

## PRZEWODNIK UŻYTKOWNIKA

do filmików instruktażowych projektu  
Filmowy Opiekun Osób Starszych

## I. INFORMACJE O PROJEKCIE

Projekt Filmowy Opiekun Osób Starszych (FOOS) realizowany jest przez Fundację na Rzecz Kobiet JA KOBIETA od października 2017 r. do kwietnia 2018 r., w ramach projektu „Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych), wdrażany w ramach IV Osi Priorytetowej Programu Operacyjnego Wiedza Edukacja Rozwój (Działanie 4.1: Innowacje społeczne), na zlecenie Ministerstwa Rozwoju, współfinansowany jest ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

Głównym celem projektu Filmowy Opiekun Osób Starszych (FOOS) jest zapewnienie wysokiej jakości i godności w opiece nad osobami zależnymi poprzez innowację społeczną obejmującą zestaw narzędzi dla opiekunów nieformalnych. A także:

- Zwiększenie udziału osób starszych w określaniu ich potrzeb realizowanych w ramach opieki nieformalnej, jak również uczestnictwa w opracowaniu oceny jakości tych procesów;
- Podnoszenie kompetencji opiekunów oraz usprawnienie mechanizmów samej opieki wśród opiekunów nieformalnych;
- Zmniejszenie zależności opiekunów/-ek od instytucji dzięki zwiększeniu wiedzy i umiejętności;
- Poprawa jakości życia (w tym samopoczucia) osób starszych korzystających z opieki i pomocy, aby mogły żyć w dobrostanie, a także zapewnić im godność i ochronić od m. in. przemocy wobec nich;
- Zapewnienie poczucia bezpieczeństwa opiekunów jak i osób starszych wymagających opieki.

W ramach projektu powstało 15 filmików instruktażowych dotyczących profesjonalnej domowej opieki nad starszą leżącą osobą, przez członka jego rodziny.

Innowacyjność proponowanego pomysłu opiera się na zapewnieniu dostosowanego metodycznie i tematycznie podejścia do potrzeb grupy docelowej, podlegającego weryfikacji przez ekspertów oraz opiekunów osób zależnych. Filmiki instruktażowe są dostosowane do oczekiwań i potrzeb osób zajmujących się osobami starszymi, będącymi członkami ich rodziny, przy czym – co jest unikatowe – obok procedur i ćwiczeń, uwzględnia w szczególności aspekt psychologiczny i intymności dla nieformalnych opiekunów, najczęściej członków rodziny (córka, żona, mąż, itp.). Występuje w Polsce rodzinny model opieki, co wskazuje, że przeważają opiekunowie nieformalni: w zależności od kraju od 70 do 90% potrzeb w zakresie opieki świadczona jest przez nieformalnych opiekunów.

Od najbliższych krewnych społeczeństwo oczekuje wsparcia seniorów, sankcjonując nie tylko zwyczajowo, ale także przepisami prawa (przez ustanowienie obowiązku alimentacyjnego) ten nakaz moralny.

Grupę odbiorców uczestniczącą w testowaniu innowacji będą stanowiły opiekunowie nieformalni, starszych zależnych osób. [W Polsce brak jest definicji pojęć: opiekun formalny i opiekun nieformalny. Opiekunem formalnym jest np. pielęgniarka, pielęgniarka środowiskowa, opiekun medyczny, opiekun w domu pomocy społecznej. Pojęcia „opiekun rodzinny” lub „opiekun nieformalny” są stosowane wymiennie. „Opieka nieformalna” jest pojęciem szerszym niż „opieka rodzinna”, gdyż poza członkami rodziny (najczęściej jest to kobieta) w opiekę mogą być zaangażowani znajomi, sąsiedzi, wolontariusze, inne osoby z lokalnych środowisk].

### Fundacja na Rzecz Kobiet JA KOBIEITA

Fundacja na Rzecz Kobiet JA KOBIEITA istnieje od 2003 roku. Jednym z jej priorytetów jest dbałość o zachowanie równości praw obu płci. Działalność na rzecz integracji oraz reintegracji zawodowej i społecznej osób zagrożonych wykluczeniem społecznym to kolejny obszar aktywności Fundacji.

Poprzez realizowane ważnych społecznie projektów JA KOBIEITA pokazuje piękno i uroki życia przed i po pięćdziesiątce, nowe szanse pojawiające się wraz z dojrzałością. Uświadamia babciom, mamom, siostram, koleżankom, że aktywny styl życia jest w zasięgu ręki każdej kobiety. Dodaje skrzydeł, mówiąc o problemach wieku dojrzałego, nie bojąc się trudnych tematów.

Fundacja na Rzecz Kobiet JA KOBIEITA prowadzi portal społecznościowy [www.kobieta50plus.pl](http://www.kobieta50plus.pl)





## II. OMÓWIENIE NAJWAŻNIEJSZYCH ZAGADNIENÍ ZAWARTYCH W FILMIKACH PROJEKTU FOOS.

### 1. DEPRESJA



**Pamiętaj!** Gdy spotyka nas coś złego wszyscy czujemy się smutni, przygnębieni. **To normalne.**

O depresji możemy myśleć jeśli:

-  pojawiają się zaburzenia snu;
-  utrata wagi ciała;
-  niechęć do działania;
-  ograniczenie kontaktów z innymi, zaabsorbowanie własnymi nieistotnymi problemami.

O tym czy to depresja może zdecydować lekarz. Im wcześniej to zrobi tym mniej strat będzie po stronie osoby cierpiącej na depresję. W przypadku depresji nie ma mowy o "wzięciu się w garść". Wizyta u lekarza jest konieczna.

## 2. SEKSUALNOŚĆ



Sexualność to nadal jest temat tabu. Kiedy osoba chora zaczyna niestosowne zachowania w tym seksualne, to wszyscy udają, że tego zachowania nie ma. W sytuacji, kiedy osoba chora np z demencją lub niepełnosprawnością intelektualną narusza naszą intymność, np. przytula się do nas mocno, ociera, dotyka, to nie powinniśmy udawać, że zachowania nie widzimy, ale stanowczo reagować i wyznaczać granice. Jeśli opiekun nie radzi sobie z nieprzyjemnymi dla niego zachowaniami chorego może spróbować szukać pomocy u lekarzy którzy opiekują się chorym, poszukać grup wsparcia w swojej okolicy, czy szukać pomocy w ogólnopolskich Stowarzyszeniach czy Fundacjach gdzie są dyżury telefoniczne. Nie zostawiamy problemu na zasadzie "Sama muszę sobie z tym poradzić".

### 3. OPIEKA PALIATYWNA



Przychodzi taki czas, że mimo naszej najlepszej opieki chory czuje się coraz gorzej i nie mamy wątpliwości, że rozpoczyna się ostatni etap choroby.

Obecność przy umierającym jest trudna dla opiekuna i wszystkich bliskich. W takiej sytuacji zawsze czujemy się bezradni, dlatego warto pomyśleć wcześniej o odejściu chorego.

Pogodzenie się chorego ze śmiercią traktujemy jako poddanie się, tymczasem może już nie starczać mu sił na dalsze znoszenie cierpienia. I powinniśmy dać nasze przyzwolenie na spokojne odejście. Jeśli przekazuje nam swoje ostatnie życzenia czy prośby należy zapewnić o dotrzymaniu naszej obietnicy.

Po śmierci chorego zaczyna się proces żałoby opiekuna, czyli akceptacji straty. Każdy inaczej przeżywa ten czas. Trzeba pamiętać że okres żałoby to również czas, w którym zwiększa się możliwość zachorowania na różne choroby. Opiekunowie w trakcie żałoby często mówią, że czują się izolowani, że rozmowy krążą wokół tematu ale go omijają, że telefony milkną. Nie bójmy się szukania wsparcia u psychologa.

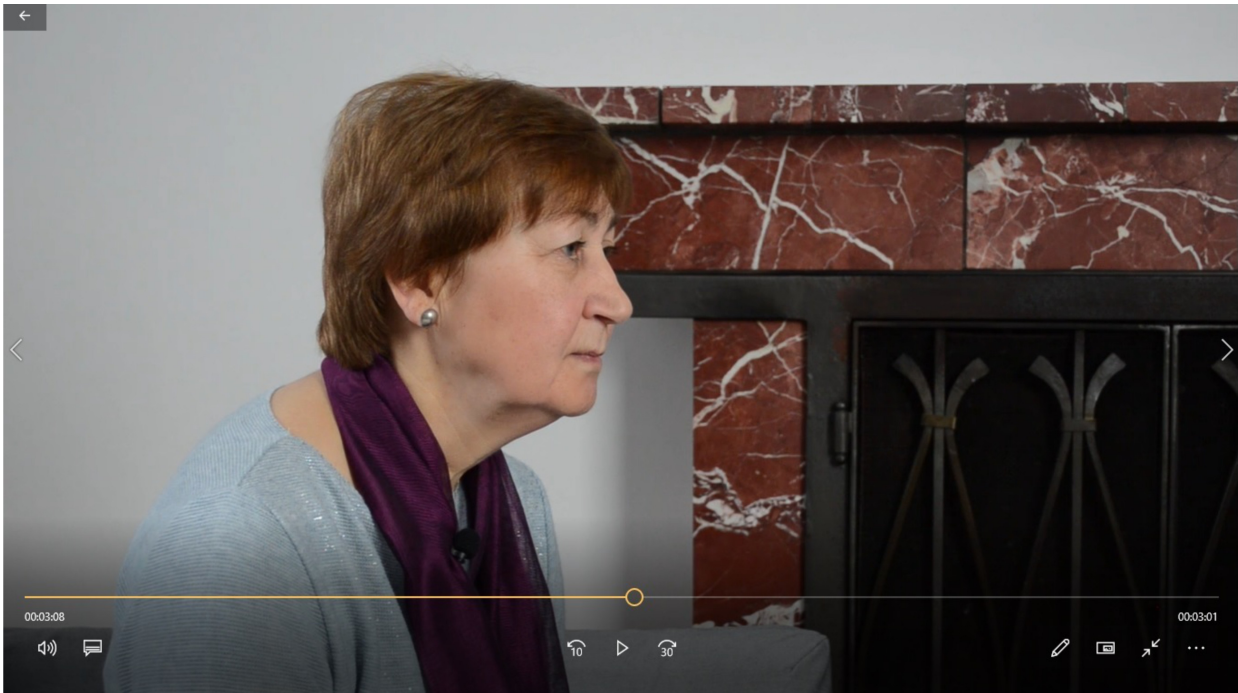
## 4. JAK SOBIE POMÓC ŻEBY NIE ZWARIOWAĆ



### Jak sobie pomóc?

- Zaproponować rodzinie wspólne ustalenie grafiku co i kiedy kto robi. Rozpisać jaki jest rytm dnia chorego. Co i o której godzinie opiekun musi wykonać. Takie rozpisanie zajęć pozwoli szybko pokazać innym ile rzeczy trzeba wykonać jednego dnia.
- Jeśli nie mamy wsparcia rodziny szukajmy porady w Ośrodkach Pomocy Społecznej. Czasem rozmowa z kimś z zewnątrz kto jest niezaangażowany emocjonalnie pozwoli opiekunowi spojrzeć inaczej, obiektywnie na rozwiązanie problemu i wspólnie wypracować nowe rozwiązania.
- Próbujmy organizować choremu czas, pamiętając co chorego cieszyło kiedy był samodzielny.
- Nauczyć się odmawiania robienia rzeczy niepotrzebnych.
- Zachęcać chorego jeśli to możliwe do samodzielności, nie odmawiać pomocy, ale mobilizować do małych aktywności.
- Dbać o własną kondycję zarówno fizyczną jak i psychiczną. Pamiętać o drobnych przyjemnościach np. 0,5 godziny czytania ulubionych gazet czy wyjście na spacer.
- Pielęgnować kontakty z innymi. Szukać ludzi z którymi można rozmawiać o problemach opiekuna.

## 5. WYBRANE PROBLEMY Z KTÓRYMI MUSI SIĘ ZMIERZYĆ OPIEKUN



- Jeśli opiekun jest w złej formie to jak najszybciej musi zgłosić się do lekarza pierwszego kontaktu i jeśli będzie taka potrzeba poprosić o skierowanie do psychologa. Czasem pomaga samo opowiedzenie o problemie z którym się borykamy i wspólne poszukanie rozwiązania.
- Informacji o problemie z którym sobie nie radzimy można poszukać w Internecie.
- W najbliższej bibliotece zapytać, czy mają poradniki, lub powieści opisujące historie chorych z podobnymi problemami.
- Należy szukać sposobów które nas relaksują, czy na chwilę oderwą naszą uwagę od codziennych problemów i skierują myśli w innym kierunku niż sprawy chorego.
- Innym sposobem mogą być proste poranne ćwiczenia na łóżku. Ruch i prawidłowe oddychanie to sprzymierzeńiec opiekuna.
- Każdy ma inny sposób odreagowania, trzeba znaleźć ten właściwy dla siebie.
- Nauczyć się asertywności. Nie musimy spełniać wszystkich życzeń. Jeśli ustalimy pewne rzeczy na początku pracy opiekuna może unikniemy dąsów, obrażania i agresji ze strony chorego i pozostałych członków rodziny.
- Jeśli jesteśmy w tej szczęśliwej sytuacji że rodzina chce nas wspierać najlepiej ustalić grafik co kto robi i kiedy.

## 6. ZDROWY KRĘGOSŁUP OPIEKUNA



Bardzo ważne jest prawidłowe dźwiganie.

### 3 zasady prawidłowego dźwignia:

- ugięte nogi przy dźwiganii,
- prosty kręgosłup
- nie dźwigaj ze skrętem i na dużej dźwigni (Twoje ciało powinno być blisko podopiecznego).

## 7. ĆWICZENIA Z PODOPIECZNYM



Dzięki ćwiczeniom:

- nie boli nas ciało;
- mamy lepsze samopoczucie;
- aktywizujemy cały organizm (lepsza praca narządów);
- zapobiegamy chorobom.

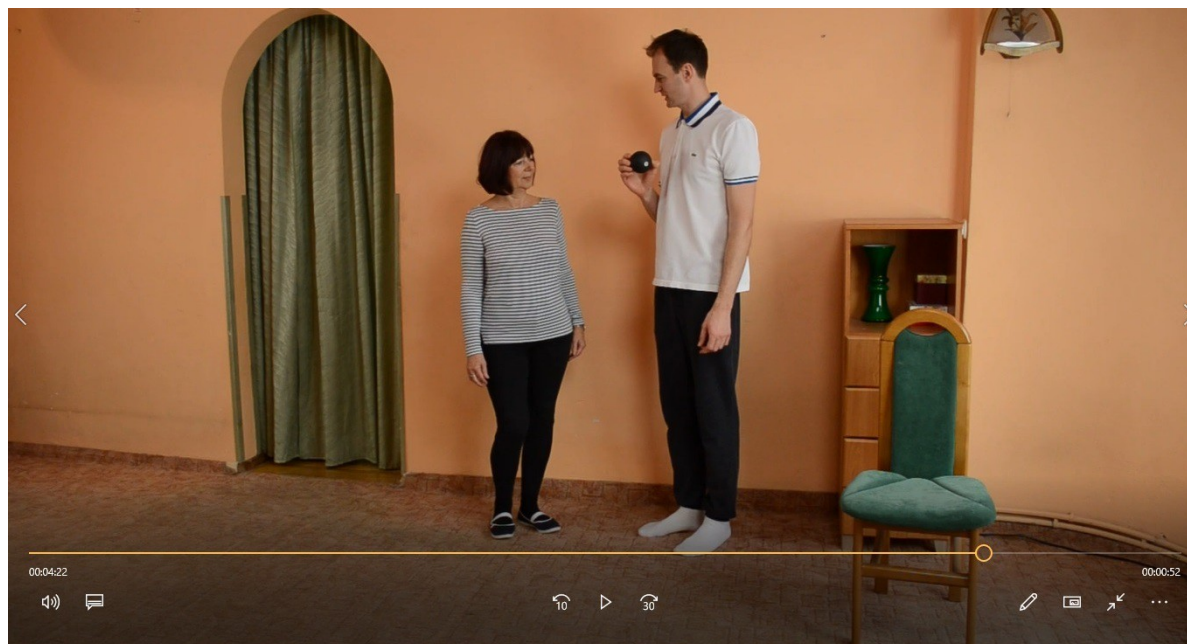
Przy wszystkich ćwiczeniach pamiętamy żeby podopieczny głęboko i rytmicznie oddychał. Ćwiczenia bierne mają na celu utrzymanie podstawowych funkcji mięśni i stawów. Zapobieganie przykurczom mięśniowym, lepsze odżywianie stawu, działanie przeciwbólowe. Ćwiczenia bierne są pierwszym etapem do odzyskania sprawności. Wprowadzamy je do codziennych zajęć jak najszybciej.

Ćwiczymy jak najczęściej.

Ćwiczymy bezboleśnie.

Kolejny etap ćwiczeń to ćwiczenia czynne wspomagane - podopieczny maksymalnie wykorzystuje swoje możliwości, a my pomagamy.

## 8. ĆWICZENIA ROZLUŻNIAJĄCE DLA OPIEKUNÓW



**Niesamowicie ważne jest mieć chwilę dla siebie i zadbać o relaks dla swojego ciała.**

Techniki Automasażu:

Rozmasowywanie karku, ćwiczenia z piłeczką.

Ćwiczenia rozciągająco- rozluźniające:

- W leżeniu na plecach - skręty kolan na boki - przyciąganie naprzemienne kolan do klatki piersiowej - przyciąganie obu kolan do siebie - pozycja skrętna - rolowanie kręgosłupa. Siad na piętach, ręce wyciągnięte do przodu. W siedzeniu rozciąganie mięśni szyi do boku i w skłonie w przód.

Wszystkie ćwiczenia wykonuję powoli, rytmicznie oddycham Na końcu 20 oddechów z zaangażowaniem przepony (na wdechu brzuch do góry, z wydechem opada).

## 9.. ZAPOBIEGANIE PRZYKURCZOM MIĘŚNIOWYM I ODLEŻYNOM



Najważniejsze jest żebyśmy wykorzystywali aktualne możliwości podopiecznego.

**Nie wyręczamy go.**

## 10. KOMUNIKACJA Z OSOBAMI GŁUCHYMI, SŁABOSŁYSZĄCYMI, NIE MÓWIĄCYMI



### Pamiętaj:

- Rozmawiając z osobą głuchą, słabosłyszącą, pamiętaj o dobrym oświetleniu;
- Nie odwracaj się kiedy mówisz, pamiętaj, żeby twoja twarz była zawsze widoczna;
- Czytanie z ust jest trudne, użyj kartki lub telefonu i napisz co chcesz powiedzieć;
- Jeśli pomagasz osobie słabosłyszącej, pamiętaj o tym, żeby mówić wolniej i wyraźniej;
- Pamiętaj o komunikacji, te osoby tylko nie słyszą, wszystko rozumieją.

## 11. PRZYGOTOWANIE MIESZKANIA



- Na początku należy uzyskać jak najwięcej informacji o stanie podopiecznego. Porozmawiać z lekarzem, pielęgniarką i rehabilitantem.
- Należy też skontaktować się z lekarzem 1-go kontaktu i siostrą środowiskową. Dobrze jest umówić się na wizytę domową, pokazać pełną dokumentację chorego.
- Chory powinien mieć w mieszkaniu swoje własne miejsce – pokój lub część pokoju, które zna i w którym czuje się bezpiecznie.
- W pokoju powinno znajdować się wygodne łóżko- przystosowane do potrzeb chorego i opiekuna.
- W wydzielonym, stałym, niedostępnym dla chorego miejscu powinny znajdować się: leki, dokumentacja medyczna, zapasowa pościel, piżama.
- Obok łóżka chorego powinien znajdować się łatwo dostępny wyłącznik światła. Oświetlenie pokoju powinno być dość jasne ale nie ostre. W pokoju powinno znajdować się też oświetlenie nocne, bardzo pomocne, gdy chory wstaje w nocy do toalety, gdy podajemy leki.

## 12. WYBÓR ŁÓŻKA



### **Łóżko powinno być przystosowane do potrzeb chorego i opiekuna.**

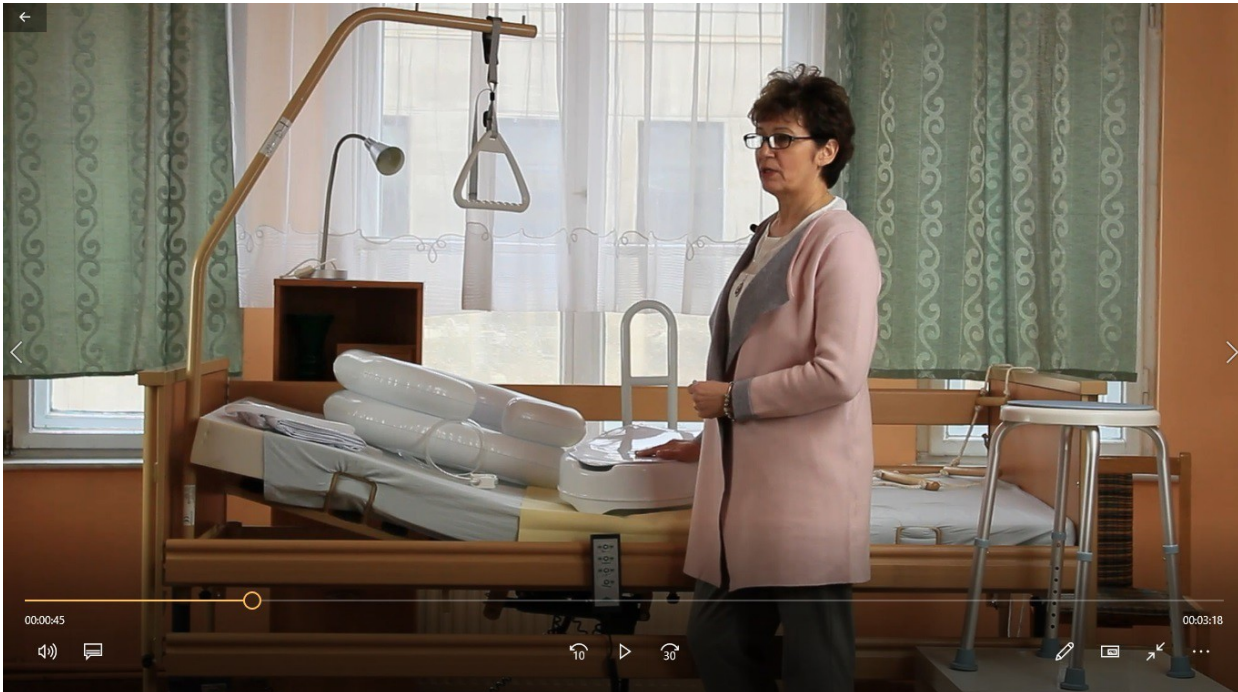
Przy zakupie lub wypożyczeniu zwróć uwagę na:

- regulację wysokości i żeby łóżko było łamane do pionizacji,
- bariery zabezpieczające,
- uchwyt ułatwiający podnoszenie się i dodatkowo uchwyt ułatwiający utrzymanie pozycji pionowej po wstaniu,
- Kółka – pomagające przestawić łóżko i hamulec blokujący je.

Rzeczy które mogą się przydać:

- pokrowiec na materac,
- wodoszczelną poszewkę na kołdrę i poduszkę,
- podkład na materac,
- drabinka.

### 13. ŁAZIENKA



**Istnieje możliwość uzyskania środków na modernizację łazienki.** Można skorzystać z dofinansowania. Rozporządzenie Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej z dnia 25 czerwca 2002 r. w sprawie określenia rodzajów zadań powiatu, które mogą być finansowane ze środków Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych, określa między innymi warunki i sposób dofinansowania likwidacji barier architektonicznych.

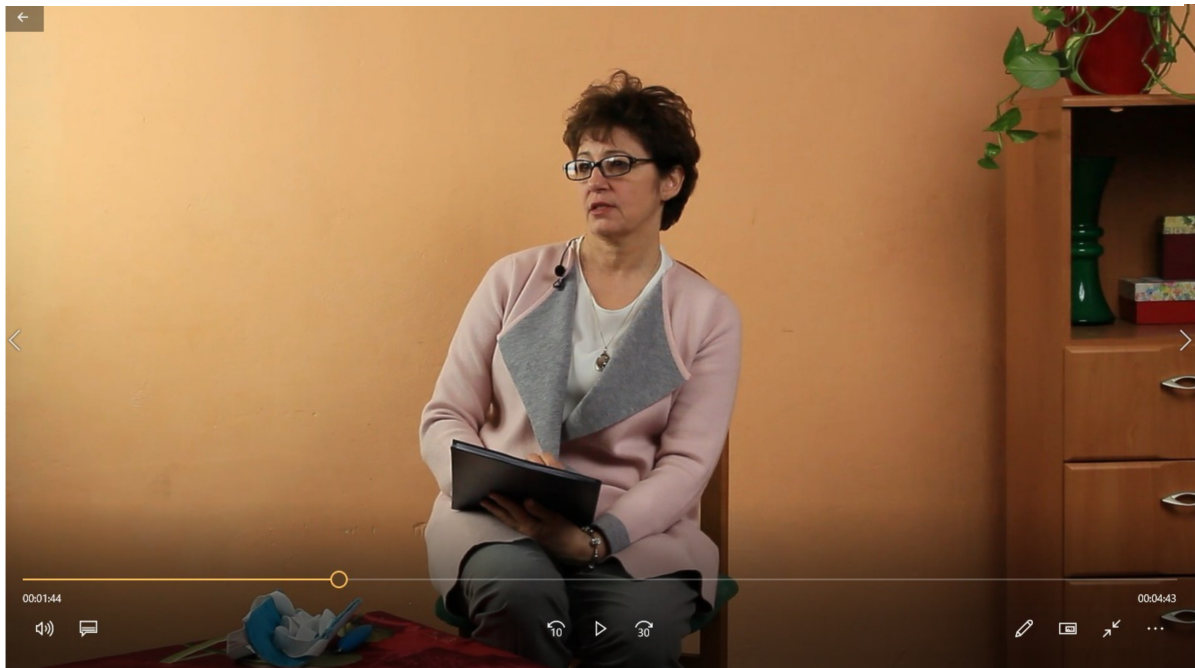
Na tej podstawie możemy starać się o dofinansowanie do likwidacji istniejących barier, np.: do likwidacji barier w przestrzeni łazienki, które być może uniemożliwiają samodzielne funkcjonowanie, poruszanie się i wykonywanie podstawowych czynności. Nie jest to jednak „remont łazienki” należy o tym pamiętać, nie możemy za takie dofinansowanie wymieść kafli na nowe, ponieważ obecne są już niemodne albo zniszczone.

## 14. POSIŁKI



- posiłki podajemy zawsze o tej samej porze dnia;
- chory może podczas jedzenia rozlać napój lub nakruszyć. Nie należy upominać chorego kiedy je rękoma, ponieważ taki sposób radzenia sobie z posiłkiem odwleka moment, kiedy chorego trzeba będzie karmić.
- należy zaopatrzyć chorego w specjalistyczne naczynia.
- Jeśli to możliwe należy starać się spożywać posiłki razem z chorym.
- Należy pilnować aby chory przyjmował leki zgodnie z zaleceniami lekarza – w odpowiednich dawkach i o ustalonych godzinach. Jeśli chorzy odmawiają przyjmowania leków należy podawać je wraz z pożywieniem. Nigdy nie wolno zostawiać leków w zasięgu chorego bez kontroli.

## 15. HARMONOGRAM DNIA



- Należy ustalić stałe godziny na toaletę posiłek, odpoczynek
- Trzeba pamiętać o zmianie ubrania nocne-dzienne
- Nie wyręczamy chorego
- Ważne jest, aby w opiekę nad chorym zaangażowani byli wszyscy członkowie rodziny, którzy potencjalnie są w stanie takiej pomocy udzielić. Rozłożenie ciężaru pielęgnacji i opieki powoduje, że łatwiej jest go unieść.
- Pomocy należy szukać wszędzie, gdzie jest to możliwe.

Dbajmy o własny odpoczynek i higienę psychiczną. Przemęczony, wyczerpany, sfrustrowany opiekun nie jest w stanie efektywnie pomóc choremu.

### III. GDZIE SZUKAĆ POMOCY

#### INSTYTUCJE I ORGANIZACJE

##### Narodowy Fundusz Zdrowia

Do zakresu działania Narodowego Funduszu Zdrowia należy w szczególności określanie jakości i dostępności oraz analiza kosztów świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie niezbędnym dla prawidłowego zawierania umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

kontakt: 800 392 976, 22 572 60 42

[infolinia@nfz.gov.pl](mailto:infolinia@nfz.gov.pl)

[www.nfz.gov.pl](http://www.nfz.gov.pl)

Wykaz oddziałów NFZ w podziale na województwa

<http://www.nfz.gov.pl/new/?katnr=3&dzialnr=2>

##### Zakład Ubezpieczeń Społecznych

Zakład Ubezpieczeń Społecznych jest państwową jednostką organizacyjną, zajmującą się gromadzeniem składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne obywateli oraz dystrybucją świadczeń (np. emerytur, rent, zasiłków chorobowych lub macierzyńskich) w wysokości i na zasadach ustalonych w przepisach powszechnie obowiązujących.

kontakt: 801 400 987; 22 560 16 00

[www.zus.pl](http://www.zus.pl)

Lista oddziałów ZUS: <http://www.zus.pl/default.asp?p=2&id=1866>

##### Ministerstwo Zdrowia

Ministerstwo Zdrowia to urząd administracji rządowej obsługujący ministra zdrowia.

W ramach tej obsługi wykonuje zadania m.in. w zakresie:

- nadzoru nad Narodowym Funduszem Zdrowia;
- refundacji leków, wyrobów medycznych i środków spożywczych specjalnego
- przeznaczenia żywieniowego;

- nadzoru i kontroli nad podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych;
- nadzoru nad wykonywaniem zawodów medycznych;
- opracowywania i koordynowania realizacji programów zdrowotnych;
- organizacji i nadzoru nad systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne;
- realizacji zadań związanych z lecznictwem uzdrowiskowym.

kontakt: [kancelaria@mz.gov.pl](mailto:kancelaria@mz.gov.pl)

[www.mz.gov.pl](http://www.mz.gov.pl)

### **Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej**

Ministerstwo Pracy i Polityki Społecznej to urząd administracji rządowej obsługujący ministra pracy i polityki społecznej. W skład Ministerstwa Pracy i Polityki Społecznej wchodzi komórki organizacyjne obsługujące sprawy z działy administracji rządowej „zabezpieczenie społeczne”, „praca” i „sprawy rodziny”.

kontakt: [info@mpips.gov.pl](mailto:info@mpips.gov.pl)

telefon do centrali: 22 661 10 00

[www.mpips.gov.pl](http://www.mpips.gov.pl)

### **Rzecznik Praw Pacjenta**

Rzecznik Praw Pacjenta nadzoruje realizowanie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz reaguje w każdej sytuacji, w której prawa pacjenta nie są przestrzegane.

kontakt: ogólnopolska bezpłatna infolinia 800 190 590

(czynna pn. - pt. w godz. 9.00 - 21.00)

email: [sekretariat@bpp.gov.pl](mailto:sekretariat@bpp.gov.pl)

[www.bpp.gov.pl](http://www.bpp.gov.pl)

### **Rzecznik Praw Obywatelskich**

Rzecznik Praw Obywatelskich jest konstytucyjnym, niezależnym od innych organów i niezawisłym w swojej działalności, organem ochrony prawnej, który działa na podstawie art. 80 i 208 - 212 Konstytucji oraz ustawy z dnia 15 lipca 1987 r. o Rzeczniku Praw Obywatelskich.

Stoi na straży wolności i praw człowieka i obywatela określonych w Konstytucji RP, udziela pomocy ofiarom dyskryminacji.

kontakt: [biurorzecznika@brpo.gov.pl](mailto:biurorzecznika@brpo.gov.pl)

infolinia obywatelska: 800 676 676

[www.rpo.gov.pl](http://www.rpo.gov.pl)

### **Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych**

Pełnomocnik Rządu do Spraw Osób Niepełnosprawnych sprawuje merytoryczny nadzór nad wykonywaniem zadań wynikających z ustawy z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych. Prowadzi interwencje w sprawach dotyczących osób z niepełnosprawnością.

kontakt: [sekretariat.bon@mpips.gov.pl](mailto:sekretariat.bon@mpips.gov.pl)

[www.niepelnosprawni.gov.pl](http://www.niepelnosprawni.gov.pl)

telefon (22) 529 06 01 lub (22) 529 06 00

### **Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych**

Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych jest funduszem celowym, którego środki przeznaczone są na rehabilitację zawodową i społeczną osób niepełnosprawnych.

kontakt: tel. 22 50 55 500

[www.pfron.org.pl](http://www.pfron.org.pl)

### **Gminne ośrodki pomocy społecznej/miejskie ośrodki pomocy społecznej**

Lista ośrodków pomocy społecznej z podziałem na województwa znajduje się poniżej:

<http://www.politykaspoleczna.gov.pl/index.php?gid=59>

**Do największych ogólnopolskich organizacji pozarządowych świadczących m.in. usługi opiekuńcze należą:**

Caritas Polska, Tel. 22 334 85 00, [www.caritas.pl](http://www.caritas.pl) email: [caritaspolska@caritas.pl](mailto:caritaspolska@caritas.pl)

Polski Czerwony Krzyż, Tel. 22 326 12 00, [www.pck.pl](http://www.pck.pl) email: [info@pck.org.pl](mailto:info@pck.org.pl)

Oddziały Okręgowe PCK znajdują się na terenie całego kraju

Polski Komitet Pomocy Społecznej, Tel. 22 621 58 77, 629 37 43 [www.pkps.org.pl](http://www.pkps.org.pl)  
email: [rada.naczeln@pkps.org.pl](mailto:rada.naczeln@pkps.org.pl)

Stowarzyszenia prowadzi placówki na terenie całego kraju

Stowarzyszenie „mali bracia Ubogich”

Celem działalności Stowarzyszenia jest wspieranie osób starszych i samotnych, cierpiących z powodu podeszłego wieku, choroby lub znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej.

Stowarzyszenie działa w Warszawie, Poznaniu i Lublinie

Tel. 22 635 13 64 [www.malibracia.org.pl](http://www.malibracia.org.pl) email: [info@malibracia.org.pl](mailto:info@malibracia.org.pl)

Stowarzyszenie Pomocy Psychologicznej Syntonia od kilku lat obejmuje pomocą i wsparciem rodzinnych/niefORMALNYCH opiekunów osób starszych na terenie Warszawy. Istotą działań Stowarzyszenia jest pomoc i wzmocnienie ich kompetencji opiekuńczych i kondycji psychicznej.

tel. 792 765 779

<http://stowarzyszeniesyntonia.blogspot.com/>

[Źródło: <http://www.spoleczenstwoobywatelskie.gov.pl/instytucje-i-organizacje>