

Opiekun osoby starszej delegowany do Niemiec – relacja z pracodawcą i relacja z podopiecznym

Słowa kluczowe: opiekun osoby starszej, praca, pracodawca

Key words: caregiver, work, employer

Wprowadzenie

Wraz z postępowaniem i dokonującymi się zmianami w sferze ekonomicznej, świadomości społecznej, poziomie życia, w poszczególnych fazach przejścia demograficznego uwidaczniają się przeobrażenia w strukturze wieku ludności¹. Są to procesy, które prowadzą do zmian w poszczególnych grupach wiekowych społeczeństw, a w konsekwencji do ich starzenia się. Początki tego zjawiska można było zauważyć w krajach wysoko rozwiniętych gospodarczo², w których zaznaczył się wyraźny spadek urodzeń, będący efektem zmian w świadomości społecznej, stylu życia, modelu rodziny i przewartościowania priorytetów życiowych. Sytuacja ta szczególnie mocno zarysowała się w Europie: relacje między udziałem ludzi starszych (definiowanych +60, +65), a kategorią ludzi młodych (0–14, 0–18) uwidoczniły się tu najbardziej. Postęp medycyny, a także wysoki poziom życia społecznego przyczyniły się do wydłużenia przeciętnej długości życia obywateli, co spowodowało wzrost udziału ludzi starszych w strukturze współczesnych społeczeństw. Jeżeli na te dwa elementy nałożą się znaczące w rozmiarach migracje, głównie ludzi młodych – w emigracji, a ludzi starszych – w imigracji³,

¹ P. Alders, D. Broer D., *Ageing, Fertility and Growth*, „Journal of Public Economics, Elsevier” 2005, vol. 89.

² D. van de Kaa, *The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries*, „The Japanese Journal of Population”, Amsterdam 2003, vol. 1, no. 1.

³ Z. Strzelecki, J. Witkowski, *Migration and Population Aging: a Case of Poland*, „Polish Population Review”, Warszawa 1991, no. 1.

to uzyskujemy pełny obraz bezpośrednich, wymiernych przyczyn dynamicznie postępującego procesu starzenia się ludności.

Zmiany demograficzne współczesnego świata wymagają nowej polityki wobec osób starzejących się i starych. Najwcześniej tę potrzebę zrozumiano we Francji, w Skandynawii i w Stanach Zjednoczonych, gdzie zwrot ku opiece środowiskowej, aktywnej starości w miejscu zamieszkania i zachowania niezależności osób starszych nastąpił już w latach 60. minionego wieku⁴. W Polsce tendencje te zarysowały się w polityce wobec osób starszych dopiero na początku lat 90. XX stulecia. Obecnie znacznie częściej w gerontologii społecznej mówi się o optymistycznej, szczęśliwej starości. Zmianie ulegają też formy opieki i pomocy dla osób starszych, przy konsekwentnym stosowaniu zasady jak najdłuższego przebywania ludzi starych w miejscu zamieszkania, wspomagania ich niezależności, samodzielności i aktywności. Najlepszą formą pomocy staje się pomoc seniorom w miejscu zamieszkania, czyli domowe usługi opiekuńcze (ang. *home care services*), wyróżnione jako jedna z form opieki domowej i środowiskowej⁵.

W niniejszym artykule podjęta została problematyka formalnej i nieformalnej opieki domowej w Niemczech. Najbardziej popularną formą opieki nad seniorami za naszą zachodnią granicą jest opieka własna sprawowana przez dorosłe dzieci (niewiele, bo ok 6%)⁶, opieka formalna sprawowana przez doświadczonego opiekuna/asystenta osoby starszej i/lub niepełnosprawnej (ok 80%)⁷ oraz trzecia, nieomawiana tutaj forma opieki – niemieckie domy opieki. Opieka domowa cieszy się największym powodzeniem wśród obywateli Polski oraz krajów Europy Wschodniej. Powody tej sytuacji są dwa: pierwszy to taki, że polscy, białoruscy czy ukraińscy opiekunowie są wysoko cenieni przez Niemców za kompetencje opiekuńcze, organizacyjne i językowe. Drugim powodem jest fakt, że stawki wynagrodzenia oferowane za te same czynności niemieckim opiekunom nie są dla nich atrakcyjne i nieadekwatne do ilości wykonywanych obowiązków.

Przekonania, że domowa i środowiskowa opieka zdrowotna pomaga zapobiegać późniejszym schorzeniom uznaje się coraz częściej w wielu krajach za podstawę filozofii opieki zdrowotnej osób starszych⁸.

⁴ B. Rysz-Kowalczyk (red.), *Problemy społeczne wybranych grup demograficznych*, wyd. I, IPS UW, Warszawa 2001.

⁵ A.A. Zych, *Słownik gerontologii społecznej*, Wyd. Żak, Warszawa 2001.

⁶ Za: www.diw.de.

⁷ Ibidem.

⁸ B. Szatur-Jaworska Barbara, *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Oficyna Wyd. Aspra, Warszawa 2000.

Formalne aspekty pracy opiekuna osób starszych

Praca opiekuna osoby starszej realizowana jest na zasadzie kontraktu z firmą delegującą. Kontrakt z pracodawcą występuje w dwóch wariantach: kontrakt transakcyjny oraz relacyjny⁹. Kontrakt transakcyjny obejmuje zawarcie z firmą umowy–zlecenia lub umowy o współpracę i wypełnienie ustalonych w niej reguł. Dotyczą one m.in.: czasu rozpoczęcia i zakończenia zlecenia, miejsca jego wykonywania, stopnia trudności zlecenia (szczegółowy opis stanu zdrowia podopiecznego), zakresu zadań i odpowiedzialności dotyczących zlecenia, czynności zabronionych podczas wykonywania zlecenia, należnego wynagrodzenia i terminu jego wypłacenia. W formie załączników do kontraktu transakcyjnego znajdują się również informacje dotyczące opiekuna: kompetencje językowe, posiadane doświadczenie, uprawnienia i certyfikaty.

Kontrakt relacyjny odnosi się natomiast do niewypowiedzianych, niezapisanych, psychologicznych aspektów współpracy opiekuna z firmą. I tak, firma będzie oczekiwać, że opiekun z należytą starannością będzie wykonywał swoje obowiązki, przy tym dobrze mówiąc o swoim pracodawcy. Natomiast opiekun może oczekiwać nagród w formie docenienia czy też wyróżnienia za swoje dobrze wykonywane obowiązki.

Aby zostać opiekunem osób starszych, należy spełnić kilka wyznaczonych kryteriów, tj. posiadać kompetencje językowe oraz przejść pełen proces rekrutacji. Kandydat ubiegający się o pracę opiekuna to osoba w wieku 25–65 lat, posiadająca doświadczenie w podobnym lub tym samym zawodzie (opiekun medyczny, asystent osoby niepełnosprawnej, pielęgniarz, pielęgniarka, nieformalny opiekun domowy itp.) poparte referencjami.

Kandydat powinien również być w dobrej kondycji fizycznej i zdrowotnej. Wykluczone są urazy kręgosłupa, problemy ortopedyczne kończyn, zaburzenia psychiczne, kardiologiczne i inne. Poprzez fizyczne obciążenia w pracy, musi on być osobą całkowicie zdrową (co deklaruje wypełniając stosowne oświadczenie).

Opiekun osoby starszej musi również przestrzegać ustalonych, obowiązujących procedur. Nie wykonuje on czynności pielęgnarskich czy lekarskich, natomiast jest zobowiązany wykonywać pozostałe czynności pielęgnacyjne, takie jak: zmiana woreczka cewnikowego, opróżnianie stomii, pilnowanie dokładnego przyjmowania leków przez podopiecznego, zmiana pieluch itp. Zgodnie z przepisami firmy, której podlega opiekun, jest on zobowiązany do niezwłocznego poinformowania służb medycznych i pracodawcy w przypadku jakiegokolwiek

⁹ D. Rousseau, *Psychological contracts in organizations*, [w:] *Understanding written and unwritten agreements*, London 1995.

zmiany stanu zdrowia podopiecznego. Opiekunowie, którzy opiekują się leżącymi seniorami, mają również obowiązek nocnego kontrolowania ich stanu zdrowia. Jedną z najważniejszych zasad obowiązujących opiekuna jest przebywanie z nimi przez czas wyznaczony w umowie. Niedopuszczalne jest pozostawienie podopiecznego bez opieki, bez poinformowania koordynatora w Polsce lub w Niemczech i opuszczenie domu podopiecznego (czyli miejsca pracy wskazanego w umowie). Równie ważną i bardzo często łamaną zasadą jest zakaz spożywania alkoholu i środków odurzających podczas opieki nad osobą starszą (podczas pracy). Przed wyjazdem do Niemiec pracownicy otrzymują listę obowiązków, które muszą wypełnić. Każdy z nich podpisuje się pod otrzymanym zakresem zadań i zobowiązuje się do jego wypełniania.

Wielu seniorów z racji swojej niesamodzielności potrzebuje osoby, która porusza się samochodem. Posiadanie prawa jazdy ma istotny wpływ na wybór miejsca pracy przez opiekuna, ponieważ dość często podopieczni mieszkają na wsiach, gdzie sklep, apteka czy gabinet lekarski są oddalone o kilka lub kilkanaście kilometrów od domu. Opiekunowie posiadający prawo jazdy są wyżej cenieni przez zagranicznych podopiecznych, jak również bardziej niezależni, ponieważ najczęściej w czasie wolnym mogą korzystać z samochodu podopiecznego i przemieszczać się nim również w celach turystycznych.

Warto wspomnieć też o paleniu papierosów, które ze względu na stan zdrowia podopiecznego, jest surowo wzbronione. Dla opiekuna, który zazwyczaj ma wyższy poziom stresu w pracy często jest to jedyna forma jego redukcji. Kompromisowi podopieczni zgadzają się na palących opiekunów, pod warunkiem, że palą oni na zewnątrz budynku. Doświadczenie pokazuje, że są pojedyncze przypadki podopiecznych, którzy wymagają palących opiekunów, gdyż sami są palaczami i potrzebują kompana do „dymka”.

Wymagania dotyczące opieki nad osobami starszymi sięgają również opieki domowej za granicą. Opiekunowie delegowani do Niemiec muszą znać język niemiecki w stopniu pozwalającym na swobodną komunikację (akceptowane są też kandydaty z niższym oraz z wyższym poziomem znajomości języka), wykazywać się empatią, komunikatywnością oraz dyspozycyjnością na czas wyjazdu zagranicznego.

Proces rekrutacji opiekuna obejmuje weryfikację poziomu znajomości języka (krótki wywiad w obcym języku), weryfikację doświadczenia na podstawie dostarczonych referencji, przeprowadzenie ankiety medycznej oraz uzupełnienie kwestionariusza osobowego dotyczącego wykształcenia, sytuacji rodzinnej i materialnej. Proces kończy się zaproponowaniem opiekunowi oferty pracy odpowiadającej jego kwalifikacjom i oczekiwaniom.

Delegowanie do Niemiec odbywa się na podstawie wspomnianego już kontraktu cywilnoprawnego lub umowy o współpracy. Opiekun przebywa z pod-

opiecznym lub podopiecznymi (maksymalnie może zająć się dwiema osobami) od 3 do 12 lub nawet 24 tygodni (w zależności od osobistych preferencji oraz potrzeb podopiecznego), robiąc przerwy średnio raz na 8 tygodni przy dłuższym pobycie. Taki pobyt czasowy jest potocznie nazywany „zleceniem”. Wynagrodzenie jest wypłacane w cyklach miesięcznych, zazwyczaj w walucie euro. Wynagrodzenie składa się ze stawki miesięcznej podstawowej, która waha się (w zależności od poziomu znajomości języka obcego, doświadczenia w opiece i stopnia trudności danego zlecenia) od 1100 (obowiązkiem pracodawcy jest zachowanie najniższej krajowej stawki dla kraju delegowanego, w przypadku Niemiec – *mindestlohn* wynosi 1100 euro netto miesięcznie) do 1600 euro netto oraz z systemu motywacyjnego w postaci premii za różnego rodzaju działania dodatkowe, np. polecenie do pracy innego opiekuna, polecenie do współpracy klienta, bonus stażowy, wakacyjny itp.

Kontrakt z firmą jest kluczowy do zawarcia legalnej i bezpiecznej współpracy z opiekunem, spełniającej oczekiwania zarówno firmy jako reprezentanta klienta końcowego, jak i opiekuna.

Emocjonalne aspekty pracy opiekuna

Wyjątkowość opieki nad osobą starszą polega na pracy ze szczególnym podopiecznym: doświadczonym życiowo, cierpiącym na wiele schorzeń, o „wyostrozonym charakterze”, z tendencją do przemyśleń nad własnym życiem, sensem cierpienia, często niepełnosprawnym fizycznie i psychicznie, uzależnionym od opieki.

Praca w charakterze opiekuna osoby starszej jest trudnym wyzwaniem emocjonalnym ze względu na konieczność uczestniczenia w cierpieniu swoich podopiecznych. Opiekun ma najczęściej do czynienia ze stanami demencyjnymi seniorów, którzy nie mają motywacji do angażowania się w zadania pielęgnacyjno-opiekuńcze, co może prowadzić do przeświadczenia, że opieka traci sens, ponieważ nie powstrzymuje stanu chorobowego, a jedynie przedłuża cierpienie chorego.

Opiekun przebywający codziennie, całodobowo z podopiecznym nierzadko jest jego jedynym towarzyszem, osobą, o którą podopieczny nie musi zabiegać, ale też taką, na którą senior może przelać swoje frustracje wywołane sytuacją życiową. Zamiast gestów radości czy wdzięczności jest adresatem niezadowolenia podopiecznego, niekończących się roszczeń i pretensji o niewłaściwe wykonywanie zadań pielęgnacyjno-opiekuńczych. Mogą one być formą mobbingu. To, co mogłoby stanowić dla opiekuna motywację do jeszcze większego angażowania

się w wykonywaną pracę, jest bardzo często źródłem zniechęcenia i rozdrażnienia, a nawet utraty poczucia sensu własnej pracy¹⁰.

Opieka domowa jest opieką całodobową, wymagającą zazwyczaj od opiekuna czuwania lub wstawania w nocy na „wezwanie” niesamodzielnego podopiecznego. Opiekun poza higieną i pielęgnacją ciała podopiecznego wspiera go w prowadzeniu gospodarstwa domowego, wyřęczając go w sprzątanu, gotowaniu, robieniu zakupów itp. W zależności od stopnia i rodzaju niesprawności podopiecznego opiekun zajmuje się jego transferem z łóżka na wózek inwalidzki i odwrotnie, co wiąże się z dużym wysiłkiem fizycznym. Opiekun ma prawo do wypoczynku w ciągu doby, jednak praktyka pokazuje, że są to krótkie momenty czasu wolnego, kiedy podopieczny drzemie lub uczęszcza na zajęcia dodatkowe np. z fizjoterapeutą. Opiekun uczestniczy w każdym aspekcie życia osoby niesamodzielną, od zajmowania się nią w domu, poprzez aktywowanie jej do wyjść na spacer, do wspólnych gier, czytania i rozmów, po wizyty u lekarza i dyscyplinowanie seniora/seniorki do przyjmowania leków czy stosowania się do zaleceń lekarza. Takie aktywne uczestniczenie w życiu obcej osoby powoduje, że opiekun staje się autentycznym oparciem dla podopiecznego, często nie potrafi się zdystansować emocjonalnie do spraw, które *de facto* są dla niego sprawami zawodowymi. Odczuwa stres również w czasie wolnym od pracy, związany np. z pogarszającym się stanem zdrowia podopiecznego i ze świadomością kresu życia osoby starszej.

Istotny w pracy opiekuna jest aspekt przywiązania, zarówno organizacyjnego (firma, osoby w niej pracujące, warunki pracy itp.), jak i interpersonalnego¹¹, które wiąże się z samym podopiecznym. O ile przywiązanie organizacyjne jest stosunkowo łatwe do identyfikacji¹², o tyle przywiązanie do podopiecznego jest sprawą znacznie bardziej złożoną i jego badanie będzie podejmowane w osobnym artykule. W niniejszych rozważaniach aspekt przywiązania zostanie uwzględniony w strefie deklaratywnej.

Kulturowy aspekt pracy opiekuna osób starszych

Nie bez znaczenia dla osoby podejmującej pracę opiekuna osób starszych poza granicami kraju są również aspekty kulturowe: posługiwanie się obcym językiem, gotowanie potraw właściwych dla danej kuchni (nierzadko regionalnej), zwyczaje, tradycje (nie tylko te krajowe, również te rodzinne, w domu podopiecznego).

¹⁰ J. Strelau, *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 1–3, GWP, Gdańsk 2000, s. 465–466.

¹¹ M. Ainsworth, *Attachments beyond infancy*, „American Psychologist” 1989, no. 4, p. 709–716.

¹² N.J. Allen, J.P. Meyer, *Affective, continuance and normative commitment to the organization*, „An examination of construct validity, Journal of Vocational Behavior” 1996.

Osoby w podeszłym wieku posiadają dużą ilość nawyków i przyzwyczajęń. Zachowania te kształtowały się u nich przez całe życie i są dla nich niezwykle ważne, dlatego opiekun powinien je zaakceptować, co może być dla niego niezwykle trudne.

U osób starszych, z uwagi na ich wiek, zmienia się hierarchia wyznawanych wartości, co głównie oznacza zmniejszenie przywiązania do wartości materialnych, posiadania prestiżu społecznego, przedkładania kariery zawodowej nad życie rodzinne, czy nawet założenie rodziny, na korzyść zwiększenia rangi wartości, takich jak: kształtowanie prawidłowych relacji rodzinnych, przestrzeganie zasad współżycia społecznego, wartości moralnych, religijnych, ogólnoludzkich, ponadczasowych¹³, mających swoje uzasadnienie w aksjologii, gdzie pojęcie wartość oznacza „to wszystko, co uchodzi za ważne i cenne dla jednostki i społeczeństwa oraz jest godne pożądania, co łączy się z pozytywnymi przeżyciami i stanowi jednocześnie cel dążeń ludzkich”¹⁴.

Opiekun musi dostosować się do panujących w domu seniora realiów i rytuałów, ponieważ uczestniczy w życiu rodzinnym podopiecznego, zazwyczaj biorąc czynny udział w uroczystościach rodzinnych, świątecznych itp.

Nierzadko od opiekuna oczekuje się także uczestniczenia w mszach czy obrzędach kościelnych z podopiecznym, co – dla osoby niewierzącej – może być dyskomfortem. Wszystkie powyższe aspekty są niezwykle ważne w budowaniu zaufania z podopiecznym, a do tego pomocna może być umiejętność modyfikacji zachowań w zależności od sytuacji.

Metoda badawcza

Na dzień dzisiejszy nie ma badań i literatury podejmującej problem motywacji do pracy opiekuna osób starszych. Problematykę pracy opiekuna jako takiej analizuje się w kontekście możliwości łączenia opieki nad starszym, niesprawnym członkiem rodziny i pracy zawodowej. Tematyka geriatryczna jest podejmowana w odniesieniu do organizacji opieki długoterminowej w Polsce¹⁵ prognozujących liczby osób sędziwych w Polsce, systemu opieki socjalnej oraz roli opiekunów nieformalnych – członków rodzin, zajmujących się osobą starszą¹⁶.

¹³ E. Kopeć, *Kompetencje opiekuna osoby w starszym wieku*, [w:] J. Zimny (red.), *Współczesne zagrożenia, formy i skutki*, KUL, Stalowa Wola 2013.

¹⁴ Ibidem.

¹⁵ A. Wilmowska-Pietruszyńska, P. Błędowski, *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*, „Polityka Społeczna”, Warszawa 2009.

¹⁶ B. Bień, Z. Wojszel, J. Wilmańska, J. Sienkiewicz, *Starość pod ochroną. Opiekunowie rodzinni niepełnosprawnych osób starych w Polsce. Porównawcze studium środowiska miejskiego i wiejskiego*, Oficyna Wyd. Text, Białystok 2001.

Celem przeprowadzonego badania jakościowego była identyfikacja motywów opiekunek do pracy w Niemczech. Motywy odnosiły się do formalnych oraz relacyjnych aspektów pracy. Badanie zostało przeprowadzone na grupie 13 kobiet pracujących jako opiekunki osób starszych w Niemczech. Metodą badawczą był wywiad ustrukturalizowany. Badane zostały zaproszone na indywidualne spotkania, na których wypełniały ankiety równocześnie odpowiadając na pytania doprecyzowujące ich pisemne wypowiedzi w ankiecie, które zadawał badacz. Ankieta składała się z dwóch części.

Część pierwsza zawierała pytania dotyczące kontraktu opiekunki z firmą – pracodawcą i formalnych aspektów pracy w opiece. Część druga natomiast dotyczyła relacji opiekunki z podopiecznym/-mi którym/-mi się zajmuje. W pierwszej części znajdowały się następujące pytania: co spowodowało, że zechciała Pani podjąć współpracę z firmą? Jak ocenia Pani współpracę z pracownikami biura? Co sądzi Pani o warunkach pracy w firmie? Co by Pani zmieniła? Jakie dostrzega Pani korzyści oraz negatywny w pracy z firmą? Oraz: czego oczekuje Pani od firmy w ciągu najbliższych 2–3 lat? Poprzez odpowiednią konstrukcję pytań badacz mógł uzyskać odpowiedź na pytanie o oczekiwania opiekunek dotyczące pracodawcy w zakresie realizacji warunków kontraktu transakcyjnego (niestandardowa forma zatrudnienia, warunki płacowe, zakres obowiązków itp.).

W drugiej części zadano następujące pytania: co wpłynęło na decyzję o tym, że podjęła Pani pracę w charakterze opiekuna osób starszych? Co daje Pani praca w charakterze opiekuna? Jak ocenia Pani swoją relację z podopiecznym/-ą? Jak układają się Pani relacje z rodziną podopiecznego/-ej (co się Pani podoba, a co nie)? Co jest dla Pani najłatwiejsze w pracy opiekuna? Oraz: co jest dla Pani najtrudniejsze w pracy opiekuna? W tej części badacz pytał o elementy kontraktu psychologicznego w pracy opiekuna i mógł uzyskać odpowiedzi dotyczące nieformalnych, psychologicznych aspektów pracy, np. poczucia satysfakcji, uznania, poczucia spełnienia osobistego, jak również relacji nawiązanej z podopiecznym/-ą (aspekt przywiązania). Analizie wyników podlegała ankieta wraz z notatkami badacza.

Wyniki badań

W badanej grupie opiekunek osób starszych (13 kobiet), doświadczenie w opiece każdej z nich wynosi około 10 lat, natomiast staż pracy osób badanych wynosi 3 lata. Średni wiek opiekunki to 54 lata, a znajomość języka niemieckiego jest na poziomie średnim (komunikatywnym). Na 13 badanych, 4 osoby mają wykształcenie wyższe, 5 osób średnie i 4 osoby, podstawowe. Przeprowadzony wywiad miał na celu pozyskanie informacji dotyczących relacji z pracodawcą oraz z samym podopiecznym.

Relacja z pracodawcą

Na pytanie o powody podjęcia pracy z firmą, wszystkie opiekunki wskazały na poprawę jakości bytowych dzięki możliwości wyższego zarobku, trzy z nich podały również informację o braku możliwości znalezienia innej, dobrze płatnej pracy, a jedna z kobiet dodała również, że poza możliwością zarobku lubi pomagać innym. Cała grupa oceniła współpracę z biurem i warunki pracy w firmie jako bardzo dobre. Jednakże w pytaniu o zmiany w firmie, połowa badanych odpowiedziała, że podniosłaby poziom wynagrodzenia. Badane, zapytane o korzyści wynikające ze współpracy z firmą wskazały na: możliwość nabycia doświadczeń z różnymi jednostkami chorobowymi (trzy osoby), podnoszenie kompetencji językowych (8 osób), dobry kontakt z pracownikami biura (dwie osoby). Ostatnim pytaniem dotyczącym relacji z firmą było pytanie o oczekiwania wobec firmy w ciągu najbliższych dwóch–trzech lat. Tutaj 9 kobiet odpowiedziało, że oczekuje wyższych płac, dwie badane nie mają żadnych oczekiwań, jedna z pań liczy na to, że nic nie zmieni się na gorsze oraz jedna badana wskazała na chęć pracy na podstawie umowy o pracę, co dałoby jej poczucie stabilizacji zawodowej, poczucie bezpieczeństwa i zapewniło wyższą emeryturę.

Analizując oczekiwania wobec firmy w grupach pracowników z dłuższym i krótszym stażem pracy pojawiały się różnice. W badanej grupie wyróżnić można opiekunki, które dopiero rozpoczęły pracę w firmie (staż pracy około jednego roku), opiekunki ze stażem pracy od jednego roku do 6,5 lat oraz te ze stażem od 6,5 do 8 lat pracy w jednej firmie.

Z przeprowadzonego badania wynika, że opiekunki z najkrótszym stażem pracy (dwie badane) nie chcą się wiązać z firmą na dłużej, mają głównie oczekiwania dotyczące kontraktu transakcyjnego (uczciwa praca za uczciwą płacę): finansowe oraz te dotyczące warunków pracy: forma i czas trwania umowy, wysokość składki na ubezpieczenie, możliwość uzyskania jak najwyżej premii finansowej. Opiekunki o średnim stażu pracy (8 osób) również oczekują wypełnienia przez pracodawcę warunków kontraktu transakcyjnego, ale ponadto wskazały na oczekiwania dotyczące polepszenia własnych kompetencji zawodowych: umiejętności językowych, nabycie doświadczenia pielęgnacyjnego poprawę jakości życia i samopoczucia oraz polepszenie swojej sytuacji finansowej. Badane z najdłuższym stażem pracy w firmie (powyżej 8 lat) nie mają oczekiwań zmian w realizacji kontraktu transakcyjnego, lecz utrzymania stanu obecnego. Oczekują, że nic nie zmieni się na gorsze oraz wskazują dobry kontakt z pracownikami biura oraz podkreślają znaczenie pracy opiekuna, jako formy spełnienia zawodowego, niesienia pomocy innym, przywiązania i przyzwyczajenia. W tej grupie wyrazem kontraktu relacyjnego są motywy pomocy osobom chorym i niesamodzielnym. Badane z tej grupy podają je jako nadrzędne.

Niezależnie od analizowanych według stażu pracy grup, warto dodać, że w odpowiedzi na pytanie o motyw podjęcia pracy w charakterze opiekuna osób starszych większość badanych odpowiedziała, że jest to chęć zarobienia większych pieniędzy, jednak na 13 badanych, aż 8 podało dodatkowo, że podjęły pracę głównie dlatego, że lubią nieść pomoc. Dwie badane wskazały, że lubią pracę z seniorami samą w sobie. Cała badana grupa odpowiedziała, że praca w charakterze opiekuna seniorów daje im satysfakcję. Pojawiały się pojedyncze odpowiedzi, takie jak: *lubię, kiedy moja podopieczna się uśmiecha, dzięki tej pracy lepiej rozumiem osoby starsze, nabywam doświadczenia z różnymi stanami chorobowymi, cieszę się, że mogę w pracy poznać inną kulturę i podejście Niemców do narodu polskiego, odczuwam radość i zadowolenie z niesionej pomocy, uczę się empatii, rozwijam kompetencje językowe, nabywam doświadczenia zawodowego, ta praca to dla mnie samorealizacja, czuję się ważna i potrzebna.*

Podsumowując powyższą analizę, można stwierdzić, że badane z najkrótszym stażem pracy oczekują zmian w realizacji kontraktu transakcyjnego, osoby ze średnim stażem pracy również chcą zmian, ale nie tych o charakterze materialnym. Natomiast badane z najdłuższym stażem nie chcą żadnych zmian w kontrakcie transakcyjnym z firmą.

Relacja z podopiecznym

Ankieta rozpoczęła się od pytania o motywy podjęcia pracy w charakterze opiekunki seniorów, na które większość badanych (8/13) podało poprawę swojej sytuacji materialnej. Na to samo pytanie pozostałe 5 badanych odpowiedziało, że lubi pracę z opiekunczą z ludźmi i daje im to dużo satysfakcji. Na pytanie kolejne dotyczące subiektywnej oceny relacji z podopiecznym badane odpowiadały głównie, że relacje układają się pomyślnie (11/13 badanych), a badane przywiązują się do swoich podopiecznych oraz podopieczni przywiązują się do nich (13/13 badanych), co wpisuje się w koncepcję przywiązania interpersonalnego i powrotu do bezpiecznej bazy, tj. bezpiecznych więzi interpersonalnych, bądź bezpiecznego miejsca¹⁷. Zadowolony z opieki senior zazwyczaj sam zabiega o powrót opiekuna/-ki po okresie przerwy. W tym miejscu pojawiły się indywidualne wypowiedzi dotyczące stanu podopiecznego (nie każda z opiekunek ma możliwość nawiązania głębszej relacji z podopiecznym ze względu na jego słaby stan zdrowia i ograniczoną komunikację). W odpowiedzi na pytanie dotyczące stosunków z rodziną podopiecznego 4 na 13 badanych wskazało, że podopieczny nie ma rodziny,

¹⁷ J. Bowlby, *Przywiązanie*, przeł. M. Polaszewska-Nicke, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2007.

więc badane są jedyną, najbliższą mu osobą, co bardzo sobie cenią. Kolejne dwie opiekunki odpowiedziały, że rodzina seniora traktuje opiekunkę jak członka rodziny: celebrującej urodziny, imieniny, wyjeżdżają wspólnie na wakacje, obdarowują ją prezentami. Pozostałe badane wydały ogólną ocenę jako dobrą (7 badanych), dodając, że albo rodzina *nie interesuje się sytuacją codzienną seniora*, a zależy to – w ich opinii – od tego jak senior traktował ich w przeszłości (trzy badane) lub interesuje się nadmiernie kompetencjami opiekuna, chcąc ingerować w codzienne sytuacje dotyczące pielęgnacji i opieki (4 badane), co powoduje deprecjonowanie stanowiska opiekuna oraz wywołuje frustrację. Cała badana grupa wskazała na fakt, że zaangażowanie (nie fizyczne, ale emocjonalne: odwiedziny, pochwała, rozmowa) rodziny podopiecznego w jego codzienne, rutynowe funkcjonowanie powoduje mniejszy stres u opiekuna (13/13 badanych). Na pytanie o najłatwiejsze aspekty pracy opiekuna, badane wskazały komunikację z podopiecznym (8 badanych) oraz wykonywanie codziennych, powtarzalnych czynności (5 badanych). Jako najtrudniejsze natomiast 9 osób badanych wskazało na takie czynniki fizyczne, jak: wstawanie w nocy i transfer ciężkich podopiecznych np. z łóżka na wózek inwalidzki U pozostałych badanych pojawiły się odpowiedzi typu: *trudne jest to, że przy mało kontaktowym podopiecznym ubożę mentalnie, nie mam z kim rozmawiać, nie rozwijam się językowo, najtrudniej jest być cierpliwą do zdemotywowanego chorego, trudna jest rozłąka z podopiecznym po 3 wspólnych miesiącach, i dla mnie i dla niego oraz dla mnie trudne jest przeżycie rozłąki z bliskimi pozostawionymi w Polsce.*

Badane opiekunki można podzielić na trzy grupy ze względu na lata doświadczenia w opiece. Opiekunki pracujące do 5 lat (4 kobiety), opiekunki ze stażem pomiędzy 5 a 10 lat (6 kobiet) oraz opiekunki z bardzo długim stażem w opiece, tj. powyżej 10 lat (w badanej grupie do 28 lat pracy w opiece posiadają trzy kobiety). Przy takim podziale grupy zarysowują się pewne tendencje w odpowiedzi na pytanie o ocenę relacji badanej z podopiecznym. Badane z najkrótszym stażem w opiece wskazywały na obciążenia fizyczne związane z opieką nad seniorami, początkowe problemy w komunikacji w języku obcym czy też różnice kulturowe, np. częste uczestnictwo w klubach karcianych, klubach książki czy też gotowanie wybranych, regionalnych potraw. Panie z dłuższym stażem, od 5 do 10 lat, akcentowały mocno fakt, że przywiązują się do podopiecznego i bardzo trudno jest im zmienić podopiecznego (klienta) na innego. A może się tak zdarzyć w przypadku rezygnacji klienta z opieki, zmiany warunków współpracy dla opiekuna, pogorszenia się stanu zdrowia lub śmierci podopiecznego. Opiekunki te wolą zostać z podopiecznym, którego już znają pod względem zachowań, przyzwyczajzeń, schorzeń, upodobań kulinarnych i emocji oraz z którym czują się emocjonalnie związane nawet kosztem niższego wynagrodzenia, aniżeli zmieniać podopiecznego (klienta) na takiego, który dysponuje wyższą stawką wynagrodzenia dla

opiekunki, ale jest dla nich nowy/obcy. Badane z najdłuższym doświadczeniem największy nacisk położyły na problem rozłąki z podopiecznym podczas powrotów do kraju. Opuszczenie podopiecznego jest dla nich trudna ze względu na aspekt *przywiązaniowy* oraz niepokój i nerwy podopiecznego towarzyszące opuszczeniu „bezpiecznej bazy” przez stałą, opiekunkę, do której są przywiązani.

Podsumowanie

Badanie relacji opiekunek z firmą pozwoliły na sformułowanie oceny pracodawcy i formalnych oczekiwań wobec firmy. Te różnią się w zależności od stażu pracy w zawodzie. Z badania wynika, że głównym motywem do podjęcia pracy opiekuna osób starszych są względy finansowe (w grupie badanych z najniższym stażem pracy, opiekunki początkujące). Badane podają, że zarobki (wyższe niż w Polsce) pozwalają im poprawić warunki życiowe, lepiej się poczuć – podnieść swoją samoocenę (inwestycja w siebie i swoje otoczenie). Badane z wyższym i znacznym stażem pracy w firmie opiekuńczej wskazują na poszerzenie kompetencji językowych i opiekuńczych jako priorytetowe w swojej pracy, ponadto podają również satysfakcję, a na końcu element gratyfikacji finansowej. Niesienie pomocy osobom starszym jest wartością samą w sobie.

W relacji z podopiecznym i jego rodziną badane wskazują na element przywiązania i przyzwyczajenia do osoby, którą opiekują się przez dłuższy czas. Równie ważna jest relacja z rodziną podopiecznego i jej udział w życiu seniora/seniorki. Im większe wsparcie emocjonalne rodzina zapewnia podopiecznemu, tym mniejszy poziom stresu dotyka opiekuna (poczucie odpowiedzialności rozkłada się pomiędzy członków rodziny oraz opiekuna). Opiekun niweluje stres mając możliwość przedyskutowania tematów trudnych z rodziną podopiecznego, wsparcia się informacją w początkach opieki, oderwania się w wolnym czasie od spraw opiekuńczych czy poszerzenia swoich kontaktów międzykulturowych.

Obciążenia wynikające ze specyfiki opieki nad chorymi seniorami często prowadzą do bardzo poważnych następstw (stres, narażenie na *mobbing*). Obok frustracji istnieje też wspomniana już satysfakcja wynikająca z pozytywnych motywacji, z umiejętności dostrzegania nawet drobnych sukcesów, z poczucia dobrze wykonanej pracy na rzecz trudnego, ale potrzebującego odbiorcy. Jest to także profesja skłaniająca do pracy nad sobą, do szczególnego zatroszczenia się o samego siebie. Znaczenia nabiera umiejętność odpoczynku od pracy, relaksu oraz oddzielenia życia zawodowego od prywatnego.

Bibliografia

- Ainsworth M., *Attachments beyond infancy*, "American Psychologist" 1989, no. 4.
- Alders P., Broer D., *Ageing, Fertility and Growth*, "Journal of Public Economics, Elsevier" 2005.
- Allen N.J., Meyer J.P., *Affective, continuance, and normative commitment to the organization*, „An examination of construct validity. Journal of Vocational Behavior" 1996.
- Balcerowicz-Szkutnik M., *Bezrobocie i jego ekonomiczne konsekwencje – analiza porównawcza dla wybranej grupy państw UE*, [w:] D. Kotlorz (red.), *Dylematy współczesnego rynku pracy*, „Studia Ekonomiczne” nr 78, Wyd. Uniwersytetu Ekonomicznego, Katowice 2011.
- Bańka A., *Psychologia organizacji*, [w:] J. Strelau (red.) *Psychologia, podręcznik akademicki*, GWP, Gdańsk 2000.
- Bauman Z., *Płynne czasy. Życie w epoce niepewności*, Wyd. Sic!, Warszawa 2007.
- Bellah R.N., Madsen R., Sullivan W.M., Swidle, A., Tipton S.M., *Habits of the heart: Individualism and commitment in American Life*, Harper and Row, New York 1985.
- Bień B., Wojszel Z., Wilmańska J., Sienkiewicz J., *Starość pod ochroną. Opiekunowie rodzinni niepełnosprawnych osób starych w Polsce. Porównawcze studium środowiska miejskiego i wiejskiego*, Oficyna Wyd. Text, Białystok 2001.
- Bowlby J., *Przywiązanie*, przeł. M. Polaszewska-Nicke, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2007.
- Czajkowski Z., *Motywacja osiągnięć – nastawienie na „ja” oraz nastawienie na zadania*, „Sport Wyczynowy” 2001.
- Kasprzak E., *Style orientacji zawodowych – podstawy teoretyczne i narzędzie pomiaru*, „Czasopismo Psychologiczne” 2012.
- Kopeć E., *Kompetencje opiekuna osoby w starszym wieku*, [w:] J. Zimny (red.), *Współczesne zagrożenia, formy i skutki*, KUL, Stalowa Wola 2013.
- McKay M., Fanning P., *Poczucie własnej wartości*, Rebis, Poznań 2002.
- Rousseau D., *Psychological contracts in organizations*, [w:] *Understanding written and unwritten agreements*, London 1995.
- Rysz-Kowalczyk B., *Problemy społeczne wybranych grup demograficznych*, Wyd. I, IPISS, Warszawa 2001.
- Sato R., *The Consumer Paradox: Scientists Find That Low Self-Esteem and Materialism Goes Hand in Hand*, 2007, dailygalaxy.com.
- Schultz S.E., Schultz D.P., *Psychologia a wyzwania dzisiejszej pracy*, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2008.
- Strelau J., *Psychologia. Podręcznik akademicki*, t. 1–3, GWP, Gdańsk 2000.
- Strzelecki Z., Witkowski J., *Migration and Population Aging: a Case of Poland*, "Polish Population Review", Warszawa 1991.
- Sivanathan N., Pettit N.C., *Protecting the self through consumption: Status goods as affirmational commodities*, "Journal of Experimental Social Psychology" 2001.
- Szatur-Jaworska B., *Ludzie starzy i starość w polityce społecznej*, Oficyna Wyd. Aspra, Warszawa 2000.

- Tuttle B., *Psych Study: When You're Bummed, You're More Likely to Buy*, business.time.com (1.07.2017).
- Wilmowska-Pietruszyńska A., Błędowski P., *Organizacja opieki długoterminowej w Polsce – problemy i propozycje rozwiązań*, „Polityka Społeczna”, Warszawa 2009.
- Wołowska A., *Przywiązanie do organizacji a kontrakt psychologiczny*, Wyd. Nauk. UMK, Toruń 2013.
- Wrześniewski A., McCouley C., Rozin P., Schwartz B., *Jobs, Career, and Calling: People's Relations to their work*, “Journal of Research in Personality” 1997.
www.diw.de.
- Zimbardo P., Boyd J., *Paradoks czasu*, Wyd. Nauk. PWN, Warszawa 2009.
- Zych A.A., *Słownik gerontologii społecznej*, Wyd. Żak, Warszawa 2001.
- van de Kaa D., *The Idea of a Second Demographic Transition in Industrialized Countries*, “The Japanese Journal of Population”, Amsterdam 2003.

Streszczenie

W niniejszym artykule przedstawione zostały wyniki badań przeprowadzonych na małej (13 osób) grupie opiekunek osób starszych delegowanych do pracy za granicę. Celem badania było poznanie motywów do pracy w badanej grupie w odniesieniu do zatrudniającej firmy i do podopiecznego. Metodą badawczą był wywiad ustrukturalizowany oraz dodatkowe pytania badacza. Ankieta badawcza dotyczyła dwóch aspektów pracy: formalnego, związanego z warunkami pracy (kontrakt transakcyjny) oraz psychologicznego, związanego z niezapisanymi aspektami spraw (kontrakt relacyjny). Wyniki badania jakościowego zostały omówione w podziale na kolejno zadawane pytania i uzyskiwane odpowiedzi. Wyniki badanych zostały również porównane w podgrupach wyróżnionych ze względu na posiadany staż pracy oraz w podziale na część wywiadu dotyczącą relacji z firmą i relacji z podopiecznym. Rezultaty badania wskazują na tendencję do zmiany motywów do pracy opiekunów z formalnych, transakcyjnych (wysokość płacy, forma zatrudnienia, długość trwania kontraktu) na motywy relacyjne: przywiązanie do firmy i podopiecznego poprzez budowanie pozytywnych relacji. Zmiana ta w analizowanych wynikach badań odbywa się wraz z nabywaniem przez badane doświadczeń zawodowych w pracy opiekuna i przechodzi od wyraźnego zorientowania na finanse do przyzwyczajenia, przywiązania i zbudowania relacji z podopiecznym. Takie tendencje w przeprowadzonym badaniu zdają się potwierdzać obserwacje wynikające z doświadczeń zawodowych badacza i będą wymagały większego zaangażowania się w tę problematykę oraz przeprowadzenia badań podłużnych na znacznie większej grupie badanych.

Caregiver delegated to Germany – relation with the employer and relation with the person under their charge

Abstract

The following article presents the results of the research conducted on a small (13 people) group of caregivers for elderly people, delegated to work abroad. The aim of

the research was to get to know the reasons for the research group's work, in relation to the employer and the people under their charge. The research methods were the structuralized interview and additional questions of the researcher. The research survey concerned the two aspects of work: the formal one, related to the work conditions (transactional contract) and the psychological one, related to the unwritten aspect of matters (relational contract). The results of the qualitative research were discussed keeping the division into the consecutively asked questions and the resulting answers. The research results were also compared within the subgroups singled out according to the previous job experience and divided into the two parts, one concerning the relations with the company and the other – with the people under their charge. The research results indicate the tendency of the caregivers' reasons for working to change from the formal and transactional ones (such as earnings, type of contract and its duration) into the relational ones: one's attachment to the company and the people under their charge, through the building of positive relations. This change in the analyzed research results happens once the caregivers have gained more job experience and transforms from the definitive orientation towards the financial aspect to the habit, attachment and building the relations with the people under their charge. These tendencies in the conducted research seem to confirm the observation resulting from the researcher's professional experience, and will require some greater commitment to this issue, as well as conducting longitudinal studies of much greater research groups.