


Innowacyjny model wsparcia osób zależnych i ich rodzin

EMO - POMOCNIK

Założenia modelu wraz z listą narzędzi



SPIS TREŚCI

WSTĘP	3
OSOBY ZALEŻNE I ICH OPIEKUNOWIE - POLSKIE REALIA	4
EMO- POMOCNIK –ZAŁOŻENIA MODELU W KONTEKŚCIE SYTUACJI OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW W POLSCE	6
LISTA NARZĘDZI – SKŁADOWYCH MODELU EMO - POMOCNIK	11
BIBLIOGRAFIA	14

WSTĘP

Niniejszy materiał przedstawia najważniejsze założenia innowacyjnego modelu wsparcia osób zależnych i ich rodzin - *EMO – POMOCNIK*, przedstawione na tle aktualnej sytuacji osób zależnych i ich rodzin w Polsce. Opracowanie służy przybliżeniu przyczyn powstania pomysłu na tego typu innowację społeczną oraz idei jakie przyświecały jej autorom w trakcie tworzenia projektu. Materiał uzupełnia lista narzędzi, które powstaną jako składowe modelu.

Materiał powstał jako wynik prac realizowanych w ramach Projektu „Inkubator Innowacji Społecznych Wielkich Jutra” (Temat: Usługi opiekuńcze dla osób zależnych) realizowanego na podstawie UMOWY O DOFINANSOWANIE PROJEKTU GRANTOWEGO W RAMACH PROGRAMU OPERACYJNEGO WIEDZA EDUKACJA ROZWÓJ 2014 – 2020 nr POWR.04.01.00-00-I026/15 z 22 czerwca 2016 r. na zlecenie Ministerstwa Rozwoju w ramach IV. Osi Priorytetowej: Innowacje społeczne i współpraca ponadnarodowa, Działanie 4.1: Innowacje społeczne, współfinansowanego ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego.

OSOBY ZALEŻNE I ICH OPIEKUNOWIE - POLSKIE REALIA

I. DANE LICZBOWE DOTYCZĄCE OSÓB ZALEŻNYCH W POLSCE.

Szacuje się, że w Polsce ok. 3,5 mln osób uzależnionych jest od pomocy z zewnątrz, w tym 1,2 mln to osoby niesamodzielne wymagające stałej opieki¹. Zależność wynika najczęściej ze stanu zdrowia, niepełnosprawności lub zaawansowanego wieku. Według Narodowego Spisu Ludności i Mieszkań z 2011 roku tylko liczba osób niepełnosprawnych w Polsce wynosiła około 4,7 mln. Tym samym ich liczba stanowiła 12,2% ludności kraju. Odsetek mężczyzn stanowił ponad 46,1% wobec 53,9% kobiet.

Z Raportu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - „Informacja o sytuacji osób starszych” z października 2017 roku wynika, że w końcu 2016 r. liczba ludności Polski wynosiła 38,4 mln, z czego ponad 9 mln – prawie 24% – stanowiły osoby w wieku 60 lat i więcej. Wśród populacji osób w starszym wieku większość stanowią kobiety – prawie 59%. W miastach ludność w starszym wieku stanowi ok. 25% populacji; na terenach wiejskich mieszka ich mniej i stanowią nieco ponad 20% mieszkańców.

II. SYTUACJA OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW W POLSCE: NAJWAŻNIEJSZE PROBLEMY I WYZWANIA.

Z lektury Raportu końcowego z „Badania potrzeb osób niepełnosprawnych” zrealizowanego na zlecenie Państwowego Funduszu Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych w 2017 roku wynika, że sytuacja osób zależnych w Polsce pod wieloma względami nie należy do łatwych. Globalny wskaźnik jakości życia osób zależnych w Polsce został obliczony na 38,5 punktu w skali 100 możliwych do uzyskania.

Jak wynika z informacji przedstawionych przez Ministerstwo Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej w lutym 2018 roku zależne osoby niepełnosprawne w większości wciąż pozostają poza rynkiem pracy. Według zebranych danych, w 2016r. współczynnik aktywności zawodowej osób niepełnosprawnych w wieku produkcyjnym wyniósł 26,8%, wskaźnik zatrudnienia - 23,7%, stopa bezrobocia - 11,6%.

Niepełnosprawni stanowią grupę silnie zagrożoną biedą i ubóstwem². Jedynie nieco ponad połowa badanych deklaruje, że pieniędzy bez problemów starcza na jedzenie (56%), a 45% nie ma problemów z opłaceniem czynszu czy mediów. Ponad 70% gospodarstw osób niepełnosprawnych ma

¹ www.rynekzdrowia.pl , 31.07.2015

² Raport końcowy z *Badania potrzeb osób niepełnosprawnych*, PFRON, Warszawa, 2017

problemy z zakupem leków czy z ponoszeniem wydatków na opiekę zdrowotną. Ponad 60% ma trudności z ponoszeniem kosztów rehabilitacji.

Wg Raportu Ministerstwa Rodziny, Pracy i Polityki Społecznej - „Informacja o sytuacji osób starszych” w IV kwartale 2016 r. osoby aktywne zawodowo w wieku 60 lat i więcej stanowiły zaledwie 6,6% ogółu aktywnych zawodowo. Główną przyczyną bierności była emerytura, którą wskazało aż 6422 tys. osób. Drugą istotną przyczyną bierności była choroba lub niepełnosprawność, wskazana przez 717 tys. osób. Jednym ze społecznych problemów starości jest także niski poziom dochodów, będący przyczyną, zwłaszcza w przypadku kobiet związanego z nią ubóstwa. Dane GUS (2012) pokazują, że ubóstwem dochodowym dotkniętych jest 11,8% osób w wieku 65 i więcej lat.

Na trudną sytuację osób zależnych w Polsce ma także wpływ nie mniej trudna sytuacja ich opiekunów. W 2015 roku Europejska Fundacja na Rzecz Poprawy Warunków Życia i Pracy (Eurofound) przeprowadziła badania nad sytuacją opiekunów osób niepełnosprawnych w krajach UE. Autorzy badań wymieniają Polskę jako kraj, w którym najtrudniej jest godzić pracę zawodową z opieką nad zależnym członkiem rodziny. Jednocześnie w Polsce pojawia się niechęć do długoterminowej opieki nad osobami starszymi świadczonej poza rodziną. Polskie prawo ułatwia łączenie pracy z opieką nad dziećmi i spełnianiem obowiązków rodzicielskich. Kwestia opieki nad osobami starszymi jest rzadziej poruszana. W Polsce odsetek opiekunów rodzinnych wśród osób w wieku produkcyjnym wynosi 12%, co sytuuje nasz kraj na 4. miejscu w Unii Europejskiej. W Polsce jest ponad 200 tys. opiekunów osób zależnych, którzy za opiekę nad niepełnosprawnym lub starszym członkiem rodziny otrzymują świadczenia w wysokości 520 zł lub 1406 zł miesięcznie. Pobierając świadczenia nie mogą pracować – zabrania im tego prawo. Często żyją na granicy ubóstwa, czując się izolowanymi od społeczeństwa. Są to osoby, które mogą mieć problem z powrotem do pracy po ustaniu opieki nad podopiecznym, co w efekcie może skutkować niską emeryturą.³

III. SYTUACJA OSÓB ZALEŻNYCH I OPIEKUNÓW A ICH KONDYCJA EMOCJONALNA.

Zestawione powyżej problemy osób zależnych i ich opiekunów sygnalizują jedynie skalę trudności z jakimi te grupy społeczne zmagają się na co dzień. Nietrudno wyobrazić sobie, że zmagając się z ww. wyzwaniem dnia codziennego osoby zależne i ich rodziny doświadczają także trudności w sferze emocjonalnej.

³ <https://domtopraca.pl/sytuacja-opiekunow-osob-niepelnosprawnych-co-pokazuja-badania-europejskie/>

Osoby zależne bardzo często zmagają się z problemem izolacji i wykluczenia, któremu towarzyszy poczucie odmienności i nieakceptacji choroby. Lęk i niepokój przed odrzuceniem i brakiem zrozumienia często powoduje u nich trudności w nawiązywaniu nowych kontaktów i znacząco rzutuje na już istniejące relacje rodzinne. Dość powszechna jest opinia, że osoby zależne są gorsze, mniej zaradne. Takie postrzeganie w połączeniu z poczuciem wyizolowania powoduje często objawy psychiczne: depresję, podwyższoną wrażliwość, obniżony nastrój, zaniżoną samoocenę.⁴ Dodatkowo skupienie na somatycznych dolegliwościach odwraca zwykle uwagę od poważnego problemu jakim są towarzyszące im problemy i zaburzenia emocjonalne, z którymi osoby zależne i ich otoczenie nie umieją sobie poradzić. Niepełnosprawność i starość są częstą przyczyną depresji z powodu wynikających z nich ograniczeń. Wpływają one na zaburzenia relacji interpersonalnych z powodu obniżonego nastroju oraz długotrwałego stresu i napięcia. Im niepełnosprawność jest większa, tym bardziej odbija się na samopoczuciu psychicznym dotkniętego nią człowieka. Zależność od innych pogłębia obniżone poczucie własnej wartości oraz poczucie braku niezależności i sprawstwa

Wśród wielu skutków sprawowania opieki nad osobą zależną wymieniany jest stres, wyczerpanie emocjonalne, depresja – 14% osób opiekujących się zależnym członkiem rodziny na pełny etat deklaruje, że cierpi na depresję⁵. W Polsce opiekunowie osób starszych to często również osoby zbliżające się do wieku senioralnego. Jak wynika z dotychczasowych badań, w statystycznej rodzinie najbardziej obciążone opieką nad seniorami są osoby w wieku 50+, cierpiące niejednokrotnie na zespół przewlekłego stresu, depresję, potrzebujące wsparcia psychologicznego. Szacuje się, że problem może dotyczyć nawet do 30 proc. opiekunów. U osób tych można zdiagnozować tzw. zespół stresu opiekuna - efekt konieczności rezygnacji z własnego życia, przemęczenia, braku możliwości zadbanie o swoje zdrowie i relaks⁶.

EMO- POMOCA - ZAŁOŻENIA MODELU W KONTEKŚCIE SYTUACJI OSÓB ZALEŻNYCH I ICH OPIEKUNÓW W POLSCE

W kontekście omówionej powyżej sytuacji osób zależnych i ich rodzin w Polsce oraz wyników badań, które potwierdzają, że osoby te zmagają się z licznymi problemami natury emocjonalnej powstał

⁴ <https://zobaczyc.org/problemy-osob-niepelnosprawnych-xxi-wieku>

⁵ <https://domtopraca.pl/sytuacja-opiekunow-osob-niepelnosprawnych-co-pokazuja-badania-europejskie/>

⁶ www.rynekzdrowia.pl, 31.07.2015

pomysł stworzenia innowacyjnego w skali kraju MODELU WSPIERAJĄCEGO KONDYCJĘ EMOCJONALNĄ OSÓB ZALEŻNYCH I ICH RODZIN łączącego w sobie elementy edukacyjne i informacyjne.

Odbiorcami modelu będą mogły być wszystkie dorosłe osoby zależne (bez względu na płeć), niepracujące i nieuczące się wraz z opiekunami (rodzinami, osobami spoza kręgu rodzinnego), które zamieszkują teren całej Polski, zaś użytkownikami modelu wszystkie instytucje publiczne i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób zależnych i ich opiekunów.

NAJWAŻNIEJSZE ZAŁOŻENIA MODELU:

ZAŁOŻENIE 1:

W Polsce mamy do czynienia z brakami systemowymi w zakresie wsparcia w obszarze pomocy emocjonalnej dla osób zależnych i ich rodzin - osób zdrowych psychicznie ale potrzebujących pomocy w związku z niepełnosprawnością, zaawansowanym wiekiem/ stałą opieką nad osobą zależną.

Żadna z najpowszechniejszych w Polsce form wsparcia osób zależnych - świadczona np. przez domy opieki społecznej czy w ramach usług opiekuńczych - nie jest jednak ukierunkowana na wsparcie emocjonalne tych osób i ich rodzin, nie umożliwia autoterapii. Dodatkowo zdecydowana większość osób starszych i niepełnosprawnych pozostaje poza oddziaływaniem jakiegokolwiek systemowego wsparcia. Brakuje kadr wyspecjalizowanych w pracy z osobami zależnymi o różnym stopniu samodzielności, różnym potencjale kulturowym i kapitale społecznym.

W Polsce nie stworzono jak dotąd narzędzi do monitorowania kondycji emocjonalnej osób zależnych (niepełnosprawnych/ chorych somatycznie) oraz modelu wspierania osoby chorej i rodziny w zakresie zdrowia psychicznego. Osoby zależne i ich opiekunowie mogą korzystać wyłącznie ze standardowej oferty NFZ (poradnie zdrowia psychicznego), która skupia się głównie na zaburzeniach psychicznych, a nie emocjonalnych, psychologicznych i społecznych konsekwencjach choroby i zależności. Jeśli nawet osoba zależna lub jego opiekun chciałby skorzystać z tego typu pomocy, długie terminy zapisów do lekarzy, bariery architektoniczne, wszechobecne kolejki mogą skutecznie im to uniemożliwić. Osobom zależnym i ich rodzinom pozostają usługi prywatne, co z kolei pociąga za sobą dodatkowe koszty, na które – jak wykazują badania - przeważnie ich nie stać.

W tej sytuacji dostęp do bezpłatnej, dostępnej w warunkach domowych pomocy psychologicznej opartej na autoterapii mógłby się okazać zbawienny dla wielu osób.

ZAŁOŻENIE 2:

Osoby zależne i ich rodziny dysponują niewystarczającą wiedzą w zakresie możliwości radzenia sobie z zaburzeniami emocjonalnymi, które dotyczą ich na co dzień.

Z rozmów i wywiadów przeprowadzanych przez autorów modelu wśród potencjalnych jego odbiorców wynika, że osoby zależne i ich opiekunowie przeważnie nie wiedzą w jaki sposób radzić sobie z trudnościami emocjonalnymi, które towarzyszą ich sytuacji. Nie mają świadomości w zakresie istniejących rozwiązań, pomocy psychologicznej. Często przyjmują złą kondycję emocjonalną jako normalność, z którą nic nie da się zrobić. W przypadku opiekunów osób zależnych dochodzi dodatkowo kwestia pomijania ich odczuć i potrzeb, traktowania ich jako drugorzędne wobec potrzeb osoby zależnej. Tymczasem kondycja emocjonalna opiekuna jest kluczowa dla dobrego samopoczucia i zdrowia podopiecznego. Rodziny osób zależnych żyjące pod ciągłą presją związaną z ciężącym na nich obowiązkiem opieki są najczęściej pozostawieni samym sobie i nie wiedzą jak radzić sobie z problemami emocjonalnymi, gdzie szukać wsparcia i pomocy.

ZAŁOŻENIE 3:

W otoczeniu osób zależnych i ich rodzin brak informacji gdzie szukać wsparcia wśród instytucji i organizacji pomocowych.

Osoby zależne i ich opiekunowie mają często poczucie, że są zdani sami na siebie, ewentualnie mogą skorzystać z pomocy instytucji zaliczających się do tzw. opieki społecznej. Brakuje im informacji o alternatywnych źródłach wsparcia, pomocy świadczonych np. przez organizacje pozarządowe. Tymczasem, organizacje pozarządowe działające na rzecz osób zależnych funkcjonują w dużym rozproszeniu, często w wąskiej specjalizacji – np. pomoc tylko chorym z zaburzeniami ruchu, Alzheimerem. Brakuje zintegrowanego systemu informacji o wsparciu dla osób zależnych w ramach organizacji i instytucji⁷. W Internecie i innych mediach można znaleźć wiele rozproszonych wiadomości o różnych akcjach, działaniach i pomocy dla osób zależnych, trudno jednak odnaleźć się w gąszczu tych informacji, często również nieaktualnych lub niewiarygodnych.

⁷ Raport z badań *Wspólnie na rzecz integracji. Diagnoza preferencji, oczekiwań i potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców Poznania*, IBIRAS, Warszawa, 2010

ZAŁOŻENIE 4:

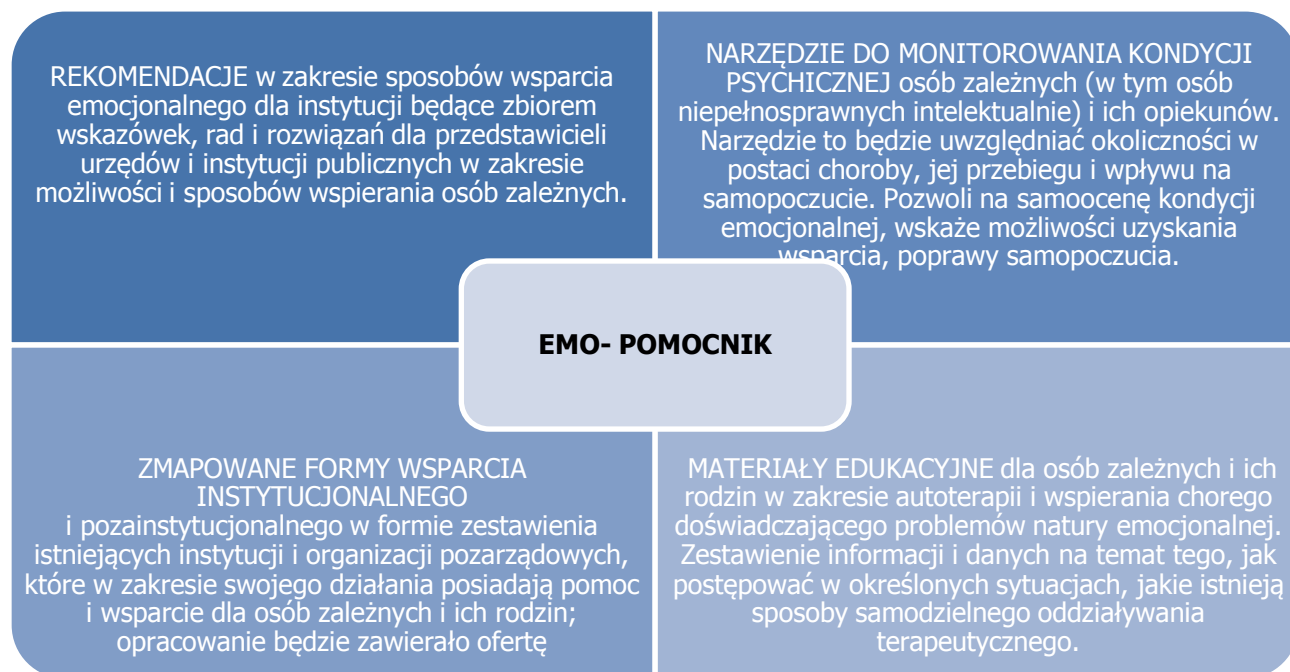
Instytucje publiczne i organizacje pozarządowe działające na rzecz osób zależnych i ich rodzin powinny zostać doposażone w rekomendacje (wskazówki, rady, prezentacje aktualnych rozwiązań) dotyczące wsparcia emocjonalnego ich podopiecznych.

Ponad połowa polskich organizacji pozarządowych (55%) w ogóle nie oferuje swoim pracownikom, członkom czy wolontariuszom jakiegokolwiek formy podnoszenia kwalifikacji. W 2015 roku zaledwie 32% organizacji wysłało swojego członka, pracownika lub wolontariusza na szkolenie. Z pozafinansowej pomocy świadczonej przez tzw. organizacje wspierające lub inne podmioty wyspecjalizowane we wspieraniu organizacji pozarządowych korzysta 28% sektora. Z konsultacji, doradztw i spotkań informacyjnych korzysta przeciętnie około 18% organizacji⁸. Organizacje same oceniają swoje zasoby informacyjne, dotyczące aktualnych rozwiązań społecznych jako niewystarczające, nieaktualne. W natłoku innych obowiązków, pracownicy instytucji o organizacji nie zawsze mają czas na podwyższanie swoich kwalifikacji⁹. Organizacje wspierające osoby zależne bardzo często skupiają się na rozwiązywaniu trudnych sytuacji dnia codziennego swoich podopiecznych, nie mając świadomości, czasu, zasobów na koncentrowaniu się na ich kondycji emocjonalnej. Dlatego tym istotniejsze jest doposażanie ich w wiedzę w jaki sposób, prostymi, łatwo dostępnymi sposobami wspierać także sferę emocji osób zależnych i ich opiekunów. W odpowiedzi na ww. założenia, autorzy projektu przygotowali kompleksowy, łatwo dostępny i bezpłatny model wsparcia kondycji emocjonalnej osób zależnych i ich rodzin, który dostarczy również wiedzy – zarówno osobom zależnym jak i instytucjom pomocowym – z zakresu poszukiwania/ udzielania wsparcia w przypadku trudności emocjonalnych.

⁸ Raport z badań *Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2016

⁹ Raport z badań *Wspólnie na rzecz integracji. Diagnoza preferencji, oczekiwań i potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców Poznania*, IBIRAS, Warszawa, 2010

GŁÓWNE SKŁADOWE MODELU EMO - POMOCNIK:



LISTA NARZĘDZI – SKŁADOWYCH MODELU EMO - POMOCNIK

I. Założenia modelu wraz z listą narzędzi.

Niniejszy materiał, który przedstawia najważniejsze założenia innowacyjnego modelu wsparcia osób zależnych i ich rodzin - EMO – POMOCNIK, przedstawione na tle aktualnej sytuacji osób zależnych i ich rodzin w Polsce. Opracowanie służy przybliżeniu przyczyn powstania pomysłu na tego typu innowację społeczną oraz idei jakie przyświecały jej autorom w trakcie tworzenia projektu.

II. Instrukcja dla użytkowników portalu.

Instrukcja jest dokumentem, który ma ułatwić korzystanie z zasobów portalu www.emo-pomocnik.pl, który powstał jako efekt prac w projekcie EMO- POMOCNIK - Innowacyjny model wsparcia osób zależnych i ich rodzin. Instrukcja w jasny i przystępny sposób opisuje sposób korzystania z narzędzi, podręczników i materiałów umieszczonych w zasobach portalu.

III. Wizualizacja modelu.

Wizualizacja modelu jest narzędziem, który prezentuje model w formie graficznej. Jest przeznaczona dla osób chcących mieć pogląd o projekcie w skrótovej i łatwej do przyswojenia formie. Wizualizacja modelu to materiał pomocniczy służący do przedstawienia w zwartej, graficznej formie najważniejszych problemów/ haseł związanych z projektem, grup odbiorców i użytkowników oraz wypracowanych w projekcie produktów. Stanowi podsumowanie całości prac.

IV. Model wraz z narzędziami do testowania.

Ważną składową modelu EMO- POMOCNIK są narzędzia do monitorowania kondycji psychicznej i problemów emocjonalnych dla osób zależnych (w tym osób niepełnosprawnych intelektualnie) i ich opiekunów. Na narzędzia składają się następujące materiały, z których mogą korzystać zarówno osoby zależne jak i opiekunowie:

- ✚ Skala Depresji Becka

- ✚ KWESTIONARIUSZ SHI-PL Indeks Szczęścia
- ✚ Skala Pozytywnego i Negatywnego Doświadczenia (SPIND)
- ✚ Dzienniczek samoobserwacji
- ✚ Test diagnozujący ryzyko wystąpienia syndromu wypalenia (narzędzie tylko dla opiekunów)

Każde z opisanych powyżej narzędzi jest wyposażone w instrukcję oraz omówienie wyników.

V. Rekomendacje w zakresie sposobów wsparcia psychicznego dla instytucji.

Podręcznik skierowany do wszystkich, którzy pracują na rzecz osób zależnych i ich rodzin. Stanowi zestawienie rekomendowanych i zalecanych działań na rzecz wspierania psychicznego osób zależnych do wykorzystania przez przedstawicieli instytucji pomocowych działających w obszarze osób zależnych. Poradnik zawiera część merytoryczną, wprowadzającą najważniejsze pojęcia i definicje oraz przykłady działań, metod i narzędzi, które służą wspieraniu kondycji psychicznej osób zależnych. Podręcznik ma stanowić pomoc w zakresie autoterapii osób zależnych, ich obniżonego nastroju, wypalenia, poczucia braku sensu i negatywnych myśli.

VI. Materiały edukacyjne dla osób zależnych i ich rodzin w zakresie autoterapii, wspierania chorego doświadczającego problemów natury emocjonalnej.

Opracowanie stanowiące zestawienie kluczowych pojęć i zagadnień, które w znaczący i bardzo praktyczny sposób przyczyniają się do zdobycia wiedzy i zwiększenia umiejętności w zakresie wspierania osób zależnych oraz ich opiekunów. Obok zawartości merytorycznej w podręczniku znajdują się przykłady ćwiczeń, technik i metod pracy, które pozytywnie i budująco wpływają na postrzeganie, radzenie sobie i nastawienie do życia zarówno tych, którzy są zależni od pomocy innych, jak i tych, którzy tą pomoc świadczą.

VII. Zmapowane formy wsparcia instytucjonalnego i pozainstytucjonalnego.

Aktualny i bardzo praktyczny przegląd instytucji i organizacji pomocowych działających w Mieście Poznaniu na rzecz osób zależnych. Materiał jest podzielony na sekcję dotyczącą wsparcia osób niepełnosprawnych i sekcję dotyczącą seniorów, ponieważ te dwie grupy są najczęściej narażone na

problem zależności. W materiale ujęto dane teleadresowe instytucji wraz z informacjami na temat adresów stron www.

BIBLIOGRAFIA

1. www.rynekzdrowia.pl
2. Raport końcowy z *Badania potrzeb osób niepełnosprawnych*, PFRON, Warszawa, 2017
3. <https://domtopraca.pl/sytuacja-opiekunow-osob-niepelnosprawnych-co-pokazuja-badania-europejskie/>
4. <https://zobaczyc.org/problemy-osob-niepelnosprawnych-xxi-wieku>
5. <https://domtopraca.pl/sytuacja-opiekunow-osob-niepelnosprawnych-co-pokazuja-badania-europejskie/>
6. Raport z badań *Wspólnie na rzecz integracji. Diagnoza preferencji, oczekiwań i potrzeb niepełnosprawnych mieszkańców Poznania*, IBIRAS, Warszawa, 2010
7. Raport z badań *Kondycja sektora organizacji pozarządowych w Polsce*, Stowarzyszenie Klon/Jawor, Warszawa 2016