KOMPENDIUM WIEDZY

dotyczące szkolenia pt. „Praca socjalna z osobami starszymi”

Warszawa, 18 sierpnia 2023 r.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

Kompendium wiedzy dotyczące szkolenia pt. „Dziecko jako „ofiara" przemocy" ostało opracowane przez Teresę Wagner- Tomaszewską na podstawie treści zawartych w:

1. A. Rudnik, Pogranicze. Studia Społeczne. Tom XXVIII (2016).
2. A. Chabior, A. Fabiś, J. Wawrzyniak, Starzenie się i starość w perspektywie pracy socjalnej, Centrum Rozwoju Zasobów Ludzkich.
3. Robert Rejniak - trener, ekspert ds. Programu FreD goes net.
4. https://www.facebook.com/seniovita/photos/a.148009305300503/2521146664653410/?type=3.
5. https://careexperts.pl/demencja/miniprzewodnik-o-demencji.
6. https://sebastiantrzaska.pl/2018/04/komunikacja-interpersonalna/slajd1-3/.
7. psychologiaprzykawie.pl.
8. https://www.prosenior24.pl/wp/komunikacja-to-podstawa-jak-rozmawiac-z-osoba-starsza-aby-zostac-zrozumianym/.
9. rosnijwsile.pl.
10. senior.gov.pl.
11. https://wsparciedlaopiekuna.pl/artykuly/rozpoznanie-objawow-stosowania-przemocy-wobec-osob-starszych-niesamodzielnych/.
12. https://techweek.pl/opaska-zycia.html.
13. https://kopertazycia.pl/.
14. N. Gawron, N. Łojek, Różne oblicza starości. Badania neuropsychologiczne, Współczesne problemy psychologii, Wyd. Uniwersytetu Warszawskiego.
15. I. Fusgen, Starość pod opieką, Wydawnictwo W.A.B.

Spis treści:

1. Senior – kto to taki?
2. Proces starzenia człowieka - sfera somatyczna, psychiczna, niepełnosprawność, niesamodzielność.
3. Odbieranie i przetwarzanie rzeczywistości tzw. wydłużony bodziec – reakcja.
4. Choroby wieku podeszłego – depresja, zmiany otępienne, objawy somatyczne, samotność, osamotnienie.
5. Zasady pracy z seniorami.
6. Budowanie relacji - podmiotowość w kontakcie.
7. Skuteczna komunikacja z seniorami - zasady komunikacji, błędy w słuchaniu, stawianie granic w kontakcie – Okno JOHARI, AAC, rozmowa z osobą starszą.
8. Wzmacnianie dobrostanu osób starszych poprzez wspieranie w utrzymywaniu niezależności osobistej oraz motywowanie do aktywności środowiskowej - rola motywacji w działaniu, Dialog Motywujący.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

9. Rozpoznanie potrzeb i działania w obszarze zabezpieczenia socjalnego seniorów - aspekt prawny, programy pomocowe.
10. Zależność osób starszych od opiekunów - krzywdzenie seniorów, krzywdzenie seniorów z niepełnosprawnościami.
11. Zależność osób starszych od opiekunów - przemoc wobec seniorów.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

Tytułem wstępu

- Seniorzy to grupa, która systematycznie rośnie w siłę.
  Dzieje się to pod wieloma względami:

- jest to grupa, która cechuje się coraz dłuższym życiem;
- dzisiejsza grupa seniorów jest coraz częściej zauważana w reklamie, filmie czy Internecie;
- jest to grupa, która chce być aktywna i szuka tej aktywności w wielu wymiarach: społecznym, fizycznym, poznawczym.

- Polska tak jak i inne kraje Europejskie wchodzi w nowy moment dla swojego rozwoju.
- Tym momentem jest starzejące się społeczeństwo, w którym właściwie nie ma przyrostu naturalnego.
- Pociąga to za sobą wiele nowych wyzwań, z którymi nasze społeczeństwo musi się mierzyć.
- Unia Europejska oraz Światowa Organizacja Zdrowia projekt aktywnego starzenia się wskazuje jakie są priorytety.

Działania na rzecz ochrony zdrowia osób starszych

- indywidualne:
  - osobista troska seniora o swój stan zdrowia,
  - wypełnianie czasu wolnego,
  - ewentualna edukację,
  - kontakty z innymi,
  - rozwój zawodowy.

- społeczne:
  - kontakty z rodziną,
  - kontakty z przyjaciółmi,
  - kontakty ze znajomymi,
  - udział w życiu społecznym – środowiskowym,
  - aktywizacja zawodowa.

Jakie potrzeby mają osoby starsze

- wykonywania społecznie użytecznych działań,
- uznania za część społeczeństwa,
- wypełnienia, zapełnienia nadmiaru czasu wolnego w sposób go satysfakcjonujący,
- utrzymania normalnych stosunków towarzyskich,
- uznania jako jednostki,
- autoekspresji,

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- odpowiedniej stymulacji psychicznej i umysłowej,
- dostępu do opieki zdrowotnej,
- ustalonego trybu życia i utrzymywania stosunków z rodziną,
- duchowej satysfakcji.

Senior – kto to taki?

- W dawnej Polsce mianem seniora określało się feudała albo najstarszego męskiego przedstawiciela rodu.
- Obecnie seniorem nazywa się osoby starsze o niejasno zdefiniowanym wieku.
- Dla większości osób żyjących w Polsce wiek senioralny zaczyna się po 60 roku życia.
- Według Głównego Urzędu Statystycznego umowną granicę starości w Polsce osiąga się między 60 a 65 rokiem życia.

Proces starzenia człowieka - sfera somatyczna

- Wraz z upływem lat:
  - zmniejsza się zdolność przystosowania człowieka do wysiłku fizycznego, do zmian w sposobie odżywiania, do zmian temperatury,
  - organizm człowieka starzeje się i traci zdolności adaptacyjne,
  - następują zmiany w wyglądzie fizycznym, narządach i systemach regulacyjnych organizmu,
  - nasilają się odczuwane wcześniej kłopoty ze zdrowiem.
- Starość cechuje tzw. wielochorobowość, a wśród chorób towarzyszących okresowi starości wymienia się na ogół:
  - chorobę nadciśnieniową, miażdżycę, niedokrwienną,
  - chorobę serca, cukrzycę, reumatoidalne zapalenie stawów, choroby kości,
  - demencję, chorobę Alzheimera oraz chorobę Parkinsona.
- Starzenie się biologiczne może jednak wyglądać odmiennie w zakresie różnych funkcji, sprawność fizyczna człowieka starego uzależniona jest bowiem od wcześniejszych etapów życia, ról społecznych, stylu życia, przejawianej aktywności, zachowań prozdrowotnych, a także czynników środowiskowych (tj.: warunków pracy, stresu, stanu środowiska przyrodniczego).

Proces starzenia człowieka - sfera psychiczna

- Zmiany w wieku „senioralnym” wpływają niekorzystnie również na sprawność psychiczną seniora.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- Determinują sprawność i sytuację psychospołeczną starszej osoby, przyczyniając się nierzadko do jej społecznej izolacji, depresji i utraty poczucia własnej godności.
- Część seniorów nie potrafi poradzić sobie ze zmieniającym się ciałem i wykazuje nadmierną, przesadną ostrożność, bądź popada w stany depresyjne.
- Zmiany psychiczne dotykają sfery osobowości i inteligencji człowieka starego. Cechy charakteryzujące ludzi starych:
  - skłonność do unikania ryzyka,
  - niechęć do zmian,
  - zubożenie emocjonalne,
  - słabnięcie uczucia złości,
  - ograniczenie zdolności twórczych.
- W kwestii inteligencji zauważa się, iż wraz z wiekiem pewne jej składowe pogarszają się, kiedy inne pozostają na tym samym poziomie.
- Człowiek starszy:
  - boryka się ze słabnącą pamięcią pierwotną, co utrudnia zapamiętywanie nowych treści,
  - zmniejsza się przerzutność uwagi,
  - następuje spowolnienie psychomotoryczne oraz myślenie abstrakcyjne.
- Na stałym poziomie pozostaje u osób starszych wiedza, zdolność rozwiązywania codziennych problemów, umiejętność wnioskowania oraz zdolność rozróżniania co jest właściwe, a co nie.
- Człowieka starszego charakteryzuje posiadanie bogactwa wiedzy życiowej, która była zdobywana przez cały produkcyjny okres życia i pozwalała na dynamiczną i twórczą pracę, a w okresie starości może być wykorzystana w innych sytuacjach i traktowana w kategoriach mądrości życiowej.

Proces starzenia człowieka - niepełnosprawność

- Niepełnosprawność to długotrwały stan, w którym występują pewne ograniczenia w prawidłowym funkcjonowaniu człowieka.
- Ograniczenia te spowodowane są na skutek obniżenia funkcji fizycznych albo psychicznych.
- To także uszkodzenie, czyli utrata albo wada psychiczna lub fizjologiczna, anatomiczna struktur organizmu.

Proces starzenia człowieka - niesamodzielność

- Osoba niesamodzielna – oznacza to osobę, u której stwierdzono konieczność stałej albo długotrwałej opieki lub/i pomocy innych osób w zakresie odżywiania, przemieszczania się, pielęgnacji ciała, higieny osobistej i otoczenia oraz

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

prowadzenia gospodarstwa domowego z powodu naruszenia sprawności organizmu.

Odbieranie i przetwarzanie rzeczywistości tzw. wydłużony bodziec – reakcja

- **Odbieranie i przetwarzanie rzeczywistości w kontekście starości i starzenia się** stanowi obszar badań z zakresu psychologii, neuropsychologii i gerontologii.
- Starzenie może wpływać na różne aspekty percepcji i przetwarzania informacji, zarówno sensorycznych, jak i poznawczych.
- Niektóre zmiany, które mogą wystąpić w procesie odbierania i przetwarzania rzeczywistości u osób starszych:
  - **zmysły i percepcja** – wraz z wiekiem zmysły mogą ulegać zmianom, co wpływa na sposób odbierania bodźców z otocznia (np. wzrok może się osłabić, słuch może stawać się mniej wrażliwy a dotyk może być mniej precyzyjny – to może wpływać na jakość i dokładność informacji przekazywanych do mózgu);
  - **wolniejsze przetwarzanie poznawcze –** procesy poznawcze, takie jak rozumienie, pamięć, uwaga, myślenie, mogą działać u osób starszych wolniej – mogą mieć trudności w szybkim analizowaniu i przetwarzaniu złożonych informacji, co może wpływać na wydajność w podejmowaniu decyzji i reagowaniu na bodźce;
  - **utrata uwagi selektywnej** – osoby starsze mogą mieć trudności w skupianiu uwagi na konkretnych bodźcach, a jednocześnie łatwiej mogą być rozpraszane przez nieistotne detale otoczenia;
  - **zmiany w pamięci** – pamięć krótkotrwała może się pogarszać w miarę starzenia, co może wpływać na zdolność do przechowywania i przypominania sobie nowych informacji – jednak pamięć długotrwała, zwłaszcza związana z doświadczeniami z przeszłości może nadal być silna;
  - **skłonność do stereotypów –** niektóre osoby starsze mogą mieć skłonność do używania stereotypów lub schematów myślenia, co może wpływać na ich interpretację rzeczywistości;
  - **zmiany emocjonalne** – procesy emocjonalne mogą również ulegać zmianom z wiekiem – niektórzy ludzie starsi mogą mieć tendencję do odbierania i reagowania na sytuacje emocjonalnie bardziej stabilnie, podczas gdy inni mogą mieć trudności w regulacji emocji.
- Starzenie się wpływa na różne osoby w różny sposób.
- Istnieją znaczne indywidualne różnice w zdolnościach poznawczych i percepcyjnych wśród osób starszych.
- Dodatkowo, styl życia, aktywność intelektualna, dieta i inne czynniki mogą wpływać na to, jak starzenie się wpływa na nasze zdolności poznawcze.

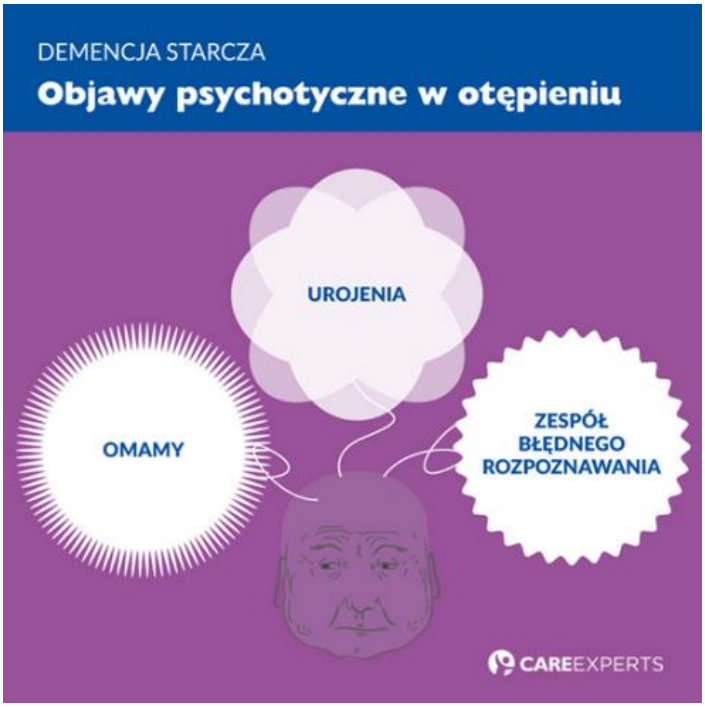
Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- Ważne jest, aby zrozumieć te zmiany i dostosować podejście do opieki nad osobami starszymi, a także promować aktywność umysłową i fizyczną, które mogą pomóc w utrzymaniu zdrowych funkcji poznawczych na starsze lata.

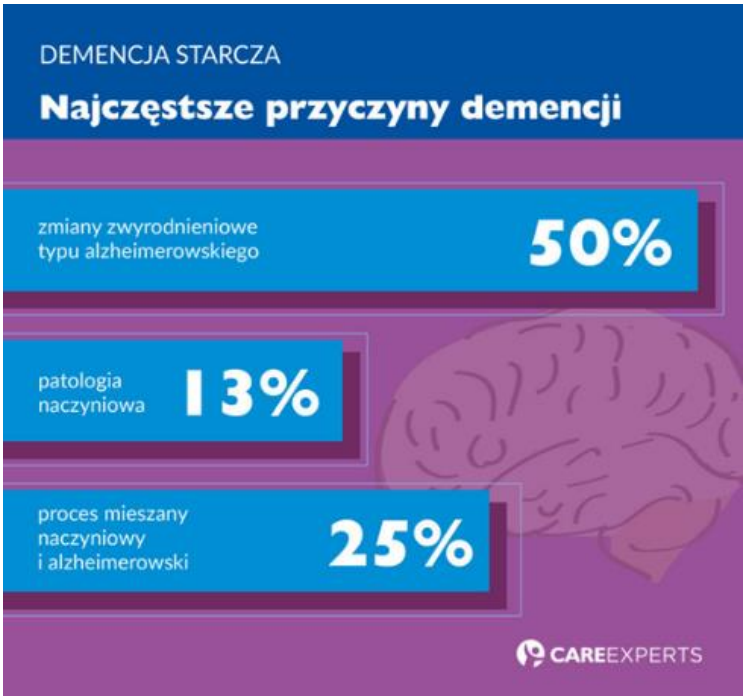
Choroby wieku podeszłego - depresja

- Depresja – czego nie mówić osobom w depresji:
  - „Weź się w garść".
  - „Musisz się z tego otrząsnąć".
  - „Gdybyś regularnie ćwiczył, przeszłyby ci złe nastroje".
  - „Weź się do roboty".
  - „Za dużo odpuszczasz, walcz, ciśnij".
  - „Wiem co czujesz".
  - „Myśl pozytywnie".
  - „Wiecznie nic ci się nie chce".
  - „Inni mają jeszcze gorzej"
  - „Uśmiechnij się".
  - „Smutek urodzie szkodzi".

Choroby wieku podeszłego - zmiany otępienne



Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.



Choroby wieku podeszłego - objawy somatyczne

- Istotny udział mają emocje, przede wszystkim tłumione sytuacje konfliktowe lub przeżywany wielokrotnie gniew.
- Najczęściej to miażdżyca, cukrzyca i osteoporoza.
- **Cukrzyca** - wpływ na chorobę ma także zła dieta oraz brak aktywności fizycznej - jest to choroba wyniszczająca, dlatego należy ją leczyć.
- **Miażdżyca** – związana jest z niezdrową dietą, bogatą w cholesterol - rozwija się latami na skutek odkładania się lipidów w ścianach naczyń, co prowadzi do zwężenia ich światła - naczynia krwionośne przestają dostarczać krew do tkanek, czego wynikiem może być udar mózgu, zawał serca lub choroba wieńcowa.
- **Osteoporoza** - polega na obniżeniu wytrzymałości kości, co prowadzi do zwiększenia ich łamliwości – powód - to niewystarczająca ilość wapnia, białka i witaminy D oraz brak aktywności fizycznej.
- **Choroba zwyrodnieniowa stawów** - przyczyna - najczęściej nadmierne obciążenie kręgosłupa i brak aktywności fizycznej - może prowadzić do ograniczenia ruchomości stawów, a finalnie do problemów z poruszaniem się.
- **Seniorzy borykający się z pierwszymi objawami tych chorób, powinny korzystać z pomocy doświadczonych opiekunów oraz lekarzy i pielęgniarek.**

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

Choroby wieku podeszłego - samotność

- Samotność ma wymiar fizyczny i wiąże się z realnym brakiem innej osoby w najbliższym otoczeniu.

Choroby wieku podeszłego - osamotnienie

- Osamotnienie zaś jest zjawiskiem typu emocjonalnego i polega na poczuciu braku więzi oraz zrozumienia z najbliższymi osobami.

Zasady pracy z seniorami

- Opieka paliatywna:
  - odwołuje się do ruchu hospicyjnego,
  - cel - uśmierzanie bólu fizycznego i psychicznego, a także wsparcie duchowe,
  - działania opiekuńcze skierowane są nie tylko do osób w stadium terminalnym choroby, ale także do ich najbliższych,
  - zespół podejmujący działania opiekuńcze, musi być przygotowany do holistycznego podejścia do człowieka, uwzględniając każdą sferę jego funkcjonowania,
  - złagodzenie bólu fizycznego jest jedynie podstawą do dalszej pracy,
  - potrzeba zaangażowania się profesjonalnie działających członków zespołu hospicyjnego (lekarze, pielęgniarze, wolontariusze, członkowie rodzin, psychoterapeuci, psycholodzy, pedagodzy, opiekunowie, osoby duchowne).

- **Dbanie o jakość życia** osób starszych oraz jej podnoszenie i utrzymywanie na satysfakcjonującym poziomie (zgodnym ze standardami cywilizowanego państwa):
  - jeden z głównych celów i zadań pracownika socjalnego oraz opiekunów i innych pracowników służb społecznych
  - jakość starości ma bowiem kluczowe znaczenie w procesie osiągania satysfakcji życiowej i bilansowania własnego życia
  - jakość życia w starości określana jest przez poziom zaspokajania poszczególnych potrzeb seniora, wśród których istotne znaczenie zyskują takie determinanty funkcjonowania, jak:
    - zdrowie (poziom sprawności psychofizycznej),
    - kontakty społeczne i uczestnictwo w życiu (możliwość pracy i działalności społecznej, realizacji ról),
    - posiadanie bliskich i relacje z rodziną (poziom samotności i osamotnienia),
    - możliwości realizacji własnego planu (samorządność),
    - autonomia (niezależność osobista i np. ekonomiczna),

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

· możliwości autokreacji i rozwoju (rozwój zainteresowań, pasje, edukacja).

- **Najpopularniejsza forma pracy z seniorem - terapia zajęciowa, w której wyróżnia się metody:**
  - arteterapia,
  - choreoterapia,
  - muzykoterapia,
  - filmoterapia,
  - ergoterapia,
  - socjoterapia,
  - crocheting,
  - dzierganie.

„Wszystkie opisane wyżej formy są nie tylko metodami pracy terapeutycznej, lecz przede wszystkim można je traktować i stosować jako formy profilaktyki gerontologicznej, zapobiegające negatywnym skutkom starzenia się. W tym obszarze ważne jest, że pracownik socjalny ma możliwość wpłynięcia na pojawienie się zadowolenia z życia poprzez:

- usprawnienie seniora,
- pobudzenie do (dalszej) aktywności,
- rozwinięcie umiejętności życia codziennego,
- umożliwienie nawiązania kontaktów towarzyskich,
- ułatwienie życia w środowisku społecznym,
- rozwinięcie zainteresowań i talentów,
- podniesienie samooceny,
- wartościowe zagospodarowanie czasu wolnego,
- zaspokojenie potrzeb wyższego rzędu”.

- Znaczącą rolę w podnoszeniu satysfakcji i zadowolenia z życia seniora może odegrać osoba pracująca na stanowisku asystenta rodziny.
- Choć ta forma pracy dopiero się rozwija i najczęściej asystent kierowany jest do pracy z rodziną ze względu na jej dysfunkcje powiązane częstokroć z wielodzietnością, ubóstwem, niewydolnością wychowawczą, to w najbliższej przyszłości zaistnieć może konieczność, by asystent świadczył pomoc także rodzinie seniora.
- Pomoc taka może być rozpatrywana i niesiona w kontekście wsparcia dla rodziny, do której należy senior i wymaga stałej opieki/pielęgnacji, a ze względu na obowiązki zawodowe (młodszych) członków rodziny, opieka nad seniorem jest utrudniona i niesatysfakcjonująca.

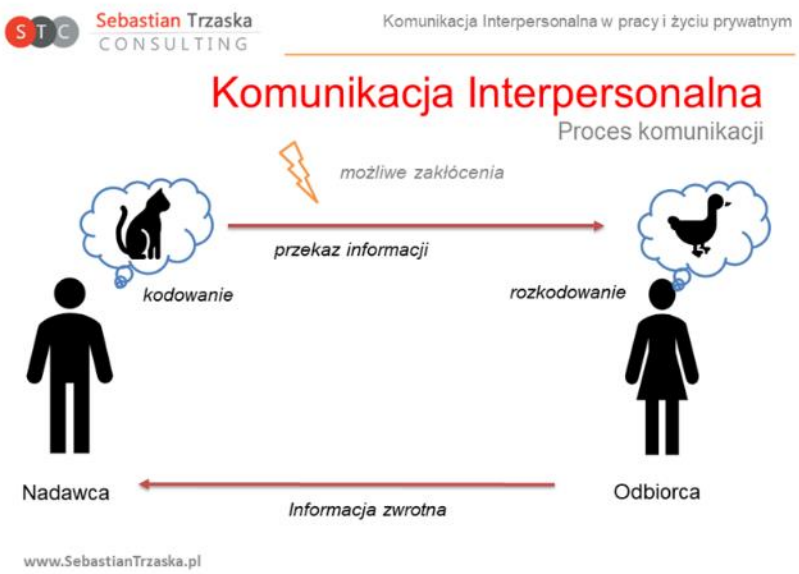
Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- Asystent może również pracować z rodziną seniorów lub samotną osobą starszą, co może okazać się najistotniejsze, zwłaszcza w przypadku osoby wykluczonej lub zagrożonej wykluczeniem społecznym.
- „O ile asystent pełni rolę głównie pomocową i wspierającą, o tyle animator, jako odrębna funkcja w pracy z seniorem, ma do spełnienia rolę aktywizatora – osoby zachęcającej do zaangażowania się w szeroko i różnorodnie pojmowane życie społeczne lub osoby rozbudzającej motywację i potrzeby seniora.
- Z tych względów animator powinien być osobą znającą sytuację psychospołeczną seniora, mającą dobry kontakt z najbliższym jego środowiskiem oraz cieszyć się uznaniem i pozytywną opinią jako animator.
- Osoby takie najczęściej rekrutują się z otoczenia seniora, spośród emerytów nauczycieli, aktywnych działaczy stowarzyszeń i organizacji np. kombatanckich, pracowników domów kultury, bibliotek, liderów lokalnych społeczności”.

Budowanie relacji - podmiotowość w kontakcie

- Być podmiotem to:
  – po pierwsze - pewna wartość i „zaszczyt”,
  – po drugie - powinność człowieka, który będąc podmiotem, osiąga szczególną godność, nabywa uprawnień statusu społecznego, prawnego oraz etycznego.

Skuteczna komunikacja z seniorami - zasady komunikacji



Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- **Co uwzględnić?**

– stan zdrowia,
– warunki bytowe,
– nastawienie,
– możliwości komunikacyjne,
– umiejętności komunikacyjne

Skuteczna komunikacja z seniorami - błędy w słuchaniu

– inni myślą tak jak ja,
– krótkoterminowa uwaga,
– myślenie życzeniowe,
– niezrozumienie słów,
– mówienie zamiast słuchania,
– poczucie wyższości,
– strach przed mówieniem prawdy (tzw. „inna prawda”)

Skuteczna komunikacja z seniorami - stawianie granic w kontakcie – Okno JOHARI

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

Skuteczna komunikacja z seniorami - AAC

Skuteczna komunikacja z seniorami - rozmowa z osobą starszą

- dostosowanie sposobu mówienia i mowy ciała do możliwości seniora,
- dobre warunki rozmowy – bez przeszkód ograniczających odbiór informacji,
- ciche otoczenie – wyłączony telewizor, radio, ograniczone hałasy,
- swobodna atmosfera pozbawiona stresu,
- poczucie bezpieczeństwa w naszej obecności,
- seniorowi należy okazać należyty szacunek i zrozumienie,
- nie wolno go pospieszać, nalegać na rozmowę lub zawstydzać,
- bardzo ważna jest wyrozumiałość oraz empatia,
- należy mówić wyraźnie, spokojnym tonem i z odpowiednią głośnością,
- jeśli senior niedosłyszy, należy mówić nieco głośniej – jednak nie krzyczeć,
- odpowiednia mimika twarzy,
- Komunikacja AAC,
- mówić krótkimi zdaniami,
- używać odpowiedniego słownictwa, które będzie zrozumiałe,
- w razie potrzeby nie unikać powtórzeń,
- nie wolno robić nic na siłę,
- dać takiej osobie czas na przemyślenie odpowiedzi,
- zalecana cierpliwość oraz zrozumienie

Wzmacnianie dobrostanu osób starszych poprzez wspieranie w utrzymywaniu niezależności osobistej oraz motywowanie do aktywności środowiskowej - rola motywacji w działaniu

- Motywacja to nie rachunek zerojedynkowy, to nie stała cecha charakteru, która jest albo jej nie ma.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- Motywacja to proces zmieniający się w czasie i wynikiem wielu zmiennych (danej sytuacji, otoczenia, wewnętrznych przekonań osoby, jej wartości, itp.).
- Motywacja jest kluczowa dla zmiany.
  Jej charakterystycznymi cechami są:

  – ambiwalencja,
  – opór,
  – język przedstawiający zalety obecnej sytuacji (tzw. język podtrzymania)

Prekontemplacja

- **Brak lub niewielkie zainteresowanie zmianą zachowania w najbliższej przyszłości.**
- Możliwe przyczyny oporu:
  – brak informacji lub ignorowanie informacji,
  – kilka nieudanych prób w przeszłości,
  – unikanie jakiegokolwiek mówienia lub myślenia na temat zmiany.

Kontemplacja

- **Zainteresowanie zmianą zachowania.**
- Postawa ambiwalentna: świadomość wad i zalet.
- Większa podatność na wpływy niestabilna postawa.
- Brak mocno zarysowanej chęci do zmiany.

Przygotowanie

- **Jasna decyzja o zmianach w najbliższej przyszłości.**
- Silna motywacja, aby od razu rozpocząć zmianę.
- Deklaracje zamiarów lub pierwsze kroki.

Działanie

- **Konkretne, widoczne z zewnątrz zmiany, aby przećwiczyć pewne pożądane zachowanie.**
- Zachowanie zostało już wypróbowane (dłużej niż 1 dzień).

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- Spora doza zdecydowania i zaangażowania.
- Szczególna podatność na regresję (opór).

Podtrzymywanie zmiany

- **Udało się potrzymać zmiany przez dłuższy okres.**
- Nawrót jest integralną częścią procesu terapeutycznego.

Wzmacnianie dobrostanu osób starszych poprzez wspieranie w utrzymywaniu niezależności osobistej oraz motywowanie do aktywności środowiskowej – Dialog Motywujący

Zasady DM:

- wyrażanie empatii,
- wspieranie poczucia własnej sprawczości,
- rozwijanie rozbieżności,
- podążanie za oporem.

Kluczowe zasady i narzędzia stosowane w Dialogu Motywującym:

- **wyrażanie empatii:**
  - oznacza próbę zrozumienia czyjegoś punktu widzenia tak wyczerpująco, jak to tylko możliwe, to znaczy, aby w szczególności dopuścić ambiwalentne nastawienia,
  - pełne szacunku słuchanie osoby, połączone ze zrozumieniem jej punktu widzenia sprawia, że czuje się ona ważna i traktowana podmiotowo.
- **rozwijanie rozbieżności:**
  - przyczynienie się do tego, że osoby z problemami odkryją w swoim patrzeniu na samych siebie sprzeczności i różnice,
  - tzn. określenie dysproporcji pomiędzy zaistniałą sytuacją, a czego kiedyś sobie życzyły,
  - chodzi o to, aby pomóc dostrzec w jaki sposób zachowanie problemowe stoi w sprzeczności z wyznawanymi wartościami, kiedy osoba będzie w stanie to zauważyć to wzrośnie motywacja i prawdopodobieństwo zmiany stanie się o wiele większe.
- **podążanie za oporem (wykorzystanie oporu):**
  - zasada ta opiera się na prawdopodobieństwie, że ktoś nie idzie w określonym kierunku tym bardziej, im bardziej ktoś z zewnątrz próbuje wywierać pewien nacisk,

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- w podejściu motywującym rozumienie oporu jest traktowane nie jako fakt brakującej motywacji, lecz jako wskazówki dla nieuwzględnianego ambiwalentnego nastawienia,
- opór nie jest traktowany jako stała cecha klienta, ale jako reakcja na zachowanie osoby udzielającej pomocy lub wyrażenie niechęci do zmiany,
- wymaga to więc od terapeuty zmiany strategii i powrotu do dialogu na temat powodów i gotowości do zmiany.

Rozpoznanie potrzeb i działania w obszarze zabezpieczenia socjalnego seniorów - aspekt prawny

- **Polityka społeczna wobec osób starszych**
  - USTAWA z dnia 11 września 2015 r. o osobach starszych określa zakres monitorowania i przedstawiania informacji o sytuacji osób starszych, podmioty uczestniczące w realizacji tego zadania oraz źródła jego finansowania.
  - Osoba starsza – osoba, która ukończyła 60. rok życia.

Rozpoznanie potrzeb i działania w obszarze zabezpieczenia socjalnego seniorów – programy pomocowe.

- Uchwała nr 191 Rady Ministrów z dnia 21 grudnia 2020 r. w sprawie ustanowienia programu wieloletniego "Senior+" na lata 2021-2025 M.P. 2021 poz. 1 https://isap.sejm.gov.pl/isap.nsf/download.xsp/WMP20210000010/O/M20210010.pdf.
- Program wieloletni "Senior+" na lata 2021-2025
  - Program jest kontynuacją programu wieloletniego „Senior+” na lata 2015–2020.
  - Zakłada wspieranie finansowe jednostek samorządu terytorialnego, w zakresie realizacji zadań własnych, polegających na prowadzeniu i zapewnieniu miejsc w ośrodkach wsparcia „Senior+”.

Zależność osób starszych od opiekunów - krzywdzenie seniorów

- **Przemoc dzieci wobec rodziców:**
  - obelgi,
  - krzyki,
  - zmuszanie do robienia poniżających rzeczy,
  - kradzieże pieniędzy,
  - pobicia,
  - ignorowanie,
  - inne.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- **Odczucia seniorów:**
  - bezsilność,
  - poczucie porażki wychowawczej,
  - wstyd,
  - poczucie potrzeby uległości,
  - niechęć zwrócenia się o pomoc,
  - odczuwanie podważania autorytetu,
  - izolacja od sytuacji domowej,
  - wchodzenia w uzależnienia,
  - próby targnięcia się na życie.

Zależność osób starszych od opiekunów - krzywdzenie seniorów z niepełnosprawnościami

- **Charakterystyka zjawiska**

  –Pamiętaj, jak trudna jest sytuacja osoby starszej ze względu na: wstyd, poczucie winy, strach przed ponownym skrzywdzeniem, tajemnicę lojalność wobec osoby krzywdzącej.

Zależność osób starszych od opiekunów - przemoc wobec seniorów

- **Zaniedbanie osób starszych:**
  - brak opieki,
  - brak dostępu do opieki medycznej,
  - brak zaspokajania podstawowych potrzeb,
  - izolacja,
  - brak możliwości rozwoju,
  - ograniczenie lub zakaz kontaktu z bliskimi.

- **Objawy, formy przemocy fizycznej:**
  - odleżyny,
  - rany,
  - wyraźne braki w higienie osobistej,
  - zaniedbania w dbałości o wygląd fizyczny osoby starszej,
  - wszelkie znaczne podrażnienia skóry, wysypki, bolące miejsca,
  - znacząca niejasna i/lub nagła utrata masy ciała,
  - wyraźny głód czy pragnienie,
  - zasinienia, nacięcia, złamania,
  - inne objawem świadczące o doświadczaniu ataków fizycznych, np. wyraźna zmiana w zachowaniu.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.

- **Objawy, formy przemocy psychicznej:**
  - znaczące obniżenie nastroju,
  - depresja,
  - nerwowość,
  - pobudzenie,
  - impulsywność,
  - lękliwość,
  - labilność emocjonalna,
  - strach,
  - alienowanie się,
  - wpadanie w gniew lub apatyczność,
  - obniżone poczucie własnej wartości,
  - niski poziom pewności siebie,
  - brak ufności,
  - znaczne obawy przed kontaktem z opiekunem,
  - niechęć do kontaktu,
  - małomówność,
  - zamknięcie się w sobie.

Szkolenie jest finansowane ze środków Samorządu Województwa Mazowieckiego. Usługa jest wykonywana w ramach zadań realizowanych przez Mazowieckie Centrum Polityki Społecznej.