



Wolontariat opiekuńczy: sposób na pomoc osobom starszym

Magdalena Kowalewska

Starość jest procesem uwarunkowanym zarówno przez czynniki biologiczne jak i środowiskowe. W ten sposób nazywamy końcowy etap życia każdego organizmu. Należy jednak pamiętać, że moment, w którym stajemy się starzy jest kwestią umowy. Uczni oceniają, że około pięciu tysięcy lat temu przeciętny człowiek, nie dożywał nawet 25 lat. Prawdopodobnie aż do XVII stulecia osoby w wieku podeszłym, we współczesnym rozumieniu były postrzegane jako fenomen. Sytuacja zaczęła się diametralnie zmieniać w raz z rozwojem medycyny oraz wiedzy na temat higieny i zdrowia. Obecnie w krajach uprzemysłowionych długość życia przeciętnego człowieka wynosi 80 lat. Dlatego europejscy naukowcy coraz więcej uwagi poświęcają problemowi starzenia się społeczeństwa. Według raportów Unii Europejskiej, w roku 2050, prawie 40% ludności Europy będzie miało więcej niż 65 lat.

Wzrost liczby osób w starszym wieku oraz potrzebujących specjalistycznej opieki, stanowi duże wyzwanie dla współczesnego społeczeństwa, nie tylko Europy - podkreśla Prezes Zarządu Europejskiej Fundacji Opieki, Joanna Szyszkowska. Bardzo wiele zależy od działań władz poszczególnych państw, podejmowanych by poprawić jakość życia seniorów, ale również od postawy obywateli krajów wspólnoty.

Pomóż sobie, pomagając innym

Jednym z pomysłów, jak stawić czoła problemowi starzejącego się społeczeństwa, było utworzenie Europejskiej Fundacji Opieki. Fundacja powstała cztery lata temu w Lublinie i od tego czasu prężnie się rozwija. Jej założyciele i fundatorzy przez wiele lat pracowali w różnych organizacjach w Polsce i w Niemczech, a także sami borykali się z problemem zapewnienia odpowiedniej opieki swoim bliskim. Zdobyte doświadczenie i chęć niesienia pomocy osobom starszym pozwoliło im skutecznie działać na rzecz seniorów i dążyć do podniesienia statusu osób starszych w krajach Unii Europejskiej poprzez współdziałanie międzynarodowych i lokalnych organizacji, regulacje ich praw i przywilejów. Ideą Europejskiej Fundacji Opieki jest dotarcie z pomocą w opiece domowej do osób starszych i ich bliskich, znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Członkowie Fundacji pragną wspierać seniorów i osoby niepełnosprawne w co-



Fot. Photogenia Sp.z o.o.

dziennym życiu. Propagują wolontariat jako sposób na pomoc innym i samemu sobie. *Jesteśmy twórcami i propagatorami „wolontariatu opiekuńczego”, promujemy to pojęcie w teorii i praktyce w całej UE - zaznacza Joanna Szyszkowska. „Dom starców” to ostateczne rozwiązanie, niejednokrotnie przygnębiające i brutalne zarówno dla bliskich seniora, jak i jego samego. Niekiedy jednak jedynym możliwym, ze względu na tryb pracy członków rodziny - opiekunów nieformalnych i potrzebę stałej całodobowej opieki nad osobą straszą, której najbliżsi nie są w stanie zapewnić. I tu z pomocą przychodzi wolontariusze Fundacji.*

Wolontariusze pomagają seniorom w wykonywaniu zwyczajnych, codziennych czynności. Spędzają ze swoimi podopiecznymi prawie 24 godziny na dobę. Sprzątają, pielęgnują, pomagają w przygotowywaniu posiłków, w codziennej toalecie, w ubieraniu, robią zakupy, porządki, ale też wspólnie spacerują, czytają, miło spędzają czas. Wolontariusze, którzy wyjeżdżają za granicę, do Niemiec czy Wielkiej Brytanii, po prostu mieszkają wspólnie z osobą starszą. Mają zagwarantowany pokój z podstawowymi wygodami, żywienie, dostęp do łazienki oraz diety - pieniądze na najpotrzebniejsze wydatki. Mogą doszlifować język obcy, poznać inną kulturę, a wolny czas poświęcić na zwiedzanie. *Okres takiego wyjazdu ustalany jest indywidualnie, czasami trwa miesiąc, a czasem zapał i energia wolontariusza, nawiązane więzi pomiędzy opiekunem i podopiecznym pozwalają nawet na półroczny pobyt - twierdzi Prezes Fundacji.*

Wolontariuszem Europejskiej Fundacji Opieki może zostać każdy, kto ukończył osiemnaście lat, najczęściej jednak są to osoby po pięćdziesiątym roku życia, emeryci i renciści. Osoby dojrzałe najlepiej sprawdzają się w tej roli. Wolontariat pozwala im czuć się aktywnym, potrzebnym, wzmacnia poczucie godności. Wolontariusz musi być wolny od wszelkich nałogów, zdrowy i pełen chęci pomagania innym. Musi być cierpliwy i wyrozumiały. Jeśli pragnie wyjechać za granicę, bardzo ważne jest, by w komunikatywnym stopniu znał język podopiecznego. Bariera językowa, niestety, uniemożliwia nawiązanie chociaż nici porozumienia.

Aktywny senior, zdrowy senior

Innym bardzo ważnym aspektem działalności Funda-

cji jest aktywizacja polskich seniorów. Dla emerytów i rencistów organizowane są wyjścia na basen, do teatru, do kina, wycieczki czy wspólne spotkania. Warto też dodać, że Fundacja współpracuje na różnych płaszczyznach ze stowarzyszeniem UroConti. Zazwyczaj starsze osoby cierpiące na NTM, które trafiają do organizacji, kierowane są właśnie do UroConti na ćwiczenia zapobiegające lub leczące nietrzymanie moczu. Jednym z sukcesów Fundacji jest zaszczepienie u lubel-

skich seniorów pasji do nordic walking'u. *Największym sukcesem to bardzo dobra opinia zarówno wśród podopiecznych seniorów, wolontariuszy i pracowników związanych z fundacją. Obecnie wspiera nas swoim potencjałem ok. 50-60 wolontariuszy - podkreśla pani Prezes. Niestety są również i problemy. Główny, to nieprzyjemne polskie realia, zawile sprawy administracyjne i ograniczone fundusze. Na szczęście fakt ten nie hamuje zapału członków Fundacji.*

Szpital Uniwersytecki w Krakowie, Oddział Kliniczny Kliniki Ginekologii i Onkologii

Szpital z tradycjami

Kinga Suwała

W tym numerze, w ramach cyklu prezentującego placówki specjalizujące się w leczeniu NTM przedstawiamy, mogący poszczycić się wieloletnią tradycją, Oddział Kliniczny Kliniki Ginekologii i Onkologii przy Szpitalu Uniwersyteckim w Krakowie.

Klinika Ginekologii i Onkologii funkcjonuje od 7 XI 1936 roku, ale już 15 lat wcześniej pierwszy kamień pod jej fundamenty wbudował Józef Piłsudski. Od początku kierownicze funkcje w Klinice pełnili znakomici lekarze specjalizujący się w ginekologii, położnictwie i onkologii jak np. prof. Stefan Schwarz, czy twórca polskiej szkoły kolposkopii prof. Jan Madej. Aktualnie stanowisko ordynatora w Oddziale Klinicznym Kliniki Ginekologii i Onkologii pełni prof. dr hab. med. Antoni Basta, który jednocześnie sprawuje funkcję małopolskiego konsultanta wojewódzkiego ds. ginekologii i położnictwa.

Oddział Kliniczny Kliniki Ginekologii i Onkologii zatrudnia 16 asystentów prowadzących działalność naukową - dydaktyczną oraz kilkunastu rezydentów, doktorantów i wolontariuszy. Posiada 27 sal chorych, wyposażonych w 69 łóżek, w tym 7 na Intensywnej Terapii oraz 12 łóżek wybudzeniowych przy, w pełni wyposażonym i nowoczesnym, bloku operacyjnym. Pacjentki oddziału mogą liczyć na kompleksową diagnostykę i terapię ginekologiczno - onkologiczną, w ramach której przeprowadzane jest leczenie chirurgiczne oraz chemioterapia i brachyterapia.

Ponadto w Klinice Ginekologii i Onkologii funkcjonuje Poradnia Urodynamiki i Uroginekologii prowadzona przez dr Klaudię Stangel - Wójcikiewicz, do której kierowane są kobiety z NTM i zaburzeniem statyki narządu rodowego. W poradni wykonywana jest diagnostyka urodynamiczna wraz z badaniem ultrasonograficznym przekroczeniowym. Po badaniu ginekologicznym pacjent-

ka jest kwalifikowana na podstawie otrzymanych wyników do leczenia zachowawczego lub operacyjnego. W ciągu miesiąca, do Poradni Urodynamiki i Uroginekologii na konsultacje, zgłasza się około 45 pacjentek z całej Polski. Około 30 z nich jest operowanych w Oddziale Klinicznym.

Leczenie operacyjne nietrzymania moczu na oddziale przeprowadza się z użyciem kilku metod. *Obecnie wykorzystujemy technikę TOT,TVT oraz klasyczną operację sposobem Burcha - wyjaśnia prof. Basta. - W przypadku towarzyszącego obniżenia narządu rodowego stosowane są siatki syntetyczne. W ramach leczenia zachowawczego wykorzystywana jest elektrostymulacja przezpochwowa w seriach trzymiesięcznych. Ma ona również zastosowanie w dyspareunii i OAB. Metodą eksperymentalną jest wykorzystanie macierzystych komórek mięśniowych (MDSC) i podanie ich do zwieracza cewki moczowej - badanie prowadzi dr Klaudia Stangel-Wójcikiewicz.*

W klinice pomoc uzyskać mogą również pacjentki cierpiące na zespół pęcherza nadreaktywnego. Schorzenie to jest leczone farmakologicznie powszechnie stosowanymi lekami antycholinergicznymi i/lub poddawane elektrostymulacji przezpochwowej.

W leczeniu zespołu pęcherza nadreaktywnego (OAB), zgodnie z wytycznymi Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, stosujemy kurację farmakologiczną - leki antycholinergiczne, oraz w przypadku stwierdzenia atrofii urogenitalnej - miejscową estrogenoterapię - tłumaczy prof. Antoni Basta.

W Oddziale Klinicznym Kliniki Ginekologii i Onkologii odbywają się również cykliczne warsztaty i wykłady dla lekarzy, którzy specjalizują się w takich dziedzinach jak: położnictwo i ginekologia oraz ginekologia onkologiczna, a także lekarzy członków Małopolskiego Oddziału Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i Towarzystwa Kolposkopii i Patologii szyjki macicy.