



POMYŚL O SOBIE

Poradnik dla opiekunów i rodzin osób chorych

Poradnik jest częścią projektu „Pomyśl o sobie - wsparcie i aktywizacja rodzin osób chorych” realizowanego przez Stowarzyszenie OPTA w ramach programu Obywatele dla Demokracji, finansowanego z Funduszy EOG. Przeczytasz w nim o tym, co czują bliscy chorej osoby i jak sobie z tym radzą, o tym jak zmienia się życie rodziny w obliczu choroby, oraz o różnych rodzajach wsparcia i pomocy, z których możesz skorzystać.

1

EMOCJE

Gdy zachoruje bliska osoba, zmienia się jej życie, ale także życie innych osób w rodzinie. Pojawia się lęk, obawa, współczucie, ale także złość i frustracja. Na ogół skupiamy się na osobie chorej tłumiąc lub bagatelizując to, co sami przeżywamy. Nie wyrażone uczucia kumulują się i mogą pojawić się w najmniej oczekiwanych momentach. Oderwane od przyczyny mogą być niezrozumiałe dla innych, ale także dla nas samych.

Świadomość tego, co czujemy jest już połową sukcesu. Jednak często nie wiemy, jak radzić sobie z różnymi emocjami. Czasami pełni jesteśmy sprzeczności. Przeżywamy współczucie i złość równocześnie, by po chwili poczuć się winnymi. Pojawia się wewnętrzny konflikt. Nie wiemy, co mamy robić. Wzrasta nasz dyskomfort, ponieważ jesteśmy rozdarci między różnymi odczuciami.



W takiej sytuacji zatrzymaj się i spróbuj sobie uświadomić, co się dzieje. Uczucia nie są dobre albo złe, po prostu są. Rozumiejąc lepiej to, co przeżywasz unikniesz sytuacji, w której wymkną się one spod Twojej kontroli i zachowasz się inaczej niż byś chciał/a.

CO DZIEJE SIĘ Z EMOCJAMI, KIEDY ZACHORUJE BLISKA OSOBA?

Pojawia się np. lęk o przyszłość, złość, poczucie straty i wiele innych. Trudna do zniesienia jest też utrata poczucia kontroli. Czujemy, że nic od nas nie zależy i że nie wiadomo, co zdarzy się w przyszłości. Przyzwyczajanie się do nowej sytuacji wymaga czasu i cierpliwości.

JAK KULTURA I WYCHOWANIE WPŁYWAJĄ NA EMOCJE?

Jesteśmy wychowani w kulturze, w której źle widziane jest wyrażanie emocji takich jak złość, rozczarowanie, smutek, zniechęcenie. Osoba opiekuńcza to taka, która uśmiecha się, jest pogodna i oddana. Rezygnuje ze swoich potrzeb na rzecz innych. „Dobra” osoba nie powinna też zajmować się sobą, nic więc dziwnego, że staramy się by dobrze nas oceniano w tej roli opiekuna. Poświęcamy się i ignorujemy siebie. Długotrwałe lekceważenie własnych potrzeb prowadzi jednak do wyczerpania i wypalenia.

POCZUCIE WINY - CZYM JEST I KOMU SŁUŻY

Poczucie winy często towarzyszy chorobie w rodzinie. Pojawia się zarówno u osoby chorej jak i opiekuna.

Chory ma wyrzuty sumienia, że obciąża rodzinę, a opiekun ma wciąż wątpliwości, czy opiekuje się wystarczająco dobrze. Dodatkowo, opiekun może czuć się winny z powodu irytacji i złego humoru, które nieuchronnie pojawiają się w tej sytuacji. Mogą też pojawiać się myśli.: „Dlaczego akurat mnie to spotkało?”, „Dlaczego to właśnie ja muszę się tym zająć?”, „A może zostawię wszystko i niech kto inny się martwi.”

Pamiętaj, że podobne fantazje i myśli są naturalne w tej sytuacji. Pozwalają wyładować trochę napięcia. Natomiast Twoje poczucie winy z ich powodu nikomu nie przyniesie korzyści. **Powoduje ono za to, że źle myślisz o sobie i dlatego nieświadomie możesz chcieć ograniczyć kontakt z chorym, który je wywołuje.**

GRANICE W SYTUACJI POMAGANIA

Gdy osoba bliska jest chora i wymaga pomocy to **może pojawić się niebezpieczeństwo naruszenia jej oraz Twoich granic psychologicznych. Oznacza to, że jedna osoba wkracza w przestrzeń czy prywatność innej.** Może się to objawiać na przykład nadmierną chęcią kontrolowania osoby chorej, czy narzucania jej swoich rozwiązań. Z drugiej strony, potrzeby chorego mogą zdominować życie pozostałych członków rodziny.

Gdy czujesz się przytłoczony/a emocjonalnie pamiętaj, że to nie Ty jesteś chory/a. **Możesz pomóc choremu, ale zachowaj swoją odrębność i własne granice.**

SPRÓBUJ ZASTĄPIĆ NEGATYWNE MYŚLI, POCHODZĄCE Z POCZUCIA WINY, MYŚLAMI POZYTYWNYMI:

- „Kiedy zajmuję się sobą to jestem samolubny/a”. **ZAMIEN NA** „Dzięki temu, że poświęcam sobie część swojego czasu i uwagi, mogę lepiej funkcjonować, także w relacji z osobą chorą”.
- „Proszenie innych o pomoc to ich wykorzystywanie”. **ZAMIEN NA** „Są wokół mnie osoby, które chętnie pomogą, mogę mówić o swoich potrzebach”. (Gdy prosisz o pomoc, dawaj wolność wyboru – możliwość odmowy. To trudne „odsonić się” i usłyszeć odmowę, ale nie rezygnuj z dalszych poszukiwań).
- „Jestem niedobry/a, bo straciłem/am cierpliwość”. **ZAMIEN NA** „Gdy jest mi ciężko i tracę cierpliwość, poświęcę sobie chwilę, żeby odzyskać równowagę”.
- WPISZ WŁASNE.....

Karta praw opiekuna osoby bliskiej¹

MAM PRAWO DO:

1. dbania o siebie bez odczuwania wyrzutów sumienia,
2. korzystania z pomocy innych,
3. posiadania zainteresowań i kontaktów nie związanych z bliskim, którym się opiekuję,
4. przeżywania gniewu, złego nastroju, radości i mam prawo do wyrażania tych odczuć, nie krzywdząc innych,
5. zajmowania się swoimi sprawami i do odpoczynku bez poczucia winy,
6. dobrego traktowania przez bliskiego, którym się opiekuję,
7. dumy z opieki nad bliskim i doceniania wysiłku przez inne osoby,
8. prywatności i własnego życia,
9. korzystania z wszelkiej pomocy oferowanej przez państwo, samorząd lokalny i różne organizacje.

Zachowuj własną przestrzeń – własne zainteresowania, własny „kątek” w domu, kontakty z przyjaciółmi. Szanuj też prywatność chorego – pomoże to utrzymać zdrowe relacje między Wami. Jeśli masz z tym trudności, skorzystaj od czasu do czasu z listy praw na poprzedniej stronie – przypomni Ci o Twojej odrębności.

2

POŚWIĘCENIE

Poświęcanie się, czyli wyrzekanie się swoich potrzeb dla dobra innej osoby jest powszechnie uważane za szlachetne. Mówi się nawet, że „cierpienie uszlachetnia”. Jednak czy poświęcanie się dla osoby chorej jest zawsze dobre?

Gdy ktoś w rodzinie choruje i wymaga opieki, bardzo ważne jest znalezienie odpowiedniej równowagi pomiędzy daniem a braniem. Chodzi o rozłożenie zadań i ciężaru pomiędzy członków rodziny, także osobę chorą. **Gdy jedna osoba bierze na siebie zbyt dużo, nie tylko w krótkim czasie będzie wyczerpana i nie będzie w stanie zapewnić choremu odpowiedniej opieki, ale też pozostałe osoby mogą czuć się niepotrzebne i stracić szansę „sprawdzenia się” w trudnej sytuacji.**

Również dla chorego może być to trudne, ponieważ nie zawsze ma możliwość odwdziczenia się.

Warto zatem w miejsce poświęcenia zadbać o rozłożenie zadań pomiędzy członków rodziny, czyli każdy coś daje i każdy coś otrzymuje.

Osoba chora może na przykład posłuchać o kłopotach w pracy osoby troszczącej się o nią, czy wykonać nie obciążające czynności w domu. Chory potrzebuje czuć się potrzebny i na ogół z wdzięcznością przyjmie możliwość zrobienia czegoś dla opiekuna. Wzajemne dbanie o relację pozwoli wszystkim poczuć się lepiej.

To, czy nasze zaangażowanie będzie służyło choremu i rodzinie zależy także od motywacji, z jakich wynika. Osoba, która decyduje się zaopiekować chorym może to robić z różnych powodów. Na ogół kieruje nami konieczność, współczucie, poczucie powinności, wspólnego losu. Bywa też, że głównym powodem jest chęć uniknięcia złej oceny innych lub poczucia winy. Niektórzy angażują się, żeby mieć poczucie zaradności, czy też chcą uważać, że postępują właściwie.



Emocje rzadko są jednoznaczne. Osoba opiekująca się chorym będzie odczuwała mieszankę emocji, zarówno pozytywnych jak i negatywnych. Warto jednak skupiać się na pozytywnych dążeniach – na dobrym samopoczuciu związanym z opieką nad bliskim. Poczucie winy i skupianie się na opinii innych powoduje kumulację negatywnych emocji. Może to prowadzić do złości i w dalszej perspektywie do depresji.

Zamiast zadawać sobie pytanie: „Co inni sądzą o moim zachowaniu?” pytaj: „Co ja sędzę o moim zachowaniu? Czy robię wystarczająco dużo? Czy nie biorę na siebie zbyt wiele?”.

OPIEKA TO TWOJA DECYZJA

To, z jakich powodów angażujemy się w opiekę wpływa na jej jakość. Im bardziej jest to związane z naszą akceptacją tego, co się dzieje i wynika z osobistej decyzji, tym większa szansa na satysfakcję i poczucie sensu.

3

SYSTEM RODZINNY I RÓŻNE ROLE

RODZINA – DYNAMICZNY SYSTEM

Członkowie rodziny tworzą całość nazywaną „systemem”. Oznacza to, że każdy jest jej elementem mającym wpływ na wszystkie pozostałe. Rodziny mają swoje przyzwyczajenia, zasady określające co i jak robią w określonych sytuacjach. Gdy te rodzinne schematy są zbyt sztywne, to w sytuacjach zmian członkowie rodziny mogą przeżywać poważne trudności.

Wtedy narodziny czy odejście z domu dziecka, czy dłuższy wyjazd jednej z osób mogą powodować kryzysy. Pojawia się niepokój, każdy od nowa musi odnaleźć dla siebie miejsce – rolę w stosunku do innych.

Długotrwała choroba jest przykładem niespodziewanej zmiany dla systemu rodzinnego. Wyobraźmy sobie na przykład 70 - letnią mamę, która chorując na Alzheimera zaczyna potrzebować opieki swoich dzieci. Dotychczas to ona spełniała rolę opiekuna – to ona gotowała świąteczne obiady, pomagała, kiedy dzieci lub wnuki były przeziębione. Teraz z roli opiekuna przechodzi do roli osoby wymagającej opieki. Rodzina musi się dostosować, przeorganizować dotychczasowe życie. Mama widzi, że nie może już mieć takiego samego wkładu w funkcjonowanie rodziny, a dzieci czują niepokój, bo mają poczucie utraty wsparcia. Członkowie rodziny mogą się czuć zagubieni, pojawia się też złość, smutek. Kumulujące się emocje mogą w dalszej perspektywie prowadzić do złego samopoczucia fizycznego, a nawet chorób.

Szczerza rozmowa o uczuciach może pomóc w takiej sytuacji. Często okazuje się, że druga strona ma podobne obawy. Dzieląc się myślami i uczuciami zmniejszamy napięcie. Pojawia się miejsce na współpracę.

Warto też powracać do ról sprzed pojawienia się choroby. Można wspominać z mamą dobre zdarzenia, poprosić o radę, przytulić się do niej. Takie gesty będą działały uspokajająco, bo będą przypominały o dobrze znanej relacji, która przecież nadal istnieje: relacja rodzic-dziecko.

ZWRÓĆ UWAGĘ NA KAŻDEGO CZŁONKA RODZINY

Zaobserwuj, jaką rolę pełni każda osoba w rodzinie. Jak bliscy znoszą zmianę? Czy potrzebują wsparcia, rozmowy? Jak Ty odnajdujesz się w nowej rzeczywistości? Czego obawiasz się najbardziej? W jakim zakresie potrzebujesz pomocy?

PARTNER/PARTNERKA:

Jeśli zajmujesz się chorym członkiem rodziny, to duża część Twojej energii jest „zajęta”. Może to spowodować oddalenie się od partnera/ki. Warto dbać o tę relację, ponieważ jest to ważne źródło wsparcia. Wspólne przewyciężanie problemów może nawet Was zbliżyć.

Jeśli to Twój partner/ka wymaga opieki pamiętaj, że może być mu/jej trudno ze zmianą roli. Może czuć się bezużyteczny/a i zależny/a od Ciebie. Takie odczucia czasem powodują frustrację i złość. Warto porozmawiać otwarcie o myślach i emocjach związanych ze zmianą.

DZIECI:

Dorosłym często wydaje się, że ukrywając trudne sprawy przed dziećmi, chronią je. Jednak dzieci na ogół wiedzą, że coś się dzieje, odczytują emocje, które chcemy ukryć. Taka sytuacja może powodować zaniepokojenie. Dzieci podejrzewają coś złego, ale boją się zapytać. Wtedy wyobraźnia podpowiada im najgorsze scenariusze.

Najlepiej poinformować dziecko o tym, co się dzieje, odpowiadając na jego pytania. Nawet małemu dziecku

dziecku warto powiedzieć: „Wiesz, mama jest chora i teraz będzie trochę inaczej niż dotychczas, mogą być bardziej zajęty, ale mamy sobie razem radę.”

Jeśli to dziecko jest chore pamiętaj, żeby pozwolić mu nadal być dzieckiem i żyć sprawami, które są dla niego ważne. Jego codzienność może być różna, od tej, jakiej doświadcza jego rówieśnicy, ale nadal będzie przechodził wszystkie fazy związane z dorastaniem. Potrzebuje też prywatności i decydowania o sobie. Troska o dobrostan chorego dziecka nie powinna prowadzić do nadmiernego kontrolowania.

Warto także zwrócić szczególną uwagę na sytuację rodzeństwa chorego dziecka. Z badań wynika, że są to często członkowie rodziny odczuwający największy stres związany z chorobą². Rodzice mogą bezwiednie nie doceniać wagi zmian w ich życiu.

RODZICE:

Dla rodziców szczególnie trudna może być sytuacja, gdy to oni chorują i wymagają opieki. Rodzic może odczuwać poczucie winy, denerwować się i nie umieć z wdzięcznością przyjąć opieki. Dla dzieci w różnym wieku jest to okazja do rozwinięcia empatii i współpracy pod warunkiem jednak, że nie będą zmuszone do wejścia w rolę rodzica. Dzieci potrzebują też czasu na rozmowę z innymi dorosłymi z rodziny o tym, co się dzieje i o swoich uczuciach związanych z chorobą rodzica.

DALSZA RODZINA:

Dalsza rodzina często nie wie, jak się zachować, gdy dowiadują się o chorobie. Czasem krępują się oferować pomoc, nie wiedzą jak i czy wypada im o tym mówić. Zdarza się także, że nie wiedzą, w jaki sposób mogliby pomóc. Pomyśl, do kogo masz ochotę się zwrócić i zadzwoń. Być może pomocne będzie już samo uświadomienie sobie, że są osoby, które Cię wspierają i okazują zrozumienie. Nawet, jeśli dalsza rodzina nie jest w stanie zaangażować się w co-dzienną opiekę, może okazać się, że są w stanie pomóc w wyjątkowych sytuacjach.



PRZYJACIELE:

Zastanów się, z którymi przyjaciółmi chcesz podzielić się informacją o chorobie w Twojej rodzinie. Rozmowa z kimś „z zewnątrz” może przynieść Ci ulgę. Pamiętaj też, że utrzymanie przyjaźni jest bardzo ważne dla Twojego zdrowia i stanu psychicznego. Nawet jeśli jesteś zmęczony/a, staraj się nie rezygnować z wyjść, spotykaj się ze znajomymi. Jeśli nie możesz opuścić chorego – zaproś ich do siebie. Postaraj się rozmawiać też o innych sprawach niż choroba – da Ci to moment wytchnienia i oderwania się od problemów.

CO DZIEJE SIĘ W RODZINIE POZA CHOROBA?

Są w życiu rodziny sytuacje, kiedy jej członkowie w sposób naturalny zbliżają się do siebie i są sytuacje, kiedy się oddalają. Na przykład siedemnastolatek potrzebuje przestrzeni dla siebie – oddala się od rodziców, a rozwija relacje z przyjaciółmi i z dziewczyną. Jeśli w tym okresie pojawi się choroba w rodzinie, nastolatek może zdecydować się włączyć w opiekę nad chorą osobą i być zmuszony odłożyć w czasie swoje ważne na tym etapie rozwoju sprawy. Zrozumienie indywidualnej sytuacji każdego członka rodziny może pomóc w wyjaśnieniu wielu, zachodzących procesów i zachowań.

DOBRA KOMUNIKACJA

Informowanie rodziny o pojawieniu się czy postępie choroby to warunek poczucia bezpieczeństwa, nadwątlonego zmianą.

Często wydaje się, że wszyscy wszystko wiedzą. Jednak niedopowiedzenia wprowadzają niepokój i narastanie problemów. Warto poświęcić trochę czasu na wspólne wyjaśnienie wszystkich kwestii. Niewiedza powoduje, że powstają w umysłach każdego scenariusze, często gorsze niż rzeczywistość.

W trudnej sytuacji pomaga także nazywanie tego, co się dzieje i co czują bliskie Ci osoby. Przydatne są wyrażenia takie jak: „Widzę, że jesteś bardzo zezłoszczony, że nie możesz robić tego, co wcześniej. Musi to być dla Ciebie trudne.”

4

SPOSOBY RADZENIA SOBIE Z CHOROBA

Czasami czujemy, że sytuacja, w której się znaleźliśmy nas przerasta – poziom stresu jest zbyt duży, żeby stosować typowe dla nas podejście, czy zachowania. Wtedy mogą pojawić się mechanizmy obronne, czyli sposoby radzenia sobie z przytłaczającym problemem, chroniące nas przed bólem i cierpieniem: zaangażowanie lub unikanie.

MECHANIZM ZAANGAŻOWANIA polega na próbie „oswojenia” sytuacji poprzez działanie. W kontekście choroby oznaczałoby to na przykład szukanie wyczerpujących informacji o schorzeniu, planowanie opieki, szukanie rozwiązań codziennych problemów i alternatywnych terapii.

MECHANIZM UNIKANIA oznacza natomiast „uciekanie” przed problemem – zaprzeczenie, że dzieje się coś poważnego, skupianie uwagi na innych sferach życia (pozorne nie zauważanie problemu).

Z badań wynika, że pierwsza strategia powoduje, że czujemy się lepiej – jest nam lżej, odzyskujemy poczucie kontroli nad sytuacją. Druga strategia powoduje, że nie konfrontujemy się z sytuacją i może

i może prowadzić w konsekwencji do jeszcze większego obciążenia i stresu³.

Dobrze jest szukać równowagi, która pozwoli i na bycie obecnym, zaangażowanym w to, co się dzieje, ale też wyłączenie się, by odpocząć i nabrać sił. Zbyt intensywne próby kontrolowania rzeczywistości nieuchronnie prowadzą do frustracji i wyczerpania. Nie jesteśmy w stanie wszystkiego przewidzieć i zaplanować.

5

ZYSKI I STRATY

Każde zdarzenie i nasze wobec niego reakcje niosą ze sobą zyski i straty. Gdy przydarza nam się coś trudnego, często skupiamy się jedynie na stratach – przesłaniają one całą rzeczywistość. Warto jednak koncentrować się też na tym, co dobrego wynika z naszej sytuacji, np. to, że zbliżyliśmy się do siebie, że uczymy się nowych rzeczy, że możemy na siebie liczyć, więcej rozmawiamy. Przypominając sobie o tym zyskasz nową energię.

STRATY „RZUCAJĄ SIĘ W OCZY”

Gdy w rodzinie pojawia się choroba ograniczeniu ulega czas, pojawia się stres i nierzadko przemęczenie. Może nam towarzyszyć poczucie krzywdy.

NIE ZAPOMINAJ O ZYSKACH

Wraz z podjęciem się opieki nad chorym pojawia się przestrzeń na nowy rodzaj bliskości – wymagający szczególnego zaufania i wrażliwości.

Choroba może także uczyć empatii, szczególnie młodszych członków rodziny. Czasami, gdy dotychczasowa relacja uległa „rozluźnieniu” choroba może spowodować ponowne zbliżenie. Następuje intensywna wymiana między członkami rodziny.

Zdarza się także, że w związku z chorobą system rodzinny rozwija się, pojawiają się nowe zachowania, nowe sposoby reagowania, więcej bliskości. Osoba opiekująca się chorym może myśleć – *„Jestem w trudnej sytuacji, a daję sobie radę, mogę na sobie polegać”*. Z badań wynika, że w obliczu choroby, rodzina może też stać się bardziej odporna oraz znacznie rozwinąć zdolność rozwiązywania problemów⁴.

6

POMOC

Obecnie oferowanych jest wiele rodzajów pomocy dla osób znajdujących się w trudnej sytuacji życiowej. Warto z tej pomocy skorzystać i dowiedzieć się, jak inni radzą sobie z podobnymi problemami. Rozmowa z przyjazną osobą może pomóc Ci znaleźć nowe rozwiązania dla chorego lub dla Ciebie oraz przynieść ulgę.

Po prawej oraz na następnej stronie znajdziesz opis kilku, popularniejszych form pomocy oferowanych w różnych instytucjach w Polsce.



PSYCHOTERAPIA

Psychoterapia polega na regularnych spotkaniach z terapeutą. Opiera się na rozmowie o problemach bieżących i na temat przeszłości. Ma na celu poprawę sposobów radzenia sobie z przeciwnościami poprzez poznanie siebie, swoich reakcji i motywacji. Często prowadzi do zmiany postaw wobec pojawiających się problemów, pozwala je zobaczyć w nowy sposób.

Istnieje wiele różnych nurtów i form psychoterapii. Możesz skorzystać z terapii indywidualnej lub grupowej. W psychoterapii indywidualnej w gabinecie znajduje się tylko pacjent i terapeuta, w przypadku grupowej – jeden lub dwóch terapeutów i grupa kilku osób.

Można skorzystać także z psychoterapii rodzin, która polega na wspólnych spotkaniach członków rodziny z terapeutą. Celem jest najczęściej polepszenie komunikacji i poprawa relacji.

W wybranych ośrodkach oraz organizacjach pozarządowych można uzyskać pomoc nieodpłatną, w ramach NFZ. W poradniach i ośrodkach prywatnych, psychoterapia jest płatna.

PORADNICTWO PSYCHOLOGICZNE

Poradnictwo psychologiczne zazwyczaj wymaga mniej czasu niż psychoterapia. Polega na udzielaniu klientowi pomocy w kryzysie. Celem jest zdefiniowanie problemu i wspólne poszukiwanie rozwiązania. Oferowana jest zazwyczaj na podobnych zasadach i w tych samych miejscach co psychoterapia.

GRUPA WSPARCIA

Grupa wsparcia prowadzona jest najczęściej przez psychologów lub terapeutów dla grupy osób zgłaszających ten sam rodzaj problemu. Polega na dzieleniu się doświadczeniami i informacjami, okazywaniu sobie nawzajem wsparcia, budowaniu w sobie siły. Grupy prowadzone są przez różne instytucje, fundacje, stowarzyszenia, a także ośrodki pomocy psychologicznej. Czasami spotkania odbywają się też w szpitalach i zakładach opieki zdrowotnej.

INNE FORMY POMOCY

Oprócz wyżej wymienionych, istnieje bardzo wiele różnych usług mających na celu pomoc w trudnych sytuacjach życiowych. Przykładem są wszelkiego rodzaju **warsztaty**, czasem prowadzone za darmo w ramach projektów finansowanych przez samorząd, Unię Europejską, czy Fundusze Norweskie - tak jak projekt w Stowarzyszeniu OPTA.

Pojawiają się warsztaty uczące radzenia sobie ze stresem, lepszego zarządzania czasem, komunikacji z bliskimi i wiele innych. Informacje o takich warsztatach można znaleźć na przykład na stronach urzędów miast (lub dzielnic), a także na stronach ośrodków opieki społecznej lub na tablicach ogłoszeń. Warto także szukać informacji na forach czy w poradnikach w Internecie.

ĆWICZENIE:

CO MOŻESZ ZROBIĆ DLA SIEBIE OD ZARAZ?

Gdy opiekujesz się bliskim to prawdopodobnie jesteś wciąż w biegu i nie wystarcza Ci czasu żeby zadbać o siebie. Przemęczenie odbiera chęć podejmowania jakichkolwiek dodatkowych działań. Jednak **regularne sprawianie sobie małych przejemności podniesie poziom energii i poprawi nastrój**.

Proponujemy Ci prostą technikę – przygotuj siedem karteczek papieru. Na każdej napisz jedną, małą przyjemność, którą mogła/mógł byś zrealizować codziennie, bez zbytniego zaburzenia rytmu dnia. Napisz na przykład: „kąpiel”, „wysłuchanie dwóch piosenek z ulubionego albumu”, „przeczytanie jednego artykułu”.

Codziennie losuj jedną karteczkę i sprawiaj sobie przyjemność.

Autorka: Katarzyna Rymarek
Konsultacja: Barbara Jakubowska
Koordynatorka projektu: Joanna
Markiewicz

- ¹ Inspirowane "Caregiver's Bill of Rights"
[w:] Jo Horne, *Caregiving: Helping an
Aging Loved One*, 1986.
- ² Hollidge C., *Psychological adjustment of
siblings to a child with diabetes*, Health
and Social Work, Feb;26(1):15-25 2001.
- ³ Aleksandr Kogan, Emily A. Impett,
Christopher Oveis, Bryant Hui, Amie M.
Gordon, *When Giving Feels Good: The
Intrinsic Benefits of Sacrifice in Romantic
Relationships for the Communally
Motivated*, Psychological Science XX(X) 1-
7 2010.
- ⁴ Hanoch Livneh and Richard F. Antonak,
*Psychosocial Adaptation to Chronic Illness
and Disability*, Journal of Counseling &
Development, Tom 83, s. 14, Zima 2005.
- ⁵ Williams, P. i in, *Maternal mood, family
functioning, and perceptions of social
support, self-esteem, and mood among
siblings of chronically ill children*,
Children's Health Care, 28, 297-310, 1999.

FOTOGRAFIE (w kolejności):

The new Susie

<https://www.flickr.com/photos/mulsanne/3879027568>, autor: Jeffrey Keeton, użyto na zasadach <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/>, nałożono filtr na oryginał.

Mormon Caring for sick

<https://www.flickr.com/photos/moregoodfoundation/5138623107>, użyte na zasadach <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/2.0/>

Sequoia counts his pomegranate seeds while
nick entertains sick rachel on the couch

<https://www.flickr.com/photos/seandreilinger/4104933598>, autor: sean dreilinger, użyte na zasadach <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.0/>, nałożono filtr na oryginał.

Christmas breakfast

<https://www.flickr.com/photos/george53/8353879949>, autor: George Roberts, użyte na zasadach <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/2.0/>, nałożono filtr na oryginał.