); 12 63317 91 dobrowol@agh.edu.pl
13.	Kraków	UTW na Uniwersytecie Papieskim Jana Pawła II	ul. Kanonicza 25, 31-002 Kraków tel.: +48 12 422 57 85 w. 25

14.	Kraków Nowa Huta	Stowarzyszenie Przyjaciół Nowej Huty Nowohucka Akademia Seniora	Klub Jędrus, os. Centrum A, bl. 6 A tel. 12 647 65 15; 0 12 644 68 10 stowarzyszenie.pnh@gmail.com Ośrodek Kultury Kraków- Nowa Huta os. Zgody 1, Kraków 31– 949 tel.: 12 644 24 32 biuro@krakownh.pl, www. krakownh.pl
15.	Limanowa	Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku	ul. Jana Pawła II 42, 34-600 Limanowa tel.: 797 488 143 sekretariat@utw.limanowa. edu.pl;
16.	Miechów	Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku	ul. Szpitalna 1, 32-200 Miechów , tel.41 382 11 60 faks: 41 382 11 63 utwmiechow@interia.pl, www.utwmiechow.com.pl
17.	Myślenice	Myślenice Stowarzyszenie UTW (w organizacji)	ul. Żwirki i Wigury 13/3, 32- 400 Myślenice tsebesta@interia.pl
18.	Niepołomice	Stowarzyszenie Miłośników Ziemi Niepołomickiej oraz Fundacja „Zamek Królewski” w Niepołomicach	
19.	Nowy Sącz	Stowarzyszenie Sądecki Uniwersytet Trzeciego Wieku w Nowym Sączu Członek OFSUTW	ul. Jagiellońska 18, 33-300 Nowy Sącz tel. 18 443 57 08 sekretariat@sutw.pl, www.sutw.pl
20.	Nowy Sącz	Ogólnopolska Federacja Stowarzyszeń Uniwersytetów Trzeciego Wieku (związek stowarzyszeń)	ul. Jagiellońska 18, 33-300 Nowy Sącz tel/fax + 48 18 443 57 08 federacjautw@interia.eu, www.federacjautw.pl

21.	Nowy Targ	Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Nowym Targu <i>Członek OFSUTW</i>	ul. Krzywa 1, 34-400 Nowy Targ tel. 663103417 maria-kopytek@wp.pl, utw-nowytag@wp.pl
22.	Olkusz	Uniwersytet Trzeciego Wieku	ul. Fr. Nullo 29, 32-300 Olkusz tel. 32 643 11 20, fax.32 754 52 96 dyr@mok.olkusz.pl
23.	Oświęcim	Uniwersytet Trzeciego Wieku	Oświęcimskie Centrum Kultury ul. Śniadeckiego 24, 32-602 Oświęcim tel: 33 842 44 61; 842 44 63 utw@ock.org.pl, www.ock.org.pl
24.	Rabka Zdrój	Stowarzyszenie Rabczański Uniwersytet Trzeciego Wieku <i>Członek OFSUTW</i>	ul. Orkana 19a/4, 34-700 Rabka Zdrój Tel.18 267 75 16, 18 266 75 34 uniwersytet3@gmail.com
25.	Sucha Beskidzka	Uniwersytet Trzeciego Wieku	Wyższa Szkoła Turystyki i Ekologii Sucha Beskidzka szkola@wste.edu.pl
26.	Tarnów	Fundacja „Kromka Chleba” Tarnowski Uniwersytet Trzeciego Wieku	pl. Kazimierza Wlk.5, 33-100 Tarnów tel. 14/656-02-36 www.kromkachleba.pl, fundacja@kromkachleba.pl
27.	Tarnów	Stowarzyszenie Uniwersytet Trzeciego Wieku w Tarnowie patronat Małopolskiej Wyższej Szkoły Ekonomicznej	ul. Waryńskiego 14, 33-100 Tarnów tel.kom.728 315 022 maria.kanior@interia.pl, utw.tarnow@interia.eu

28.	Trzebinia	Uniwersytet Trzeciego Wieku	Miejsko-Gminny Ośrodek Kultury, Sportu i Rekreacji w Trzebinie ul. Kościuszki 74, 32-540 Trzebinia tel: 32 61 21 497, tel: 32 61 21 602, fax: 32 61 10 621 mgoksir@op.pl, www.mgoksir.trzebinia.pl
29.	Wieliczka	Uniwersytet Trzeciego Wieku w Wieliczce	ul. Piłsudskiego 18, 32-020 Wieliczka 510-602-993
30.	Wolbrom	Uniwersytet Trzeciego Wieku	ul. Leśna 2, 32-340 Wolbrom tel: 32 644 13 41, 647 24 01, fax: 32 647 24 00 centrum@umigwolbrom.pl
31.	Zakopane	Podhalański Uniwersytet Trzeciego Wieku Członek OFSUTW	ul. Kościeliska 7, 34-500 Zakopane tel.: 018 201 51 46, 018 206 65 53, plaquay@neostrada.pl, putw.zakopane@vp.pl korespondencja: ul. Zamojskiego 5/2

