

Helene Ignatzi

ORCID: 0009-0006-4694-8958

Evangelische Hochschule Nürnberg (Niemcy)

Magdalena Piorunek

ORCID: 0000-0002-3076-5800

Uniwersytet im. Adama Mickiewicza w Poznaniu (Polska)

Martina Tyrach

ORCID: 0009-0003-5992-6131

niezależny badacz (Niemcy)

Kompetencje polskich całodobowych opiekunów osób starszych w Niemczech. Wyzwania edukacyjne (wybrane wyniki badań sondażowych)

Abstract

Helene Ignatzi, Magdalena Piorunek, Martina Tyrach, *Kompetencje polskich całodobowych opiekunów osób starszych w Niemczech. Wyzwania edukacyjne (wybrane wyniki badań sondażowych)* [Competencies of live-in Polish caregivers of the elderly in Germany. Educational challenges (selected survey results)]. Kultura – Społeczeństwo – Edukacja nr 2(28) 2025, Poznań 2025, pp. 43–57, Adam Mickiewicz University Press. ISSN (Online) 2719-2717, ISSN (Print) 2300-0422. <https://doi.org/10.14746/kse.2025.28.2.3>

The text presents selected results of a survey conducted among live-in- caregivers from Poland working with the older adults in Germany (the research sample consisted of 119 individuals). These results are a part of the Polish-German research project focusing on caregivers' management of their tasks. The article discusses a research section designed to obtain answers to questions in which the caregivers were asked to self-assess their competencies as live-in caregivers from Poland working in Germany. The respondents were asked to assess their competencies in caring for persons with dementia, nursing, accompanying individuals in the process of dying and death, linguistic competencies, the ability to carry out their tasks, the traits and qualities caregivers are expected to show to cope with these tasks, as well as their training- and education-related needs. The results demonstrate educational needs the respondents have to address, even though in general they hold relatively high opinion of their competencies; this claim, however, upon closer examination of the individual competencies, sounds too optimistic.

Keywords

elderly; elderly care; live-in caregivers of the elderly; educational needs of caregivers; competencies of caregivers of the elderly

Wprowadzenie – ograniczenie samodzielności w wieku podeszłym. Zapotrzebowanie na pomoc i opiekę

Godne przeżycie okresu starości stanowi w biografii człowieka istotne zadanie rozwojowe i życiowe. Jest jednak nie tylko wyzwaniem w skali jednostkowej, ale także ogólnospołecznej. Ze względu na słabnące zdrowie osób wieku podeszłym istnieje znaczne prawdopodobieństwo pogorszenia się ich funkcjonowania i jakości życia. Pogarszające się zdrowie w wymiarze fizycznym i psychicznym może wiązać się z ograniczeniem zdolności do radzenia sobie w życiu codziennym, obniżać dobrostan społeczny czy zwiększać ryzyko niedołęstwa starczego. Osoby w podeszłym wieku, zwłaszcza w okresie późnej starości (przedział wiekowy powyżej 75 lat), często na skutek zmian związanych z osłabieniem funkcjonowania poszczególnych starzejących się układów organizmu, zmian chorobowych spowodowanych zwłaszcza chorobami otępiennymi, zmian osobowościowych, ulegają niewydolności życiowej. Wśród pierwotnych zespołów otępiennych, które znacznie ograniczają funkcjonowanie jednostek, wyróżniamy otępienia, które występują w przebiegu m.in. choroby Alzheimera, choroby Huntingtona, choroby Parkinsona, otępienia czołowo-skroniowego, otępienia z ciałami Lewy'ego (Bilikiewicz i Barcikowska, 1998; Sobów, 2018). Samodzielne funkcjonowanie osób starszych i chorych staje się bardzo trudne lub niemożliwe. Ich egzystencja wymaga wsparcia i zabezpieczenia społecznego, co stanowi wyzwanie dla polityki społecznej państwa (Hołyst, w druku). Wzrasta zapotrzebowanie na opiekę długoterminową, co w obliczu starzejących się społeczeństw europejskich stanowi ogromny problem socjalny (Durda, 2010).

W związku z tym, że państwa, także zaliczane do zamożnych, np. Niemcy, nie są w stanie efektywnie realizować zabezpieczenia socjalnego osób niedołążnych, problem ten często spada na rodziny seniorów. Przy czym w wielu wypadkach jest to świadomy wybór tych rodzin, które nie chcą się decydować na opiekę instytucjonalną nad swoimi starszymi członkami rodziny, mając świadomość ograniczeń takiej formy pomocy. Wsparcie i opieka nad seniorami często przekracza jednak wydolność systemu rodzinnego. Całodobowa opieka nad osobami starszymi, w szczególności z zaburzeniami otępiennymi i postępującą demencją, to zajęcie

obciążające psychicznie i fizycznie. Obciążenie opiekunów, zwłaszcza rodzinnych, prowadzić może do cierpienia totalnego, związanego z wymiarem fizycznym, psychicznym, społecznym i duchowym (Nowicka, 2015; Nowicka i Baziuk, 2011). Wymaga bowiem często całkowitego przeorganizowania codziennego funkcjonowania wszystkich członków rodziny, może być źródłem wyczerpania psychicznego i fizycznego, wiąże się z obciążeniem finansowym. Wymaga też często szerokiego wachlarza umiejętności opiekuńczych związanych z kompetencjami relacyjnymi i wiedzą dotyczącą postępowania z osobami niesamodzielnymi, ale także kompetencji pielęgniarских, związanych z zastosowaniem określonych procedur medycznych, psychologicznych.

Ze względu na to, że kompleksowa opieka i wsparcie ze strony profesjonalnego personelu pielęgniarского, które jest często konieczne w opiece geriatrycznej (Kędziora-Kornatowska i Muszalik, 2018; Mötzling i Schwarz, 2014; Muszalik 2020), jest bardzo kosztowne, a znalezienie odpowiedniego personelu jest trudne, częstym wyjściem jest korzystanie z pomocy całodobowych opiekunek/opiekunów, nie zawsze profesjonalnie przygotowanych do stojących przed nimi wyzwań. W Niemczech rodziny seniorów często korzystają z pomocy całodobowych opiekunów (Ostermann, 2020), zamieszkujących z seniorem w rodzinie wymagającej wsparcia. Często funkcję 24-godzinnych opiekunów osób starszych pełnią przyuczone osoby zza wschodniej granicy Niemiec, w tym z Polski. W 2020 roku z całodobowej opieki osób pochodzących z Europy Wschodniej korzystało około 250 000–300 000 niemieckich gospodarstw domowych, co przy średnio 2–3 opiekunach całodobowych na gospodarstwo domowe oznacza, że zatrudnionych było około 700 000 takich pracowników (Petermann i in., 2020). Sektor opieki całodobowej stał się w Niemczech niezastąpionym filarem opieki nad seniorami potrzebującymi opieki. Praca takich opiekunów wymaga nie tylko szeregu specjalistycznych kompetencji, wiąże się także z budowaniem relacji z rodziną podopiecznego, z pozostawianiem niejako w podwójnej roli – pracownika i członka „nowej” rodziny, przy czym często komplikują się wtedy także relacje z własną rodziną, np. pozostawioną w kraju, gdy praca jest podejmowana poza jego granicami. Interesujący wgląd w spektrum tych problemów daje także literatura piękna, np. powieść Städtler-Mach: *Eine Polin für Herrn Kögel* (2024).

Niemniej jednak koncepcja opieki całodobowej w aktualnej formie budzi szereg zastrzeżeń. Wskazuje się na nieodpowiednie warunki pracy, jakie całodobowym opiekunom stwarzają rodziny niemieckie. Media donoszą o niewłaściwej organizacji pracy takich osób, np. zbyt mało przerw lub ich brak, wyzysk związany z koniecznością realizowania obowiązków niezwiązanych z opieką, nieadekwatność wynagrodzenia, nieodpowiednie zakwaterowanie czy brak zasobów

umożliwiających prawidłowe sprawowanie opieki nad powierzonymi seniorami. Wskazuje się także na problemy pracodawców – w tym wypadku rodzin niemieckich (Kałwa, 2014; Metz-Göckel i in., 2009; Städtler-Mach i Ignatzi, 2020; Tigges i Gomola, 2013). Problemy te często wiążą się z trybem zatrudniania opiekunów, którzy w ogromnej większości pracują nielegalnie (90% całodobowych opiekunów pracuje nielegalnie). Jednak jeśli chodzi o legalnie zatrudnionych opiekunów całodobowych, różne badania wykazały, że czują się oni godziwie opłacani i pozytywnie postrzegają swoją sytuację zawodową (Petermann i in., 2020; Verband für häusliche Betreuung und Pflege e.V., 2020).

Ustalenia metodologiczne

Relacjonowane wybiórczo w niniejszym tekście wyniki zrealizowanych badań sondażowych z wykorzystaniem autorskiego kwestionariusza ankiety adresowanej do polskich opiekunów całodobowych osób starszych miały na celu poszukiwanie między innymi odpowiedzi na następujące pytania:

1. Jaka jest samoocena kompetencji polskich opiekunów całodobowych osób starszych pracujących w Niemczech (kompetencje w zakresie opieki nad osobami z demencją; kompetencje opiekuńcze/pielęgniarskie; związane z towarzyszeniem w umieraniu i śmierci; kompetencje językowe)?
2. Jak respondenci oceniają swoje możliwości realizacyjne zadań opiekuńczych stojących przed nimi?
3. Jakimi cechami charakteryzują się zdaniem badanych osoby, które są w stanie sprostać trudnym zadaniom całodobowej opieki nad osobami starszymi?
4. Czy z perspektywy respondentów istnieje potrzeba doksztalcania się tej grupy osób? Jeśli tak, jakie są pożądane treści i formaty dalszego szkolenia?

Pytania powyższe stanowiły część projektu badawczego realizowanego we współpracy UAM w Poznaniu z Evangelische Hochschule w Norymberdze, a dane w ramach sondażu gromadzono w latach 2019–2020. W ankiecie liczącej 77 pytań i zawierającej dane socjodemograficzne skupiono się na dwojakiego rodzaju zagadnieniach – na doświadczeniach pracy opiekunów w ich biografiach edukacyjno-zawodowych oraz na ich kompetencjach. Wyniki badań sondażowych dotyczących pierwszego bloku zagadnień zaprojektowanych przez stronę polską zaprezentowano w tekstach:

- M. Piorunek (2023a). Praca poza granicami kraju w doświadczeniach edukacyjno-zawodowych jednostki (na przykładzie polskich całodobowych

opiekunek/opiekunów osób starszych w Niemczech). Wybrane wyniki badań sondażowych. *Edukacja Międzykulturowa*, 20(1), 104–117;

- M. Piorunek (2023b). Nerozwieszany problem opieki nad osobami starszymi – polskie opiekunki/opiekunowie osób starszych w Niemczech. *Studia Pedagogiczne. Problemy Społeczne, Edukacyjne i Artystyczne*, 43(2), 607–624.

Niniejszy artykuł poświęcono prezentacji wyników badań skoncentrowanych wokół kompetencji pracowników opieki całodobowej i ich potrzeb szkoleniowych związanych z realizowanymi obowiązkami. Konceptualizacja tego bloku zagadnień została dokonana przez niemieckiego partnera badań, a jego zakres podyktowany był poszukiwaniem odpowiedzi na pytanie o to, jak efektywnie szkolić i wyposażać w użyteczne kompetencje osoby podejmujące opiekę nad seniorami w rodzinach. Nie ulega bowiem wątpliwości, że rosnący popyt na tego typu usługi będzie wymagał przygotowywania kadry realizującej zadania opiekuńcze wobec osób starszych. Powstaje zatem pytanie o to, jak takie przygotowanie miałoby wyglądać, przy uwzględnieniu częstej realizacji tych wyzwań przez obcokrajowców, dla których oferta finansowa związana z tą trudną pracą jest atrakcyjna i stanowi główny motyw jej podejmowania (Piorunek, 2023a, 2023b). Niniejsze wyniki badań potraktować można jako przyczynek do poszukiwania odpowiedzi na wyżej postawione pytania badawcze.

Link do kwestionariusza ankiety przygotowanej w języku polskim rozesłała Agencja CareWork, pośrednicząca w zatrudnianiu polskich opiekunów seniorów w rodzinach niemieckich. W badaniach wzięło udział 119 osób. Wypełnione ankiety były automatycznie rejestrowane i kodowane przez zastosowany program Survalyzer. Przeprowadzono kontrolę wiarygodności zebranych danych, a ich późniejsze wygładzanie nie było konieczne. W pierwszym kroku powstały analizy opisowe poszczególnych pytań. Dane oceniono i przedstawiono w formie raportu tabelarycznego. Odpowiedzi otwarte oceniano za pomocą jakościowej analizy treści według Mayringa (2022).

Ograniczeniem badań jest niezbyt duża liczebność próby badawczej, co powodowane jest stosunkowo trudnym dostępem do badanych, znaczna przewaga kobiet wśród respondentów, co odzwierciedla jednak zasadniczo proporcje osób obojga płci zatrudnionych w tej pracy oraz terytorialne zawężenie próby przede wszystkim do zachodniej Polski, stanowiącej teren działalności agencji pośrednictwa pracy rozpowszechniającej narzędzie diagnostyczne.

Ponad 90% badanych stanowiły kobiety. Respondenci pracowali w Niemczech średnio 8,5 roku, co czyniło z nich stosunkowo doświadczonych pracowników. Większość z nich to osoby wieku 51–60 lat (40,7%), następnie w wieku 41–50 lat (26,3%) i osoby powyżej 60 roku życia (25,4%). Tylko 7,6% to osoby w wieku od

31 do 40 lat. W odpowiedzi na pytanie o stan cywilny 51,3% respondentów stwierdziło, że jest w związku małżeńskim, 24,8%, że jest rozwiedzionych, 13,7%, że jest stanu wolnego, a 10,2% to wdowy. 77,8% ankietowanych posiada dzieci, 22,2% badanych to osoby bezdzietne. Odpowiedzi dotyczące doświadczenia respondentów w opiece nad własnymi rodzicami lub teściami wskazują na to, że 58% z nich ma już takie doświadczenia, 42% – nie ma jeszcze takich.

Wybrane wyniki badań sondażowych

Samoocena kompetencji całodobowych opiekunów

Opiekunowie ocenili swoją wiedzę w zakresie opieki i pielęgnacji jako dobrą i bardzo dobrą (45,4%) oraz dostateczną (53,8%). Tylko 0,8% osób wskazało, że nie ma wystarczającej wiedzy. Musimy mieć jednak świadomość (co podyktowane jest specyfiką zastosowanej techniki badawczej), że mówimy o samoocenie kompetencyjnej badanych, nie zaś o rzeczywistych, weryfikowalnych kompetencjach tych osób. Niemniej jednak świadomość posiadanych kompetencji (lub ich braku) to także istotny element przygotowania do pracy.

Szczególnie istotna wydaje się być w tym obszarze **wiedza i kompetencje w zakresie opieki nad osobami z demencją**. Spośród ankietowanych ponad 90% miało już (w przeszłości lub aktualnie) doświadczenia w opiece nad takimi osobami. Większość z nich oceniała je pozytywnie. 4,5% badanych stwierdziło, że zachowanie ich podopiecznych było trudne, co spowodowało, że nie potrafili się skutecznie z nimi porozumieć. Dla 79,3% respondentów radzenie sobie z osobami z demencją było trudniejsze niż z osobami bez demencji, ale ostatecznie badani pozytywnie ocenili swoje umiejętności radzenia sobie z tymi wyzwaniami. Z osobami chorymi na demencję dobrze porozumiewało się 16,2%, opiekunów – demencja nie stanowiła w ich ocenie znacznej przeszkody w porozumiewaniu się z podopiecznymi. Generalnie ponad 60% respondentów dobrze ocenia swoje przygotowanie do pracy z osobami z demencją. Jedna czwarta respondentów wskazuje na przeciętną wiedzę w tym zakresie, a 5% nie ma jej w stopniu wystarczającym. Niemal trzecia część badanych wymagałaby zatem doksztalcenia w tym względzie, żeby ograniczyć uczenie się metodą prób i błędów, co zapewne uczyniłoby ich wysiłki skuteczniejszymi, pomogło im także zachować balans psychiczny, trudny do osiągnięcia w tak obciążającej pracy. Potwierdzają to odpowiedzi respondentów na kolejne, bardziej szczegółowe pytania. Otóż zaledwie połowa badanych przyznaje, że zna metody radzenia sobie z osobami z demencją, nieco ponad czwarta część opiekunów zna je słabo, a niemal co

czwarty ankietowany nie zna ich w ogóle. W dalszej kolejności osoby wskazujące na znajomość metod radzenia sobie z demencją (opcja *tak, i trochę znam* – łącznie 88 osób) zapytano o wiedzę na temat konkretnych metod (Grudziwska, 2022). Najbardziej znaną z nich okazała się metoda 10-minutowej aktywacji, na którą powołuje się co drugi opiekun. Około 40% opiekunów zorientowanych w pracy z osobami z demencją przywołuje treningi rzeczywistości i orientacji, co piąty zna metody pracy z biografią, 8% metodę walidacji Naomi Feil, 3,4% – walidację integracyjną według Nicole Richard. Co dziesiąty ankietowany wskazał ogólnie na „inne metody” pracy z osobami z demencją.

W pracy opiekuna osób starszych szczególnie istotna jest także wiedza specjalistyczna w **dziedzinie opieki (pielęgniarska)**. Ponad 90% badanych stwierdziło, że posiada kompetencje w zakresie wspierania mobilności podopiecznych. Niemal tyle samo osób czuje się kompetentnych w zakresie podawania jedzenia niesamodzielnym osobom starszym. Dwie trzecie badanych wskazuje na swoją wiedzę w zakresie diety i żywienia osób starszych. Połowa ankietowanych czuje się przygotowana do radzenia sobie w zakresie profilaktyki odleżyn. To dość niepokojący wynik wskazujący na konieczność poszerzenia wiedzy w tym zakresie. W ankiecie pytano także o bardzo szczegółowe umiejętności dotyczące dbania o higienę i mycie osób sparaliżowanych, przykutych do łóżka, leżących, znajomości zasad higieny intymnej u kobiet i mężczyzn. W tych zakresach większość ankietowanych oceniła swoje umiejętności jako dobre lub raczej dobre.

Niezwykle trudnym, obciążającym psychicznie doświadczeniem dla całodobowych opiekunów osób starszych jest często **obcowanie z umieraniem i śmiercią podopiecznych**. Niemal dwie trzecie ankietowanych towarzyszyło już osobie wspomaganej aż do jej śmierci. Trzecia część respondentów nie miała jeszcze takich doświadczeń. Pierwszą z wymienionych grup zapytano w dalszej kolejności o to, jak poradziła sobie z sytuacją śmierci podopiecznego. Połowa z nich przyznała, że dobrze poradziła sobie z tym zadaniem, jedna trzecia czuła się na siłach, aby temu zadaniu sprostać. Wielu przyznaje, że nie radziło sobie z tą sytuacją, przestało ich zmaganie się z nią, czuło bezsilność, żal, także potrzebowało wsparcia. Bardzo niewielu respondentów (2,5%) wzięło też do tej pory udział w kursach z zakresu wsparcia podopiecznych u schyłku życia i pomocy w żałobie. To obszar niemal nieobecny w przygotowaniach opiekunów, jednocześnie tak obciążający i emocjonalnie krytyczny.

Jeśli skorelować odpowiedzi badanych na ogólne pytanie o ocenę wiedzy i kompetencji z zakresu opieki i pielęgnacji osób starszych z odpowiedziami na pytania szczegółowe dotyczące poszczególnych obszarów takich działań i pożądanego wsparcia, ujawniono niewiele korelacji statystycznie istotnych. Wskazano, że:

- im lepiej oceniane są własne umiejętności, tym większe prawdopodobieństwo, że osoba z demencją zostanie otoczona opieką (V Craméra = 0,42; wartość $p = 0,0$);
- im lepiej oceniane są własne umiejętności, tym lepiej respondenci są poinformowani o obrazie klinicznym demencji (V Craméra = 0,34; wartość $p = 0,0$);
- im lepiej oceniane są własne umiejętności, tym większe prawdopodobieństwo, że opiekunowie mają wiedzę na temat mycia osób sparaliżowanych (V Craméra = 0,29; wartość $p = 0,0$).

Kompetencje wyszczególnione w obszarach związanych z demencją, wsparciem i opieką oraz towarzyszeniem w umieraniu i śmierci nie mają istotnego związku z subiektywnie ocenianymi przez badanych uogólnionymi kompetencjami pielęgniarскими i opiekuńczymi. Uogólniona wysoka ocena kompetencji opiekuńczych dokonana przez badanych często nie przekłada się na ich samoocenę w zakresie niektórych kompetencji szczegółowych.

Istotne kompetencje z punktu widzenia komunikacji opiekuna z Polski z seniorem wymagającym opieki w Niemczech są jego **umiejętności porozumiewania się w języku niemieckim**. W sumie 115 ankietowanych odpowiedziało na pytanie dotyczące ich samooceny znajomości języka niemieckiego przed podjęciem pierwszego zatrudnienia w charakterze całodobowego opiekuna. 40% ankietowanych oceniło swoją znajomość języka niemieckiego jako niewystarczającą (znajomość kilku podstawowych słów i zwrotów). Zbliżony odsetek badanych ocenił swoją znajomość języka niemieckiego jako wystarczającą, co umożliwiło im bezproblemowe porozumiewanie się z podopiecznym i jego bliskimi. 17% respondentów mówiło biegle po niemiecku i oceniło swoją znajomość języka niemieckiego jako dobrą lub bardzo dobrą. Wprawdzie słaba znajomość języka niemieckiego nie była w żadnym przypadku powodem niezaakceptowania przez rodzinę goszczącą, nie dyskredytowała też badanych jako potencjalnych opiekunów. Większość jednak podkreślała konieczność szybkiego uzupełnienia braków w tym obszarze, ponieważ niedostateczne możliwości porozumiewania się prowadziły do nieporozumień, konfliktów, sytuacji stresujących, dodatkowo przyczyniając się czasem do izolacji społecznej opiekuna, który unikał kontaktów poza rodziną goszczącą. Podniesienie poziomu znajomości języka niemieckiego przyczyniało się z kolei do poszerzenia i pogłębienia relacji z podopiecznym, jego rodziną, rozszerzenia kontaktów z otoczeniem, np. z sąsiadami, lekarzami, personelem wspierającym w procesie opieki. Kolejne pytanie ankietowe dotyczyło aktualnego stanu znajomości języka niemieckiego, po dotychczasowych pobytach i pracy w tym kraju. Niemal 25% badanych stwier-

dziło, że nadal nie zna języka niemieckiego w stopniu wystarczającym, ponad 40% uznaje znajomość języka za wystarczającą, a w przypadku jednej trzeciej ankietowanych jest ona dobra lub bardzo dobra.

Samoocena możliwości realizowania zadań przez opiekunów całodobowych; cechy/kompetencje sprzyjające ich wykonywaniu

W dalszej kolejności proszono badanych o samoocenę możliwości wypełniania stawianych przed nimi zadań i wskazanie przyczyn tego samopoczucia. Okazuje się, że jedna trzecia badanych nie odczuwa obciążenia wynikającego z pracy opiekuńczej, niemal połowa twierdzi, że ma to miejsce rzadko. Niemal jedna piąta ankietowanych (18,5%) twierdzi, że poczucie przeciążenia towarzyszy im przez większość czasu podczas realizowania obowiązków, a dodatkowo 2,5% czuje się tak przez cały czas. Oznacza to, że co piąty całodobowy opiekun osoby starszej odczuwa znaczne obciążenie pracą. Jednak wszyscy badani mają przeświadczenie, że są w stanie sprostać swoim obowiązkom, przy czym odpowiedzi bezwarunkowej udzieliło 83% respondentów, a 17% uznało, że ma to miejsce „w większości przypadków”. Wśród przyczyn takiego stanu rzeczy wymieniają oni przede wszystkim kilkuletnie doświadczenie w całodobowej opiece za granicą (48,2%) oraz doświadczenie w opiece nad osobami starszymi bliskimi (40,2%), zadowalające warunki pracy (27,7%), wspólną opiekę nad osobą starszą sprawowaną z opieką ambulatoryjną, terapeutami itp. (22,3%) oraz wystarczające wsparcie ze strony bliskich osoby wymagającej opieki (również 22,3%).

Osoby, które wskazały, że zadowalające warunki pracy są kluczowym czynnikiem pozwalającym im na sprostanie wymaganiom, poproszono o wymienienie konkretnych czynników te warunki stwarzających. Należy pamiętać, że mówimy tu o pracy opiekuńczej realizowanej poza granicami kraju, wymagającej zaaklimatyzowania się w całkowicie nowym środowisku rodzinnym, przy ograniczonych możliwościach ingerowania w warunki pracy. Dla 31 osób, które odpowiedziały na to pytanie, najważniejsze były: wystarczający odpoczynek podczas przerw (51,6%), wystarczająca ilość snu (48,4%), wyposażenie gospodarstwa domowego w niezbędne środki pielęgnacyjne (38,7%), wyposażenie gospodarstwa domowego w dobrze funkcjonujący sprzęt AGD, wsparcie ze strony troskliwych krewnych (32,3%). Wybierano także inne możliwe opcje odpowiedzi, ale znacznie rzadziej. 16,1% ankietowanych stwierdziło, że może korzystać z samochodu osoby objętej opieką (6,5%, że może się poruszać rowerem), a 12,9% oceniło warunki pracy jako zadowalające ze względu na dobrą infrastrukturę lokalną (punkty handlowe, lekarze, apteki) oraz dobre wyposażenie kuchni i łazienek. Dla 9,7% badanych kluczowa była dostępność wystarczającej liczby pościeli, ręczników i środków pielęgnacyjnych.

nacyjnych, dla 6,5% istotne było wsparcie innych osób, np. pracowników służb pielęgniarских. Dla 6,5% ankietowanych ważne były *inne powody*.

Poza zadaniem pytań o warunki pracy i wymagania zapytano badanych o ich obawy związane z pracą. Niemal wszyscy respondenci (z wyjątkiem jednego) wskazali przynajmniej na jedną obawę związaną ze swoją pracą. Najbardziej boją się oni oskarżenia o zaniedbanie, np. w sytuacji, gdy podopieczny się przewróci lub spadnie z łóżka i zrobi sobie krzywdę (55,5%). Obawy dotyczą także możliwości niezauważonego opuszczenia domu przez osobę będącą pod opieką (48,7%). Są to zdarzenia stanowiące realny problem w sytuacji osób starszych z demencją. 18,5% ankietowanych martwi się, że przypadkowo zepsuje coś w gospodarstwie domowym i będzie musiało ponieść koszty, 5,9% ma inne obawy, m.in. o bezpodstawne oskarżenia (wspomniane 3 razy), śmierć osoby wymagającej opieki (2 razy) i agresję ze strony bliskich (1 raz). Badanie korelacji nie wykazało istotnych statystycznie związków między poczuciem przeciążenia pracą a poszczególnymi obawami związanymi z jej wykonywaniem, z jednym wyjątkiem. Otóż opiekun mający poczucie przeciążenia bardziej niż pozostali obawia się uszkodzenia, zepsucia sprzętów w gospodarstwie domowym podopiecznego ($\Phi = -0,23$; $p = 0,01$).

Kolejny obszar pytań badawczych wiązał się z próbą wskazania, jakie cechy/kompetencje powinny charakteryzować, zdaniem badanych, osoby podejmujące pracę całodobowego opiekuna seniora, by były one w stanie im sprostać. Pytanie ankietowe dotyczyło wiedzy specjalistycznej niezbędnej zdaniem respondentów do podejmowania zadań związanych z całodobową opieką. Badani wskazywali tu na dwa obszary wiedzy specjalistycznej. Najczęściej wymieniano umiejętności osobiste (79 wyborów). Do najważniejszych umiejętności osobistych zaliczono empatię, cierpliwość, umiejętności komunikacyjne i organizacyjne. Na drugim miejscu znalazła się wiedza specjalistyczna z zakresu pielęgniarstwa i medycyny (32 wybory). W dalszej kolejności wskazywano na umiejętności językowe (24 wybory). Co dziesiąta osoba badana podkreślała rolę doświadczenia w pracy opiekuna, mniejszy odsetek osób uważał, że tym, co może zasadniczo pomóc w sprostaaniu wymaganiom tej pracy, są przede wszystkim dobre warunki jej wykonywania (w tym możliwości wysypiania się, akceptacja ze strony wspomnianych czy gościnność i pozytywne relacje z rodziną zatrudniającą opiekuna). Następnie zapytano opiekunów całodobowych o umiejętności społeczne, które powinien posiadać opiekun, aby dobrze radzić sobie z rozłąką ze swoją rodziną i krajem ojczystym. Tutaj najczęściej wymieniano empatię, towarzyskość, odporność psychiczną, otwartość, cierpliwość, pozytywne nastawienie do ludzi, sumienność, zasoby wsparcia społecznego.

Potrzeby edukacyjne całodobowych opiekunów osób starszych

Biorąc pod uwagę samoocenę kompetencji opiekunów, rodzi się pytanie o potrzeby edukacyjne omawianej grupy pracowników w zakresie podnoszenia niezbędnych umiejętności.

Nieco częściej niż co druga osoba deklaruje chęć podjęcia szkoleń w zakresie wiedzy pielęgniarstwa i dotyczącej opieki nad osobami starszymi. Osoby, które wyraziły chęć dalszego szkolenia, są zdania, że powinno ono zdecydowanie obejmować następujące treści (pytanie wielokrotnego wyboru):

- interwencja kryzysowa (66%);
- komunikacja/zarządzanie konfliktami (57%);
- refleksja na temat własnej roli zawodowej (24%);
- regulacja bliskości i dystansu (17%).

Niemal 70% pytanym chciałoby także poszerzyć swoją wiedzę na temat postępowania z osobami z demencją. Wśród szczególnie istotnych zagadnień, które powinny być przedmiotem takich szkoleń, znalazły się:

- radzenie sobie z agresją werbalną i fizyczną oraz sposoby jej zapobiegania (64%);
- radzenie sobie z osobami chorymi na demencję, które mają tendencję do uciekania oraz w przypadku zaburzeń ich orientacji przestrzennej, czasowej i sytuacyjnej czy samoorientacji (60%);
- metody zabezpieczania i promowania samodzielności osób z demencją (48%);
- zapewnienie bezpieczeństwa osobom z demencją i ich opiekunom (48%);
- rozwój, przebieg i etapy otępienia (21%);
- komunikacja niewerbalna (21%).

Część badanych odczuwa także potrzebę poszerzenia swojej wiedzy w zakresie dbałości o higienę osobistą podopiecznych. W tym obszarze potrzeby edukacyjne obejmują następujące zagadnienia:

- opieka/wsparcie psychiczne i oferty relaksacyjne (50%);
- zapobieganie odleżynom (40%);
- dieta/odżywianie osób starszych (34%);
- wsparcie mobilności osób starszych (5%);
- wzbogacanie ich diety (5%).

Co zaskakujące, mimo iż zdecydowana większość badanych nie miała możliwości brania udziału w kursach poradnictwa w zakresie śmierci i żałoby, tylko 18% badanych dostrzega taką potrzebę. Większość nie deklaruje takiego zamiaru. Rodzi się naturalne pytanie o to, czy rzeczywiście takiej potrzeby nie odczu-

wają, czy raczej mają obawy o to, czy np. takie szkolenia nie byłyby zbyt obciążające emocjonalnie.

Ankietowani podkreślają także chęć komunikowania się z innymi opiekunami i personelem medycznym zajmującym się osobami starszymi. Oprócz nieformalnej wymiany informacji pomiędzy opiekunami całodobowymi badani oczekują innych form wsparcia – w tym szkoleń pielęgniarских i superwizji w placówkach opiekuńczych (43%), porad dotyczących możliwości korzystania z poradni specjalistycznych, porad prawnych.

Niemal dwie trzecie ankietowanych deklaruje także chęć udziału w kursie języka niemieckiego, nie są jednak zgodni co do jego trybu, formy czy czasu realizacji (w trakcie pracy w charakterze opiekuna, w czasie pobytu za granicą, w przerwach pomiędzy okresami pracy w Polsce itd.).

Podsumowanie

Uogólnione samooceny kompetencji całodobowych opiekunów są stosunkowo wysokie, jednak już pytania szczegółowe, np. o znajomość poszczególnych metod pracy z osobami z demencją, ujawniają istotne braki w tym zakresie. Dodatkowo odpowiedzi badanych wskazują na ich znaczne zapotrzebowanie edukacyjne w zakresie podejmowanych/realizowanych obowiązków. Wydaje się, że kompetencje badanych opierają się przede wszystkim na ich doświadczeniu i często działaniu metodą prób i błędów, mimo że sondaż obejmował wyłącznie osoby prowadzące działalność opiekuńczą legalnie (za pośrednictwem agencji zatrudnienia), które przeszły wymagane szkolenia.

Powstaje zatem pytanie: jak edukować całodobowych opiekunów osób starszych? Nie jest to pytanie wyłącznie o treści tej edukacji, ale także jej formy związane między innymi z edukowaniem osób dorosłych czy będących wręcz na etapie wczesnej starości – prace te podejmują bowiem przede wszystkim osoby dojrzałe. Pytań o charakterze organizacyjnym jest oczywiście więcej.

Wydaje się, że treści kształcenia tej grupy pracowników powinny obejmować zasadniczo dwie grupy zagadnień – związane z dbałością o dobrostan podopiecznego (obszar pierwszy), ale także z kompetencjami w zakresie pielęgnowania dobrostanu opiekuna i przeciwdziałania jego wypaleniu (obszar drugi).

W pierwszym obszarze możemy wskazać następujące zasadnicze treści:

- specyfika okresu starości w kontekście fizycznym i psychicznym;
- typowe choroby i ograniczenia wieku podeszłego;
- aspekty aktywności pielęgniarско-opiekuńczej – postępowanie z osobami z objawami demencji, codzienna pielęgnacja osób niesamodzielnych

w okresie starości, zabiegi higieniczne, podstawowe procedury postępowania w sytuacji pogarszania się zdrowia, wypadków, urazów;

- stymulowanie aktywności poznawczej i fizycznej w granicach możliwości podopiecznych;
- psychologiczna, kulturowa i formalno-prawna specyfika pracy opiekunów realizowanej w stosunku do osób w starszym wieku w ich rodzinach (nawiązywanie kontaktu z osobami starszymi, w tym z objawami demencji, zasady towarzyszenia w ich codzienności, stawiania granic w kontakcie, reagowania w sytuacjach kryzysowych, relacje z rodziną podopiecznego czy personelem medycznym, możliwości interwencji różnego typu w aspekcie prawnym, np. ochrona prywatności podopiecznego, kwestia podejmowania decyzji w imieniu osoby wspieranej itd.).

W drugim natomiast obszarze treści te powinny się koncentrować na:

- umiejętnościach radzenia sobie z trudnymi emocjami, np. bezradnością, gniewem, złością, żalem;
- kompetencjach w zakresie konstruktywnego radzenia sobie ze stresem (w tym umiejętności relaksacji, gospodarowania czasem) czy
- umiejętności wielowymiarowego spoglądania na ludzką egzystencję, w tym z perspektywy duchowej.

Formy i metody edukowania opiekunów osób starszych funkcjonujących całodobowo w środowisku rodzinnym podopiecznego powinny być dostosowane do poziomu wykształcenia i dotychczasowych doświadczeń zawodowych osób aplikujących. W edukacji tych osób szczególnie istotne jest uzyskanie równowagi między wiedzą teoretyczną i kompetencjami praktycznymi oraz emocjonalnymi opiekunów. Wszak jej sednem jest nie tyle izolowana wiedza specjalistyczna dotycząca okresu starości czy specyfiki demencji, co efektywna praktyka opieki geriatrycznej – towarzyszenia tym osobom na schyłkowym etapie życia. Wydaje się także, że szczególnie cenne byłoby uruchomienie różnych form superwizji dla opiekunów, która ułatwiałaby dzielenie się doświadczeniem i regulowanie emocji opiekunów, ale także utworzenie punktów konsultacyjnych umożliwiających pozyskanie przez nich wsparcia w zakresie różnych bieżących aspektów opieki nad osobami starszymi o specyficznych potrzebach, w przypadkach złożonych zaburzeń chorobowych.

Nade wszystko jednak powyższe sugestie powinny zostać wkomponowane w całościowe rozwiązania dotyczące opieki i wspierania osób starszych, których zarówno w Europie, jak i w naszym kraju przybywa. Kwestie ograniczonej samodzielności i zaspokajania potrzeb opiekuńczych osób starszych będą wymagały rozwiązań kompleksowych, wsparcia systemowego, którego opieka w rodzinie seniora może być jedynie jednym z komponentów.

Bibliografia

- Bilikiewicz, A., Barcikowska, M. (1998). Zespoły otępienne. W: R. Mazur, W. Kozubski, A. Prusiński (red.), *Podstawy kliniczne neurologii dla studentów medycyny* (s. 269–282). Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Durda, M. (2010). Organizacja opieki nad osobami z demencją w Polsce na tle krajów rozwiniętych i rozwijających się. *Gerontologia Polska*, 18(2), 76–85.
- Grudzińska, E. (red.). (2022). *Metody i techniki pracy z osobami starszymi, z osobami z chorobami otępiennymi i ich rodzinami*. Wydawnictwo Difin.
- Hołyst, B.K. (w druku). *System pomocy dla osób starszych w dwóch odsłonach. Polityki – Praktyki – Rekomendacje*.
- Kałwa, D. (2014). Emanzipatorische Dimension der Migrationserfahrung. Fallstudien von Polinnen im deutschen Haushaltssektor. W: D. Praszałowicz, A. Sosna-Schubert (red.), *Deutsche und polnische Migrationserfahrungen. Vergangenheit und Gegenwart* (s. 299–314). Peter Lang Edition.
- Kędziora-Kornatowska, K., Muszalik, M. (2018). *Pielęgnowanie pacjentów w starszym wieku*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Mayring, P. (2022). *Qualitative Inhaltsanalyse: Grundlagen und Techniken* (wyd. 13 poprawione). Beltz.
- Metz-Göckel, S., Müntz, S., Kałwa, D. (2009). *Migration als Ressource: Zur Pendelmigration polnischer Frauen in Privathaushalte der Bundesrepublik*. Verlag Barbara Budrich.
- Mötzing, G., Schwarz, S. (red.). (2014). *Pielęgniarstwo geriatryczne* (red. wyd. 1 polskiego: K. Galus, tłum. K. Lewandowska, I. Młynarczuk-Biały, E. Zwierzyńska). Elsevier, Urban & Fischer.
- Muszalik, M. (2020). *Problemy pielęgniarstwa geriatrycznego*. Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Nowicka, A. (2015). *Opieka i wsparcie osób z chorobą Alzheimera i ich opiekunów rodzinnych w Polsce*. Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Nowicka, A., Baziuk, W. (2011). *Człowiek z chorobą Alzheimera w rodzinie i środowisku lokalnym*. Lubuskie Stowarzyszenie Wsparcia Opiekunów i Osób Dotkniętych Chorobą Alzheimera. Oficyna Wydawnicza Uniwersytetu Zielonogórskiego.
- Ostermann, D. (2020). Ambulante Pflegedienste im Zusammenwirken mit osteuropäischen Betreuungskräften – eine Gestaltungsherausforderung für multirationales Management. W: B. Städtler-Mach, H. Ignatzi (red.), *Grauer Markt Pflege. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte* (s. 61–74). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Petermann, A., Jolly, G., Schrader, K. (2020). Fairness und Autonomie in der Betreuung in häuslicher Gemeinschaft – Ergebnisse einer empirischen Studie. W: B. Städtler-Mach, H. Ignatzi (red.), *Grauer Markt Pflege. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte* (s. 99–122). Vandenhoeck & Ruprecht.
- Piorunek, M. (2023a). Praca poza granicami kraju w doświadczeniach edukacyjno-zawodowych jednostki (na przykładzie polskich całodobowych opiekunek/opiekunów osób starszych w Niemczech). Wybrane wyniki badań sondażowych. *Edukacja Międzykulturowa*, 20(1), 104–117.
- Piorunek, M. (2023b). Nierozwiązany problem opieki nad osobami starszymi – polskie opiekunki/opiekunowie osób starszych w Niemczech. *Studia Pedagogiczne. Problemy Społeczne, Edukacyjne i Artystyczne*, 43(2), 607–623.

- Sobów, T. (2018). Zaburzenia psychiczne wywołane organicznym uszkodzeniem ośrodkowego układu nerwowego (otępienia, organiczne zaburzenia psychiczne). W: M. Jarema (red.), *Psychiatria. Podręcznik dla studentów medycyny* (s. 321–356). Wydawnictwo Lekarskie PZWL.
- Städtler-Mach, B. (2024). *Eine Polin für Herrn Kögel. Roman*. Königshausen & Neumann.
- Städtler-Mach, B., Ignatzi, H. (red.). (2020). *Grauer Markt Pflege. 24-Stunden-Unterstützung durch osteuropäische Betreuungskräfte*. Vandenhoeck & Ruprecht
- Tigges, W., Gomola, M. (2013). *Wstydlíwie przemilczana prawda o opiece nad osobami starszymi*. Verlag-Ideenmanufaktur.
- Verband für häusliche Betreuung und Pflege e.V. (red.). (2020). *5 Behauptungen zur Betreuung in häuslicher Bemeinschaft (BihG) – und die Wirklichkeit*. Verband für häusliche Betreuung und Pflege e.V.

