

Jakub Bartoszewski

P roblem strości: instytucje wsparcia społecznego

Studia Sieradzana 5, 35-39

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Dr hab. Jakub Bartoszewski
Problem strości: instytucje wsparcia społecznego

PWSZ Konin

Abstract

The article presents the issues related to the activities of the institutions of social support. State social policy provides an elderly person a place to spend a creative, if health permits, the last moments of his life. At the same time stressing that old age is not a curse of our being, a step that inevitably touches every human being.

Key words: social policy, social institutions, old age

Artykuł ukazuje problematykę związaną z działalnością instytucji wsparcia społecznego. Polityka społeczna państwa zapewnia osobą w podeszłym wieku miejsca, gdzie mogą spędzić kreatywnie, jeśli zdrowie na to pozwala, ostatnie chwile swego życia. Jednocześnie podkreślając, iż starość nie jest przekleństwem naszego bycia, a etapem, który nieuchronnie dotknie każdego człowieka.

Słowa kluczowe: polityka społeczna, instytucje socjalne, starość

1.

Kondycja psycho-fizyczna człowieka w podeszłym wieku we współczesnym społeczeństwie zależy w dużej mierze nie tylko od rodziny, czy lokalnego społeczeństwa, ale od polityki społecznej państwa, w którym przyszło żyć konkretnej osobie.

Starość jest naturalnym biegiem naszego życia, choroby, niedołęstwo często wykluczają takie osoby z działań społecznych, jednak jak zauważył Karol Wojtyła można zachować młodość ducha⁴⁵, mimo że ból, samotność stają się w pewnym okresie nie do zniesienia⁴⁶. Wprawdzie starość jest procesem nieuchronnej degradacji w procesie fizycznym a często i psychicznym to jednak nie można zapominać, iż polityka społeczna w tym wymiarze nie deprecjonuje jednostki ludzkiej. Oczywiście zdarzają się różnego typu błędy, np.: w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych, np.: długie kolejki do lekarzy specjalistów. Warto zauważyć, iż na przestrzeni wieków rola osób starszych była postrzegana różnorodnie, np.: w starożytności starcy pełnili zaszczytne funkcje i role. W średniowieczu podobnie, sytuacja ta zmieniła się w oświeceniu oraz w okresie rewolucji przemysłowej, starość była

⁴⁵Zob. Jan Paweł II, *Orędzie na Światową Konferencję na temat starzenia się ludności*, [w:] J. Tarnawa, *Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II*, Kraków 2002, s. 67.

⁴⁶ Zob. Jan Paweł II, *List do chorych*, [w:] *Ludzie chorzy i starsi w Kościele*, Rzym 1984, s. 16.

postrzegana jako przekleństwo a niżeli błogosławieństwo. Również i dziś pojawiają się głosy by ponad naturalny bieg rzeczy – starość wziąć pod uwagę aspekt ekonomiczny, czyli czy życie osób starych jest dla społeczeństwa konsumpcjonistycznego opłacalne pod względem finansowym i czasowym.

Polityka społeczna prowadzona w granicach różnych państw stara się zabezpieczyć dobro osób w podeszłym wieku poprzez odpowiednie ustawodawstwo powołując do życia domy pomocy społecznej, czy domy dziennego pobytu. Oczywiście nie zastąpi to rodziny pokoleniowej, ale wytworzy namiastkę godziwej starości.

2.

Kluczowym momentem w życiu każdego człowieka jest okres, w który uswiadamia sobie, iż nadchodzi czas starości, która nie musi być etapem rozgoryczenia, ale spokojnym realizowaniem swych zainteresowań. Jednak jeśli pojawi się przypadłość zdrowotna osoba chora może liczyć na wsparcie różnorodnych placówek, np.:

1. **Zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze** – placówki te prowadzą całodobową opiekę o charakterze pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym z uwzględnieniem leczenia farmakologicznego i dietetycznego. Celem pobytu jest przygotowanie rekonwalescenta do powrotu do środowiska domowego.
2. **Oddziały dla przewlekle chorych** – znajdują się w szpitalach zapewniając całodobową opiekę lekarską i pielęgnarską nad pacjentami, a ich stan zdrowia nie pozwala na wypis do domu.
3. **Zakłady opiekuńczo-lecznicze** – celem tych zakładów jest objęcie całodobową opieką osób niewymagających hospitalizacji, które ze względu na zły stan zdrowia i trudną sytuację rodzinną nie mogą przebywać w środowisku domowym. Należy zauważyć, iż zakłady te zajmują się między innymi osobami w podeszłym wieku realizując zadania w zakresie:
 - a. chorób psychicznych,
 - b. chorób, np.: Alzheimera, stwardnienie rozsiane i inne
 - c. przewlekle chorych.
4. **Domy pomocy społecznej** – są instytucjonalnymi formami pomocy całodobowej. Mieszkańcy placówki w zależności od potrzeb zamieszkują w określonym domu

tymczasowo lub stale tam stale.⁴⁷ W domach tych opieka prowadzona jest przez wielofunkcyjny zespół terapeutyczny-medyczny, który realizuje usługi:

- a. opiekuńcze,
- b. medyczne,
- c. pielęgnacyjne,
- d. terapię zajęciową,
- e. rehabilitacje,
- f. psychoterapię,
- g. duchowe,
- h. pracę socjalną.

Należy zauważyć, iż podstawowym celem domów pomocy społecznej jest kompleksowe zaspokojenie podstawowych potrzeb mieszkańców, jak:

- a. zaspokojenie pomocy w czynnościach codziennego życia,
- b. wspieranie w trudnych sytuacjach życiowych wywołanych samotnością lub chorobą,
- c. wspólnoty ludzi żyjących w jednym domu,
- d. rozwój osobowości oraz uczestnictwo w życiu społecznym.⁴⁸

5. Dienne domy pomocy – placówki te posiadają charakter otwarty, a celem tych instytucji jest zapewnienie swoim podopiecznym pomocy w organizacji ich życia. Tego typu placówki są utrzymywane głównie przez państwową pomoc społeczną (ośrodek pomocy społecznej). Często wspierane są przez fundacje charytatywne i wyznaniowe. Placówki te zapewniają:

- a. całodzienne wyżywienie,
- b. zaspokojenie potrzeb kulturalno-oświatowych,
- c. terapię zajęciową.

Dienne domy pomocy przeznaczone są dla osób będących mieszkańcami okolicznych rejonów (samotnych, starszych, inwalidów, osób o zmniejszonej sprawności ruchowej, osób przebywających w złych warunkach mieszkaniowych i bytowych, mających nieodpowiednie

⁴⁷ J. Szumlicz, *Instytucjonalne formy pomocy społecznej*, Warszawa 1989, s. 23.

⁴⁸ D. Lalak, T. Pilch, *Elementarne pojęcie pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1999, s. 37.

stosunki z rodziną bądź osoby starsze, nad którymi rodzina nie ma możliwości sprawowania pełnej opieki w ciągu dnia)⁴⁹.

3.

Kończąc niniejszy artykuł należy podkreślić, iż starość staje się nieubłaganym ludzkim przeznaczeniem. Może on przebiegać w różny sposób i mieć różne oblicza, tak różne, jak są ludzie na świecie. Może być w miarę pogodna, produktywna, twórcza, ale także smutna, uciążliwa i przykra.

Wszelkie zmiany natury biologicznej wpływające na nasz umysł, co w konsekwencji prowadzi do akceptacji lub nie nieuchronnego biegu rzeczy. Ważne jest zatem, aby sytuację powyższą konstruktywnie zaakceptować. Bark akceptacji starości prowadzi nie tylko do złego samopoczuciu, ale i do alienacji z życia społecznego lub ryzykownych zachowań mających powstrzymać ów proces: „Podobnie jak jesień może być najpiękniejszą porą roku, tak i starość może być najpiękniejszym okresem życia, w którym osiąga się życiową mądrość i czuje prawdziwy smak życia, a to, co się w ciągu życia przeżyło, daje poczucie rzetelnego dzieła. Bywają jednak jesienie słotne i bezowocne, i starość jest jałowa, bolesna, a nawet tragiczna może być”.⁵⁰

BIBLIOGRAFIA

Chrapkowska-Zielińska A., *Dom dziennego pobytu jako forma środowiskowej pomocy społecznej dla ludzi starszych*, „Praca Socjalna”, 1994, nr 4, s. 48.

Jan Paweł II, *Orędzie na Światową Konferencję na temat starzenia się ludności*, [w:] Tarnawa J., *Katecheza o cierpieniu i umieraniu w nauczaniu Jana Pawła II*, Kraków 2002.

Jan Paweł II, *List do chorych*, [w:] *Ludzie chorzy i starsi w Kościele*, Rzym 1984.

Lalak D., T. Pilch, *Elementarne pojęcie pedagogiki społecznej i pracy socjalnej*, Wydawnictwo Akademickie Żak, Warszawa 1999.

Szumlicz J., *Instytucjonalne formy pomocy społecznej*, Warszawa 1989.

⁴⁹ J. Szumlicz, *Instytucjonalne formy pomocy społecznej*, Warszawa 1989, s. 22-23; A. Chrapkowska-Zielińska, *Dom dziennego pobytu jako forma środowiskowej pomocy społecznej dla ludzi starszych*, „Praca Socjalna”, 1994, nr 4, s. 48.

⁵⁰ A. Kępiński, *Rytm życia*, Kraków 1978.