

Syndrom vyhoření u pečujících o rodinné příslušníky

„Jsem totálně v koncích, už prostě nemůžu dál. Ne, já už tak prostě nemůžu. Co mám dělat, kdo mi pomůže, jsem v krizi...“

Příznaky **syndromu vyhoření** se neobjevují ze dne na den, ale plíživě během týdnů, měsíců, roků... Člověk je stále unavenější, nemocnější, psychicky labilnější, agresivnější. Stává se, že se mu chce přes den spát a v noci naopak bdí. Následkem toho pak může být nechuť vstávat a něco dělat. Lidově je člověk jako „přejetý vlakem“. **Syndrom vyhoření** nejčastěji postihuje ty, kteří pracují v „pomáhajících profesích“, a jedince, kteří se dlouhodobě starají např. o nemocného nebo postiženého rodinného příslušníka.

Tito lidé často musejí řešit naléhavé situace, a to s rozmyslem, protože jejich jednání může mít dalekosáhlé následky. Lidé pak mají problém řešit své problémy, které je postihnou. Neumějí řešit své problémy, nemají sílu hledat rady... Více jsou syndromem vyhoření postiženy ženy, a to možná do jisté míry souvisí i s jejich „domácími“ povinnostmi. Ve svém blízkém okolí jsem se setkala se syndromem vyhoření u pečujícího o rodinného příslušníka.

Kazuistika = příběh Vše začalo v roce 2002. Paní Z. se začala starat o svou nemocnou tchyni, u které se zhoršil zdravotní stav po úmrtí jejího manžela. Tchyně byla odkázána na péči druhé osoby, špatně chodila, měla deficit sebedpěče a problémy s pamětí. Tak si tedy paní Z. řekla, že s ní zůstane doma, sama byla v invalidním důchodu. Spolu s dcerou paní Z. vyřídila příspěvek na péči o osobu blízkou a všechny náležitosti s tím spojené.

Zpočátku byla péče bezproblémová, ale začaly přicházet další a další zdravotní problémy u tchyně, která nakonec skončila nesoběstačná, plně odkázána na péči druhé osoby. Bylo potřeba starat se o ni celých 24 hodin. Sice se v péči o ni střídala s dcerami a manželem, ale i tak to bylo stále namáhavější. V noci tchyně nemohla spát, tak vyvolávala jméno snachy a syna, přes den spala.

Paní Z. začala pociťovat únavu, byla podrážděnější, samotné se jí zhoršil zdravotní stav, byla velice psychicky labilní, i menší problém řešila hádkou, postupně přicházely deprese. Své problémy si však nechtěla připouštět a v péči o tchyni pokračovala, potíže si neuvědomovala, ale okolí to již vidělo. Rodina jí chtěla nabídnout pomoc, zajistit pro starou paní pečovatelku nebo

pobyt v nemocnici, ale paní Z. nechtěla. Měla pocit vlastního selhání, toho, že „prostě“ nemůže opustit tchyni, že se o ni nemůže přestat starat, a to vše na úkor svého zdraví a psychiky. Nastoupil denní stereotyp, několik měsíců neměnný.

Koncem roku 2006 bohužel „stará paní“ zemřela, což byla rána pro všechny. U paní Z. se projevil všechny ty příznaky, kterým nepřikládala žádný význam. Zhoršil se u ní výrazně zdravotní stav – pohoršil se jí diabetes, zvýraznila se únava a nastoupily výrazné deprese. Sama paní Z. musela začít užívat antidepresiva. Až téměř po roce „léčby“ je paní Z. vcelku v pořádku, našla si práci, chodí za kulturou a naučila se „trochu“ odpočívat.

Prevence syndromu vyhoření

– Konzultovat své problémy s okolím. – Střídat se v péči o klienta (rodinného příslušníka), vytvořit si určitý harmonogram péče, aby všichni pečující měli možnost oddechu a načerpání nových sil. – Podle možností využívat profesionální služby (doplnit svou péči o péči ošetrovatelskou a pečovatelskou). – Nebát se v průběhu roku využít respitních, tzv. odlehčovacích služeb. Přece i pečující potřebuje „nabít baterky“. – Začít relaxovat – chodit cvičit, chodit na kulturní akce, do přírody, popř. navštívit psychologa (kvůli doporučení relaxačních technik). – Důležité je přiznat si, že mám problém.

Zdroj:

<https://zdravi.euro.cz/clanek/sestra/syndrom-vyhoreni-u-pecujicich-o-rodinne-prislusniky-363454>