04 listopada 2023

Wpływ sprawowania opieki nad osobą niesamodzielną, starszą na życie i zdrowie psychiczne opiekuna nieformalnego

Opieka nad bliską osobą starszą w wielu przypadkach wymaga reorganizacji własnego dotychczasowego życia. Wymusza zmianę codzienności osób wspierających i modyfikację praktycznie wszystkich planów. Najczęściej to żmudna praca - obciążająca zarówno fizycznie, jak i psychicznie. Opiekunowie rodzinni są szczególnie zagrożeni depresją, a ma ona w tym przypadku swoją specyfikę. Można jednak w tej sytuacji podjąć próbę poszukania wsparcia i pomocy.

Opiekunowie doświadczają różnorodnych problemów w zależności od ich osobistej sytuacji. Z innymi wyzwaniami będzie zmagał się opiekun – współmałżonek seniora (który często sam jest obciążony chorobami), z innymi opiekun – dorosłe dziecko (który musi łączyć szereg ról związanych z własną rodziną, pracą zawodową i wspieraniem starzejącego się rodzica). Poczucie obciążenia wspieraniem jest różne także w zależności od stopnia samodzielności podopiecznego i od obszarów, w których bliski wymaga pomocy, a także od liczby osób wspierających seniora (czy opieka jest rozłożona na kilku członków rodziny, czy też tylko na jedną osobę). Kolejnymi istotnymi czynnikami (oprócz wielu innych) wpływającymi na sytuację opiekuna są aspekty finansowe oraz relacja z podopiecznym.

Niezależnie jednak od sytuacji, w jakiej znajdują się opiekunowie rodzinni osób starszych, doświadczają oni podobnych emocji. Oprócz troski, miłości i chęci niesienia pomocy, w całym wachlarzu różnorodnych odczuć może pojawić się też bezsilność, lęk, rozdrażnienie i poczucie winy. Opieka nad bliskim oprócz poczucia spełnienia bywa też absorbująca i czasochłonna. Każda z osób wspierających doświadcza czasem gorszego nastroju lub apatii, ma mniejszą chęć do wykonywania codziennych obowiązków. Takie stany są najczęściej krótkotrwałe i samoczynnie mijają.

Wypalenie opiekuna: czy wymaga leczenia?

Bywa i tak, że u opiekunów rodzinnych pojawia się wypalenie - rozumiane jako przeciążenie opieką. Wypalenie (w przeciwieństwie do obniżonego nastroju i apatii) nie jest momentem lub krótkotrwałym kryzysem, lecz procesem. Na początku opiekun ma poczucie, że zadania, które są przed nim postawione, są dla niego zbyt trudne. Potem opiekun doświadcza wielu różnorodnych emocji: rozdrażnienia, zdenerwowania, poczucia winy. Przeciążenie opieką składa się z trzech elementów:

- Emocjonalnego wyczerpania *(„Czuję się, jakbym ciągle był napięty, w stanie alertu. Wszystko*

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

mnie drażni. Reaguję gwałtownie nawet na sytuacje, które kiedyś były dla mnie bez znaczenia. Nie kontroluję swoich emocji".)

- Utraty zaangażowania (*„Czuję się jakbym nie był sobą. Inni mówią, że jestem cyniczny i obojętny wobec mamy".)*
- Utraty satysfakcji z pełnienia roli opiekuna (*„Chciałabym już nie opiekować się mężem. Nie wiem, jak to robić dobrze. Wydaje mi się, że się do tego nie nadaję".)*

Wypalenie nie wymaga leczenia medycznego. Ale ponieważ ma charakter trwały, niezbędna jest pomoc z zewnątrz. Opiekun może otrzymać wsparcie oferowane przez psychologa, np. w formie indywidualnych konsultacji lub w ramach grupy wsparcia.

Depresja opiekuna: po czym ją rozpoznać?

Czymś innym od wypalenia jest depresja. To zespół obejmujący różnorodne objawy, które odnoszą się nie tylko do sfery związanej ze sprawowaniem opieki (jak ma to miejsce w przypadku wypalenia), ale które rzutują na inne obszary funkcjonowania opiekuna (na jego życie rodzinne i zawodowe) oraz wpływają na postrzeganie siebie. Depresja najczęściej kojarzy nam się z obniżonym nastrojem. Jednakże emocje to tylko jedna z kilku sfer, które dotyczą tej choroby. Objawy depresji możemy podzielić na cztery grupy:

- Związane z emocjami - czyli na przykład: smutek, przygnębienie, poczucie bezradności, pustki, beznadziejności, drażliwość, utrata zainteresowań, poczucie zniechęcenia, odczuwanie niewielkiej satysfakcji z życia.
- Związane z myśleniem – czyli na przykład: negatywna ocena siebie, świata i przyszłości, problemy z koncentracją uwagi i podejmowaniem decyzji.
- Związane z ciałem – czyli na przykład: osłabienie, zmęczenie, bóle głowy, uczucie kołatania serca, przyspieszony oddech, duszności, brak tchu, suchość w jamie ustnej, odczuwanie dolegliwości bólowych niemających odzwierciedlenia w badaniach medycznych, zmniejszony lub zwiększony apetyt, poczucie nadmiernej senności lub bezsenność, biegunki lub zaparcia.
- Obserwowane w zachowaniu – to na przykład: wycofanie z kontaktów z innymi ludźmi, utrata zainteresowania światem, niepokój lub spowolnienie ruchowe, wolniejsza mowa, monotonny głos, unikanie kontaktu wzrokowego.

Niestety, opiekun rodzinny osoby starszej zmagający się z depresją najczęściej nie szuka pomocy! Oto najczęstsze powody dlaczego tak się dzieje:

- ma on poczucie, że jego stan nie jest chorobą i nie wymaga pomocy ze strony specjalisty;
- ma on przekonanie, że depresji doświadcza każdy opiekun i jest ona naturalną konsekwencją sprawowania opieki (powiązana ze stresem i zmęczeniem);

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Fundusze Europejskie dla Małopolski | Rzeczpospolita Polska | Dofinansowane przez Unię Europejską | MAŁOPOLSKA

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

- wielu opiekunów jest tak silnie skoncentrowanych na opiece nad bliskim seniorem, że zaniedbuje własne zdrowie (fizyczne jak i psychiczne);
- opiekunowie mają poczucie wstydu i związane z nim przekonanie, że objawy depresji definiują go niewystarczająco dobrym opiekunem.

Jak opiekować się seniorem i nie wpaść w depresję?

Warto wiedzieć, że depresja opiekuna osoby starszej nie przebiega typowo. Ma ona swoją specyfikę i składa się z kilku etapów:

- **Pierwsze objawy**: związane są one z emocjami i reakcjami organizmu, to na przykład drażliwość, zanik odczuwania przyjemności, zmiany w apetycie (jego brak lub zajadanie stresu), zaburzenia snu (np. problemy z zaśnięciem, wybudzanie się w nocy, budzenie się bardzo wcześnie rano), poczucie obniżonej aktywności, brak energii, bóle głowy. Opiekun w pierwszej fazie depresji nie mówi, że jest mu smutno, nie ma typowych objawów depresyjnych, dlatego też rzadko kiedy te pierwsze objawy utożsamia z chorobą.
- **Etap drugi**: to nasilenie objawów związanych z emocjami, ale dodatkowo pojawiają się też objawy związane z zachowaniem i myśleniem. Etap ten charakteryzuje się doświadczaniem typowych dla depresji odczuć smutku, przygnębienia, beznadziejności i bezradności. To także negatywne myślenie o osobie i swojej sytuacji oraz utrata zainteresowania światem. Jest to etap depresji, którego opiekun również może jeszcze nie być świadomy, ale najczęściej zauważają go osoby z najbliższego otoczenia.
- **Etap trzeci**: tutaj objawy depresji widoczne są we wszystkich jej czterech sferach. Problemy opiekuna z emocjami to nie tylko rozdrażnienie czy odczuwanie smutku, to poczucie braku panowania nad nimi. Negatywne myślenie dotyczy nie tylko siebie i swojego podopiecznego, ale także całej rzeczywistości, otoczenia i przyszłości, może mieć także wyraz w myślach samobójczych. Inne osoby z otoczenia w zachowaniu opiekuna zauważają jawne wycofanie z kontaktów, obojętność, dystans, a nawet wrogość wobec podopiecznego. Jeśli chodzi o zmiany, które zauważa opiekun w swoim ciele, mogą objawiać się one ogólnym wyczerpaniem fizycznym, pogorszeniem stanu zdrowia i osłabieniem fizycznym. Mogą także wystąpić bóle mięśni lub kręgosłupa.

Depresja jest chorobą! Tak samo więc jak inne jednostki chorobowe, wymaga ona leczenia. Nie należy przyjmować suplementów na własną rękę, nie należy myśleć, że „samo przejdzie”. Depresja będzie skutecznie leczona pod nadzorem specjalisty (najczęściej jest to lekarz psychiatra). Depresja jest uleczalna! Najskuteczniejsze leczenie depresji to połączenie farmakoterapii z psychoterapią. Psychiatra ma możliwość przepisania leków. Psycholog prowadzi terapię psychologiczną. Depresja ma różne twarze, nie zawsze smutku. Nie należy oczekiwać natychmiastowych efektów. Leczenie depresji jest zazwyczaj długotrwałe. Skutki farmakoterapii w przypadku depresji zauważalne są po

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie” dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

kilku tygodniach. Najpierw zmniejsza się poczucie lęku, stabilizuje się sen, dopiero potem polepsza się nastrój. Nie należy rezygnować samodzielnie z leczenia, gdy na samym początku nie widać poprawy. Nie powinno się rezygnować z niego również, gdy odczuwa się poprawę nastroju. Przedwczesne przerwanie kuracji może spowodować nawrót choroby. Leki przeciwdepresyjne odstawia się tylko po konsultacji z lekarzem.

Kto może pomóc opiekunowi w kryzysie?

- **Psycholog** – może poprowadzić terapię psychologiczną lub konsultacje indywidualne.
- **Lekarz psychiatra** – ma możliwość przepisania leków przeciwdepresyjnych.
- **Grupy wsparcia** – szczególnie te dedykowane opiekunom osób starszych. Można spotkać tam osoby, które sprawują opiekę nad seniorami albo ją do niedawna sprawowały. Można zobaczyć, że nie jest się samemu ze swoimi problemami, że nie musi się przechodzić przez wszystkie trudne emocje samotnie. Można być zaskoczonym, jak wartościowe przyjaźnie mogą być zawiązane w takich miejscach.
- **Bliscy** – nie należy bać się poprosić ich o wsparcie. Nie należy odmawiać, gdy chcą wesprzeć choćby w drobnych rzeczach: na przykład pomocy przy podopiecznym, w zakupach. Nawet jeśli nie opiekują się Twoim bliskim tak dobrze jak Ty, mogą ofiarować Ci cenny czas: na drzemkę, spacer, pójście do lekarza.
- **Znajomi**, którzy nie mają pojęcia o sprawowaniu opieki nad seniorem i nie wiedzą, z jakimi problemami się borykasz. I nie chodzi tutaj o to, aby się im zwierzać, być może rzeczywiście nie zrozumieją Twojej sytuacji. Ale dzięki takim znajomościom można zobaczyć, że istnieje też świat poza sprawowaniem opieki, a inni ludzie także mają szereg różnorodnych problemów i radości. Takie kontakty pozwalają choć trochę oderwać się od własnej codzienności, umożliwiają odświeżenie myślenia na temat własnej sytuacji.
- **Sam opiekun** – spróbuj zadbać o własny sen i dietę. To podstawa regeneracji Twojego organizmu. Pamiętaj o badaniach kontrolnych. Przypomnij sobie, co kiedyś sprawiało Ci przyjemność. Może warto do tego wrócić, gdy odzyskasz siły? Ty, jako opiekun, masz w rzeczywistości dwie osoby, którymi się opiekujesz: swojego podopiecznego oraz samego siebie. Tylko wtedy, gdy będziesz zdrowy i w dobrym samopoczuciu psychicznym, będziesz w stanie sprawnie i satysfakcjonująco pełnić opiekę nad swoim bliskim.

Piśmiennictwo:

1. Szczerbińska K., Puto G. (red.): Opieka długoterminowa w geriatrii. PZWL Wydawnictwo Lekarskie, Warszawa 2023.

Źródło zdjęcia: https://www.canva.com/photos/

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT

Miejskie Centrum Opieki dla Osób Starszych, Przewlekle Niepełnosprawnych oraz Niesamodzielnych w Krakowie
ul. Wielicka 267, 30-663 Kraków
samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej
tel 12 44-67-500 fax 12 44-67-501
www.mco.krakow.pl mco@mco.krakow.pl

Projekt pn. „Centrum wsparcia opiekunów nieformalnych i opieki nad osobami niesamodzielnymi w Miejskim Centrum Opieki w Krakowie" dofinansowany przez Unię Europejską z Programu Fundusze Europejskie dla Małopolski na lata 2021-2027, w ramach Priorytetu 6. Fundusze Europejskie dla rynku pracy, edukacji i włączenia społecznego, Działania 6.33 Wsparcie usług społecznych w regionie – ZIT