

Polityka społeczna na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin. Ocena obecnie prowadzonych działań oraz wyzwania związane ze starzeniem się społeczeństwa

Social politics towards seniors with cognitive disorders and their families. Evaluation of current actions and challenges connected with aging of society

Arkadiusz Korycki

Instytut Filozofii i Socjologii, Akademia Pedagogiki Specjalnej im. M. Grzegorzewskiej, Warszawa

Streszczenie

Autor w swoim artykule przedstawia i analizuje obecnie prowadzone działania oraz wyzwania jakie dla polityki społecznej niesie proces powszechnego starzenia się społeczeństwa polskiego oraz wzrost liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi. W pierwszej części artykułu autor analizuje cele, założenia i działania polityki społecznej na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów. W drugiej części pracy autor przedstawia i analizuje wyniki badań przeprowadzonych w październiku 2022r., których celem było uzyskanie informacji nt. oceny obecnych form wsparcia i aktywizacji seniorów z zaburzeniami poznawczymi oraz głównych wyzwań dla polityki społecznej związanych z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi. Odpowiedzi na powyższe pytania zostały wypracowane w ramach siedmiu grup tematycznych pracujących metodą facylitacji składających się z osób tworzących i wdrażających działania na rzecz seniorów z zaburzeniami otępiennymi (polityków społecznych, pracowników socjalnych, przedstawicieli NGO), osób bezpośrednio zawodowo pracujących z seniorami z zaburzeniami poznawczymi (asystentów seniorów z niepełnosprawnościami poznawczymi, asystentów rodzin żyjących z demencją) oraz obecnych i potencjalnych odbiorców działań (seniorów, rodzinnych opiekunów seniorów z zaburzeniami poznawczymi). (Gerontol Pol 2023; 31; 143-149) doi: 10.53139/GP.20233119

Słowa kluczowe: starość, zaburzenia poznawcze, opieka, polityka społeczna, wsparcie

Abstract

In his article, the author presents and analyzes currently conducted actions, and challenges connected with aging and increase in the number of seniors with cognitive disorders, which are common phenomena in the Polish society. In the first part of the article, the author analyzes aims, principles and actions of social politics towards the elderly with cognitive and dementia disorders. In the second part, the author presents and analyzes results of the research conducted in October 2022 whose goal was to obtain information concerning assessment of current forms of support and activating seniors with cognitive disorders and main challenges for social policy connected with the progressive aging process of the Polish society. The answers to the above questions were developed thanks to seven thematic groups working according to the facilitation method. These groups were composed of people creating and implementing operations towards seniors (social politicians, social workers, NGO representatives), people professionally working with seniors and also current and prospective receivers of actions conducted towards the elderly (seniors with cognitive disorders and their families). (Gerontol Pol 2023; 31; 143-149) doi: 10.53139/GP.20233119

Keywords: aging, cognitive disorders, care, social politics, support

Wprowadzenie

Polityka społeczna jest „działalnością rządu, samorządu i organizacji pozarządowych zmierzającą do ogólne-

go kształtowania warunków pracy i bytu ludności, rozwojowych struktur społecznych opartych na równości i sprawiedliwości społecznej, sprzyjających zaspokajaniu potrzeb społecznych na dostępnym poziomie” [1]. Jest to

szerokie ujęcie definicyjne, ukazujące zarówno podmioty odpowiedzialne za kreowanie polityki społecznej jak i zakres jej działań, w ramach którego możemy wymienić kwestie związane z zabezpieczeniem społecznym, inkluzją społeczną, rynkiem pracy, przedsiębiorczością społeczną, polityką rodzinną i polityką senioralną skupiającą się na przygotowaniu społeczeństwa do starości, kwestii osób starszych oraz zapewnieniu im wsparcia. Wraz ze starzeniem się społeczeństwa polskiego, jednym z istotniejszych obszarów polityki społecznej stają się działania podejmowane na rzecz osób starszych, zwane działaniami senioralnej polityki społecznej.

Działania senioralnej polityki społecznej na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin

Zdaniem B. Szatur – Jaworskiej głównym celem senioralnej polityki społecznej powinno być umożliwienie osobom starszym przebywanie w swoim dotychczasowym miejscu zamieszkania m.in. poprzez otoczenie ich wysokiej jakości usługami wsparcia w środowisku lokalnym, tworzenie domów dziennego pobytu, wspieranie modernizacji domów i mieszkań seniorów, by były one dostosowane do postępującej wraz z wiekiem niesprawności oraz wsparcie dla opiekunów rodzinnych seniorów, którzy bardzo często rezygnują z życia zawodowego, rodzinnego i społecznego by móc opiekować się swoim schorowanym członkiem rodziny. Brak odpowiedniego wsparcia seniorów (i ich rodzinnych opiekunów) w dotychczasowym ich miejscu zamieszkania, przyspiesza ich decyzję o zamieszkaniu w instytucji całodobowej opieki (m.in. domu pomocy społecznej, domu seniora) [2].

W założeniach Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020 stanowiących główny, strategiczny dokument kształtujący politykę senioralną w naszym kraju, za cel główny polityki społecznej na rzecz osób starszych uznano „wspieranie i zapewnienie możliwości aktywnego starzenia się w zdrowiu oraz możliwości prowadzenia w dalszym ciągu samodzielnego, niezależnego i satysfakcjonującego życia, nawet przy pewnych ograniczeniach funkcjonalnych” [3]. Jest to główny cel, który w założeniach ustawodawcy powinien zostać osiągnięty poprzez realizację czterech celów szczegółowych [4]:

- podtrzymywanie samodzielności seniorów – prowadzenie,
- promowanie i zachęcanie seniorów do realizowania działań z zakresu aktywności własnej,
- promowanie i zachęcanie seniorów do realizowania działań z zakresu aktywności na rzecz innych,

- przeciwdziałanie stereotypów nt. seniorów oraz kształtowanie pozytywnego myślenia społeczeństwa o procesie starzenia się i osobach starszych.

Głównym Rządowym Programem, w ramach którego są finansowane działania organizacji pozarządowych w obszarze wsparcia i aktywizacji osób starszych jest „Program wieloletni na rzecz Osób Starszych Aktywni + na lata 2021 – 2025. Głównym celem Programu jest zwiększenie uczestnictwa seniorów we wszystkich dziedzinach życia społecznego. Cel ten ma zostać osiągnięty poprzez realizację działań szczegółowych w ramach czterech obszarów priorytetowych [5]:

- aktywność społeczna,
- partycypacja społeczna,
- włączenie cyfrowe,
- przygotowanie do starości.

Celem szczegółowym pierwszego priorytetu jest zachęcenie seniorów do aktywnego spędzania wolnego czasu poprzez realizację aktywności własnych (m.in. hobby, zainteresowań etc.) oraz aktywności na rzecz społeczeństwa (w tym m.in. zaangażowania się w działalność wolontariacką etc.).

Celem szczegółowym drugiego priorytetu jest podejmowanie działań mających na celu wzmocnienie samoorganizacji środowiska seniorów (w tym m.in. mieszkających w domach pomocy społecznej) oraz zwiększenie wpływu osób starszych na procesy decyzyjne i zwiększenie zaangażowania seniorów w aktywne formy partycypacji społecznej (m.in. w kwestię budżetu obywatelskiego).

Celem szczegółowym trzeciego priorytetu jest dążenie do zwiększenia umiejętności posługiwania się nowymi technologiami, zachęcenie seniorów do aktywnego z nich korzystania oraz przekazani osobom starszym informacji nt. nowinek technologicznych ułatwiających im codzienne funkcjonowanie oraz zwiększających ich bezpieczeństwo.

Celem szczegółowym czwartego priorytetu jest realizacja działań mających na celu przygotowanie społeczeństwa do starości, w tym kształtowanie relacji i dialogu międzypokoleniowego oraz wzrost poczucia (szeroko rozumianego) bezpieczeństwa przez osoby starsze.

Powyższe cele (główny i szczegółowe) są realizowane poprzez realizację projektów wdrażanych przez organizacje pozarządowe, wybranych w corocznych konkursach ofert odbywających się na podstawie regulaminu programu.

Istotnym celem działań na rzecz osób starszych jest dostosowanie przestrzeni publicznej do ich potrzeb i ograniczeń wynikających z pogarszającym się wraz z wiekiem stanem zdrowia organizmu, w tym powodującym pogarszanie się ich stanu zdrowia fizycznego. Ana-

lizując opracowany przez Biuro Rzecznika Praw Obywatelskich poradnik: *Przestrzeń Publiczna Przyjazna Seniorom* należy podkreślić, iż głównymi działaniami z zakresu polityki urbanistycznej przyjaznej osobom starszym powinny być [6]:

- Niwelowanie barier architektonicznych i dostosowanie przestrzeni publicznej do potrzeb osób o obniżonej sprawności społecznej (w tym zapewnienie o odpowiedniej szerokości i teksturze chodników, ciągów pieszo-rowerowych, przejść dla osób pieszych, ścieżek w parkach etc.).
 - Zapewnienie dostosowanej do potrzeb osób z ograniczoną sprawnością środków komunikacji publicznej, w tym dostosowanie do ich potrzeb i ograniczeń przystanków, tablic informacyjnych dotyczących odjazdów i przyjazdów, zapewnienie korzystnych węzłów komunikacyjnych (bez konieczności pokonywania schodów, dużych odległości między przystankami przesiadkowymi), sposobu kupna biletu etc.
 - Dostosowanie do potrzeb seniorów ogólnodostępnych miejsc rekreacji (w tym umieszczenie ławeczek, zastosowanie barier ochronnych, dostosowanie ścieżek, tworzenie ogrodów sensorycznych, stymulujących rozwój funkcji poznawczych, tworzenie siłowni miejskich ze sprzętem dostosowanym do potrzeb i ograniczeń seniorów).
 - Prowadzenie dostosowanych do potrzeb i ograniczeń seniorów działań informacyjnych, zachęcających ich do korzystania z przestrzeni publicznej oraz stosowanie dostosowanego do potrzeb seniorów systemu informacyjnego (w tym rozkładu jazdy komunikacji publicznej, informacji nt. danego zabytku, pomnika przyrody etc.).
 - Włączenie seniorów w proces projektowania uniwersalnego, w tym w procesie konsultacji społecznych, dotyczących tworzonych miejscowych planów zagospodarowania przestrzennego oraz tworzenia miejsc użyteczności publicznej, w tym przestrzeni (z założenia) dostępnej dla osób starszych.
- Podsumowując wyzwania i konteksty działań, stojące przed senioralną polityką społeczną (za Zawartką) [7] można wymienić:
- Uwarunkowania związane z procesami demograficznymi, w tym powszechnym procesem starzenia się społeczeństwa, wzrostem liczby seniorów z niepełnosprawnościami (i koniecznością zapewnienia im wsparcia i opieki), malejącym przyrostem naturalnym oraz wydłużającą się długością życia (niosącą konieczność zapewnienia płynności i stabilności systemu emerytalnego), podwójnego procesu starzenia się (powodującego konieczność podejmowania działań

skierowanych do dwóch generacji seniorów w wieku 60-80 lat i powyżej 80 r.ż.).

- Uwarunkowania psychologiczne – socjologiczne, w których czynnikiem jest osamotnienie seniorów, czy też problem niesamodzielności.
- Uwarunkowania związane z wydłużeniem okresu aktywności społecznej i życiowej seniorów w różnych formach, które dadzą satysfakcję i zaspokoją potrzebę samorealizacji.
- Uwarunkowania związane z aktywnością zawodową seniorów i ich zatrudnieniem, których celem będzie zachęcenie seniorów do dłuższej pracy, późniejszego przejścia na emeryturę lub łączenia pracy zawodowej z pobieraniem emerytury.

Analiza badań własnych

W celu uzyskania informacji nt. oceny obecnych form wsparcia dla seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów oraz wyzwań stojących przed polityką społeczną i pracą socjalną na rzecz seniorów z zaburzeniami otępiennymi, podczas odbywającego się w październiku 2021 r. IX Senioralnego Kongresu Edukacyjnego odbyło się siedem sprofilowanych równoległych dyskusji grupowych prowadzonych metodą *facylitacji*. Metoda ta została wybrana ze względu na założenie jakim było, by każda z grup wykorzystując swój potencjał, wiedzę i doświadczenie wszystkich członków grupy wspólnie i samodzielnie ustaliła ocenę obecnych form wsparcia udzielanego seniorom z zaburzeniami neurodegeneracyjnymi i ich rodzinnym opiekunom oraz określiła główne wyzwania, które (z perspektywy członków grupy) stoją przed polityką społeczną na rzecz osób starszych z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnymi opiekunów. W każdej grupie wzięło udział od 18 do 20 osób, w tym:

- 18 polityków społecznych zajmujących się polityką społeczną na rzecz osób starszych na poziomie różnych szczebli samorządu terytorialnego (5 na poziomie samorządu gminnego, 4 samorządu powiatowego, 3 samorządu wojewódzkiego, 1 zatrudniony w urzędzie wojewódzkim) oraz organizacji pozarządowych (5 osób),
- 19 pracowników socjalnych wspierających osoby z zaburzeniami demencyjnymi i ich rodziny: 11 zatrudnionych w ośrodkach pomocy społecznej oraz 8 w domach pomocy społecznej,
- 20 seniorów we wczesnym okresie starości: 8 będącymi członkami Związku Emerytów, Rencistów i Inwalidów, 2 będącymi członkami kół seniora, 5 będącymi uczestnikami klubu seniora oraz 5 korzystających z programów aktywizacji prowadzonych przez organizacje pozarządowe,

- 18 rodzinnych opiekunów seniorów z zaburzeniami poznawczymi: 12 opiekujących się seniorami w umiarkowanej oraz 6 w głębokiej fazie zaburzeń poznawczych,
- 18 pracowników NGO realizujący działania na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi: 3 koordynatorów projektów realizowanych na rzecz osób starszych z zaburzeniami poznawczymi oraz 15 osób zatrudnionych w projektach realizowanych na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi,
- 20 asystentów seniorów z niepełnosprawnością z powodu zaburzeń poznawczych: 17 pracujących z jedną oraz 3 z dwoma osobami,
- 18 asystentów rodzin żyjących z demencją: 15 pracujących z jedną i 3 z dwoma rodzinami.

Każda z sesji trwała półtorej godziny zegarowej. Była ona rozdzielona przez facylitatora na dwie trwające po 45 minut części:

- a) pierwszą, której celem było dokonanie (przez uczestników grupy) spójnej oceny obecnych form wsparcia dla seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów udzielanych przez instytucje państwowe oraz podmioty III sektora, w tym ich dostępności, użyteczności, skuteczności, adekwatności do potrzeb seniorów z zaburzeniami poznawczymi oraz ich członków rodzin;
- b) drugą, której celem było określenie wzywań stojących przed polityką społeczną i pracą socjalną na rzecz seniorów z zaburzeniami otępiennymi, zwią-

zaną z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa oraz wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi, w tym działań przeciwdziałających wykluczeniu społecznemu seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin.

Na zakończenie każdej dyskusji grupowej, uczestnicy grupy tematycznej ustalali (i decydowali w formie głosowania) ocenę stanu obecnych form wsparcia na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi ich rodzinnych opiekunów, trzy główne argumenty uzasadniające odpowiedź oraz trzy wyzwania dla polityki społecznej i pracy socjalnej związane z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi.

Ocena obecnych form wsparcia i aktywizacji seniorów z zaburzeniami poznawczymi

Obecnie prowadzone działania na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów zostały negatywnie ocenione przez wszystkie, uczestniczące w dyskusjach grupy społeczne. Mimo, iż uczestnicy wszystkich dyskusji negatywnie ocenili obecny system wsparcia seniorów z zaburzeniami neurodegeneracyjnymi i ich rodzinnych opiekunów, to argumenty ukazujące mankamenty były bardzo zróżnicowane i ściśle związane z trudnościami we wspieraniu lub codziennym funkcjonowaniu osób potrzebujących wsparcia z powodu zaburzeń poznawczych, na jakie napotykają członkowie danej grupy.

Tabela I. Wady i braki w obecnych form wsparcia i aktywizacji seniorów z zaburzeniami poznawczymi

Table I. Disadvantages and deficiencies in the current forms of support and activating of seniors with cognitive impairments

| Grupa | Główne wady i braki w obecnych form wsparcia i aktywizacji seniorów z zaburzeniami poznawczymi |
|---|---|
| Politycy społeczni zajmujący się polityką społeczną na rzecz osób starszych | <ul style="list-style-type: none"> • „Sektorowość” czyli trudności z prowadzeniem holistycznych działań na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi, gdyż działania na ich rzecz są nadzorowane przez różne działy np. ds. seniorów, osób z niepełnosprawnościami, wydziały zdrowia, wydziały profilaktyki społecznej etc. ; • Niemożność łączenia sprawowania opieki nad seniorem (i pobieraniem z tego względu świadczenia) z możliwością podejmowania pracy zawodowej ; • Brak ośrodków dziennego pobytu dla seniorów z zaburzeniami poznawczymi |
| Pracownicy socjalni wspierający osoby z zaburzeniami demencyjnymi i ich rodziny | <ul style="list-style-type: none"> • Zbyt duża liczba klientów, którą musi wspierać pracownik socjalny, co uniemożliwia mu na rozbudowane podejście do potrzeb danego klienta, zwłaszcza osób starszych; • Brak wiedzy (instruktarza) dotyczącego metod i form prowadzenia pracy socjalnej z osobami z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnymi opiekunami; • Brak (lub niewielkie) środki finansowe, które osoba z zaburzeniami poznawczymi mogłaby otrzymać na dostosowanie mieszkania do potrzeb |
| Seniorzy we wczesnym okresie starości | <ul style="list-style-type: none"> • Brak miejsc m.in. klubów, kół, domów dziennych w których mogliby bywać seniorzy w początkowych fazach zaburzeń poznawczych; • Wykluczenie społeczne seniorów z zaburzeniami otępiennymi, powodujące ich izolowanie od społeczeństwa poprzez rodzinnych opiekunów; • Brak programów edukujących jak dbać o rozwój funkcji poznawczych, jak rozpoznawać początki zaburzeń otępiennych oraz gdzie należy się zgłosić, gdy rozpoznamy pierwsze syndromy zaburzeń |

| | |
|---|--|
| Rodzinni opiekunowie seniorów z zaburzeniami poznawczymi | <ul style="list-style-type: none"> • Brak jednej instytucji, w której seniorzy z zaburzeniami otępiennymi i ich rodzinni opiekunowie mogliby otrzymać kompleksowe wsparcie; • Duża formalizacja i konieczność dostarczenia dużej liczby zaświadczeń etc. by otrzymać daną pomoc, w tym część zaświadczeń musi być regularnie dostarczana co kilka miesięcy, bez zmiany sytuacji osoby chorej; • Niewystarczająca liczba miejsc, w programach wsparcia osób z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów (m.in. w Programie Opieki Wytchnieniowej oraz w Programie Asystent Osoby Niepełnosprawnej) |
| Pracownicy NGO realizujący działania na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi | <ul style="list-style-type: none"> • Brak rozwiązań systemowych, w tym konkursów wieloletnich w ramach których mogą być finansowane działania NGO na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin; • Nieproporcjonalne środki w konkursach grantowych do osób potrzebujących wsparcia i zgłaszających się jako osoby chcące skorzystać z pomocy; • Trudności, w tym trudności formalne w nawiązywaniu współpracy pomiędzy organizacjami pozarządowymi a jednostkami organizacyjnymi samorządu terytorialnego, w tworzeniu i wspólnej realizacji działań na rzecz osób z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów |
| Asystenci seniorów z niepełnosprawnością z powodu zaburzeń poznawczych | <ul style="list-style-type: none"> • Niewystarczająca liczba godzin, w ramach której asystent pracuje z osobą z niepełnosprawnością z powodu zaburzeń poznawczych, przez co asystent musi wspierać seniora w mniejszym niż zalecanym zakresie; • Mylenie roli asystenta z rolą opiekuna lub terapeuty i oczekiwanie od niego nie tylko asystowania osobie chorej ale również sprawowania nad nią opieki oraz prowadzenia wsparcia terapeutycznego; • Brak kwestii unormowania prawnego funkcji asystenta, przez co nie może on np. asystować seniorowi podczas wizyty u lekarza, w urzędzie, gdyż ze względu na kwestie RODO jest on wyprasany z wizyt etc. |
| Asystenci rodzin żyjących z demencją | <ul style="list-style-type: none"> • Brak kampanii społecznych i edukacyjnych nt. zaburzeń poznawczych, w tym rozpoznawania ich syndromów oraz wspierania seniora z zaburzeniami poznawczymi; • Brak odpowiedniego wsparcia ze strony instytucji pomocowych dla rodzinnych osób z zaburzeniami poznawczymi, uczącymi rodzinę, w jaki sposób ma wspierać chorego członka rodziny • Brak sprofilowanych działań na rzecz seniorów z zaburzeniami otępiennymi i ich opiekunów, w tym uczących rodziny w jaki sposób wspierać seniorów z zaburzeniami poznawczymi oraz gdzie (i jakie) otrzymać wsparcie w tym zakresie. |

Źródło: Opracowanie własne

Jak wynika z powyższego zestawienia, głównymi wadami obecnie prowadzonych działań jest:

- zbyt mały zakres udzielanego wsparcia w ramach przyjętych programów oraz projektów realizowanych na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzinnych opiekunów,
- brak podejmowanych działań na rzecz zwiększenia wiedzy społecznej nt. zaburzeń poznawczych, przyczyn ich powstawania, rozwoju oraz zasad i form wspierania seniorów z zaburzeniami otępiennymi,
- zbyt duża formalizacja, utrudniająca udział w programach wsparcia osobom, których opiekunowie nie

mają czasu i możliwości na gromadzenie kolejnych zaświadczeń etc.

Ocena obecnych form wsparcia i aktywizacji seniorów z zaburzeniami poznawczymi

Drugim punktem dyskusji facylitacyjnej, było wspólne uzgodnienie przez każdą z grup trzech głównych wzywań dla polityki społecznej związanych z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi.

Tabela II. Główne wyzwania dla polityki społecznej związane z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi

Table II The main challenges for social policy related to the progressive ageing of the Polish population and the increasing number of seniors with cognitive impairments

| Grupa | Główne wyzwania związane z |
|---|---|
| Politycy społeczni zajmujący się polityką społeczną na rzecz osób starszych | <ul style="list-style-type: none"> • zachceniem młodzieży do kształcenia się w zawodach pomocowych (pracowników socjalnych, opiekunów środowiskowych, pielęgniarek etc.); • opracowaniem mechanizmów pracy, pozwalających na godzenie opieki nad seniorem z wykonywaniem (częściowej) pracy zawodowej; • rozwojem usług wspierających (seniora oraz jego rodzinę) pozwalających na pozostanie osobie starszej w jej lokalnym środowisku, bez konieczności zamieszkania w dps |

| | |
|---|--|
| Pracownicy socjalni wspierający osoby z zaburzeniami demencyjnymi i ich rodziny | <ul style="list-style-type: none"> przygotowania pracowników socjalnych do pracy z seniorami z zaburzeniami poznawczymi i jego rodzinnymi opiekunami (w tym szkolenia z zakresu komunikacji z osobą z demencją); ustanowieniem specjalnego zasiłku celowego na rzecz dostosowania mieszkania do potrzeb seniorów z demencją, przyznawanego osobom starszym ze zdiagnozowanymi zaburzeniami poznawczymi; wzrost czasu pracy, który pracownik socjalny mógłby poświęcić pracując na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin; |
| Seniorzy we wczesnym okresie starości | <ul style="list-style-type: none"> profilaktyką zaburzeń poznawczych, prowadzenie kampanii społecznych i działań edukacyjnych nt. wczesnego rozpoznania zaburzeń poznawczych; wzrostem dostępności specjalistów zajmujących się wspieraniem osób z zaburzeniami poznawczymi (w tym geriatrów); powstawaniem nowych placówek dziennych z dostosowanym programem wsparcia dla seniorów z zaburzeniami otępiennymi; |
| Rodzinni opiekunowie seniorów z zaburzeniami poznawczymi | <ul style="list-style-type: none"> rozwojem (i refundacją) technologii wspierających osoby z zaburzeniami poznawczymi (np. specjalne opaski, aplikacje etc.); przełamaniem stereotypów i przeciwdziałaniem wykluczeniu społecznemu seniorów i ich opiekunów, którzy ze względu na „negatywne opinie społeczne” wycofują się z życia społecznego; zapewnieniem pracowników wspierających rodzinę, w tym pielęgniarek środowiskowych, opiekunów, asystentów, wolontariuszy etc.; |
| Pracownicy NGO realizujący działania na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi | <ul style="list-style-type: none"> zapewnieniem płynności finansowej i wieloletnich konkursów, umożliwiających NGO długotrwałą (bez przerw – oczekiwań na wyniki konkursu) działalność na rzecz seniorów z demencją i ich rodzin; odciążeniem rodzin z konieczności samodzielnego poszukiwania pracowników, którzy będą ją wspierali „jak pani znajdzie jakiegoś opiekuna, to my go możemy w OPS zatrudnić”; profilaktyką zdrowotną oraz działaniami na rzecz ćwiczenia rozwoju funkcji poznawczych po 50 r. ż.; |
| Asystenci seniorów z niepełnosprawnością z powodu zaburzeń poznawczych | <ul style="list-style-type: none"> zapewnieniem stałych usług asystenta, by rodziny nie musiały o nie aplikować w kolejnych edycjach konkursów i czekać na ich wyniki; wzrostem dostępności usług asystenckich, zwłaszcza na terenach wiejskich; prowadzeniem działań na rzecz przeciwdziałania wykluczeniu społecznemu seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich akceptacji społecznej, w tym kampanii edukujących nt. zaburzeń poznawczych i zachowań osób dotkniętych w/w schorzeniami; |
| Asystenci rodzin żyjących z demencją | <ul style="list-style-type: none"> edukowaniem rodzin nt. zaburzeń poznawczych, faz i stopni ich rozwoju oraz wspierania chorego członka rodziny przez jej opiekunów rodzinnych; zapewnieniem rodzinie odpowiedniego wsparcia środowiskowego, by mogła wspierać swoich bliskich; zapewnienie rodzinnym opiekunom dostępu do opieki wytchnieniowej, by mogli oni sami odpocząć oraz zadbać o swoje zdrowie. |

Źródło: Opracowanie własne na podstawie rekomendacji grup tematycznych

Analizując powyższe wyniki badania należy podkreślić, iż większość wyzwań dla polityki społecznej i pracy socjalnej związane z postępującym procesem starzenia się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi, wiąże się z zapewnieniem odpowiedniego wsparcia osobie chorej oraz jej rodzinie w środowisku lokalnym, poprzez wykwalifikowaną kadrę, prawidłową realizację programów społecznych oraz prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych na rzecz profilaktyki zaburzeń poznawczych, ich rozwoju oraz akceptacji społecznej osób chorujących i ich rodzinnych opiekunów.

Podsumowanie i wnioski

W obserwowanym powszechnie procesie starzenia się społeczeństwa polskiego, choroby otępienne stanowią jeden z pięciu głównych wielkich zespołów geriatrycznych,

będącym zbiorem najczęstszych problemów zdrowotnymi występującymi u osób starszych. Mimo iż otępienie jest powodowane przez wiele chorób (m.in. chorobę Alzheimera, zwyrodnienie czołowe – skroniowe, otępienie z ciałami Lewy’ego, otępienie naczyniopochodne etc.), przez co jego przebieg może być zróżnicowany, to cechami wspólnymi procesu zaburzeń otępiennych jest ich postęp, nieuleczalność, nieodwracalność i wymaganie (przez osoby dotknięte chorobą) stałego wsparcia i opieki [8].

Wsparcie to jest najczęściej udzielane przez rodzinnych opiekunów seniorów z zaburzeniami poznawczymi, w tym zwłaszcza córki i synowie. Dlatego analizując obecnie udzielane wsparcie dla seniorów z zaburzeniami neurodegeneracyjnymi oraz wyzwania dla polityk publicznych związanymi ze starzeniem się społeczeństwa polskiego i wzrostem liczby seniorów z zaburzeniami poznawczymi, należy je analizować również poprzez pryzmat wsparcia ich rodzinnych opiekunów, którzy

sprawują stałą (niemal 24 godzinną) opiekę nad swoim chorym członkiem rodziny i by móc ją sprawować, często muszą rezygnować z pracy zawodowej oraz aktywności społecznej.

Jak wynika z badań ustaleń facylitacyjnych głównymi wadami obecnie prowadzonych działań na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin, jest niedostateczny wymiar (dostępność) programów wsparcia i formalizacja oraz brak działań profilaktyczno – edukacyjnych nt. powstawania i rozwoju zaburzeń otępiennych.

Głównymi wyzwaniami dla polityk publicznych związanymi ze wspieraniem seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin, jest zapewnienie osobom potrzebującym, odpowiedniego wsparcia w środowisku ich zamieszkania poprzez różnorodne usługi społeczne (m.in. opiekuńcze, asystenckie, aktywizacyjne etc.), skierowane zarówno do seniorów jak i ich opiekunów, którzy ze względu na sprawowaną stałą opiekę, są pozbawieni możliwości samorealizacji, aktywnego udziału w życiu zawodowym, społecznym i rodzinnym. W związku z powyższym (zgodnie z zaleceniami uczestników badania) powinna zostać zwiększona dostępność i zakres usług środowiskowych, w tym zwłaszcza asystenckich i wytchnieniowych, świadczonych w ramach pomocy ustawowej a nie corocznych konkursów ofert, powodujących (ze względów proceduralnych – oczeki-

wania na wyniki konkursu, długotrwałego procesu podpisywania umów i przekazywania środków) przerwy w świadczonym wsparciu.

Wyniki analizowanego badania są zbieżne z ogólnymi założeniami polityki społecznej na rzecz osób starszych, niepełnosprawnych i niesamodzielnych oraz z celem i filozofią powstawania Centrów usług społecznych, które mają łączyć w sobie zadania instytucji pomocowych i stanowić lokalne centrum wsparcia rodzin, bez względu na kwestie ich dochodu. Jest to istotna różnica, odróżniająca Centra od instytucji pomocowych (w tym m.in. OPS) [9].

Jednak by proces decentralizacji usług mógł odnieść sukces, potrzebna jest wykwalifikowana kadra, która będzie stanowiła wysokiej jakości usługi na rzecz seniorów z zaburzeniami poznawczymi i ich rodzin. Obserwując malejącą liczbę osób chcących kształcić się w zawodach pomocowych (m.in. pracowników socjalnych stanowiących trzon instytucji pomocy i integracji społecznej w Polsce) obawiam się, że zapewnienie wykwalifikowanej kadry świadczącej usługi społeczne, zwłaszcza w małych miejscowościach może być jedną z głównych trudności, we wdrażaniu działań związanych z procesem decentralizacji usług społecznych.

Konflikt interesów/ Conflict of interest

Brak/ None

Piśmiennictwo/References

- Kurzynowski A. Polityka społeczna. Warszawa: Wydawnictwo Szkoły Głównej Handlowej; 2001, s. 11.
- Szatur-Jaworska B. Ludzie starzy i starość w polityce społecznej, Warszawa: „Aspra-Jr”; 2020.
- Uchwała Nr 238 Rady Ministrów z dnia 24 grudnia 2013 r. w sprawie przyjęcia dokumentu Założenia Długofalowej Polityki Senioralnej w Polsce na lata 2014-2020.
- Zych A. Leksykon gerontologii. Kraków: Oficyna Wydawnicza „Implus”; 2019.
- Uchwała nr 167 Rady Ministrów z dnia 16 listopada 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego na rzecz Osób Starszych „Aktywni+” na lata 2021-2025 M.P. 2020 poz. 1125.
- Wysocki M. Przestrzeń publiczna przyjazna seniorom, Warszawa: Centrum Projektowania Uniwersalnego; 2015.
- Zawartka, M. Seniorzy i polityka senioralna w polityce publicznej. *Studia Politicae Universitatis Silesiensis*; 2018 nr 22.
- Gwiazda A. Charakterystyka zespołów otępiennych oraz zagadnienia dotyczące ich diagnostyki [w:] *Przeciwdziałanie wykluczeniu społecznemu osób z zaburzeniami otępiennymi i ich rodzin jako wyzwanie dla pracy socjalnej i polityki społecznej*. Siedlce: Wydawnictwo Uniwersytetu Przyrodniczo – Humanistycznego; 2020.
- Rymsza M. *Dlaczego Centrum Usług społecznych?* Warszawa: Wydawnictwo Kancelarii Prezydenta Rzeczypospolitej; 2020.