

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

ODNOS SOCIALNIH DELAVCEV DOMOV ZA STARE DO
SMRTI IN UMIRANJA

Mentorica:izr. prof. Jana Mali

Mateja Črv

Ljubljana, 2015

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Mateja Črv

Naslov naloge: ODNOS SOCIALNIH DELAVCEV DOMOV ZA STARE DO SMRTI IN UMIRANJA

Kraj: Ljubljana

Leto: 2015

Strani: 125

Število tabel: 2

Število prilog: 5

Mentorica: izr. prof. Jana Mali

Deskriptorji: socialno delo, dom za stare, smrt, žalovanje, komunikacija

Povzetek: V nalogi sem raziskovala odnos socialnih delavcev domov za stare do smrti in umiranja in sem jo začela s teoretičnim delom. Ta zajema teme: pojmovanje smrti v sodobni družbi, značilnostih institucionalnega varstva starih ljudi in pomen umiranja v instituciji. V nalogi predstavim žalovanje, specifične komunikacije v instituciji, socialno delo na področju pomoči žalujočim v domovih za stare. V empiričnem delu naloge sem s kvalitativno raziskavo ugotavljala, kakšno je doživljanje in sprejemanje smrti strokovnih delavcev v domovih za stare, kako poteka obravnava smrti v instituciji, kako se strokovni delavci odzivajo na potrebe bližnjih umirajočih, kakšni so viri moči in sodelovanje strokovnih delavcev z žalujočimi, specifične socialnega dela z njimi ter pomoč tem. Rezultati sedmih intervjujev s socialnimi delavci so pokazali, da ti smrt sprejemajo, predstavlja jim, kot pravijo, »delovno rutino«. V domu obstajajo postopki obravnave umirajočih, značilni za vse domove, v nekateri pa so še interni, to je znotraj vsake institucije. Na potrebe bližnjih umirajočih se strokovni delavci odzivajo, delujejo empatično, nudijo oporo. Sodelovanje s sorodniki ob koncu življenja stanovalca, pomoč med žalovanjem, je izziv za socialne delavce in za žalujoče. Socialni delavci uporabljajo v komunikaciji z žalujočimi vire moči, ki omogočijo lažje žalovanje. Posebnih specifik socialnega dela z žalujočimi ni. Socialni delavci se izobražujejo, potrebe so po dodatni podpori žalujočim, ozaveščanju o temi smrti in detabuizaciji te. V domovih za stare je potrebno vzpostaviti organizirane oblike pomoči za žalujoče in sodelovanje z drugimi organizacijami, ki bo razbremenilo tudi socialne delavce.

Title: ATTITUDE OF SOCIAL WORKERS IN HOMES FOR OLDER PEOPLE TOWARDS DEATH AND DYING

Description: social work, homes for older people, death, mourning, communication

Abstract: My thesis explores the relationship of social workers in homes for older people towards death and dying. The first, theoretical part of my thesis encompasses subjects on the concept of death in modern society, the characteristics of institutional care for older people and the meaning of dying in an institution. My thesis also introduces grieving, the specifics of communication in institutions, and social work in the field of offering help to the bereaved in homes for older people. In the second, empirical part of my thesis I use qualitative research methods to establish what is the social workers' experience and acceptance of death in homes for older people like and how is death in an institution being handled. Additionally, I explore how do the professional workers respond to the needs of the dying person's relatives, what are the sources of strength and the cooperation between the professional workers and the bereaved, the specifics of social work with the bereaved and the offering of help to the bereaved. The results of the seven interviews with social workers show that social workers accept death and see it as a "work routine". There are some procedures in the cases of dying people which generally apply to all homes for older people. However, each institution can add its own procedures in such cases. The professional workers respond to the needs of the dying people's relatives and are empathic and supportive. Cooperating with the relatives in the final moments of their loved ones' lives and offering them help in time of grief poses a challenge for both the social workers and the bereaved. The social workers use different sources of strength in communicating with the bereaved in order to help them grieve. There are no extra specifics in social work with the bereaved, social workers are educating themselves. It is necessary to provide additional support to the grieving families, raise awareness about death and the dismantling of the taboo about death. In addition, it is necessary to establish organized forms of help for the bereaved in homes for older people and to establish a form of cooperation with other organizations that would help relieve the social workers in homes for older people.

UNIVERZA V LJUBLJANI

FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

ODNOS SOCIALNIH DELAVCEV DOMOV ZA STARE DO
SMRTI IN UMIRANJA

Mentorica:izr. prof. Jana Mali

Mateja Črv

Ljubljana, 2015

Postati star je bolj naloga kot stanje.
Če se jo reši, je lahko starost prav tako lepa kot mladost,
pa tudi smrt potem ni konec, temveč sad.

(EugenDiederichs)

KAZALO

KAZALO.....	1
PREDGOVOR.....	3
1 TEORETIČNI UVOD.....	4
1.1 POJMOVANJE SMRTI V SODOBNI DRUŽBI.....	4
1.2 INSTITUCIONALNO VARSTVO STARIH LJUDI.....	7
1.2.1 UMIRANJE V INSTITUCIJI	10
1.3 ŽALOVANJE	13
1.4 KOMUNIKACIJA IN NJENE SPECIFIKE V INSTITUCIJI.....	18
1.5 INSTITUCIJA IN SOCIALNA MREŽA UMIRAJOČEGA	22
1.6 SOCIALNO DELO NA PODROČJU POMOČI ŽALUJOČIM V DOMOVIH ZA STARE.....	26
2 PROBLEM.....	33
3 METODOLOGIJA.....	34
3.1 VRSTA RAZISKAVE.....	34
3.2 TEME RAZISKOVANJA	34
3.3 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV	34
3.4 POPULACIJA IN VZORČENJE	36
3.5 ZBIRANJE PODATKOV.....	37
3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	37
3.7 DEFINIRANJE POJMOV	41
4 REZULTATI.....	43
4.1 Doživljanje in sprejemanje smrti oskrbovancev v domovih za stare od strokovnih delavcev	43
4.2 Obravnava smrti v instituciji.....	44

4.3	Odgovarjanje strokovnih delavcev na potrebe bližnjih umirajočih	46
4.4	Viri moči in sodelovanje strokovnih delavcev z žalujočimi	47
4.5	Specifike socialnega dela z žalujočimi	49
4.6	Pomoč žalujočim.....	51
5	RAZPRAVA	55
6	SKLEPI	61
7	PREDLOGI	65
8	UPORABLJENA LITERATURA	66
9	PRILOGE	71
9.1	VPRAŠALNIK	71
9.2	UREJANJE GRADIVA.....	72
9.3	IZBOR IN DEFINIRANJE RELEVANTNIH POJMOV IN KATEGORIJ	98
9.4	ODNOSNO KODIRANJE	115
9.5	IZJAVA O AVTORSTVU	117
	POVZETEK	119

PREDGOVOR

Rojstvo in smrt sta dva ključna dogodka v našem življenju, le da imamo do smrti precej odklonilen odnos. Sama sem se s smrtjo že nekajkrat srečala v družini, prav tako pa tudi v procesu izobraževanja, na praksi, ki sem jo opravljala. Odzivi posameznikov so me večkrat presenetili, in sicer odklonilni odnosi do žalovanja in posredovanja informacij. Vsi ti odzivi so mi pustili pečat, odprta vprašanja, zato me je zanimalo, kakšen odnos ima socialno delo, socialni delavci v domovih za stare do smrti in umiranja.

Od zamisli o nalogi in med procesom izdelovanja te so bili redki sogovorniki navdušeni nad temo. Težave, ki sem jih imela, vendar nisem mogla vplivati nanje, so bile že pri pridobivanju sogovornikov za pridobitev odgovorov na moja vprašanja. Zavedala sem se, sedaj se še bolj, da je smrt tabu, velik izziv za družbo in socialno delo, v delu za spreminjanje razmišljanja.

Izvedba raziskave je, po mojem mnenju, uspešna. Za odgovore in znanje, ki sem ga pridobila, sem zelo hvaležna, z nalogo sem se še bolj zblížala s temo smrti in njenim sprejemanjem.

Odgovore na vprašanja: Kako socialni delavci sprejemajo smrt v domovih za stare? Kako je smrt obravnavana v instituciji? So kakšni postopki obravnave? Kako strokovni delavci v instituciji odgovarjajo na potrebe bližnjih umirajočih (sorodnikov, znancev, prostovoljcev)? Kako so uporabljeni viri moči za boljše sodelovanje z žalujočimi? Kakšne so specifikne socialnega dela z žalujočimi? Kakšno pomoč zagotavljajo socialni delavci v domovih za stare žalujočim? – sem dobila. Naloga lahko služi za socialno delo in vse druge stoke, ki delajo z uporabniki v obdobju umiranja, smrti in žalovanja.

Zahvaljujem se izr. prof. Jani Mali za mentorstvo, podporo in pomoč pri nastajanju diplomske naloge. Zahvaljujem se vsem sogovornikom v intervjujih in domovom za stare, ki so privolili v sodelovanje z menoj, mi pomagali in si vzeli čas. Dobila sem še dodaten vpogled v delo socialnih delavcev v domu, do katerega čutim še večje spoštovanje.

Posebna zahvala gre mojim staršem, ki so največ prispevali k temu, da sem lahko nemoteno študirala; in moji celotni družini, od katere sem prejela veliko podpornih besed in spodbud. Poleg tega gre zahvala vsem, ki so mi kakorkoli pomagali pri nastajanju naloge s konkretno pomočjo, nasveti ali podporo.

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 POJMOVANJE SMRTI V SODOBNI DRUŽBI

V pogovoru o starosti se ne moremo izogniti temi o smrti, ki v nasprotju z večinskim razmišljanjem ni povezana le s starostjo, umirajo namreč ljudje vseh starosti. Življenja starih ljudi se zagotovo končajo s smrtjo. Tej temi se vsi spretno izogibamo, čeprav nam je neizogibna, imamo pa dve možnosti ravnanja. Prva je, da se celo življenje izogibamo misli, da bomo kdaj umrli, druga pa, da sprejmemo smrt kot naravni življenjski proces in tako bolje živimo. V primerjavi s preteklostjo nam smrt postaja čedalje manj domača, smrt je potisnjena v institucije, medtem ko je bila včasih pogostejša v domačem okolju. (Klevišar, 1997: 149)

Ko umremo, nekaj, kar imenujemo »življenje«, ugasne. Kaj to pravzaprav pomeni? Umiranje je proces, ki poteka dlje časa. Ko rečemo, da nekdo umira, mislimo s tem na različne stopnje: oseba je lahko zelo stara ali ima bolezen, ki v večini vodi v smrt; ali se pričakuje, da po nesreči ne bo okrevala, ali leži v postelji in negotovo diha. To pritegne pozornost pomembnosti izvajanja miselnosti o situaciji, v kateri je nekdo, ko rečemo, da »umira«. (Reith, Payne, 2009)

Ljudje čutimo smrt kot največjo katastrofo, ki se nam lahko zgodi, saj se z njo konča življenje. To pomeni nepreklicen konec življenjskega obdobja in odnosov, ki jih imamo. Nikakor in nikoli več se ne moremo vrniti v tukaj in zdaj. Smrt je enkratna, vsakdo jo doživi le enkrat in je ne more preizkusiti. Iz tega pa je tudi strah pred njo. Ko začnemo kaj v življenju, si nekaj ustvarimo in se lahko vračamo vedno znova k temu. Ob koncu življenja, ob smrti, pa vračanja ni več. (Nemetschek, 2000: 39–40)

Košak (2000: 347) navaja Nulanda, ki pravi: »Smrt ni soočenje, ampak je le dogodek v zaporedju valujočih ritmov narave. Pravi sovražnik ni smrt, temveč bolezen, in z njo se je treba soočiti.« Dodič (2014: 32) temu dodaja, da je smrt del življenja, ki ga ne moremo napovedati, ne moremo mu uiti.

SandmanMaindenhead (2005: 17-18) razlikuje med telesno in biološko smrtjo, do katere pride v procesu umiranja prej. Pravi, da bo v velikem številu primerov prišlo do smrti v »tradicionalnem« vzorcu, kjer bo telo prenehalo delovati z nepreklicno izgubo zavesti. Ko je govora o telesni in biološki smrti, je ob tem prisotna tudi razprava o dobrem umiranju in smrti, o konceptu socialne smrti, ki je obravnavana kot pomemben dejavnik v življenju umirajoče osebe. Socialna smrt se nanaša na trenutek v času, ko je umirajoči izgubil pomemben odnos in ni več obravnavan kot oseba, kot del socialne družbe, katere del je bil v času življenja. (SandmanMaindenhead, 2005: 18)

Katz in Johnson (2006: 222 – 223) tudi omenjata pojem »dobre smrti«, ki opisuje možnosti za razvoj in ozaveščanje ob koncu življenja. Ena vrednost »dobrega umiranja« je zavedanje in priznavanje neizogibnosti smrti. Ko povzemata Byocka, pravita, da ta model zagotavlja tudi možnosti za bolj pozitivno sprejemanje ob koncu življenja. Vendar beseda »dobra« smrt zahteva svoje nasprotje, slaba, zato razvijeta nov model »spoštljive smrti«. Beseda »spoštovanje« predpostavlja ne obsojajoč odnos med vsemi vpletenimi, priložnost za povezovanje izvedencev, vrednot in razlike v celoten sklop, ki deluje kot sistem podpore. Spoštovanje vodi vse udeležene, da raziskujejo in ustvarjajo skupno zgodbo. Bolnik, družinski člani in strokovnjaki začnejo med seboj deliti znanje, delajo skupaj proti zastavljenemu cilju.

Kako pa avtorji odgovarjajo na vprašanje, ali je smrt tabu ali ne? Pahor in Štrancar(2007: 22) odgovarjata, da je. Proces je umaknjen, skrit v »institucije umiranja«, vse deluje v smeri, da se smrt in njeno pojavljanje zanika, glavno vlogo pri tem pa igra medicinska znanost, ki dela na tem, da se življenje podaljšuje. (Pahor,Štrancar, 2007: 22)

Tudi Reith in Payne (2009) govorita o tabuju smrti, ko navajata Aria in Gorera. Ta avtorja sta smrt kot tabu obravnavala v 20. stoletju. Poudarjata, da je smrt pomembna glede na pot, o kateri ljudje razmišljajo v svojem življenju, ne govorijo pa veliko o njej. Namesto da je prepovedana tema, je bolj primerno videti smrt kot skrito v vsakdanjem življenju. To pa zato, ker se je umrljivost občutno zmanjšala zaradi medicinskega napredka in ljudje ne izkusijo smrti v zgodnjih letih življenja. Ob tem pa je še proces umiranja pogosto skrit v zdravstvenih ustanovah, namesto da bi se to zgodilo doma. (Reith, Payne, 2009)

Seale (1998: 53) pravi, da je moderna družba »smrt zanikajoča« družba. To izkazuje povsod, kjer bi se lahko govorilo o smrti, in dodaja, da je smrt tabu tema. Moderna »prepovedana« smrt zrcali grobo revolucijo našega odnosa do procesa umiranja, ki je zaprt v institucije. Strinja se z Illiche-m, ki poudarja, da medikalizacija smrti oddaljuje naše izkušnje z njo. Povezano vse skupaj: staranje, umiranje v moderni družbi postane osamljena izkušnja, saj ljudje med seboj ne vedo več, kako biti čustveno povezani, si v podporo v zadnjem obdobju življenja.

Na tabu smrti vplivajo tudi okoliščine smrti. V vsakdanjem življenju umrejo posamezniki, če imajo hude nesreče ali če so nekaj časa trpeli za hudo boleznijo ali če so zelo stari. Če se ne premikajo, so mrzli na dotik in blede, ko jih pogledamo. Lahko preverimo, če so mrtvi, s preverjanjem utripa ali pogledamo dihanje. S tem da pridržimo ogledalo k njihovim ustom in nosu, da vidimo, če je kakšna sled kondenzacije diha. Pomanjkanje utripa nam pove, da se je kroženje krvi ustavilo. Pomanjkanje premikanja kaže, da možgani ne delujejo, predvsem če mehanski odgovori odpovedo, na primer, če se očesne zenice ne razširjajo, ko so izpostavljene luči. To so znaki, ki nakazujejo smrt. Ljudje, ki delajo z umirajočimi, morajo biti pozorni nanje. Pomemben je kontekst situacije, to sprejmemo kot znake umiranja, če se je zgodila nesreča, bolezen ali slabotnost, ob kateri bi bila mogoča smrt. Za potrditev smrti se obrnemo na zdravniško pomoč. Poskusi so bili narejeni leta 1970 v Združenih državah Amerike, da bi standardizirali dokončnost smrti, kar pa ni uspelo. (Reith, Payne, 2009)

Z močno prisotnostjo zdravniškega osebja in razvojem medicine je v zahodni kulturi - smrt pojmovana kot največji neuspeh v življenju, poraz in sramota, ki mora ostati skrita. O tem se ne piše veliko, se ne govori veliko. Ljudje so pred smrtjo v institucijah, tudi družinski člani imajo do njih omejen dostop. To le še potencira strah pred smrtjo in tabu. Zahodni človek odrija smrt v podzavest in jo odklanja. Spreneveda se, kot da bo večno živel. V drugih kulturah je to drugače. V velikem številu azijskih kultur pomenita dogodka rojstvo in smrt le prehod v toku življenja, tam namreč verujejo v reinkarnacijo. Tudi prisotnost družine ob rojstvu in smrti je značilna za azijske družine, vsi so v tesnih stikih. (Pečjak, 2007: 231-232)

Opominjanje na minljivost in neponovljivost trenutkov je tudi eden od učinkov razmišljanja o smrti, to pa vpliva na postavljanje ciljev, ki jih ljudje želijo doseči v življenju. Večkrat tako slišimo stare ljudi, da rečejo, da si ne morejo postavljati dolgoročnih ciljev, saj ne vedo, če jih bodo dočakali. Uresničeni življenjski cilji pa vplivajo na doživljanje smrti. Strah pred

umiranjem in smrtjo, ki je povezan s tabujem, lahko povežemo še z življenjem, to je, kako smo živeli, ali smo uresničili svoj smisel. (Russi Zagožen, 2001: 25- 26) Ni bil pa ta strah in tabu smrti prisoten vedno v zahodnih družbah. To se je pričelo šele v dvajsetem stoletju. S tabujem je postala prisotna tudi uporaba črnega humorja, kot psihološka obramba. (Pečjak, 2007: 232)

Smisel je kot nauk v življenju, o tem govori tudi Lunder (2010: 11), ki govori o smislu spreminjanja. To je kot nekaj neizogibnega, kot sta tudi umiranje in smrt. Razmišlja o tem, da je smrt v naši družbi v ozadju, ker prevladuje razmišljanje, da od nje nimamo nič, raje jo odrivamo na stran in ne mislimo nanjo. Nikoli pa ne pomislimo, da se od nje lahko kaj naučimo, da je lahko naša učiteljica.

Za takšno razmišljanje, odnos, je kriv tudi odnos do starosti in smrti. Russi Zagožen (2001) je v letih 1999-2000 raziskovala, kakšen odnos imajo do starosti in smrti voditelji skupin starih ljudi za samopomoč. Raziskovanje je pokazalo, da sta smrt in strah pred staranjem povezana z odnosom do smrti in staranja. Visok strah pred lastnim staranjem je povezan z negativnim vrednotenjem starosti, medtem ko je velik strah pred smrtjo povezan s človekovim prizadevanjem, da bi se izognil razmišljanju o smrti. Strah pred smrtjo je odvisen od človeka samega. Ob misli na smrt pa se človek pogosto ne boji le smrti, temveč tudi procesa umiranja. Ta proces pa je v današnjem času prisoten za zaprtimi vrati, v institucijah.

1.2 INSTITUCIONALNO VARSTVO STARIH LJUDI

Ker tabu teme v družbi niso sprejete, saj je to bistvo pojma tabu, je s smrtjo tudi tako. V našem okolju je tako pogost pojav institucionalizacije ljudi. Ti so pri nas čedalje starejši, s tem se povpraševanja po oskrbi in življenju v domovih za stare povečuje. Po podatkih Statističnega urada RS (Mednarodni dan starejših 2014) je v letu 2013 bivalo v domovih kar 16.554 oseb, starih 65 let ali več, od tega je bilo 24,1% moških in kar 75,9% žensk. Najpogostejši razlogi za življenje v domu so bili v tem letu: starost bolnih prosilcev. Bivanje pa so si oskrbovanci plačevali večinoma sami, pomagali so jim svojci. Poleg domov za stare so v letu 2013 ljudje bivali še v posebnih socialnozdravstvenih zavodih, kar 2.178 jih je bilo. Med njimi jih je bilo 32,2 % oseb, starih 65 ali več let. (Mednarodni dan starejših 2014)

Najnovejši podatki, ki jih najdemo na strani Skupnosti socialnih zavodov Slovenije (Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Pokritost potreb – domsko varstvo starejših) v letu 2015, prikazujejo, da je prebivalcev v državi, starih 65 let in več 369.386, mest zanje v institucijah pa ni niti za 10 procentov.

Že po statističnih podatkih vidimo, kako so institucije polne ljudi. To ugotavlja tudi Mali (2009: 95), ki opozarja, da je zadnje obdobje človekovega življenja sploh povezano z institucijami. Glavni razlogi za prevladovanje institucionaliziranosti starega prebivalstva je tradicija, ki prevladuje že od let pred drugo svetovno vojno, med njo in po njej. Drugi razlogi za to so še industrializacija in modernizacija, razvoj medicine in gerontologije. Vsi ti dejavniki so in še vedno vplivajo na odnos do starih ljudi in do same starosti v družbi.

Ramovš (2003: 311) opredeljuje institucionaliziranost ljudi kot popolno in trajno odstranitev starega človeka iz njegovega domačega okolja, ki pa je novost industrijske dobe in življenjskih razmer, ki jih je ustvarila. Današnje razmere v razvitem evropskem svetu zahtevajo, da je v organizirani stalni tuji oskrbi več kot 5% ljudi, starejših od 65 let. Glavna dva razloga za odločitev za odhod v ustanove oskrbe pa sta rastoče število starih ljudi in prepad med generacijami, ki je vsak dan večji.

Začetek skrbi za stare ljudi in spremembe v institucionalnem varstvu starih ljudi pa sega v leto 1964, ko so bila sprejeta načela socialne gerontologije, usmerjena v smer, da stare ljudi integrirajo v družbo. V tem času je čutiti vpliv medicinskega modela, saj je tudi gerontologija tistega časa temeljila na medicini. Dodatno je to krepila še delitev domov, sprejemanje bolnikov, ki so bili večinoma bolni in stari. Ta delitev na splošne in kombinirane pa je prisotna še danes. (Mali, 2009: 96-97)

Skupnost socialnih zavodov Slovenije (Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Pokritost potreb – domsko varstvo starejših) navaja, da je v letu 2015 v Sloveniji 114 obstoječih domov, ki zagotavljajo mesta za 18.139 oseb, starih 65 let in več. To število se je leta 2007 povečalo, takrat je bilo zagotovljenih 16.680 mest za stanovalce. (Mali, 2009: 97)

Z leti so se razvijali tudi trije modeli dela domov za stare ljudi, ki jih je pomembno omeniti. Prvo obdobje je trajalo od leta 1965 do 1990, ko je prevladal socialno-gerontološki model domov za stare, kjer je bil poudarek na skrbi za stare in bolne ljudi. Zaposleno je bilo večinoma zdravstveno osebje, socialno delo še ni imelo močne vloge in mesta v instituciji.

Sledilo je obdobje med 1991 in 2000 - bolnišnični model domov za stare in s tem vedno močnejša vloga zdravstvenega kadra. Po letu 2000 pa je obdobje, v katerem stopa v ospredje socialno delo in je prisoten socialni model domov za stare. Predvsem ob povečanju števila oseb z demenco in z neustreznim odgovorom medicine na to je v ospredje stopilo socialno delo. Z metodami socialnega dela, ki poudarjajo posameznika in njegovo individualnost, je to vzdignilo stroko, pokazalo in naučilo medicino, kako naj ravna. (Mali, 2009: 99-104)

Pomembno pa je še poudariti disciplinsko funkcijo ustanov. Iz tega razloga pa stari ljudje bivanje v instituciji v večini zavračajo. V družbi prevladuje mnenje, da človek gre v dom, ko ne zmore več sam skrbeti zase. (Flaker in drugi, 2008: 30)

Za sprejem v institucionalno varstvo pa je zahtevan postopek, ki ga ureja Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva. (<https://www.uradni-list.si/1/content?id=48327>) Glede na kriterij, ki ga določa pravilnik, »nezmožnost življenja izven ustanove«, je zelo ohlapen. Odločitev za to spremembo je lahko usodna, saj odhod v dom za stare ne moremo enačiti z bivanjem v bolnišnici. (Flaker in drugi, 2008: 35-36)

Ker je odločitev za odhod v institucionalno varstvo tako pomembna, mora biti vloga socialnega dela v domovih za stare še posebej občutljiva. Problem ob tem je, da vloga socialnih delavcev v domovih ni točno zastavljena, premalo je poudarka na osebem delu z ljudmi, preveč pa na administrativnih postopkih. Počasi se vloga le bolj formulira in je prisotna v vseh fazah: pred sprejemom osebe v dom, ob njem in po sprejemu osebe ter ob njenem odhodu. Pomembno ob tem je še delo s sorodniki in drugimi osebami, ki sodijo v socialno mrežo stanovalca. (Mali, 2008: 82-83) Sama moč socialnega dela pa se, kot sem že omenila, krepi glede na usmerjenost domov. (Mali, 2008: 214)

Pomembno vprašanje ob tem pa je o resnični učinkovitosti institucij za ljudi v njih ali za ljudi izven njih. Tako kot bolnišnice ne pozdravijo bolezni, tudi domovi za stare ljudi ne lajšajo življenja v starosti. Institucije predstavljajo razmejitev med družbeno sprejemljivim in nesprejemljivim življenjem. Pomembno pa je prizadevanje zaposlenih v instituciji, da stanovalcem, če le lahko, dvignejo kakovost življenja. (Mali, 2008)

Ob tem, kako doseči višjo kakovost življenja, pa se pojavi ponovno konflikt. Zahteve so namreč, da se z uporabniki ravna humano. V odnosu med humanim ravnanjem in doseganjem

institucionalne učinkovitosti institucije se odvija konflikt v moči. Ali ima to moč v njegovo korist osebe ali uporabnik sam. Že ob samem vstopu v institucijo stanovalec navadno izgubi moč, avtonomnost in sposobnost odločanja o svojem življenju, skrb zanj prevzame osebe. To pa skrbi potem zanj glede na zahteve institucije. Stanovalec prejme na račun samostojnosti določeno stopnjo varnosti. Ko varovanec umre, ostanejo za njim zapisi in zaznamki o njegovi prisotnosti v instituciji. (Mali, 2008)

1.2.1 UMIRANJE V INSTITUCIJI

Po besedah Pahor in Štrancar (2007: 21) letno umre v Sloveniji, to je po podatkih Statističnega urada, približno 19.000 ljudi. Večina ljudi umre v institucijah, skoraj 10.000 v bolnišnicah in več kot 3.000 v domovih za stare. Da dobimo pravo število ljudi, udeleženih v procesu umiranja in žalovanja, moramo umirajočim prišteti še svojce, prijatelje, znance in prostovoljce, ki jih je najmanj toliko kot umirajočih. (Pahor, Štrancar, 2007: 21)

Ko govorimo o umrljivosti, so točni podatki na Statističnem uradu RS (Umrli, Slovenija 2014). V letu 2014 je v Sloveniji umrlo kar 18.886 prebivalcev, od tega je bilo 9.208 moških in 9.678 žensk. Število je bilo za 448 prebivalcev nižje od leta 2013. Stopnja umrljivosti je leta 2014 znašala 9,2. Žensk je bilo tako v letu 2014 pokojnih več kot moških. Ta odstotek prevladuje že od leta 2009 dalje. Glavi razlog pa je v spolni sestavi prebivalstva v višji starosti, tu prevladujejo ženske. (Umrli, Slovenija 2014)

Ker je v proces umiranja in žalovanja udeleženih veliko ljudi, so odzivi na umiranje in smrt ključnega pomena. Odnos si vsakdo začne oblikovati že od majhnih nog, to je skupaj s starši, z opazovanjem njihovih reakcij. Je pa vsaka družina edinstvena glede na odziv na umiranje in smrt. Pomembno je torej, kakšen odnos vzpostavi otrok do tem umiranja, smrti in žalovanja. To pozneje prenese v življenje kot odrasel. Zanimivo je, da otroci bolje sprejemajo smrt kot odrasli, saj nimajo v sebi še pričakovanj družbe, ki bolj vplivajo na odrasle. Starši se tega v večini ne zavedajo in želijo svoje otroke obvarovati pred smrtjo, vendar ne naredijo nič dobrega. (Klevišar, 2006: 12-14)

Družba ima tudi svoje ideale, ki poudarjajo mladost, zdravje, enači se s prepričanji medicine. Družine so prepuščene same sebi za skrb. Umirajočega zapusti ob koncu veliko ljudi, še

družina pritiska na to, da oseba ostane v bolnišnici, kjer lahko posrbijo zanjo. Medicinska usmerjenost pa ne gleda na človeka kot na celoto, temveč na njegovo telo, na ohranjanje življenja. Zdravniki doživljajo smrt pacientov kot svoje osebne neuspehe. (Klevišar, 2006: 14-17)

Tudi ta odnos se počasi spreminja, predvsem v zadnjem času to je z uveljavljanjem paliativne obravnave ljudi. Paliativna oskrba je, kot pravi Seale (1998: 113), specifična oskrba, ki je drugačna od običajnega medicinskega zdravljenja. Paliativna oskrba še vedno vključuje vso nego, ki pa ne stremi k ozdravitvi; paliativna medicina je osrednja značilnost vsake dobre klinične prakse, vključuje vse življenjsko nevarne človeške bolezni, v vseh stadijih. Paliativna medicina je prisotna v vsaki instituciji, kjer oseba prejema nego.

Beseda izvira iz latinščine. Beseda palliare pomeni v slovenskem jeziku lajšati, blažiti, ščititi, vzeti pod okrilje. (Paliativna oskrba)

Paliativna oskrba je v Svetovni zdravstveni organizaciji (WHO) opredeljena kot aktivna pomoč neozdravljivo bolnim ter njihovim svojcem. Neozdravljive bolezni pomenijo vse kronično potekajoče bolezni. Obseg pomoči se začne ob pojavu bolezni in traja do smrti. Oskrba vključuje obravnavo posameznikovih psiholoških, socialnih, duhovnih in eksistenčnih potreb, v ospredju pa so potrebe, povezane z boleznijo. V ta proces je vključen bolnik, oskrbo pa prejema njegova celotna družina, po smrti je tudi oskrba vseh žalujočih. (Paliativna oskrba, internetni vir)

»Osnovni cilj paliativne oskrbe je doseganje najboljše kvalitete življenja z ublažitvijo trpljenja, obvladovanjem in blaženjem simptomov napredovale bolezni ter obnavljanje funkcij telesa v skladu z občutenji posameznika, kulture naroda, religioznih vrednot, pričakovanj in prakse v nekem okolju. Paliativna oskrba naj bi bila na voljo bolnikom tam, kjer so, največkrat je to doma, v domovih za stare in v bolnišnicah. Paliativna oskrba se razlikuje od paliativne zdravstvene nege, ki jo izvaja samo medicinska sestra, in od paliativne medicine, ki jo izvaja zdravnik. Temelj dobre in učinkovite paliativne oskrbe je več-disciplinaren tim – paliativni tim: zdravnik, medicinska sestra, fizioterapevt, delovni terapevt, socialni delavec, psiholog, prostovoljci, duhovnik in svojci.« (Paliativna oskrba, internetni vir)

Paliativna oskrba pa ima svoja načela, pod katerimi deluje. Ta so:

- spoštovanje življenja in sprejemanje umiranja kot naravnega dogajanja;

- smrti se niti ne zavlačuje niti ne pospešuje;
- skrb za lajšanje bolečine in drugih bolezenskih znakov;
- bolnik prejema psihološko, socialno in duhovno oporo;
- z različnimi oblikami pomoči se omogoča bolniku polno in dostojanstveno življenje do smrti;
- pomoč bolnikovi družini/bližnjim je zagotovljena med boleznijo in v času žalovanja.

(Paliativna oskrba, internetni vir)

Etična načela v paliativni oskrbi se ne razlikujejo od načel medicinske etike. Razlika je le, da je v paliativni oskrbi večji poudarek na odpravljanju trpljenja kot na ohranjanju življenja. Štiri temeljna načela medicinske etike so: dobronamernost (delati v dobro bolnika), pravičnost (enakost), neškodljivost (bolnikova korist je najvišji zakon), spoštovanje, ki temelji na samostojnosti, zaupnosti, resnicoljubnosti ter poučenemu pristanku-pojasnilna dolžnost (Ahčin, 2009:5).

Oskrba umirajočih se razlikuje od paliativne oskrbe. Oskrba umirajočih se nanaša na skrb za kogarkoli, ki se bliža koncu svojega življenja. Paliativna oskrba pa je specializirana, multiprofesionalna, zdravstvena in socialna oskrba, ki se izvaja za težje bolezni, ki se običajno končajo s smrtjo. (Reith, Payne, 2009)

Ob umiranju v instituciji, ne glede na obliko oskrbe in pomoči, ne smemo pozabiti na pravice umirajočih. O tem govori več mednarodnih in nacionalnih dokumentov: Splošna deklaracija o človekovih pravicah

(http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/slv.pdf) in Ustava Republike Slovenije (<http://www.us-rs.si/o-sodiscu/pravna-podlaga/ustava/>), ki govorita o svobodi odločanja o tem, da nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju. Pomoč je beseda, ki je v teh dokumentih, v tem obdobju življenja pomembna, pomeni pa to, kar vsak posameznik definira kot pomoč. Na to moramo biti v stroki socialnega dela pozorni, opozarja nas na to tudi Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. (<http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20142101>) Etična načela so pomembna tudi v medicini, v Kodeksu etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije (http://www.dmszt-nm.si/media/pdf/kodeks_etike.pdf), dobro pa je poznati tudi zakonu o pacientovih pravicah (<https://zakonodaja.com/zakon/zpacp>). (Kotnik, 2010: 36-38)

Ob smrti je pomembno, kako poteka urejanje, pot pokojnika. To v instituciji urejajo po njegovi smrti določeni pravilniki, za vsak dom za stare ljudi tudi določeni členi Hišnega reda. Hišni red Doma upokojencev Nova Gorica (http://www.dung.si/wp-content/uploads/2012/04/hisni_red_ng.pdf) ima na primer v 19. členu zapisan postopek v primeru smrti stanovalca, ki pravi, da zdravstveno osebje o smrti stanovalca obvesti zdravnika in svojce. Po potrjeni smrti, ki jo potrди zdravnik, se umrlega odpelje v mrliško vežico doma. Ureditev umrlega spada v pogrebne storitve, izvede jo pogrebni zavod. (http://www.dung.si/wp-content/uploads/2012/04/hisni_red_ng.pdf)

V nekaterih drugih domovih pa higiensko ureditev umrlega opravijo v domu, za kar je zadolženo zdravstveno osebje. Ta ureditev je pomembna tudi za sorodnike, ko vidijo bližnjega prvič po smrti. Umrlega osebje umije, obriše. Namesti se ga v hrbtni položaj, roke se mu sklene na prsih ali položi ob telo. To mora biti storjeno, preden pride do mrliške otrplosti, ki sledi 2 do 4 ure po smrti. Pokojniku se zatisne veke, namesti se mu zobno protezo in pričvrsti brado s povojem, da usta ne ostanejo odprta. Na mestu, kjer je umrl, ostane pokojnik še dve uri. Če je kdo z njim v sobi, je v tem času naprošen, da se umakne. Zdravnik je tisti, ki potrди smrt in določi uradni čas. V tem času, ko je oseba še v sobi, ga lahko obiščejo sorodniki, lahko tudi v vežici doma. Ko pride po umrlega mrliška služba, se urejanje in skrb za pokojnika v instituciji zaključi. (http://www.onko-i.si/fileadmin/migrated/content/uploads/Klinicna_pot_oskrba_umrlega_v_bolniscnici.pdf)

Cilj oskrbe pred smrtjo in po njej je dostojna smrt. Kar je najpomembnejše v tem času, je, prisotnost z umirajočim, prisotnost zaposlenih v instituciji in sorodnikov, prostovoljcev. Pogovor z umirajočim, v procesu umiranja in tudi po smrti je zaželeno, to je tudi priložnost, da se naglas poslovite od njega. (Červek, 2014)

1.3 ŽALOVANJE

Ko v naša življenja vstopi smrt, žalujemo. Žalujemo z namenom, da se sprijaznimo z izgubo in ponovno začnemo živeti. Žalovanje se pri vsakem posamezniku razlikuje, poslušati žalujočega največkrat predstavlja največjo pomoč, ki jo lahko ponudimo. (Ribič

Debelič, 2009: 5) Tak namen Lake (1988: 8) tudi izpostavlja, s ciljem ponovno zaživeti, ob tem da zares žalujemo. Ko žalujemo za osebami, s tem na en način dopolnimo in zares zaključimo njihova življenja, ob enem pa naredimo še zaključek, ki so ga imeli z nami.

Nemetschek (2000: 61-63) govori o tem, da v moderni dobi ne sme trajati žalovanje predolgo. Z izogibanjem žalovanju se bolečini in tragičnim dogodkom v življenju še bolj izogibamo in jih odrivamo. Tradicije iz preteklosti, ko so ljudje žalovali po leto dni ali celo več ter s tem predelali izgubo, so pozabljene. Tudi v današnjem času bi morali pustiti bolečini in žalosti, da ju predelamo, in zares žalovati.

Klevišar (1997: 149) pravi, da je ob žalovanju žalost najbolj naravna človeška reakcija, pustiti jo moramo tako, da gre iz nas in se lahko od pokojnika poslovimo. Košak (2000: 348) po besedah Tekavčič-Grad navaja, da je žalovanje proces, v katerem žalujoči predeluje svojo izgubo in se nanjo tudi prilagaja. Iz teh razlogov je žalovanje nujno in za nadaljevanje življenja potrebno. Po različnih avtorjih obstajajo stopnje, ki jih mora žalujoči predelati. Košak (2000: 348) po Tekavčič-Grad navaja naslednje štiri: sprejeti realnost izgube; sprejeti bolečino, ki jo povzroča žalost; prilagoditi se okolju, v katerem umrli manjka; čustveno ponotranjiti umrlega in začeti z novim življenjem.

Simonič (2005: 62) opredeljuje žalovanje kot naraven, ustrezen in zdrav odgovor posameznika na izgubo. Simonič (2005) navaja Corra, ko pravi, da je skupno vsem izgubam, ki jim sledi določena oblika žalovanja, to, da je »posameznik prikrajšan, ločen od izgubljene osebe, objekta, statusa ali razmerja«.

Žalovanje pa je nujni proces, sicer onemogoča nadaljnje življenje. Ljudi je strah žalovati, saj se to kaže kot znak šibkosti ali slabosti. Žalovati pa ne smemo sami, v izolaciji. Metode, s katerimi si lahko pomagamo, so obiski pokopališča, pisanje pisem umrlim, gledanje slik, branje njihovih starih dnevnikov, pisem, spominjanje skupnih dogodkov in drugi. (Simonič, 2006: 178)

V procesu žalovanja pa se pojavijo faze, skozi katere prebolimo izgubljeni odnos. Ni nujno, da potekajo te po določenem vrstnem redu, možni so tudi premiki nazaj in naprej. Faze, ki jih našteva tudi Simonič (2006: 179-180), so naslednje:

1. Šok, ki je največkrat prva reakcija ob izgubi. Ta faza lahko traja nekaj minut ali pa nekaj mesecev. Bolečina je zelo intenzivna, toda še ne predelana in osebi ne zares verjetna.
2. Zanikanje najpogosteje sledi šoku. Dejstvo, da je oseba umrla, je zanikano.
3. Žalost kot naslednje obdobje, za katerega je značilno, da posameznik spozna izgubo. Pojavi se lahko izguba energije, motnje spanja, pomanjkanje apetita, jokavost, znižanje koncentracije, prav tako je lahko prisotna tudi depresija.
4. Jeza in bes se izražata zaradi osebe, ki jo je posameznik izgubil, jezen si na osebo, ki te je zapustila. V tej fazi moramo biti pozorni na to, da se ta čustva ne izražajo v destruktivnih oblikah.
5. Krivda in strah se zbudita kot občutek, da bi izgubo lahko preprečili. Pojavi se samospraševanje, kaj je naredil narobe, kaj ga kaznuje za to izgubo; boji se prihodnosti.
6. Obup pomeni dokončno sprijaznjenje z izgubo, konec zanikanja, da je odnosa konec.
7. Integracija: faza pomeni, da si življenje žalujoči prilagodi, odpre se prihodnosti in načrtuje nove izzive. Bolečina v tej fazi ni več tako močna, fokus, preteklosti in izgube se preusmeri na prihodnost.

Korošec (2007: 16-17) opredeljuje naslednje štiri faze, značilne za žalovanje:

1. Šok in čustvena otopelost sta običajni reakciji na smrt, resničnost dogodka ni preverjena, v tem obdobju se opravljajo pogrebne obveznosti. Izmenjujejo se obdobja miru in čustvenih izbruhov.
2. Protest in hrepenenje predstavljata čas močnih čustvenih reakcij, žalujoči v tem času izgubo ozavesti. Ob izražanju močnih čustev so prisotne še telesne težave, ki se kažejo pri motnjah apetita, spanca, bolečine.
3. Brezup in dezorganizacija spremljajo še bolj negativna čustva, človek je osamljen, zaveda pa se, da je izguba dokončna.
4. Izboljšanje oziroma reorganizacija je faza, kjer žalujoči sprejme smrt bližnjega. Ta faza ne pomeni zaključka žalovanja, to se lahko ponovno obudi ob obletnicah. Žalujoči postane bolj aktiven in zre naprej v življenje.

Kociper (2009: 13-16) tudi predstavlja svojo delitev faz žalovanja, tudi opozarja na prekinjen proces žalovanja, ki je odgovor na zahteve družbe. Našteva naslednjih pet faz žalovanja:

1. Faza šoka zahteva kdaj tudi zdravniško pomoč, ki predpiše pomirjevala in zdravila za spanje. Antidepresivov ob začetku ne predpišejo, da se žalujoči pričnejo soočiti s šokom, z zanikanjem izgube.
2. Faza agresivnih občutij je polna napadalnih občutkov, dejanj, namenjenih vsem. Če so v tej fazi prisotni še občutki krivde, je žalujočemu še huje. Okolica je lahko v pomoč tako, da sprejema jezo, pomaga obvladati negativne občutke.
3. Faza pogajanja še vedno zanika izgubo. Čustveno žalujoči še ne sprejemajo izgube, razum pa jo sprejema. Pogosto se žalujoči v tej fazi zlomijo, čez čas obupa je možnost sprejetja smrti.
4. Faza potrnosti in depresije nosi v sebi smisel, da žalujoči s pokojnikom izgubi stik navezanosti. Žalujočega preplavljajo različna čustva: telesna bolečina, pojavljajo se fantazije o osebi. Žalujoča oseba je pasivna v tej fazi, ne vidi smisla. Podpora z veliko potrpljenja in razumevanja je v tej fazi največ, kar za žalujočega lahko naredi okolica.
5. Faza sprejetja in pomiritve je zadnja faza. Žalost je lahko še prisotna, toda ne več do ravni depresije. Sprejel je pretekli del življenja, žalovanje, smrt. Po tej fazi se spremenita pogled na življenje in komunikacija. Ni pomembno, kako si sledijo te faze, pomembna je pot, ki jo žalujoči prehodi.

Bauman (2001: 14-32) govori kar o šestih obdobjih žalovanja, ki jih opisuje v naslednjem zaporedju:

1. šok;
2. otrplost;
3. utvare in občutek krivde;
4. sproščanje bolečih čustev;
5. boleči spomini;
6. kako naj bi znova živeli.

Skozi vse faze poudarja pomen vere, ki daje moč žalovalcem in opominja, da smrt ne pomeni konca.

Kot je razvidno iz pregleda faz žalovanja različnih avtorjev, gre za številčno različno navajanje faz žalovanja. Avtorji naštevajo od štiri do šest faz, ki jih morajo žalujoči predelati v času žalovanja. Omenjenim avtorjem je skupna prva faza, ki je šok, kot prva reakcija ob

izgubi bližnjega. Vmesne faze so faze, ki naslavljajo čustva: jeza, žalost, krivda, strah, obup, agresivna občutja. V teh delih žalovanja se sproščajo čustva, normalna za žalujoče. Vsi avtorji se strinjajo, da je čustva in doživljanja potrebno dovoliti, okolica mora sprejemati in podpirati proces žalovanja. Zadnja faza pa je faza sprejetja izgube in ponovne integracije v novo življenje, brez bližnjega umrlega. Ne pomeni konca žalovanja, to se ob obletnicah ponovno zbudi, žalujoči postane le bolj aktiven in načrtuje življenje naprej.

Pozorni pa moramo biti na to, da se procesa žalovanja ne zatira. Kot pravi Kogovšek (1996: 175), predvsem od starejših žalovalcev žalovanje in izražanje čustev ni zaželeno. Spodbuja se jih k trdnosti. Stari ljudje imajo premalo priložnosti in časa, da bi pravilno žalovali, da bi o pokojnem govorili, zato se počutijo nesprejete.

V starosti je največja teža na žalovanju pri nabiranju ali kopičenju izgub, pred katere je postavljen star človek. Žalovanje je lahko prisotno za izgubljenim zdravjem, svojim domom, izgubljenim zakoncem, bratom, sestro, prijateljem, ki opominja na bližino lastne smrti. V starosti je najtežje predelati in preživeti izgubo lastnega otroka. (Brumec, 2010: 160-161) Russi Zagožen (2001: 29) govori še o tem, kaj je cilj, privaditi se življenju v svetu, v katerem pokojni manjka, cilj ni »odžalovati«.

Včasih so ljudje znali bolje žalovati. To so delali v miru, že zunanji vtis je dajal vedeti, da nekdo žaluje. Tisti, ki so bili oblečeni v črno, so vsaj eno leto predelovali izgubo. Danes, ko je v modi racionalno žalovanje, je eno leto kar preveč za to. Dovoljenih je nekaj dni, potem pa gre življenje naprej. Črnina je še danes simbol, spoštovanje pa se je do žalujočih skozi čas spremenilo. (Nemetschek, 2000: 61)

Kar še ohranjamo danes in pomaga pri žalovanju, so običaji in verovanja ob smrti. Tisti, ki verujejo v posmrtno življenje, verjamejo, da je to prehod v večnost. Drugi, ki jim je to prepričanje tuje, vidijo smrt le kot konec. Večina ljudi pa verjame v neko višjo silo, ki ima vpliv na vse nas. Običaji, prisotni ob smrti, pa so povezani tudi z vero. Na Slovenskem je prevladujoča katoliška vera, ki določa rituale ob tem dogodku. Človeka se skozi celoten proces umiranja obravnava, pred smrtjo položi v zadnje olje, moli ob njem. Po smrti, ko je zadnje slovo, sledi po treh dneh pokop, po pogrebu pa sledijo še obletna čaščenja, najprej je sedmina. (Ložar-Podlogar, 1999: 102-106)

Tradicija ob pokopu pa izginja. Danes so po vseh mestih in večina vaseh zgrajene mrliške vežice, pogrebne službe poskrbijo za vse potrebno, vedno več je upepelitev, pokojnikov pepel je shranjen v žari. Zato so grobovi manjši ali pa jih tudi ni, če se pepel posuje po travi. (Ložar-Podlogar, 1999: 106)

1.4 KOMUNIKACIJA IN NJENE SPECIFIKE V INSTITUCIJI

Komunikacija je govor, s katerim sporočamo zunanjemu svetu, kar se človeku dogaja. S komuniciranjem pa vplivamo na kvalitetne odnose. Sposobnost komuniciranja med seboj izkažemo s pogovorom, ki je dvosmeren proces. Z njim vzpostavljamo in razvijamo medsebojne odnose, krepimo povezanost med ljudmi. (Matjanec, 2010: 84, 95)

Te sposobnosti pa današnje generacije ne vzdržujejo več, kot so jo včasih. Stari ljudje merijo kakovost življenja z osebnostno, duhovno, doživljajsko in komunikacijsko izkušnjo, srednja in mlada generacija pa le z materialnimi in tehnološkimi stvarmi. V starosti je dobra komunikacija vrednota, pomembna je povsod; v instituciji, kjer je večinskih delež starih stanovalcev, pa zelo. Ramovš (2003) govori, da so za medosebno komunikacijo potrebne tri sestavine: poslušanje, govorjenje in molčanje. Ob koncu življenja želijo stari ljudje poslušati, biti slišani in tudi molčati, se zadržati. (Ramovš, 2003: 251-256)

Komunikacija je bistvo socialnega dela. To je proces, pri katerem potuje sporočilo od pošiljatelja do naslovnika. To lahko poteka besedno ali pa tudi nebesedno. Komunikacija je pomembna predvsem zato, ker imamo različna poznavanja o procesu umiranja in smrti, hkrati pa s pogovorom osveščamo ljudi o tem naravnem pojavu. (Reith, Payne, 2009)

Za delo z resnico in upanjem potrebujemo komunikacijske sposobnosti. Pomembno je, da zna socialni delavec oz. socialna delavka vpeljati pogovor o umiranju in smrti na družbeno primeren način. (Reith, Payne, 2009)

Konceptov, pomembnih pri komunikaciji ob koncu, je veliko. Po Reith in Payne (2009) bi omenila naslednje: uravnavanje resnice in upanja pri razvijanju socialno-delovnih sposobnosti v komunikaciji ob koncu življenja. Upanje pa sestavljata dva vidika – racionalno gledanje na možnost, da se bo nekaj zgodilo, in čustveni odziv posameznika na prihajajoči dogodek. Včasih ima lahko posameznik težave, ko nima več upanja. Nekateri pa gredo v drugo skrajnost, ko imajo nerealno upanje.

Medosebna komunikacija je zelo pomembna na vseh področjih življenja. Ob tem je pomemben dejavnik komuniciranja, da prejemnik pošiljatelja razume tako, kot je pošiljatelj to želel. Drugi pomemben dejavnik je poslušanje, da ne le slišiš, kar ti je sogovornik povedal, ampak to tudi razumeš. Bistvene sestavine so še druge spretnosti komuniciranja – razumevanje neverbalne telesne govorice, čustev. (Lorber, Skela Savič, 2011: 248; po Møller)

Lorber in Skela Savič (2011: 248) še izpostavljata poudarek; Ule (2009), ki » ugotavlja, da se komuniciranje tako močno prepleta z odnosi med ljudmi, da v komunikacijski situaciji ni več mogoče razlikovati komuniciranja od odnosov, zato ločuje vsebinsko in odnosno raven komuniciranja.«

V stroki socialnega dela poudarjamo pomembnost uporabe jezika, ki je tak, da ljudem dodaja in krepi moč, v odnosu izmenjevanja informacij smo enakovredni zavezniki. Prostor, v katerem se odvija proces pomoči, se imenuje pogovor. V njem se vzpostavi delovni odnos, ki nam pomaga pri raziskovanju in soustvarjanju. Socialni delavec in uporabnik sta sogovornika, ki delujeta s spoštovanjem in dostojanstvom ter raziskujeta nove odločitve. Ob koncu se izpolnjene rešitve tudi proslavijo, pred procesom ločitve pa se še reflektira odnos sodelovanja. (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 7-9)

Nemetschek(2000: 109-110) poudarja pomen pogovora, ki pripelje do sprave, ob koncu življenja in smrti. Pogovor je pomemben ob slovesu, ko je možnost, da se izrazijo zadnje misli, občutki in ima ta očiščujoč in zdravilen učinek. Žaljujoči, ki lahko naglas izrazi svoje misli, pozitivne in negativne, mu pomaga. Občutek, da ni ostalo nič nedorečeno in neodpuščeno, je kot eno breme manj.

Za pogovor ob smrti pa je potreben pogum. Marsikdo se temu izogiba že zaradi nesprejetja dogodka. O smrti in izgubi je težko spregovoriti, ker je lahko neizprosna, uničujoča in tudi nesmiselna. Pogovori o tej temi privedejo do izražanja čustev, ki pa so za žalujoče normalni. Sogovorniki kot tolažniki so z žalujočim v odvisnosti, držijo ga na poti, da jo bo uspešno prehodil. Da pa žalujočega razumemo, moramo razumeti njegov odnos do tistega, za katerim žaluje. V tem procesu pomoči je sposobnost poslušanja najmočnejša. Tolažba pomeni tudi to, da stojimo ob strani, ga krepimo, da sam razume svojo žalost. Na žalujočega v komunikaciji ob žalovanju ne smemo vplivati in zanj odločati. (Korošec, 2007: 13, 22, 33)

Socialno delo ima metodo, ki je v komunikaciji na sploh pomembna, ob žalovanju pa sploh veliko doprinese, to je ravnanje iz perspektive moči. Za to delo je potrebna odločitev strokovnih delavcev, da poveča socialno moč posameznika, žalujočega, in da odkriva ter uporablja posameznikove vire moči. S tem ravnanjem imajo uporabniki, žalujoči, možnost večjega samospoštovanja in dostojanstva. V pomoč je leksikon moči Saleebey (1997), sestavljen iz naslednjih elementov: socialna krepitev (empowerment), včlanjenost (membership), moč okrevanja (resilience), zdravljenje in celostnost (healing, wholeness), dialog in sodelovanje (dialogue, collaboration), odpovedati se temu, da ne verjamemo (suspension of disbelief). Ti elementi, njihova pravilna uporaba, nas usmerijo v resničnost posameznika in družine, s katero strokovni delavec sodeluje ob žalovanju. S perspektivo moči se na novo lahko ustvarijo odnosi, možnosti za nadaljevanje življenja po smrti bližnjega. (Čačinovič Vogrinčič in drugi, 2005)

Koncepti so v naši stroki dobro razviti, dosledna uporaba pa nam je večkrat izziv. Pomembno je vedenje, o katerem govori Klevišar (1994: 67), da ni pravnega načina, kako komuniciramo z družino, stremeti pa moramo k temu in si pomagati s smernicami, ki pogovor olajšajo, dodajajo dogajanju ob smrti vrednost in pomen. Izpostavlja dve načeli, ki se jih je potrebno držati ob sporočanju stanja:

1. Nikoli se ne lažemo: iskrenost mora biti na prvem mestu, pokažemo pa jo tako, da smo zanesljivi v besedah in dejanjih, ne dajemo obljub, ki jih ne bomo mogli izpolniti.

2. Zdravnik pove bolniku le toliko, kolikor si v resnici želi slišati. Pri tem ostaja odprta možnost za postavljanje vprašanj, izražanje negotovosti in strahov bolnika.

Reith in Payne (2009) govorita o pomembnosti priprave na smrt, ki vpliva na pomiritev. To lahko izzove več kot individualno delo. V Hospicu Sv. Christopherja v Londonu dela umetniški tim z ljudmi, ki jih pripravljajo na smrt, na naslednje načine:

- jim omogočijo, da ustvarijo razne umetniške ali druge darove, s katerimi se oddolžijo za nego in podporo, ki jim jo skrbniki in družinski člani ponudijo;
- jih omogočijo, da razvijejo svoje spretnosti in znanje ter s tem dosežejo zadovoljiv izdelek;
- jim omogočijo, da izrazijo svoje občutke in odzive na situacijo, bližajočo se smrti.
- omogoči se jim, da se spomnijo pomembnih dogodkov v njihovem in družinskem življenju.

Ob tem dodajata, kot pomemben del priprave na smrt, ureditev finančnih in poslovnih zadev ter se ukvarjati z vprašanji odnosov. Ta so pogosto označena kot slednja, čeprav ne poznamo vira, od kje izhaja ta način, poznane so naslednje prakse modrosti:

- Reči zbogom; včasih bodo morali strokovnjaki najti način, da bodo spravili nazaj odtujene sorodnike.
- Reči, rad te imam; je lahko še posebej težko za ljudi, kjer je kulturno in etnično nenavaden izraz ljubezni, npr. med moškima ali očetom in sinom.
- Reči, oprostite; Byock (1997) nanaša se kot proces vzajemnosti: Prosim odpustite mi, jaz sem odpustil vam. To so primeri opravičil zaradi jeze med boleznijo ali nego, ki ni bila najboljša.
- Reči hvala; cenjenje nege in odnosov, dogodkov, ki jih skupaj delijo, je pomembno. (Reith, Payne 2009)

Komunikacija v zadnjem obdobju življenja je pomembna, saj spremljajo to obdobje močna čustva, stres, trpljenje, strah. Pogovor o vseh teh zamolčanih stvareh pomaga razrešiti stvari vsem vpletenim. Z odprtim pogovorom imamo možnost, da se vsi slišimo, prav tako se lahko

okrepi s tem medsebojno zaupanje, enotnost in moč za premagovanje stisk. Ker pa so teme težke, že sam začetek spregovoriti, je težak, je zaželena zunanja pomoč, kjer je socialno delo kompetentni sodelavec. (Bedenik, 2014)

1.5 INSTITUCIJA IN SOCIALNA MREŽA UMIRAJOČEGA

Ko umre človek v instituciji, svojec »umre zraven«, to so lahko žena, mož, otroci, bratje, sestre, prijatelji, znanci, prostovoljci. Del njih tudi umre, se poruši slika dosedanjega sveta. Smrt se dotakne vseh področij življenja: fizično obremenitev, spremenjena je socialna in družinska oblika, šibka psihična moč sorodnikov, vprašujoč odnos do religije in vere. (Pera 1998: 162-163)

Pomembno je vedenje za žalujoče, da smo vsi umrljiva bitja, za nami ostanejo le dejanja. Dejanja, ki so lahko tako dobra kot slaba. Smrt in minljivost dajeta življenju smisel, da sta nam v vsakdanje opozorilo, kako življenje živimo. (Hojnik Zupanc, 1997: 23)

Smrt ima na družino zelo velik vpliv, zgodi se velika sprememba, na katero večkrat svojci niso pripravljeni. Iz tega razloga je spremljanje družine bistvenega pomena; to pa pomeni, da se vzpostavi odnos s tistimi, ki potrebujejo pomoč. (Košak, 2000: 347)

Košak (2000: 348) po Fassler-Weibel, široko navaja potrebe svojcev ob smrti. Ti potrebujejo pomoč, nasvete in podporo, vendar tudi zahtevajo, da se lahko samostojno odločajo; pogosto niti sami ne vedo, kaj pravzaprav hočejo ali potrebujejo. Na novo morajo postaviti svoj družinski sistem. Praznino, ki nastane zaradi smrti, morajo sami ustrezno napolniti. Naučiti se moramo, da svojce povprašamo po njihovih željah in potrebah, ne, da o njih ugibamo.

Nimamo pravice ugotavljati, ali je odziv žalovanja ustrezen ali ne. Svojci čutijo potrebo, da jim kdo stoji ob strani, jih podpira in razume, in sicer tako dolgo, dokler to potrebujejo, in tako, kakor to želijo. Svojce je treba opogumljati, da govorijo o svojih vzgibih in o svojem razpoloženju. Potrebujejo sogovornike, ki jim lahko zaupajo in ki jim lahko te občutke pokažejo. Svojci ne potrebujejo nasvetov, kaj delajo narobe in kaj bi lahko naredili drugače, potrebujejo le iskren pogovor. Vsak svojec ima pravico, da sme živeti svojo individualno žalost, ne da bi ga kritizirali, zavračali ali mu celo prepovedovali. Svojci čutijo potrebo, da

lahko govorijo tudi o neprimernih čustvih do umrlega. Potrebujejo ljudi, ki imajo veliko časa in si ga tudi vzamejo zanje. Te osebe si izberejo sami in jih je pogosto malo. Svojci se počutijo varne, če lahko govorijo tudi o negativnih doživetjih v razmerju z umrlim, to poveča občutek, da jih drugi razumejo. Potrebujejo informacije o oblikah žalovanja in o vedenju žalujočih. Potrebujejo veliko opogumljanja, da iščejo svoje oblike žalovanja.

Kljub medicinskemu napredku, ki je prevzel glavno vlogo ob umiranju in smrti, je oskrba in pomoč tako umirajočih kot svojcem zapostavljena. (Pahor, Štrancar, 2009: 119)

Kot navajata Pahor in Štrancar (2009: 119) po različnih avtorjih (na primer Sand, Olsson, Strang), so družine izven institucij, same, zapuščene in nerazumljene. Tudi s tega razloga se je začela uvajati nova dejavnost, paliativna oskrba, ki vključuje v oskrbo umirajoče in njihove svojce.

Po nekaterih praksah je to rutina, da se sodeluje v procesu umiranja intenzivno tudi že s svojci, ki morajo skupaj z umirajočimi hoditi po poti zapuščanja, poslavljanja. To olajša proces žalovanja, v katerem je pomembna iskrenost, da je pozneje manj občutkov krivde. Žalujočim mora biti na voljo strokovnjak za vso podporo, za molk, za jok, za občutek, da se žalujoči ne počuti sam. (Pera, 1998: 169-172)

V gibanju Hospic imajo za žalujoče programe spremljanja umirajočih bolnikov in njihovih svojcev, ki deluje kot socialni model celostne oskrbe. Žalujoče po smrti sorodnika spremljajo še celo leto in jim nudijo potrebno podporo. Ta ob koncu življenja in po smrti doprinese k boljši družinski klimi, kar pomeni večjo povezanost v družini, lažje izražanje čustev, soočenje s smrtjo. (Lončar, 2011: 20-22) Ob tem je aktiven še program za podporo odraslim žalujočim osebam, ki je v obdobju šoka, po smrti, zaradi vprašanj: zakaj, pomemben kako začeti pot naprej. S programom žalovanja otrok in mladostnikov je zagotovljena tudi podpora mlajšim, ki se soočajo z izgubo. S tem je tudi njim omogočeno razumevanje občutkov v tem obdobju, največ pa naredijo na taborih za levjesrčne, kjer poglobljeno delajo z mladimi žalujočimi in njihovimi travmatičnimi izkušnjami. Na teh programih so dobrodošli vsi, žalujoči iz domačih okolij in tudi iz institucij. (Wolf, 2011: 33-34; Vindiš, 2011: 36-37)

Pomembno za sorodnike v obdobju žalovanja je, da nimajo pri procesu žalovanja ovir, ki bi jim ta proces omejevale. Ena od teh je lahko povezana s poravnavanjem zadnjih računov, povezanih lahko z delitvijo premoženja, denarja, okrog katerega je lahko veliko grdih besed,

zato je dobro, da se to naredi že prej. Ovire so lahko tudi, da ne pustimo umrlemu, da zares odide. Ko se s fotografijami, predmeti, povezanimi z umrlim, žalujoči obdajo, oseba na nek način še naprej živi. Potrebno je odkrito spregovoriti o žalovanju, občutkih ob tem. Ta pogovor in sprejetje lahko družini pomaga, da se še bolj poveže, omogoči spominjanje na pretekle dogodke in graditev prihodnosti. (Asen, 1995: 207-211)

Za iskren govor o smrti pa je kdaj potrebno prekiniti stare vzorce žalovanja, ki so prisotni več generacij. Z novimi odgovori na nastalo situacijo vzpostavijo še močnejše odnose, meje, ki jih ima družina, postanejo stabilnejše, a tudi fleksibilne, prilagodljive okolju. Če pa so meje toge in smrt »družinska zadeva«, se je bolje obrniti na strokovno pomoč za odpiranje teme, sprejetje izgube in prilagoditev. (Russi Zagožen, 2001: 34-35)

Prostovoljci so osebe, ki želijo pomagati, imajo čas za poslušanje, so na voljo za drobne pomoči, poslušajo uporabnike in tudi njihove svojce. Oni so del timov v institucijah, ki so v veliko pomoč in si zaslužijo spoštovanje kot drugi zaposleni. (Štrancar, 2006:166)

Prostovoljno delo je na področju socialne dejavnosti in v zdravstvu najpogostejše.

Prostovoljec je človek dobre volje, ki prostovoljno ponudi svoje usluge v dobrobit sočloveka ali skupnosti. Motivi za to delo so različni: altruizem, občutek koristnosti, želja zapolniti čas z aktivnostjo, druženje z drugimi ljudmi, zmanjšati osamljenost, povečati socialno mrežo, spoznati nova okolja, pridobiti nova znanja, pridobiti spoštovanje in priznanje za delo. (Mikuš – Kos, 1996:89-90)

V raziskavi o prostovoljstvu je bilo ugotovljeno, da je prostovoljcev največ v javnih zavodih, kar 15% v domovih za stare. (Gril, 2007)

Program prostovoljnega dela obsega različne obveznosti, ki se delijo na štiri kategorije: neposredna pomoč bolnikom in njihovim družinam, posredna pomoč bolnikom in njihovim družinam, profesionalna dela in pomoč žalujočim. (Štrancar, 2006:166)

Priznana je pomembna vloga prostovoljnega dela v domovih za stare, ki ne pomeni le večje vloge stanovalcev v instituciji, ampak tudi odpiranje institucije zunanjemu svetu, povečan vpliv okolice na delo in delovanje domov. Mali (2008: 214-215) izpostavlja naslednjo izjavo socialne delavke, vključene v raziskavo Zgodovina domov za stare v Sloveniji, ki je prostovoljstvo opisala tako: »Glavni učinek, se mi zdi, je ta, ker pridejo prostovoljke od zunaj.

Prinesejo neke informacije, življenje, mi smo že inventar, ker smo tukaj dan za dnem. Dobijo nove informacije, nov pogled, nove teme, nove debate.«

Ta fenomen 20. stoletja večinoma poteka na formalni ravni, vodeni od organizacij, na neformalni ravni se pojavlja kot sosedska ali sorodniška pomoč. Glede na to se razlikuje tudi oblika odnosa, ki jo Prašnikar navaja po Stritihu, ta razlikuje prijateljski odnos, spontan, in odnos, ki nastane preko prostovoljnega dela. Prostovoljec ni kot prijatelj, saj ima za seboj organizacijo, ki deluje pod določenimi pravili. To ga zavaruje tudi pred željami ljudi, s katerimi sodeluje. Druga razlika je poznavanje dinamike medosebnih odnosov prostovoljcev in upoštevanje tega. Postanejo pa, ne glede na drugačno vlogo, prostovoljski odnosi prijateljski. (Prašnikar, 2010: 98-100)

Ne le individualno tudi v skupinah lahko delujejo prostovoljci, in sicer kot vodje skupin starih ljudi za samopomoč. V priročniku za skupine starih ljudi za samopomoč govorijo o tem. Posebnost teh skupin je, da pobudniki zanje niso stari ljudje, temveč prostovoljci - vodje. Programi samopomoči so se rodili iz pobude stroke socialnega dela, to je za povezovanje, kar je lahko tudi način medgeneracijskega povezovanja. Prostovoljci voditelji pa morajo biti osebe, ki imajo radi stare ljudi, da z njimi lahko kvalitetno preživljajo prosti čas. (Prašnikar, 2010: 109-110)

Prostovoljci so na področju umiranja in smrti močno prisotni v okviru paliativne obravnave v društvu Hospic, kjer spremljajo to. Med delom so si blizu z umirajočimi, po smrti z žalujočimi, tako starejšimi kot mladostniki in otroci, delujejo pa tudi v programu detabuizacije. Njihov prispevek je velik za vse udeležene v procesu umiranja in ob smrti, zagotovljeno imajo podporo in pomoč v obliki supervizij, intervizij, drugih prostovoljcev, zaposlenih. Za začetek dela pa imajo spremljevalci ustrezno izobraževanje kot predpripravo za nadaljnje delo. (Iskrač, 2014: 31-33)

Ob sorodnikih, znancih, prostovoljcih so prisotni ob umirajočem tudi zaposleni v domovih za stare ljudi, to so medicinsko osebje, socialna delavka, drugi zaposleni v instituciji. Stališča medicinskih sester in socialnih delavk do smrti je raziskovala Košak (2000: 349), ki je pridobila bogate in uporabne rezultate raziskave. Tako kot je pri sorodnikih, znancih in prostovoljcih prva reakcija šok, je to značilno tudi za zaposlene v instituciji. Ker pa postane to na nek način »delovna rutina« zaposlenih, se čez čas »navadijo«. Košak opisuje tudi razlike

med tem, ali umrejo otroci ali starejši ljudje, izpostavlja stres sprejemanja in soočanja s smrtjo pri umirajočih. Ugotavlja še, da je večja vloga ob umirajočem na ramenih zdravstvenega osebja, saj je to vseskozi navzoče. Pomembno je tudi izobraževanje, ki pa je nudeno večkrat iz zdravstvenemu osebju, podpora po drugi strani pa jim ni tako močno zagotovljena. (Košak, 2000: 349 - 353)

1.6 SOCIALNO DELO NA PODROČJU POMOČI ŽALUJOČIM V DOMOVIH ZA STARE

Socialni delavci imajo v družbi, kjer je institucionalna skrb močno utrjena, pomembno vlogo pri zmanjševanju vpliva totalne institucije. Glavna usmeritev pri delu socialnih delavcev mora biti individualni pristop s stanovalci, spoštovanje njihovega dostojanstva, podpiranje samostojnosti in ohranjanje stikov z njihovo primarno socialno mrežo, to je iz domačega okolja. Posebej ranljivim skupinam v domu in njihovim svojcem pa bi morali posvetiti še intenzivnejšo strokovno in človeško skrb. (Milošević Arnold, 2005: 62, 66)

Socialno delo na področju starih ljudi deluje tudi v domovih za stare, kjer pa je še vedno šibko zastopano, na 195 stanovalcev je po direktivah lahko zaposlen le en socialni delavec. (Mali, 2008: 82) Najbolj se je njihova vloga okrepila v 90. letih 20. stoletja, ko je socialno delo sodelovalo pri ustanavljanju skupin starih ljudi za samopomoč. Vloga socialnega delavca v domovih od začetka ni bila točno zastavljena, naloge so se preveč osredotočale na administracijo in ne na individualno delo z ljudmi. Tudi danes je delo z računalniki bolj v ospredju in spodbuja k neosebni komunikaciji. (Mali, 2009: 104-105) Mali (2008: 82), izpostavlja Milošević Arnold, ki pravi, da je v središču socialnega dela v domovih za stare skrb za vse tisto, kar v najmočnejšem pomenu razumemo kot socialno delo: da se za posameznika zagotovi kvalitetno bivanje od prihoda v dom do njegovega odhoda.

Tako se tudi naloge socialnega delavca delijo na tri faze: pred prihodom stanovalca v dom, med bivanjem v domu, ob odhodu stanovalca iz doma, zagotavljanje dobrega počutja v domu, spremljanje institucionalnega življenja stanovalcev. (Mali, 2008: 83-84)

Mali (2008: 89), navaja Ledbetter-ja Hancock-a, ki izpostavlja naslednja področja in vloge socialnega dela v domovih za stare: delo s stanovalci in njihovimi svojci, delo v domskem timu, svetovalno socialno delo, zagovorništvo.

Pomembno je izpostaviti pomembnost inovativnih programov v domovih, pri uvajanju katerih sodelujejo tudi socialni delavci. Inovacije so pomembne, saj pogosto odgovarjajo na potrebe, želje, interese stanovalcev in svojcev, dela na večji kvaliteta življenja. Inovacije so lahko vključevanje živali v domsko okolje, dnevno varstvo otrok v domovih za stare, medgeneracijsko povezovanje. Pomemben vpliv na spremembe in novosti pa imajo usmeritve domov, ki so lahko medicinske ali socialne. (Mali, 2009: 101-103) Ne obstaja dom, v katerem bi prevladala le ena usmeritev, povsod se prepletata obe, ločita se glede na to, v kateri prevladujejo značilnosti ene od usmerjenosti. Razlike so vidne glede na naslednje indikatorje: strukturne značilnosti domov, velikosti domov, stik institucije z zunanjim svetom, lokacija doma, posebnost medsebojnih odnosov, komunikacije, avtonomija stanovalcev. (Mali, 2008: 224)

Danes so glavne naloge socialnega dela v domovih za stare razdeljene na devet sklopov:

1. delo s prosilci in priprava na sprejem v dom (informiranje glede sprejema, obisk na domu, predstavitev in ogled doma, sodelovanje s svojci, delo z vlogami, urejanje dokumentacije in druge naloge);
2. sprejem v dom (sprejem stanovalca, podpora pri vključitvi v življenje v domu, predstavitev sostanovalcem, zaposlenim, informiranje o hišnem redu, ureditev glede prejšnjega bivališča);
3. delo s stanovalci (vključevanje v domsko okolje, pomoč pri ohranjanju dosedanjih stikov, reševanje problemov, skrb za dobro počutje, vključevanje v dogodke, ki jih dom organizira in drugo);
4. delo s svojci (vzpostavljanje stika z njimi, razbremenitev, spodbujanje k ohranjanju stikov, podpora ob smrti svojca, vzpostavljanje odnosov med svojci in zaposlenimi);
5. timsko delo (vzpostavljanje dela med vsemi službami doma, sodelovanje z organizacijami izven doma za stare, sodelovanje s prostovoljci);
6. preverjanje zadovoljstva s storitvami (oblike preverjanja kakovosti za stanovalce, spodbujanje teh k sodelovanju, raziskave s svojci, upoštevanje rezultatov raziskav);

7. skupnostno socialno delo (vodenje skupin za samopomoč, za stanovalce doma, za zunanje udeležence, izobraževanja, srečanja, prostovoljno delo);
8. administrativno delo (delo z računalnikom, vodenje kartotek, vodenje prošenj, vlog za sprejem, oblikovanje pravilnikov, hišnega reda, pisanje zapisnikov, premestitve, odpusti);
9. prenehanje bivanja (obveščanje svojcev ob smrti, urejanje papirjev, dogovarjanje s svojci, obveščanje, skrb za urejenost pri vračanju domov). (Mali, 2008: 216-218)

Vse naloge so pomembne, da jih socialni delavec opravlja. Ob koncu življenja stanovalca, ob smrti in delu s svojci pa nekatere še posebej izstopajo.

Dodala bi še predstavitev službe enega izmed domov v našem okolju, ki jo najdemo na spletu. Z njo že sam dom pokaže pomen socialnega dela v instituciji.

»V socialni službi je zaposlena socialna delavka, ki daje bodočim stanovalcem vse informacije v zvezi s sprejemom v Dom in urejanjem potrebne dokumentacije. Pomaga novim stanovalcem in njihovim svojcem pri prilagajanju na domsko življenje, vodi osebno kartoteko in ostalo dokumentacijo stanovalcev Doma ter sklepa dogovore o izvajanju storitev. Stanovalci in svojci se lahko ob stiskah in težavah s prošnjami, željami in pritožbami obračajo na socialno delavko, ki jim bo pomagala ali pa bo prošnje, predloge in pritožbe posredovala drugim pristojnim službam v Domu oziroma Komisiji za obravnavo vlog. Socialna delavka sodeluje z ostalimi službami v Domu in se povezuje z drugimi institucijami izven Doma pri uveljavljanju posameznih pravic stanovalcev. Poleg individualnega dela s stanovalci vodi tudi skupinske oblike pomoči. V primeru izselitve iz doma ali ob smrti stanovalca pomaga pri urejanju postopkov, ki so s tem povezani.« (<http://www.dso-fuzine.si/>)

Socialno delo z umirajočimi se je razvijalo najbolj v zadnji polovici dvajsetega stoletja. Socialne spremembe so vplivale na razvoj in povzročile, da smrt dojemamo kot zelo težavno dejstvo (Reith, Payne, 2009: 8–9)

Sama tema smrti predstavlja izziv za socialno delo, pravi Košak (2000). Z njo se srečujejo socialni delavci v domovih za stare, bolnišnicah, centrih za socialno delo. Opozarja na pomanjkanje znanja že od procesa izobraževanja naprej, za bolj okrepljeno vlogo socialnega

dela. (Košak, 2000: 349) Če pa že iščemo vlogo socialnega dela, je ta kompleksnejša, kot je od zdravstvenega osebja – socialni delavci morajo biti pozorni tako na čustvene odzive ljudi na težave, ob tem pa morajo gledati na posameznika kot na celoto, na njegovo družino. Socialno delo pomaga ljudem do storitev in podpore ter prevzame vodstvo v komunikaciji med institucijami. Tako je najpomembnejši razlog, zakaj je komunikacija pomembna za socialno delo v tem, da je socialno delo najpogosteje prenašalec sporočil med več strokami. (Reith, Payne, 2009)

Košak (2000: 34) še pravi, da je tema smrti pri nas tabu in se iz tega razloga malo socialnih delavcev odloča za delo na tem področju; bi pa mi morali biti tisti, ki bi ta tabu razbijali. Socialni delavci se tako s temo smrti srečujejo posredno, ko pridejo svojci urejati materialne oblike pomoči. Potreben bi bil še razvoj svetovalne pomoči, za podporo, ob svetovanju pa bi bili dobrodošli praktični nasveti, informacije.

Medicina in njen odnos do bolezni in umiranja ustvarja neosebne odnose, ne more odgovoriti na potrebe žalujočih. V socialnem delu pa ne smemo pozabiti nanje. Tako umirajoči kot njihovi svojci potrebujejo najprej dobro komunikacijo. To predstavljata razumevanje in sprejetost. Socialni delavci se lahko opremo na Saleebyev koncept (1997) perspektive moči. S tem orodjem lahko, s sodelovanjem, pokažemo žalujočim, kakšno vrednost imajo, kakšne pravice, da prevzamejo iniciativo, da upajo in poiščejo to, kar je zanje vredno, in ta prepričanja prenesejo v svoje življenje. (Pahor, Štrancar, 2007: 30)

Omeniti je še potrebno, da je pomembna vloga socialnega dela v negi ob koncu življenja pomagati ljudem, ki se soočajo z negotovostmi ob različnih časih, v zaporedju dogodkov, za vsako osebo in njegovo družino, ko gredo skozi te faze, kar vključuje seveda tudi žalujoče. (Reith, Payne, 2009)

Kot še pravita Reith in Payne (2009), po Corr-u (2006), se prepoznavajo štiri naloge, ki jih ljudje pogosto želijo izvesti v procesu umiranja: telesne, duševne, socialne in duhovne naloge. Za te naloge je potrebno skupno delo, komunikacija za določitev scenarija, ki skupaj razvije kombinacijo storitev. (Reith, Payne, 2009) Pri nas je to skupno delo v paliativni oskrbi prepoznano kot družinski sestanek. To je oblika pogovora, v katerem sodelujejo bolnik, bližnji, zdravnik, socialni delavec ter paliativni tim. Na sestanku se govori o bolezni, težavah,

vzpostavi se odprto komunikacijo znotraj družine, načrtuje nadaljnjo oskrbo, išče možne rešitve. (Bedenik, 2014)

Mali (2008: 87) izpostavlja vlogo socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma v treh situacijah. Ena od teh je v primeru prenehanja bivanja zaradi smrti stanovalca. Takrat mora strokovni delavec obvestiti svojce o smrti bližnjega, naloga je še obveščanje svojcev o zadevah, povezanih s smrtjo stanovalca in z organizacijo slovesa od umrlega.

Kakšno bo sodelovanje s svojci v tem obdobju, je odvisno od večjega števila razlogov, ki se nanašajo na celoten proces, in sicer že od sprejema v dom za stare. Že pred sprejemom je pomembno, da socialni delavec spozna družino, da pozna njihove občutke od samega začetka, ki so lahko povezani tudi z občutki krivde zaradi sprejema v domsko oskrbo. Dobro je, da strokovni delavec ve, če so kakšne napetosti v odnosih, sploh po sprejemu v institucijo.

Takrat je dobro delovanje, da spodbuja sorodnike, da hodijo na obiske k stanovalcu. Njih, to je zunanje obiskovalce, je dobro upoštevati in jih poslušati, ko izražajo mnenja o zadovoljstvu, ki pripomorejo k boljšemu delu. Ves čas bivanja pa mora biti strokovni delavec v stiku s svojci, informira o vseh spremembah, konfliktih, ki se lahko pojavljajo. V tem jim mora biti nudena podpora, pri tem pa je bistvenega pomena komunikacija, verbalna in neverbalna, za vzdrževanje medsebojnih stikov. (Mali, 2008: 90-93)

Naloga socialnega delavca v domu, ki se nanaša na delo s svojci in na prenehanje bivanja, se ob smrti prepletajo. Sorodniki morajo biti o vsem najprej obveščeni, čutiti morajo razbremenitev občutkov krivde, podprti morajo biti ob smrti bližnjega. (Mali, 2008: 217-218)

Pomembna je tema starosti, smrti v družini, če prej ne, se o njej pogovoriti tudi o smrti, to je lahko tudi način slovesa s pokojnikom. »Spravo na koncu vedno opravi vsak sam. Da ostanemo v dialogu s starim človekom, je družinska odločitev.« (Čačinovič Vogrinčič, 2008: 77)

Pojavijo se pa v socialnem delu na področju pomoči žalujočim nekatere težave, ko sorodniki ne sprejemajo pomoči. To se lahko zgodi, ker žalujoči živi sam, na oddaljenem mestu, ima težave z zaupanjem. Žalujoči pogosto, preden sami predelajo izgubo in žalovanje, potrebujejo podporo in pomoč od drugih. Nekateri ne prosijo zanjo. Kako pa pomagati tistim, ki prosijo zanjo? Vsak, ki žalujočemu pomaga, laik ali strokovni delavec, mora najprej razumeti, kaj je žalovanje, kakšne so naloge žalovanja. Vedeti pa je ob tej podpori potrebno tudi to, da žalujoči potrebujejo tudi praktično pomoč v vsakdanjem življenju, ker nimajo moči, da bi

opravljali obveznosti. Prav v začetku žalovanja je prisotnost lahko največ, kar ponudimo žalujočemu, pozabiti pa ne smemo na sposobnost komunikacije in poslušanja. (Lake, 1988: 89-95)

Da lahko strokovnjaki zagotavljajo pomoč, morajo imeti tudi podporo. Podpora osebja, zadolženega za oskrbo ob koncu življenja v socialnem delu, je bistvena zaradi treh razlogov. Kot prvo: imajo delodajalci zakonsko in moralno odgovornost, da zaposlenim ljudem zagotovijo blaginjo, tako da bi morale tudi storitve skrbeti za blaginjo osebja. Kot drugo: blaginja delavcev pri delu bistveno vpliva na kvaliteto storitve za paciente in kliente. Kot tretje: pa sta smrt in žalovanje veliki družbeni spremembi, ki prinašata družbene in psihološke napetosti in priložnosti. Te se lahko prenese v delovno okolje in med osebje. Eden izmed razlogov, zakaj je podpora osebja, ki se ukvarja z oskrbo ob koncu življenja, tako pomembna, je »fenomen nakopičene izgube«, ki jih Reith in Payne (2009) navajata po avtorjih Adams, Hershatter in Moritz. Kar pomeni, da lahko osebje čez daljše časovno obdobje doživlja eno smrt za drugo. Ker lahko nenehna izguba žalujočih ljudi, poveča možnost duševnih bolezni, je tveganje osebja paliativne oskrbe zelo visoko samo zaradi narave njihovega dela. (Reith, Payne, 2009)

Ob tem Reith in Payne (2009) poudarjata supervizijo. Ta je pomembno sredstvo izobraževanja, podpore osebja in menedžmenta v mnogih ustanovah socialnega dela. To je v preteklosti organiziralo supervizijo, tako da je bil vodja službe ali posameznih članov osebja ravno tako odgovoren za supervizijo osebja, kar tudi vključuje menedžment strokovne in izobraževalne intervencije. Tu se pojavi še ena razlika med psihološko in zdravstveno supervizijo, kjer je težnja, da se odgovornost za menedžment loči od strokovne supervizije. Prednost modela socialnega dela oskrbe ob koncu življenja je, da je vodja lahko odgovoren za prilagoditve na delovnem mestu in organizacijske prilagoditve, za prepoznavanje stresa, ki je čustvena posledica neprekinjenega dela s smrtjo in žalovanjem. Poleg tega pa se zagotavlja, da so vzdrževane primerne strokovne meje in da osebne reakcije v specifičnih situacijah smrti ne vplivajo negativno na praktično delo.

V oskrbi ob koncu življenja je pomembno za vodje, odgovorne za profesionalno supervizijo, da so te zmožne zagotoviti podporo glede na čustvene posledice soočanja s smrtjo in umiranjem ali pa izboljšati medsebojno podporo v timu. To vključuje sposobnost razpravljanja o vplivu specifične delovne izkušnje na posameznega praktika ali o praktični osebni izkušnji v delovni situaciji. Kar pomeni, da je neosebni stil vodenja supervizije

neprimeren. Vzdrževanje medosebnega zaupanja in relativno enakovreden dialog med vodjo in praktikom v superviziji je bistven vidik supervizije v socialnem delu.

Za razumevanje namena supervizije in drugih oblik podpore pa je že prej v procesu izobraževanja socialnih delavcev pomemben pomen na ozaveščanju o temi umiranja, smrti in žalovanja. Currer (2001: 149-150) se najprej sprašuje, ali je res to potrebno v socialnem delu. Zdi se, da je delo z drugimi ljudmi v obdobju žalovanju, kot je starševstvo, za to ni potrebno izobraževanje, je aspekt naši človečnosti in skrbi za druge. Ko se sprašuje naprej, pravi, da bi bilo usposabljanje potrebno na treh področjih: prvič - znanje in veščine; drugič - vprašanja, ki se ukvarjajo z jaz-om: moje osebne-moje profesionalne meje; in tretjič - razlage o vidikih vloge ali o načelih in praksi na delovnem mestu. Pomembna so še dodatna izobraževanja na delovnem mestu, to je za kakovostnejše delo. Ta pa so odvisna od finančnih sredstev, ki jih organizacija zagotavlja strokovnim delavcem, kjer se velikokrat zatakne.

Z vsem tem zagotovimo žalujočim potrebno podporo in pomoč, ki jo v obdobju žalovanja potrebujejo. Umiranje in žalovanje sta oba skupnostni temi, socialni delavci pa dovolj kompetentni strokovnjaki za delo na tem področju. (Currer, 2001: 158)
Socialni delavci moramo priznati obstoj žalovanja in znati prepoznati potrebo žalujočih po žalovanju. (Currer, 2001)

2 PROBLEM

Smrt je v družbi tabu tema. Tudi v moji družini se o njej ne pogovarjamo »resno«, omenjamo jo le mimogrede in v šali. Ker tema ni dobro sprejeta, o njej najdemo malo literature v slovenščini, več jo je le v tujih jezikih – v socialno-delovni literaturi. S tabujem smrti tudi tema žalovanja ni v ospredju, ni tema vsakdanjega pogovora.

V središču raziskave so žalujoči, kot jih razumejo socialni delavci v domovih za stare. Moj cilj je raziskati, kakšne možnosti podpore in pomoči imajo v instituciji. Zanima me doživljanje smrti strokovnih delavcev. Kako strokovnjaki odgovarjajo na potrebe žalujočih, s katerimi viri moči si pomagajo v odnosih sodelovanja, ali se sploh pogovarjajo o smrti in minljivosti z žalujočimi, ali obstajajo kakšne specifike socialnega dela z žalujočim in kakšno pomoč zagotavljajo žalujočim socialni delavci.

Z raziskavo bom iskala odgovore na naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kako doživljajo, sprejemajo smrt socialni delavci v domovih za stare?
- Kako smrt obravnavajo, obstajajo kakšni postopki ob smrti stanovalcev?
- Kako strokovni delavci v instituciji odgovarjajo na potrebe bližnjih umirajočih (sorodnikov, znancev, prostovoljcev)?
- Kateri so viri moči, s katerimi si socialni delavci pomagajo pri sodelovanju z žalujočimi?
- Kakšne so specifike socialnega dela z žalujočimi?
- Kakšno pomoč socialni delavci v domovih za stare zagotavljajo žalujočim?

Želim si, da bi z raziskovanjem tega področja lahko doprinesla k detabuizaciji smrti in žalovanja na področju socialnega dela in širše. Moja želja je, da bi z rezultati raziskave pripomogla k boljšemu delu socialnih delavcev v praksi, ki se vsak dan srečujejo s smrtjo.

3 METODOLOGIJA

3.1 VRSTA RAZISKAVE

Eksplorativna ali poizvedovalna raziskava: kjer je bil poudarek na uvodu v spoznavanje področja in problematike. Za raziskavo sem formulirala problem in postavila hipoteze. Zanj so uporabni kvalitativni (besedni) opisi. (Mesec, 1997a: 80) Empirična raziskava je, saj sem zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo s spraševanjem. To sem uporabila za preverjanje hipotez in znanstveno dokazovanje. (Mesec, 1997a: 84) Kvalitativna naloga je, ker sem zbirala besedne opise, ki se nanašajo na problem. (Mesec, 1997a: 85)

»'Kvalitativna raziskava' je raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način, brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili.« (Mesec, 1997b: 11)

3.2 TEME RAZISKOVANJA

Glavne teme raziskovanja so:

- doživljanje in sprejemanje smrti strokovnih delavcev v domovih za stare,
- obravnava smrti v instituciji,
- odgovarjanje strokovnih delavcev na potrebe bližnjih umirajočih,
- viri moči in sodelovanje strokovnih delavcev z žalujočimi,
- specifične socialnega dela z žalujočimi,
- pomoč žalujočim.

3.3 MERSKI INSTRUMENTI IN VIRI PODATKOV

Za empirično zbiranje podatkov sem uporabila metodo spraševanja. Ta je za mojo raziskavo bolj ustrezna, saj sem z njo neposredno pridobila odgovore na temo smrti in žalovanja. Z neposrednim spraševanjem sem dobila podatke o doživljanju, čustvih, stališčih in mnenjih socialnih delavcev, sogovornikov. Omejitve metode so bile v tem, da sem pri sogovornikih slabo zaznavala njihovo nebesedno govorico, kar je vplivalo na potek intervjujev.

Oblika spraševanja: delno standardiziran intervju. Pri zbiranju podatkov sem uporabila metodo spraševanja, in sicer delno standardiziran odprt intervju.

Standardiziran intervju je standardizirana in neposredna oblika spraševanja. Vprašanja so vnaprej določena. Uporabila sem to metodo, da sem se lažje orientirala v pogovoru, imela pa sem možnost postavljati še dodatna podvprašanja. (Mesec, 1997a: 231)

Osnova za intervju je bil strukturiran vprašalnik. Ker pa sem izbrala delno standardiziran intervju, to pomeni, da sem poleg že določenih vprašanj lahko postavila še dodatna podvprašanja za boljše razumevanje odgovorov, delovanja na tem področju v socialnem delu. Standardiziran intervju ima svoje prednosti in slabosti. Prednosti te oblike spraševanja so: enotno beleženje odgovorov, lažja analiza, množična uporaba, izpolnjevanje je lažje. Slabosti pa so naslednje: tog postopek spraševanja, nesporazumi, ni popolne veljavnosti ter neodgovorno ravnanje anketarjev. (Mesec, 1997a: 232-233)

Poglavitna vprašanja, na katera sem bila osredotočena pri spraševanju, zajemajo šest raziskovalnih tem. Te so: strokovni delavci in smrt, obravnava smrti v institucijah, odgovarjanje na potrebe žalujočih, viri moči žalovalcev, specifične socialnega dela z žalujočimi, pomoč žalujočim.

Prvi sklop raziskovalnih tem se nanaša na to, kakšen odnos imajo strokovni delavci do smrti. Zanima me, na kaj jih beseda smrt spomni, na kakšen konkretni dogodek, kako proces smrti razumejo, kako gledajo na proces umiranja in smrti v instituciji, kakšna je njihova vloga ob smrti stanovalcev.

Drugi sklop zajema vprašanja o pogostosti smrti, zanima me, kdo je v proces obravnave smrti od zaposlenih v instituciji vključen, ali obstajajo in kakšni so postopki obravnave ob smrti v instituciji ter kakšna je pogostost prakticiranja verskih obredov, navad ob smrti.

Tretji sklop se nanaša na potrebe žalujočih, kjer sprašujem, kako pogosto iščejo žalujoči pomoč in podporo strokovnih delavcev, kakšni so razlogi ob tem. Zanima me, kako pričnejo komunicirati z žalujočimi; kako pomagajo človeku, ki žaluje. Zanimajo me vidiki sorodnikov, prostovoljcev in znancev – njihovi odzivi na umiranje v instituciji, ko jim umre bližnji.

Četrty sklop vprašanj zajema vire moči žalovalcev. Želim primere na odgovore, kaj uporabljajo strokovni delavci v odnosu z žalujočimi za lažje žalovanje; kako uporabijo vire

moči posameznikov; ali se strokovni delavci človeku v stiski pridružijo. Zanima me, kako izrazijo svoja čustva in sočutje.

Peti del raziskovalnih vprašanj raziskuje specifične socialnega dela z žalujočimi. Raziskujem, kaj sogovorniki izpostavljajo, da je najpomembnejše pri delu z žalujočimi. Zanimajo me najmočnejši vtisi z žalujočimi; iščem odgovore na to, kakšno vlogo ima socialno delo pri pomoči umirajočim, njihovim sorodnikom in drugim žalujočim; ali bi bile v stroki potrebne kakšne spremembe in konkretno kakšne. Sprašujem tudi, ali sogovorniki poznajo kakšne dobre prakse sodelovanja z žalujočimi, ki jim pri delu pomagajo; kakšno podporo bi še potrebovali za zagotavljanje pomoči in podpore žalujočim.

Zadnji sklop ima naslov: Pomoč žalujočim. Vsebuje naslednja vprašanja: kako je v delovno mesto intervjuvancev vključena pomoč žalujočim; kakšno pomoč bi oni potrebovali za boljše sodelovanje z žalujočimi; kakšne oblike pomoči zagotavljajo žalujočim; ali delujejo znotraj organizacije kakšne skupine za samopomoč; če sodelujejo in kako sodelujejo z organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim.

Vprašalnik sem sestavila tako, da sem iz glavne teme – raziskovalnega problema - razvila več podtem in tako iskala vprašanja, ki bi mi odgovorila na moja raziskovalna vprašanja.

Vprašalnik je Priloga številka 9.1.

3.4 POPULACIJA IN VZORČENJE

Populacijo v moji raziskavi zajemajo strokovni delavci v domovih za stare ljudi po Sloveniji, ki pomagajo umirajočim in žalujočim, to je v letu 2015.

Moj vzorec zajema 7 strokovnih delavcev, od tega je 6 žensk in 1 moški. Šest sogovornikov je zaposlenih v javnih domovih, ena sogovornica pa v zasebnem domu. Domovi, kjer so zaposleni socialni delavci so različno veliki, najmanjši dom sprejme 94 stanovalcev, največji pa 230 stanovalcev. Trije strokovni delavci so zaposleni v domovih za stare v ruralnem okolju na Primorskem, štirje pa v urbanem okolju, torej v mestih, v osrednji Sloveniji.

Vzorec je priložnostni, saj sem za raziskovanje v svoji raziskavi uporabila ljudi, ki so mi bili najbolj dostopni in so se mi splah odzvali. Pogoji posploševanja je, da se enote vzorca v relevantnih lastnostih ne razlikujejo od enot populacije. (Mesec, 1997a)

3.5 ZBIRANJE PODATKOV

Z intervjuvanci sem stopila v stik prvotno preko elektronske pošte. V sporočilu sem na kratko predstavila temo raziskave in jih povabila k sodelovanju. Dobila sem 7 odzivov.

Intervjuvanje je potekalo po domovih za stare, kjer so strokovnih delavci zaposleni, izvajala sem ga sama.

Okoliščine, ki bi lahko vplivale na presojo in zanesljivost podatkov, so bile prisotne ob intervjujih s strokovnimi delavci, s katerimi sem že sodelovala med opravljanjem študijske prakse. Okoliščina, ki bi vplivala na izvajanje intervjujev, je bila lahko tema smrti, saj je manj pogosta tema raziskovanja in pogovorov.

Intervjuji so trajali od 30 do 60 minut. Vsi intervjuji so potekali v pisarnah strokovnih delavcev. Na dveh intervjujih je bila prisotna še tretja oseba, ki pa ni vplivala na potek pogovora. Pred začetkom vsakega intervjuja sem še enkrat opisala namen naloge, zagotovila anonimnost sogovornikov, jih obvestila o tem, da bom njihove odgovore uporabila le za namene raziskave, ki je najpomembnejši del moje diplomske naloge. Vse intervjuje, razen enega, sem snemala. Z večino sogovornikov sem se vikala. Pogosto so bile med pogovori motnje (mobilni telefoni, prihodi različnih oseb v pisarne). Le ena od sogovornic je poskrbela, da do tega ne bi prišlo. Po moji privolitvi je zaklenila vrata pisarne. Sogovorniki so se zanimali za rezultate raziskave, te jim bom tudi posredovala. Vse so zanimali tudi moji osebni razlogi za raziskovanje te teme in odnos do smrti.

Nebesedna komunikacija je bila v večini z odprto držo, govorili so iz osebnih izkušenj, bogato in izčrpno. Med pogovorom so prepoznavali napake v delu, kje lahko še osebno gradijo za boljše delo in kakovostnejše življenje stanovalcev. Čutiti je bilo povezanost med nebesedno komunikacijo in odgovori (sogovornik je govoril z nekaj osebne distance, z malo manj čustvi, tudi v pogovoru je povedal, da si je naredil strogo mejo). Sogovorniki so si dovolili pokazati čustva (jok, smeh).

3.6 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Način obdelave gradiva je kvalitativen. (Mesec, 1997b) Najprej sem uporabila metodo odprtega kodiranja, kar pomeni, da sem izjavam v intervjuju pripisala pojme in jih družila v

kategorije. Namen kvalitativne obdelave je odkrivanje struktur, obrazcev in pravilnosti ter pojasnjevanje.

a. UREJANJE GRADIVA

Intervjuje sem posnela na mobilni telefon, doma pa sem jih prepisala v čitljivo obliko. Pogovorov nisem dobesedno zapisala, nekaj sem parafrazirala, za lažje razumevanje, saj so sogovorniki uporabljali narečne izraze. Uredila sem odgovore po sklopih vprašanj, ker se niso vsi sovpadali. Urejanje gradiva je del Prilog 9.2.

Primer: Odgovor sogovornice na vprašanje, kako pomaga žalujočim: »Največjo pomoč jim lahko nudimo s pogovorom. Večkrat si pa v pomoč s tem, ko samo poslušáš, narediš prostor za izpoved čustev in občutkov. Primer, ki bi vse opisoval, ga ni, vsak je po svoje specifičen.

b. DOLOČITEV ENOT KODIRANJA

Besedilo sem razčlenila, izbrala sem pomembne dele za mojo raziskavo. Te sem ločila s navpično črto /, ob koncu vsakega dela sem v oklepaju še navedla številko izjave. To sem naredila v vseh sedmih intervjujih. Dele besedila, nepomembne za mojo raziskavo, sem izpustila. Izjave so v intervjujih deli stavkov, celi stavki ali odstavki. Ta korak obdelave gradiva ja Priloga 9.3.

Primer: Odgovor strokovne delavke na vprašanje, kdo so prisotni žalujoči ob smrti stanovalca: »/Tudi, so pa večinoma bolj otroci, kot srednje generacije ali starejši, no/ (546). So pa velikokrat tudi vnuki odrasle osebe. Ob tem pa so /kdaj tudi zakonci, torej tretja generacija. / (547)«

Izbrani izjavi: /Tudi, so pa večinoma bolj otroci, kot srednje generacije ali starejši, no/ (546); /kdaj tudi zakonci, torej tretja generacija. / (547)

c. ODPRTO KODIRANJE ALI PROSTO PRIPISOVANJE POJMOV

Te izjave iz intervjujev sem nato zbrala in jih vnesla v tabele. Intervjuje in izjave intervjuvancev sem ločila s številka I1, I2, I3, I4, I5, I6 in I7, tako sem še zagotovila anonimnost sogovornikov. Izjave sem kodirala po tabelah, določila sem pojme in kategorije. Naredila sem osno ali aksialno kodiranje, to pomeni vzpostavljanje odnosov znotraj določene kategorije nad kategorijo in njenimi podkategorijami. Naredila sem hierarhijo med kategorijami in podkategorijami.

Gradiva odprtega kodiranja ne prilagam v prilogah zaradi obsežnosti gradiva. To gradivo hranim.

Primer: Statistika smrti v instituciji

Kakšna je pogostost smrti v instituciji?			
ŠTEVILO	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA
37 (I1)	Letno pri nas umre povprečno 50 stanovalcev.	Povprečno 50 na leto	Statistika smrti v instituciji
260 (I2)	Pri nas je v letu 2014 bilo 26 smrti, v domu in bolnišnici.	26 smrti	Statistika smrti v instituciji
508 (I3)	Pri nas je bilo v lanskem letu 46 smrti.	46 smrti	Statistika smrti v instituciji
675 (I4)	Bilo jih je 60–70 na leto.	Med 60 in 70 smrti	Statistika smrti v instituciji
676 (I4)	Te številke le iz doma, nekateri od teh so umrli tudi v bolnišnici.	Število iz doma in bolnišnice	Statistika smrti v instituciji
853 (I5)	V lanskem letu, torej 2014, smo imeli v domu 51 smrti.	51 smrti v domu	Statistika smrti v instituciji
854 (I5)	V bolnici pa 17.	17 smrti v bolnišnici	Statistika smrti v instituciji
855 (I5)	Leta 2013, je umrlo v domu 35 ljudi, v bolnici pa 21.	56 smrti	Statistika smrti v instituciji
856 (I5)	Je kar nekaj, čeprav prošelj na letni ravni dobimo med 300-400, izstopov pa ni toliko.	Glede na prošnje, malo izstopov	Statistika smrti v instituciji
1094 (I6)	To je zelo različno, tako recimo na leto je 50–60 smrti, taka je nekakšna statistika.	Med 50 in 60 smrti	Statistika smrti v instituciji
1095 (I6)	Povprečno bi lahko rekli, ena smrt na teden. Se pa lahko zgodi, da so en dan tri smrti, potem 3 mesece ni nobene.	Vzorec umrljivosti	Statistika smrti v instituciji
1096 (I6)	To mi je bilo nenavadno, ko so govorili, ko je nekdo umrl. Aha, zdaj bosta verjetno še dva.	Vzorec umrljivosti	Statistika smrti v instituciji
1097 (I6)	Odkar sem tukaj, to je 10 let, vidim, da je res tako.	Preverjena praksa	Statistika smrti v instituciji
1098 (I6)	Ljudje umirajo v nekih takih sklopih, so res neke druge silnice, ki so povezane, da je takrat tak prehod lažji.	Umiranje v sklopih	Statistika smrti v instituciji
1313 (I7)	Se pa kaže v zadnjih letih nek vzorec, bi lahko rekla, videti je iz prehodnih obdobij, da sespomladi in jeseni smrtnost poveča.	Vzorec umrljivosti	Statistika smrti v instituciji
1314 (I7)	Pridejo prav obdobja, ko je smrti več, recimo, zdaj je neko zatišje, bi rekla. Zgodi se, da imamo v enem mesecu 3 ali 6 smrti, naslednji mesec pa nobene.	Vzorec umrljivosti	Statistika smrti v instituciji
1315 (I7)	Leta 2014 je bilo 34 smrti.	34 smrti	Statistika smrti v instituciji
1316 (I7)	Leta 2013 je umrlo 39 stanovalcev.	39 smrti	Statistika smrti v instituciji

d. IZBOR IN DEFINIRANJE RELEVANTNIH POJMOV IN KATEGORIJ

Obdržala sem vse pojme, ker so se mi zdeli pomembni in povezani s problemom raziskave, v širši pregled je to del Prilog 9.3.

Primer: Pojmi v kategoriji -RAZUMEVANJE SMRTI

- Individualno doživljanje⁸
- Osebno razumevanje⁹ (I1)

- Neznanje, kaj bo potem200 (I2)
- Stiska ob pomanjkanju informacij204 (I2)
- Strah pred samim trenutkom smrti 205(I2)
- Pomanjkanje razmišljanja207 (I2)
- Prisotnost razmišljanja208 (I2)
- Počasno umiranje209 (I2)
- Razmišljanje o paliativni oskrbi210 (I2)
- Načrtno211 (I2)
- Razmišljanje o napredku 212 (I2)
- Odsotnost razumevanja 449 (I3)
- Težko razumevanje450 (I3)
- Enkratna izkušnja451 (I3)
- Ni izkušenj452 (I3)
- Čuden odnos453 (I3)
- Vse bo enako po tvoji smrti454 (I3)
- Pomoč religije455 (I3)
- Osmišljenje smrti456 (I3)
- Dilema, ko ni religije457 (I3)
- Nihče ne razume 458 (I3)

e. ODNOSNO KODIRANJE

Sledilo je še selektivno kodiranje po paradigmatškem modelu odnosov med kategorijami (Glaser in Strauss, 1967). Te sem med seboj primerjala in znotraj njih poskušala najti časovno ali vzročno-posledično povezavo. Celotno odnosno kodiranje je Priloga 9.4.

Primer:

Dodatna pomoč in izobraževanje (premalo znanja s fakultete, paliativna oskrba, pomembna vloga tima, seminar na temo smrti, v pomoč bi bilo imeti več časa, supervizija, potrebe po spremembah).	→	Podpora za strokovne delavce (podpora je zadovoljstvo uporabnikov, pretekle izkušnje, supervizija , dober tim, socialni delavci, ustvarjeni za to delo, dobra komunikacija pomaga, odprt odnos in sprejemanje pomagata).
Najpomembnejša značilnost socialnega dela z žalujočimi (psihosocialna podpora, vloga mediatorja, aktivno poslušati, strpnost, imeti čas, znati odreagirati na faze žalovanja, pogovor, jasno razložiti, razčistiti z žalujočimi vse nejasnosti).	→	Delovne naloge socialnih delavcev (del službe v domu za stare, vloga dela z žalujočimi je vključena v delovne naloge, pomembno je, naloge znati izvajati, poudarek na delu s sorodniki).

3.7 DEFINIRANJE POJMOV

Glavne pojme sem definirala, saj je to pomembno za pregled podatkov in pripomore k lažjemu razumevanju.

- Doživljanje in sprejemanje smrti

Pojem se nanaša na doživljanje in sprejemanje smrti oskrbovancev v domovih za stare od socialnih delavcev. Spraševala sem strokovne delavce, kakšne so njihove asociacije na besedo smrt. Ali jih je tega dogodka v življenju strah, ali spregovorijo o tem v svoji družini. Zanimalo me je, kako si predstavljajo smrt, kako jo razumejo, ali delovna »rutina« pripomore k razumevanju procesa umiranja. Raziskovala sem njihovo razumevanje vloge socialnega dela v instituciji ob smrti. Fokus je bil na osebnem doživljanju socialnih delavcev do pojava umiranja in smrti, ki je visok, po statističnih podatkih, v domovih za stare.

- Obravnava smrti v instituciji

Pojem je sestavljen najprej iz statistike smrti v instituciji, torej, koliko smrti je v domu za stare na leto, kjer je bil zanimiv podatek, da so prisotni vzorci umrljivosti. Izvedela sem, da so v proces obravnave smrti vključeni in vpleteni vsi zaposleni v domu za stare: zdravstvena služba in socialna služba. Ima pa večjo vlogo zdravstvo, saj je v protokolu ob smrti več nalog na zdravstvu. Socialna služba deluje več s sorodniki, se pa z uveljavljanjem paliativne oskrbe krepi tudi vloga socialnega dela. Vprašala sem tudi, ali so prisotni in dovoljeni verski rituali, ti so odločitve posameznikov.

- Odgovarjanje strokovnih delavcev na potrebe bližnjih umirajočih

Pojem vključuje odgovore socialnih delavcev o tem, koliko pomoči in podpore nudijo žalujočim ob smrti bližnjega. Raziskovala sem tudi, kakšna je komunikacija z žalujočimi, kako so pozorni na neverbalno komunikacijo, kako se sočloveku približajo. Zanimalo me je, kako definirajo pomoč žalujočemu človeku, spraševala sem o žalujočih sorodnikih, znancih in prostovoljcih.

- Viri moči in sodelovanje strokovnih delavcev z žalujočimi

Pojem se nanaša na konkretne oblike sodelovanja socialnih delavcev z žalujočimi. Ob tem sprašujem, kako so uporabljeni viri moči v odnosu sodelovanja. Iskali in prepoznavali smo vire moči, ki se zdijo socialnim delavcem v procesu žalovanja najpomembnejši. Za kakovostnejši stik procesa pomoči smo govorili o osebnem stiku z žalujočimi: ali socialni delavci z žalujočimi delijo osebne izkušnje žalovanja, ali se telesno približajo in pomagajo v času žalovanja.

- Specifike socialnega dela z žalujočimi

Področje je vključevalo prepoznavanje najpomembnejših značilnosti socialnega dela z žalujočimi, kaj je v sodelovanju ključnega, kar socialno delo ponuja. Spregovorili smo o osebnih izkušnjah sodelovanja z žalujočimi, tako pozitivnimi kot negativnimi, ki delujejo kot popotnica pri vsakdanjem delu. Raziskovali smo naprej še vlogo socialnega dela pri pomoči umirajočim, njihovim sorodnikom in drugim žalujočim, kako in če vključujejo v delo primere dobrih praks. Spregovorili smo še o dodatni podpori, ki bi bila potrebna za strokovne delavce, da bi ti bili žalujočimi v večjo pomoč.

- Pomoč žalujočim

Pojem se nanaša na vključenost pomoči žalujočim v delovne naloge socialnih delavcev v instituciji, na dodatno pomoč in izobraževanja, ki bogatijo delo v domu. Raziskali smo tudi, ali so razvite kakšne oblike pomoči za žalujoče v domovih za stare in ali pri pomoči v žalovanju sodelujejo strokovni delavci z drugimi organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim.

4 REZULTATI

4.1 Doživljanje in sprejemanje smrti oskrbovancev v domovih za stare od strokovnih delavcev

Socialni delavci priznavajo ob besedi smrt obstoj razmišljanja o lastni smrti. Govorijo o strahu, ki je prisoten zaradi pomanjkanja informacij o trenutkih pred smrtjo. Po drugi strani sprejemajo smrt, saj vedo, da je to del življenja. Ker se s smrtjo srečujejo v službi, jo zaradi delovne rutine sprejemajo, govorijo o odpornosti: *»Dobiš eno debelo kožo in to jemlješ kot sestavni del življenja, veš, da te to čaka in vse to«*. Smrt v instituciji jih tudi prizadene, še zlasti, če so čustveno vpleteni v odnos s stanovalci. Menijo, da je smrt v starosti pričakovana in sprejemljiva, saj človek izkusi življenje do takrat v vsej polnosti. V enem pogovoru je bila beseda o oporoki, ko jo moramo vsi narediti, že v mladosti: *»Se pa spomnim, s faxa, ko nam je rekla profesorica pri predmetu socialno delo s starimi./Rekla je: zdaj morate narediti oporoko, zdaj razmislite, kako pa kaj si želite, ne potem, vas to lahko prehitijo. Ampak ne jemlješ tega takrat tako, kje takrat sploh o tem razmišljaš.«* Asociacije na smrt so odvisne od posameznikov, osebnostnih lastnosti, na vse zadnje tudi od doživljanja vsakega dneva.

Kljub razmišljanju o smrti socialni delavci ne razumejo, kaj pomeni sama smrt. Strinjajo se vsi, da je to enkratno in individualno doživetje, ki zbuja občutke stiske zaradi pomanjkanja informacij. Za lažje razumevanje in osmišljanje smrti pa poudarjajo še pomoč religije in verovanja.

Za razumevanje smrti je v pomoč poznavanje procesa umiranja. Socialni delavci pritrjujejo pomembnosti procesa umiranja v instituciji, predvsem je pomembna podpora, ki jo ima umirajoči ob koncu življenja. Kot opazajo strokovni delavci, je v procesu umiranja pomembna urejenost stvari, življenjskih nalog, odnosov in ciljev. Dokler umirajoči ne izpolnijo teh stvari, ne morejo umreti. Sami pa v odnosu s stanovalci postavljajo meje, distanco, da s tem zmanjšajo čustveno vpletenost. Umiranje stanovalcev v instituciji je stresno in prinaša čustveni naboj v njihov vsakdan. Umiranje in smrt sta v instituciji del procesa socialnega dela, socialni delavci pa z leti delovnih izkušenj zorijo in se naučijo soočiti se s smrtjo, jo sprejemati.

Svojo vlogo ob smrti stanovalca v instituciji prepoznava socialni delavci najbolj s sorodniki, izvajanju psihosocialne opore, možnosti za pogovor, ob informiranju. Pomembno je, da si za sorodnike vzamejo čas, čas za pogovore o nerealnih pričakovanjih, pripravah na smrt, pogovoru o trenutku smrti, pogovoru o bivanju stanovalca v domu, o obujanju spominov, spominjanju pokojnega, pogovoru o pogrebu. Vloga socialnega delavca je ob smrti, ko sporočajo novico sorodnikom, to je stresna naloga, pri kateri je dilema, kako jo pravilno izpeljati, vedno pa je treba delovati empatično. Ob umirajočem poudarjajo pomen upoštevanja njegovih želja, je pa ob tem še vedno v ospredju vloga medicine. Z uvedbo paliativne oskrbe so del socialnega dela ter boljše oskrbe umirajočih postali družinski sestanki: *»Od takrat tudi vodimo družinske pogovore s stanovalci in svojci, predvsem zato, da ugotovimo, kaj bi oni želeli, kaj bi izbrali, kako si oni želijo doživljati te stvari. Ker je vsakdo drugačen, nekdo si želi ob vsaki najmanjši stvari, da ga pogleda zdravnik ali pa da se še naredijo preiskave, čeprav vemo, da ne bo več mogoče nič ukrepati, nekateri to želijo in mi upoštevamo. Tisti, ki pa tega ne želi, se mu lajša simptome ali pa se mu predpiše antibiotik kar tukaj v hiši, ni potrebe, da bi odhajal v bolnišnico in tako.«* Družinski sestanki vključujejo celotno družino, stanovalca v domu in njegove pomembne bližnje, s katerimi poteka sodelovanje. Socialni delavci govorijo o pomembnosti zadnjega vtisa, ki je enakovreden prvemu vtisu ob sprejemu posameznika v dom, če na koncu ne izpelješ stvari korektno, si pa prej bil ves čas dober, se vse zruši: *»Če karikiram eno malenkost, ko pripravljajo pokojnega, preden ga odpeljejo preobleči ali najbolj osnovno, da mu pozabijo dati protezo v usta, je konec, vse si pokvaril dobrega v tistem trenutku za nazaj, pa je bilo lahko najbolj super in odlično«.*

4.2 Obravnava smrti v instituciji

Smrt je v instituciji pogost pojav. Socialni delavci so navajali število smrti na leto, ki se iz leta v leto ne razlikujejo. Ob tem so sogovorniki dodali podatek, da je malo izstopov iz doma, glede na število prošenj za sprejem v dom, kar kaže tudi na vse večje povpraševanje po institucijah. Socialni delavci poročajo o vzorcih umrljivosti v domu: *»Ljudje tako umirajo, v enih takih sklopih, so res ene druge silnice, ki so povezane, da je tistikrat tak prehod lažji«, »Se pa kaže v zadnjih letih tako en vzorec, bi lahko rekla, videti je v prehodnih obdobjih, to sta pomlad in jesen, se smrtnost poveča«.*

Ob smrti v instituciji so v proces obravnave smrti vključeni zaposleni, stroke se prepletajo. Najpomembnejša je vloga zdravstvenega osebja in socialne službe. K zdravstvenemu osebju spadajo: glavna sestra, medicinske sestre, delavci na oddelku, mrliški oglednik, zdravnik, timske vodje. Sodelujejo institucije tudi z urgenco in pogrebnimi podjetji.

Ob smrti imajo v domovih za stare izdelane protokole ravnanja. Protokol je sestavljen iz različnih faz: ravnanje pri spremljanju umirajočih, postopek ravnanja v primeru smrti, dolžnosti zaposlenih, sodelovanje z drugimi ustanovami, sporočanje novice o smrti sorodnikom, skrb zdravstva, urejanje pokojnika, slovo sorodnikov od pokojnika, odhod pokojnika iz doma. V primeru smrti v domu zdravstveno osebje higiensko uredi pokojnika, v tem postopku so pomembne malenkosti, ki jih je potrebno pravilno izpeljati. Ob sporočanju novice sorodnikom veljajo interni dogovori znotraj institucije, ali je za to zadolžen zdravstveni kader ali socialna služba. V tem prvem pogovoru se dogovorijo o slovesu sorodnikov od pokojnika. Nekateri pridejo takoj, če je to v dveh urah od smrti, je pokojnik v svoji sobi, saj to narekujejo pravila, sicer poteka slovo v mrliških vežicah po domovih. Slovo spremljajo socialni delavci, ob njihovi odsotnosti pa zdravstveni kader. Po slovesu socialna služba ureja še administrativne stvari s sorodniki, pri tem je pomembno informiranje sorodnikov. Dom sodeluje tudi z drugimi ustanovami, pogrebnimi društvi, ki ob odhodu iz doma pokojnika odpeljejo. Socialni delavci dodajo v protokol še manjšo pozornost za sorodnike, ki vključuje žalno vizitko in svečo.

Socialno delo je v teh postopkih vključeno v vseh korakih. Glavna vloga je v sodelovanju s sorodniki: pripravljanje sorodnikov na smrt, informiranje sorodnikov, komunikacija z njimi, pogovori, administracija. Z vključitvijo paliativne oskrbe v delovno rutino se vloga socialnega dela še bolj krepi.

Za namene slovesa so v domovih za stare omogočeni verski obredi, ki pa so individualna stvar posameznikov. Za izvedbo obredov skrbijo sorodniki. Prepozna se razliko v ruralnih in urbanih okoljih, kjer je verskih obredov manj. Ti so za sorodnike pomembni. Socialna delavka poroča o izkušnji obreda slovesa ob pokojniku: *»Pa še ena družina je bila, pa niso bili katoliki, ne vem točno kateri, imajo pa pravilo, da morajo bedeti ob njem do naslednjega jutra ali celo do tiste ure naslednjega dne. Tako je kot ena zabava, pijejo, jejo, se pogovarjajo, družijo, ves čas so poleg njega, mogoče Židje, ne spomnim se več. Smo bolj malo poznali to družino, so pa izrazili željo, da bi po njihovem verskem obredu morali biti*

poleg en dan in smo jim potem to možnost nudili. Bili so tako čez noč, vem, da jih je bilo kar veliko.«

4.3 Odgovarjanje strokovnih delavcev na potrebe bližnjih umirajočih

Žalujoči sodelujejo z institucijo v procesu umiranja, ob smrti, pozneje pa se redko še vrnejo. V domovih za stare, kjer je paliativna oskrba že uvedena, so vidne spremembe na bolje, z več stika z žalujočimi, kot je bilo v preteklosti. Po drugih domovih pričakujejo po uvedbi paliativne oskrbe več komunikacije in sodelovanja z žalujočimi. Socialni delavci povedo, da je pomembna podpora že v procesu umiranja, omogočanje sorodnikom biti prisoten v tem obdobju, pogovori z njimi. Ob smrti je pomoč zagotovljena z informiranjem o nadaljnjem ravnanju, urejanju papirjev, vzpostavljanju stika s pogrebnim podjetjem. Prisotni so v tem času, po opažanjih socialnih delavcev, sorodniki srednje in tretje generacije, mlajši (otroci) niso prisotni. Po smrti sta utečena dva načina sodelovanja, ali so žalujoči povabljeni na srečanje v dom ali pridejo sami. Na tem srečanju, ki je časovno po pogrebu stanovalca, strokovni delavci preverjajo zadovoljstvo sorodnikov, to je iskren pogovor. Ta deluje kot zaključek sodelovanja. Socialni delavci so v dilemi, ali bi pomagali sorodnikom in kako bi to storili. Pri žalujočih namreč ne zaznajo potrebe po govoru o žalovanju, sposobnost poslušanja ocenjujejo kot temeljno v procesu pomoči.

Komunikacija z žalujočimi se prične po smrti, s prvim telefonskim pogovorom. Pomemben je način tega obvestila, da se najprej predstaviš, pomembno je preveriti, kje se sogovorniki med pogovorom nahajajo. Obstaja razlika v sprejemanju novice glede na to, ali je smrt pričakovana ali ni pričakovana. V pogovorih v živo pa si socialni delavci za boljše sodelovanje pomagajo z nebesedno komunikacijo, odzivajo se na telesne, čustvene odzive žalujočih: *»Če vidiš, da mu je zelo hudo, da joče, ga mogoče samo objameš«*. Komunikacija je načrtno delo, na katerega se je potrebno pripraviti, dodatno v institucijah preverjajo zadovoljstvo uporabnikom še z anketnim vprašalnikom. V komunikaciji je pomemben poudarek v socialnem delu na poslušanju, času, prilagajanju. Vsak primer je specifičen, vsaka družina ima drugačno dinamiko, v tem procesu lahko socialni delavci delujejo tudi kot mediatorji pri neurejenih odnosih v družinah.

Pomoč človeku, ki žaluje, je zagotovljena z zagotavljanem časa, preverjanjem počutja, urejanjem pomembnih malenkosti. Sogovorniki so govorili o občutljivosti pri komunikaciji, omogočanju izkazovanja čustev žalujočih, svetovanju, informiranju, prisotnosti. V primerih, ko ni zaznane potrebe po pogovoru o žalovanju, je poudarjena medsebojna pomoč in samopomoč žalujočih v tem obdobju: *»Saj pravim, to si med seboj pomagajo, ne želijo nekoga iz institucije«*.

Žalujoči v instituciji so sorodniki, znanci in prostovoljci, ki delujejo v domu za stare. Najpogosteje so prisotni najožji sorodniki. Na dobro sodelovanje z njimi ob koncu življenja stanovalca pa vpliva prvi vtis in odnos z žalujočimi od začetka bivanja pokojnika v domu. Dovoljeno je, da so ob smrti prisotni drugi pomembni ljudje pokojnega, znanci, vsi, ki so pokojnika poznali, se od njega lahko poslovijo. V primerih, ko oseba nima socialne mreže, dom za stare sodeluje z drugimi institucijami, centrom za socialno delo, občino, pogrebnim društvom. V teh primerih je urejanje prepuščeno institucijam, postopki glede pokopa so specifični in dolgotrajni, na primer že na pogreb se lahko dolgo čaka: *»Pogreba pa nekdo ne naroči zelo dolgo«*.

Prostovoljci so v stiku z umirajočimi, obveščeni so o smrti stanovalca. Socialni delavci poročajo o tem, da težko pridobijo prostovoljce, zato prisotnost ob umirajočih zagotavljajo z zaposlenimi. V institucijah, kjer se prostovoljci družijo s stanovalci, kjer vzpostavijo prijateljske odnose, se ti v procesu umiranja lahko še poglobijo. Ob smrti stanovalca so prostovoljci obveščeni, prav tako imajo možnost slovesa od stanovalca. Dodatne pomoči v smislu podpore prostovoljcem ne zagotavljajo. V domovih veljajo interni dogovori, da v primeru stiske, sami pristopijo do zaposlenih, kjer se lahko pogovorijo o tem.

4.4 Viri moči in sodelovanje strokovnih delavcev z žalujočimi

S socialnimi delavci sem raziskovala vire moči, ki jih uporabljajo v sodelovanju z žalujočimi, osebni pristop v pogovorih, ki lajša proces žalovanja.

V sodelovanju z žalujočimi socialni delavci izvajajo psihosocialno oporo, prisluhnejo žalujočim, jim svetujejo, odgovarjajo na njihova vprašanja, za zagotavljanje vseh informacij omogočajo prisotnost zdravnika ter osebe, ki je bila ob smrti prisotna ob stanovalcu, za žalujoče so pomembni podatki o trenutku smrti. Zagotovitev možnosti za kasnejšo podporo je

tudi pomembna za dobro sodelovanje. Nekateri socialni delavci dajejo največji poudarek na aktivnem poslušanju: *»Ko jih poslušam, bom rekla, da sem še najbolj v pomoč, po mojem občutku«, »Večkrat si pa v pomoč s tem, ko samo poslušáš, narediš prostor za izpoved čustev in občutkov«*. Sodelujejo pa tudi tako, da sorodnikom posredujejo gradivo za branje, ki je v oporo in pomoč med žalovanjem.

Uporaba virov moči je prisotna skozi celoten proces pomoči. V pogovoru raziskujejo podobne primere iz preteklosti, kako so ravnali ob izgubah do sedaj. Viri moči so motivacija, spodbude za žalujoče, obujanje spominov, povezovanje družine v trenutkih stiske. Pomemben je govor o načrtih za prihodnost, da se usmeri žalujoče v nadaljevanje življenja: *»Pogovor usmerim v prihodnost, da se sami usmerijo tudi na to«*. V pogovorih se lahko uporabi tudi humor, da se žalujoči nasmejejo, na kar se jih lahko opozori. Ozaveščati jih je v procesu pomoči potrebno na to, kako močni so: *»Potem v pogovoru poskušam ljudem pomagati, da osvestijo in se zavedo teh močnih stvari, ki jih posedujejo sami«*, pohvaliti jih je treba in opozoriti na to, kako so bili pomembni za pokojnika. Moč lahko žalujoči pridobijo tudi s časom: *»Pa tudi kot vir se mi zdi, da jim povem, da si lahko vzamejo čas za svoje žalovanje, da vedo, da je to normalno«*.

Osebni stik, ki ga socialni delavci vzpostavijo z žalujočimi, lahko deluje tudi kot vir moči. V pogovorih se človeku tudi telesno približajo, odgovarjajo na vprašanja in spregovorijo o vsem, kar žalujoči želijo. Pozorni so za uporabo povzemanja, reflektiranja, svetovanja z medosebnimi vprašanji, žalujoče motivirajo tako, da izhajajo iz sebe in iz svojih izkušenj. V pogovorih so socialni delavci odprti, dovolijo izkazovanje čustev, z žalujočimi podelijo, kaj je njim v takšnih primerih pomagalo. Pomembno je delo na resnici, da žalujočim ne lažejo in prikrivajo dejstev, z namenom pomagati. V primerih, ko socialni delavci nimajo osebnih izkušenj s smrtjo, sledijo žalujočemu in se odzivajo na njegovo nebesedno komunikacijo, empatično pristopijo do žalujočih.

Izpostavila bi odgovor sogovornice, ki je na vprašanje o pridruževanju žalujočemu povedala: *»Človeku se približamo tako, da smo pri komunikaciji pozorni, da upoštevamo, kaj želi posameznik vedeti in o čem se želi pogovoriti. Smo sočutni spremljevalci, kar pomeni, da ne rešujemo njegove stiske, temveč smo mu v oporo, da sam prepozna svoje občutke, čustva in da jih ima priložnost izraziti. Mu pustimo govoriti...povzemamo, npr. rekli ste, da vas je strah... Česa vas je strah? Kaj vas skrbi?«*

4.5 Specifike socialnega dela z žalujočimi

Socialno delo v domovih za stare je vseobsegajoče. Socialni delavec sodeluje z vsemi zaposlenimi, stanovalci, njihovimi sorodniki, prostovoljci, drugimi vpletenimi, v vseh fazah in postopkih dela. Pri spremljanju umirajočih v domovih za stare nimajo dodatnega kadra, ki bi pomagal, kot na primer psihologi, zato so v pogovorih izpostavili pomanjkanje dodatnih strok, ki bi izboljšale delo. Pomembna značilnost socialnega dela je psihosocialna opora za žalujoče, in tudi skrb za ureditev pokojnika in s tem sodelovanje z drugimi zaposlenimi. Večkrat se socialni delavci znajdejo v vlogi mediatorja znotraj družine: *»Pogosto je situacija, da se svojci ne razumejo med seboj, smo v vlogi mediatorjev in poskušamo sodelovati z vsakim. Včasih je tako, da eden od svojcev želi nekaj, drugi pa nekaj popolnoma drugega in moramo v pogovorih to uskladiti.«* Socialni delavci morajo aktivno poslušati, se pogovarjati. V pogovorih ne sme biti pozabljeno izreči sožalje sorodnikom. To se lahko večkrat naredi. Poudarjena je vloga paliativne oskrbe, ki prinaša večjo senzibilnost v sodelovanje, celostno obravnavo umirajočega in njegovih sorodnikov. V socialnem delu je tudi v obdobju umiranja, smrti in žalovanja pomembna strpnost v sodelovanju, ključna je uporaba jezika, v dobrih odnosih sodelovanja je to dobro znati, sploh pa ob nejasnostih, da se razčisti z žalujočimi vse dvome. Socialni delavci v domovih za stare morajo dobro poznati, katere so faze žalovanja, skozi katere morajo žalujoči, se ob tem usesti, pogovoriti in si vzeti čas: *»Recimo, prva reakcija svojcev je tako šok, potem čez čas pride tudi do obtoževanj, takrat si je potrebno vzeti čas. Pomemben je pogovor o tem, razložiti stvari in jih razčistiti.«*

Vsi primeri in izkušnje sodelovanja z žalujočimi so edinstveni, posebni po besedah socialnih delavcev. V domu, kjer je paliativna oskrba dobra praksa, je socialna delavka povedala primer hvaležnosti sorodnikov: *»Nekega gospoda smo dobili naravnost iz onkološkega inštituta, poslali so nam ga v izrednih bolečinah, da kar nismo mogli verjeti. Potem se je pri nas zdravnica zelo angažirala, da je ugotovila pravi odmerek zdravil, da mu je lajšal bolečine. Na primer, ko je dobil odmerek, je morala določati koncentracijo, količino, koliko časa drži ta odmerek, ko je en popustil, je dodajala in so bili zaradi tega svojci zelo hvaležni, ker so videli, da ni imel več bolečin, da je umrl brez bolečin, da je imel spokojen obraz, ko se je poslovil od nas. Napisali so čudovito pismo zahvale, ki se nas je vseh zelo dotaknilo. Ko vidiš, da lahko s takimi malenkostmi, ki bi v bistvu morale biti omogočene vsem, zares veliko*

narediš za ljudi.« V sodelovanju z umirajočimi in njegovimi bližnjimi je pomembno, da pomoč izhaja iz potreb umirajočega. Tako se dobro razvija odnos med socialnim delavcem, stanovalcem in njegovimi najbližjimi, to pa sodelovanja le okrepi. Osebne izkušnje socialne delavce krepijo, dajejo jim motivacijo za nadaljnje delo. Primeri sodelovanja z žalujočimi, ki so jih sogovorniki opisovali, so: močna izkušnja zaradi čustvene vpletenosti socialne delavke s pokojno stanovalko, primer pozitivnega in drugačnega sprejemanja materine smrti, primeri smrti, ki so jih spremljali močni občutki krivde sorodnikov; primer, ko se je pojavilo obtoževanje in iskanje krivca za smrt. Že prej in od začetka bivanja posameznika v domu so sorodniki v dilemi, ali pravilno ravnajo. Te stiske še dodatno vplivajo na doživljanja sorodnikov ob smrti.

Vloga socialnega dela pri pomoči umirajočim, njihovim sorodnikom in žalujočim se z uveljavljanjem in izvajanjem paliativne oskrbe krepi, dogajajo se dobrodošle spremembe. Brez tega socialni delavec nima orodja, ni umeščen kot kompetenten član tima, ki lahko kaj doprinese. Prepoznava se pomembnost socialnega čuta, ki ga dodaja zdravstveno osebje, saj ima to v večini domov za stare večjo pozicijo moči kot socialno delo. V domovih za stare, kjer o izobraževanju in uveljavljanju paliativne oskrbe še razmišljajo, pa so spremembe na bolje pričakovane. Socialno delo v domu je kot zadnja stroka, s katero sodelujejo stanovalci. Zaradi tega ima težko nalogo vplivanja na razmišljanje ljudi o smrti, sprejemanju končnosti življenja. Velik vpliv ima družbeno mišljenje o smrti, predhodne informacije in izkušnje ljudi o smrti. Smrt je v Slovenski družbi še vedno tabu, to je v domu vidno tako, da pokojnika odpeljejo skozi zadnja vrata. *»Človek gre pri spodnjih vratih ven, ni ga, dejansko zgine. To se mi sploh ne zdi v redu. Ko umreš, te ni, o tem se ne govori, tako nekako vse je na tiho.*« Socialni delavci opozarjajo na vlogo pri ozaveščanju o smrti, izkazovanju spoštovanja pokojnemu stanovalcu in njegovi družini. Želenega je več govora strokovnih delavcev o smrti, odpiranje teh tem. Domovi so usmerjeni v dodatna izobraževanja, trenutno so najbolj aktualna izobraževanja o paliativni oskrbi. Nekateri domovi imajo paliativno oskrbo že vpeljano, nekateri se o njej izobražujejo, tretji pa razmišljajo o izobraževanju in takem načinu dela. Socialni delavci priznavajo, da je prostora za napredek še veliko, ta pa se bo moral zgoditi.

Za dobro delo je pomembno spremljanje dobrih praks sodelovanja z žalujočimi v socialnem delu. Bistvena dobra praksa sedaj je paliativna oskrba, ki po informiranju socialnih delavcev

prinaša dobre rezultate: »Naredili so tudi raziskave, ki so pokazale, da je taka oskrba ljudem podaljšala življenje«. Za dostop do paliativne oskrbe bi morali poskrbeti še izven institucij, doma, kjer ljudje umirajo. V sami instituciji je pomembna še ureditev prostorov, da je sorodnikom omogočeno spremljanje umirajočega, slovo od njega v mrliški vežici. Prostorska neurejenost je ena od stisk, o kateri poročajo socialni delavci, vedo pa za dobre prakse po drugih domovih v Sloveniji, kjer imajo to urejeno. Nekateri socialni delavci poročajo tudi o tem, da ne spremljajo dela drugih domov, saj imajo znotraj svoje institucije dobro prakso. Predvsem je poudarjen dober način izvajanja nalog, za napredek pa pomaga refleksija in vedno stremljenje k napredku.

Socialni delavci izpostavljajo, da je podpora zanje kot strokovnjake potrebna, da je govor o temi smrti potreben. Ssupervizijo in dobrim timom, stebrom podpore, pa je to omogočeno. K temu veliko pripomore izobraževanje, seminarji, dobra komunikacija, možnost razpolaganja s časom, dober odnos in sprejemanje. V domovih, kjer je paliativna oskrba že vpeljana, socialni delavci ne izražajo potrebe po dodatni podpori zanje same, prejemajo jo z delom, zadovoljstvom uporabnikov, sorodnikov, potrditvah in zahvalah sorodnikov. V domovih, kjer bodo paliativno oskrbo še vpeljali, ocenjujejo, da jim bo novo znanje in način dela doprinesel podporo. Vedenje o osebnem razvoju, o lastnem napredku v tem služi tudi kot opora za socialne delavce. Ena od sogovornic je obudila v pogovoru spomin na seminar, kjer je začutila lastno zorenje in ga primerjala z medicino: »Ostala mi je zelo v spominu zdravnica. Ker so zdravniki sploh usmerjeni v ohranjanje življenja, boriti se za življenje, čeprav se je sedaj začelo tudi v medicini to spreminjati in prepuščati - pusti življenje, da odteče. Ampak ona je imela takšno krizo, o tem je govorila, ko je nekdo umrl, ampak tako, povedala je za stanje umiranja. Ko je videla človeka in je bilo logično, da se bo tako nadaljevalo, je ona doživela to kot osebni poraz. Takrat sem jaz začutila, kje sem.«

4.6 Pomoč žalujočim

V pogovorih s socialnimi delavci sem ugotovila, da pomoč žalujočim ni dodatno vključena v delovne naloge, to je del službe v domu za stare. Večja vloga pri delu z žalujočimi se pričakuje s paliativno oskrbo. Ni pa bistveno to, kako je vse napisano, temveč kako socialni delavci izvajajo naloge: »Kot sem rekla, vse je lahko napisano, opisano; moraš vedeti, kako delati, da doprineseš nekaj ljudem, da si vzameš čas«.

Za boljše sodelovanje in delo z žalujočimi pa socialni delavci izpostavljajo naslednje glavne stvari: več izobraževanja med študijskim procesom, dopolnilna izobraževanja med delovnim procesom, dostopnost paliativne oskrbe povsod in možnost supervizije. V pogovorih so se socialni delavci spominjali šolanja. Vsi so poudarili, da na fakulteti ni bilo govora o smrti. Ob podatku, da se te stvari razvijajo, so izrazili odobravanje. Povedali so, da tudi v socialnem delu tema smrti ni dobro sprejeta, čeprav ima stroka veliko stika z njo: *»Usmerjeni smo v reševanje konkretnih problemov. Ko pač umremo, je konec problemov.«* Dopolnilna izobraževanja na temo smrti so redka, socialni delavci niso dobro seznanjeni z njimi. Glavno izobraževanje, sedaj aktualno, poudarjajo vsi, je na temo paliativne oskrbe. Ta krepi tudi vlogo socialnega dela, ker stroke tako sodelujejo, je tudi socialni delavec kompetenten in pomemben člen tima. Glavni pri delu v paliativni oskrbi je uporabnik in njegove želje, tako je tudi komunikacija boljša, zadovoljstvo sorodnikov je večje. V pogovorih se sliši želje, ki jih drugače nimajo možnosti izraziti. Redki so uporabniki, ki imajo vnaprej zapisane želje o smrti, pokopu. V paliativni oskrbi je veliko breme na medicini, zdravnikih. Zgodil se je premik v razmišljanju: *»Sem brala primerjavo, tako kot nas uči socialno delo, da je uporabnik tisti, ki ve, kaj je zanj najboljše, in mi smo samo tisti, ki ga usmerjamo in mu pomagamo, da pride do tja. Tak premik se sedaj dogaja v medicini pri paliativi.«* Zdravniki morajo odstopiti od svoje moči, se usesti in začeti pogovarjati z bolnikom. Dogajajo se spremembe v miselnosti in pri tem je v pomoč tudi socialno delo. Izobraževanja, ki potekajo po domovih, so v prvi vrsti za ožji paliativni tim: *»Na izobraževanju smo vključeni, ožji paliativni tim, in sicer diplomirane sestre, fizioterapevt, delovni terapevt, socialna delavka in pa vse srednje sestre.«* Izobraževanja za vse druge zaposlene, izobraževanja za sorodnike in za stanovalce ni. Vloga supervizije je poudarjena tudi kot dodatna pomoč, saj je po priznanjih socialnih delavcev smrt težka tema. Ostajajo pa še želje strokovnih delavcev po večjem razpolaganju s časom, dodatnimi strokovnjaki, s katerimi bi sodelovali za zagotavljanje večje podpore žalujočim.

Oblike pomoči za žalujoče so zagotovljene skoraj povsod na individualni ravni, s pogovori, svetovanji. Skupinskih oblik pomoči, kot so, na primer, skupine za samopomoč, pa niso uveljavljene. V neki organizaciji je strokovna delavka poročala o poskusu ustanovitve skupine za sorodnike, vendar se to ni obdržalo. Razlogi za to so bili: pomanjkanje časa, individualnost vsakega sorodnika, premalo interesa za takšno sodelovanje v instituciji. V večini domov za stare nimajo skupin za žalujoče sorodnike, znance in prostovoljce. Glavni razlogi za to so, da

je to nerodno, saj so sorodniki zunanji obiskovalci, prihajajo iz širšega in ne iz lokalnega okolja. Socialni delavci govorijo, da žalujoči nimajo potrebe po skupinski podpori v žalovanju, da bi bilo to prej breme zanje. Nekaj socialnih delavcev je iskreno povedalo, da potrebe po skupinah za sorodnike stanovalcev so, vendar organizacija na to temo ni še nič naredila in organizirala. Skupine za sorodnike in druge bližnje stanovalce bi morale vključevati sorodnike – člane - že od začetka bivanja posameznika v domu. Takrat so sorodniki in znanci že v veliki stiski. Srečevali bi se z drugimi ves čas bivanja bližnjega v domu. Tako bi drug drugemu nudili oporo, si svetovali iz osebnih izkušenj. Ker bi bili v takem procesu dlje časa, bi tudi konec življenja lažje sprejeli. Razvita praksa po domovih pa so skupine za stanovalce ali pogovorne skupine, kot jim raje rečejo. Tudi stanovalci med seboj ne govorijo radi o smrti, le na hitro se spregovori nekaj besed in nadaljuje k drugim temam. Zaradi takega odnosa po domovih večina ne obeša javnih obvestil o smrti – osmrtnic. Redki domovi to javno obesijo, zdi pa se jim primerno kot izraz spoštovanja pokojniku. V domovih, kjer so prisotne osmrtnice, tudi bolj spodbujajo stanovalce h govoru o smrti, pokojnih stanovalcih. Skupaj tako razvijajo ideje, kako se spominjati pokojnikov. Takšna odprtost med stanovalci in zaposlenimi prispeva k boljšim odnosom in razumevanju. Tudi nekateri zaposleni, se odločijo in odidejo na pogrebe stanovalcev. Lahko se udeležijo pogreba tudi drugi stanovalci. V smeri pomoči žalujočim se razvijajo ideje, prisotna je odprtost skupinam za samopomoč, ob paliativni oskrbi, ki ji pravijo »vse obsegajoča«, pa pričakujejo še boljše sodelovanje in še večje zadovoljstvo uporabnikov.

Domovi za stare z organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim, kot je Hospic, ne sodelujejo. Uporabnike le informirajo o tem, da to obstaja, izročijo jim zloženke, povedo za to možnost, sicer pa nimajo drugačnega stika z njimi. Izjeme obstajajo, kot na primer: »*Razen, ko vidimo, da gre za tak primer, ljudem svetujemo, da se lahko tudi obrnejo na Hospic, ko je kakšna »hitra« situacija, drugače ne.*« Največja vloga je še v času umiranja stanovalca, to je zagotavljanje podpore takrat. Socialni delavci v domovih za stare opisujejo v urbanih okoljih sodelovanje z Anatomskim inštitutom, s katerim podpišejo dogovor stanovalci za darovanje telesa. V takih primerih se obvesti inštitut, pogrebno podjetje, takrat ni pogreba. Medtem ko se pri tem ne pojavi finančna stiska, ker inštitut ne zahteva stroškov, je prisotna še večja emocionalna stiska. Zaradi pomanjkanja končnih ritualov, saj pogreba ni, sorodniki ne morejo pravilno žalovati in predelati izgube: »*Meni je rekla neka snaha, ko se je prišla zahvalit, ker se je tašča darovala. Rekla je, veste, to ni dobro, mi potrebujemo zaključek, pogreb je ritual*

ob koncu življenja in mora biti. Gospa je rekla, da so sem prišli, izpraznili sobo, podpisali izjavo, dobili tiste stvari, pa še ena položnica je prišla, mama je šla pa tja v razrez. To je bila njena želja. Njen sin, moj mož, nikoli ni videl, da bi rekel, da se je res poslovil od mame, nekaj mu manjka.« Socialni delavci so opisovali še nekaj primerov teh odločitev, kjer so se stanovalci odločili za to, izključno iz finančnega razloga. V drugih primerih pa je prisotno tudi to, da stari ljudje varčujejo denar za pogreb in tako zmanjšajo stroške sorodnikom.

5 RAZPRAVA

Kot pravi Klevišar (1997: 149) sta ob smrti dve možnosti ravnanja: izogibanje misli, da bomo kdaj umrli, ali pa sprejemanje smrti kot naravnega procesa življenja. Tako se razlikujejo tudi razmišljanja socialnih delavcev, prevladuje pa sprejemanje smrti, saj je to v domovih za stare ljudi pogosta tema.

Definicije same smrti, razumevanje te teme med socialni delavci ni enotno. Poudarjena je enkratnost in individualnost doživetja, prisoten je strah, pri razumevanju pa je lahko v pomoč religija, ki osmisli ključne dogodke življenja. V tem je podobnost z definicijo smrti, ki jo Košak (2000: 347) navaja po Nulandu, da je smrt le dogodek v zaporedju življenja, glavni sovražnik v tem je bolezen, s katero se moramo soočiti. K razumevanju smrti je v pomoč poznavanje procesa umiranja, izkušnje, ki pridejo z leti ob teh dogodkih. Obstajajo pa specifične ob umiranju posameznika, ob katerih socialni delavci razvijajo senzibilnost in pomagajo. To so, na primer, pogovori s sorodniki, ko stanovalec ne more umreti. Ti raziskujejo, ali ima umirajoči dokončane in urejene vse zadeve. Vsakodnevno učenje, zorenje, odpira pogled strokovnih delavcev, njihovo soočenje in sprejemanje smrti se povečuje.

Pomoč sorodnikom, nudenje psihosocialne opore, možnost za pogovor, informiranje sorodnikov, pogovori o nerealnih pričakovanjih, priprave na smrt, obujanje spominov in vsi drugi načini sodelovanja s sorodniki so naloge, ki jih socialni delavci prepoznavajo ob smrti stanovalca v domu. Sodelovanje s sorodniki pa se spreminja, včasih so bili ti prepuščeni sami sebi, v ospredju je bil medicinski model, ki je delal vse za ohranjanje življenja. V zadnjem času pa prihaja v ospredje paliativna obravnava ljudi, ki je dobra praksa tudi po domovih za stare. Paliativna oskrba vključuje umirajočega in njegove bližnje v procesu umiranja in po smrti. V tem socialno delo popolno deluje, mora pa biti konsistentno od sprejema posameznika v dom do njegovega odhoda.

V domovih umre po statističnih podatkih več kot 3.000 ljudi, ob njih so še sorodniki, znanci, prostovoljci, kar pomeni dokončno število udeleženih v procesu umiranja in žalovanja. (Pahor, Štrancar, 2007: 21) Procesu umiranja so različno dolgi, različno boleči, opaziti pa je vzorce umrljivosti, ki je tudi ena izmed opažanj senzibilnosti socialnih delavcev. Poleg

socialnega dela pa je ob smrti prisotno še zdravstveno osebje, ki ima pri urejanju pokojnika in tudi v odnosu do žalujočih pomembno vlogo. Zdravstveno osebje so: medicinske sestre, delavci na oddelku, oglednik, zdravnik, urgencia. Ti sodelujejo v protokolih urejanja pokojnika, zdravstveno osebje je zadolženo za higiensko ureditev, kar pomeni, da pokojnika umijejo, namestijo v pravilni položaj. Dve uri po smrti pokojnik leži na istem mestu, nato pa sledijo nadaljnji postopki. Domovi imajo izdelane protokole, ki vključujejo: ravnanje pri spremljanju umirajočih, postopek ravnanja v primeru smrti, delo doma, sodelovanje z drugimi ustanovami, sporočanje sorodnikom, urejanje pokojnika, slovo sorodnikov od pokojnika, izhod pokojnika iz doma. Ob tem izročijo v nekaterih institucijah sorodnikom za izraz spoštovanja in sožalja žalno vizitko, svečo. V procesu umiranja je lahko prisotno tudi izražanje vere, verski rituali. Ti so omogočeni glede na želje in potrebe umirajočih in njihovih sorodnikov, pogostejši pa so v ruralnih okoljih.

Po smrti so sorodniki, znanci, prostovoljci v vlogi žalujočih. Pravilno žalovanje predstavlja zaključek, slovo od pokojnika. V to je vključen tudi pravi zaključek sodelovanja z domom, ob tem pa so prisotne stiske in dileme. Žalujoči se s težavo vrnejo ponovno v dom iz različnih razlogov: preveč spominov na pokojnega, vzpostavljeni odnosi z drugimi stanovalci, stiska in čustvena obremenjenost ob komunikaciji. Če se žalujoči sami ne vrnejo na pogovor, jih institucija povabi, to je običajno po pogrebu stanovalca. V tem pogovoru se izmenjajo povratne informacije, razčistijo vse nejasnosti, izrečejo kritike in pohvale. Socialni delavec da vse odgovore na odprta vprašanja žalujočih. Ključne so informacije o trenutku smrti, govora je tudi o dobri smrti ali spoštljivi smrti, če sorodniki niso bili prisotni.

Za dobro izpeljane pogovore pa je pomembna komunikacija, ki je lahko besedna in nebesedna. Pomembna je, ker imamo različna poznavanja o procesu umiranja in smrti, s pogovorom pa tudi osveščamo ljudi o tem pojavu, po besedah Reith in Payne (2009). V socialnem delu vemo, da je komunikacija bistvo dela, ki vključuje še aktivno poslušanje, omogočanje časa, pravilno uporabo jezika. Pravilna, občutljiva uporaba komunikacije vpliva na zagotavljanje pomoči žalujočemu posamezniku. Pogovor ima vpliv ob slovesu, zdravi, v varnem prostoru, ki ga socialni delavec lahko ustvari, se lahko izreče vse neizrečene občutke in misli, za to pa je potreben pogum.

Žalujoči, kot že omejeno, so lahko žena, mož, otroci, bratje, sestre, prijatelji, vnuki, nečaki, znanci, prostovoljci. Smrt vpliva na vse odnose, saj jih zaključijo, ulovi pa vse udeležene večkrat nepripravljene. Vsi žalujoči imajo ob smrti bližnjega veliko potreb, potrebujejo podporo, prejmejo pa manj, kot jo potrebujejo. Z uvajanjem paliativne oskrbe, kjer so vključeni tudi sorodniki, je več časa za potrebno podporo. Prostovoljci pa so kot žalujoči še bolj zapostavljeni. Če so v stiku z umirajočimi, dobijo podporo, če jo sami poiščejo. Za pomoč in podporo žalujočih ima socialno delo ob smrti nekaj nalog, in sicer v smeri razvoja oblik pomoči in skupin podpore.

Ravnanje iz perspektive moči je posameznikova odločitev v socialnem delu, ki pripomore k vzpostavljanju odnosov, možnosti za nadaljevanje življenja žalujočih po smrti bližnjega. Pomembno je to ravnanje skozi celoten proces sodelovanja, kar je praksa socialnih delavcev. Metode virov moči, ki jih uporabljajo, so: raziskovanje podobnih primerov iz preteklosti, načini dobrega ravnanja v izgubah do sedaj, motivacijske besede, besede spodbude, obujanje spominov, povezovanje družine v trenutkih stiske, oblikovanje načrtov za prihodnost, uporaba humorja, ozaveščanje o virih moči. Vzpostavljeno dobro sodelovanje in komunikacija krepijo človeka, ko vidi, da ima socialni delavec zanj čas. V času žalovanja je omogočeno zagotavljanje psihosocialne opore, svetovanje, odgovarjanje na vprašanje, sodelovanje z drugimi sodelavci v pogovoru, na primer z zdravnikom.

Individualni pogovori omogočajo tesnejši, osebni stik, kjer je pomembno odzivanje na komunikacijo, ki jo dajejo žalujoči. Socialni delavci se telesno približajo, odgovarjajo na vprašanja in spregovorijo o vsem, kar žalujoči želijo, pozorni so in povzemajo, reflektirajo, svetujejo z medosebnimi vprašanji, motivirajo, izhajajo iz sebe in iz svojih izkušenj. V pogovorih so socialni delavci odprti, dovolijo izkazovanje čustev, z žalujočimi delijo, kaj je njim v takšnih primerih pomagalo, pomemben je poudarek na resnici. Na to opozarja tudi Klevišar (1994: 67), naj nikoli ne lažemo, iskrenost pa naj bo prisotna v besedah in dejanjih.

Glede na malo število socialnih delavcev v domovih za stare imajo ti veliko dela, odgovornosti, so v poziciji za vse. Delo socialnega delavca v domovih za stare se deli v kar devet sklopov: delo s prosilci in priprava na sprejem v dom, sprejem v dom, delo s

stanovalci, delo s svojci, timsko delo, preverjanje zadovoljstva s storitvami, skupnostno socialno delo, administrativno delo in prenehanje bivanja. (Mali, 2008: 216-218) Vse te naloge so pomembne za delo z umirajočimi in žalujočimi, saj je razvijanje odnosa od začetka pomembno ob zaključku. Tema smrti pa je izziv za socialno delo. V družbi ima še vseskozi negativen prizvok, je tabu tema. V socialnem delu, in sicer s sodelovanjem paliativne oskrbe, se socialni pristop krepi, več je sodelovanja, več je upoštevanja uporabnikov. Znanje pa je tudi ključnega pomena. Vedenje o tem, kaj pomeni žalovanje, kakšne so faze žalovanja, prepoznavanje faz in pravilno odzivanje nanje, je pomembno v delu z žalujočimi. Socialni delavci morajo biti tisti, ki dovoljujejo žalovanje in ga ne zatirajo, čeprav to v družbi ni dovoljeno in zaželeno. Omogočiti je treba vsem generacijam možnost žalovanja, in kot pravi Russi Zagožen (2001: 29), s pravilnim žalovanjem se privaditi na življenje, v katerem pokojni manjka. To omogočanje se krepi z nabiranjem dragocenih izkušenj sodelovanja z žalujočimi med delom. Odnos, ki se začne z bivanjem posameznika v domu, z njegovimi bližnjimi, z ohranjanjem razumevanja vpliva na doživljanje in zaključevanje sodelovanja.

Da je smrt tabu tema, je v domovih konkretno videti ob ravnanju pri odhajanju pokojnika iz doma, saj ga odpeljejo skozi zadnja vrata. Vidimo in vemo, da so potrebne nujne spremembe. Te lahko delamo z uvajanjem inovacij v domovih. Inovacije, ki bi vključevale živali v domsko okolje, dnevno varstvo otrok v domovih za stare, medgeneracijsko povezovanje, utrjeno socialno usmeritev domov (Mali, 2009: 101-103), bi prinesle zaželen napredek. Velika sprememba je v teku, glavni razlog zanjo je paliativna oskrba, ki vključuje vse. Vključevanje pomeni upoštevanje želja vseh uporabnikov, pa tudi pridobivanje moči socialnega dela v odnosu z medicino. Vsi so kompetentni člani tima, vsak prispeva svoj pomemben del. H krepitvi paliativne oskrbe je pripomoglo poznavanje dobrih praks iz tujine, sedaj pa jih imamo že znotraj države. Poznavanje in sledenje dobrim praksam doprinese k dobremu delu, zadovoljstvu uporabnikov. Tukaj bi se lahko domovi še bolj povezovali ter informirali drug drugega.

Povezovanja med institucijami je premalo. Kaj pa znotraj domov, med samimi zaposlenimi, ki so si lahko sredstvo opore. Socialni delavci zelo cenijo dober tim. Prvi in glavni vir opore ob tem pa je še supervizija. Strinjam se s Curren (2001: 149-150), ki pravi, da je supervizija potrebna, tudi druge oblike podpore, pred tem pa mora biti zagotovljena podlaga in informiranost iz časa izobraževalnega procesa, kjer se največji del razumevanja že pridobi. O

tem govorijo tudi socialni delavci, poudarjajo pomembnost izobraževanja in seminarjev. Ta dodatna znanja, ki krepijo delo, doprinesejo k osebni zorenju, vendar je teh možnosti za učenje premalo. Pomembno je, kaj lahko socialni delavec odnese s seminarjev, tudi napredek v miselnosti stroke socialnega dela, če jo primerjamo z medicino. V tej je še veliko zdravnikov, ki smrt jemljejo kot osebni poraz, saj je glavni namen medicine zdravljenje in ohranjanje pri življenju. Potreben bi bil še večji razvoj in pridobitve znanja na temo umiranja, smrti in žalovanja v študijskem procesu.

Poleg uveljavljanja teme v izobraževanju in sistemih podpore za socialne delavce, bi pri zaposlovanju teh v domovih za stare morale biti določene, definirane naloge ob umiranju, smrti, ki bi delovale kot smernice in opomniki, kako lahko še ravnamo. S tem zavedanjem bi se tudi v socialnem delu postopno začeli manj izogibati temi smrti, doprinesli bi k njenemu večjemu sprejemanju in detabuizaciji. Na ravni take odprtosti, dobre komunikacije, bi bilo omogočeno boljše komuniciranje z uporabniki, cilji in njihove želje bi zapisali in jih tako realizirali. Čeprav je moj poudarek na delu socialnih delavcev, je ključno tudi izobraževanje za vse zaposlene v organizaciji, stanovalce in tudi njihove sorodnike. Ozaveščenost je moč, na kateri se lahko gradijo spremembe. Podpora strokovnjakom v instituciji se lahko zagotovi še z dodatnim kadrom strokovnih delavcev, da bi uporabnikom čim več doprinesli.

Z raziskavo sem prišla do spoznanja, ki me najbolj preseneča. V domovih za stare nimajo razvitih posebnih oblik pomoči za sorodnike, kot so to, na primer, skupine za samopomoč. Podpora je na individualni ravni, to je s pogovori, svetovanji. Socialni delavci pa na drugi strani zaznavajo potrebe sorodnikov, po skupinski podpori in pomoči. To je način medsebojnega sodelovanja in podpore, ekspertov iz lastnih izkušenj, ko so bili v podobnih situacijah. Razlogi za odsotnost teh oblik pomoči so neorganiziranost institucij, oddaljenost sorodnikov, ter posameznikova individualnost. Individualnost se nanaša na sorodnike in druge bližnje stanovalcev. Socialni delavci čutijo, da sorodniki ne želijo več sodelovati z institucijo, razlogi so v pomanjkanju časa, skrbi, interesa. Skupine, ki bi lahko obstajale, bi bile zasnovane za sorodnike od trenutka, ko pripeljejo posameznike v dom; stiske, prisotne že ob tej odločitvi, so lahko usodne za nadaljevanje odnosa in zaključevanje. Člani skupine bi bili vse do konca bivanja stanovalca v domu, do smrti, žalovanja, ki ne bi bilo ovirano. Iskren pogovor, odpiranje teme bi olajšalo sprejetje izgube in prilagoditev na novo življenje. V

domovih so razvite skupine za stanovalce, tudi v teh ni na srečanjih najbolj dobrodošla tema o smrti. Večkrat je ta potisnjena na rob. Ta odnos odriva tudi obveščanje in izkazovanje spoštovanja pokojniku. Domovi nimajo javnih obvestil o smrti, razmišljajo o drugačnih inovacijah spominjanja. Kjer je odprtost stanovalcev do teme večja, je komunikacija bolj tekoča, razumevanje pa prav tako. Pričakovanja so ponovno na ramenih paliativne oskrbe, ki bo prinesla boljši odnos s sorodniki, znanci in prostovoljci, več bo možnosti za ustvarjanje skupin pomoči.

Četudi zaznavajo domovi potrebno pomoč sorodnikov v času žalovanja, sami ne ponujajo organiziranih oblik pomoči. Razlog za to je pomanjkanje časa in znanja, kako to pravilno izpeljati. V državi obstajajo organizacije, ki zagotavljajo pomoč žalujočim, a z njimi ne vzpostavljajo odnosov sodelovanja. Gibanje Hospic, na primer, ima oblikovanih veliko programov: program spremljanja umirajočih bolnikov in njihovih svojcev, program za podporo odraslim žalujočim osebam, program žalovanja otrok in mladostnikov in še druge, ki delajo na sprejemanju teme smrti. Povezovanje v tim, usmerjanje žalujočih k njim, bi tudi pomenil premik. Ob smrti sodelujejo domovi le s pogrebnimi podjetji, zdravstvenimi organizacijami, drugih oblik povezovanja ni.

6 SKLEPI

- Socialni delavci v domovih za stare sprejemajo smrt kot del delovnega procesa. Srečevanje smrti v instituciji jih vodi do pogostega razmišljanja o lastni smrti, o tem se nekateri pogovarjajo tudi s svojo družino, izražajo svoje želje o pokopu. S tem razmišljanjem svojo minljivost in smrt v večini sprejemajo kot naraven in neizogiben dogodek z željo, da se bo zgodil čim kasneje.
- Smrt v domovih za stare sprejemajo kot del življenjskega procesa. Smrt je v starosti pričakovan zaključek življenja. Pomembna je podpora, ki jo umirajoči dobi ob koncu življenja.
- Nekaj težav imajo strokovni delavci ob razumevanju smrti, saj je to enkratni dogodek za vsakogar. Ni informacij o doživljanju trenutkov pred smrtjo. Delo v domu jih ni utrdilo ali naredilo imune za doživljanje smrti. Obstaja pa razlika pri čustvovanju ob smrti v domu in v zasebnem življenju. Smrt v domu zaradi pogostosti lažje sprejemajo in dojemajo, tudi paliativna oskrba je veliko doprinesla k temu.
- Strokovni delavci sprejemajo smrt. Lasten odnos do smrti in zorenje v tem je pomembno tudi v sodelovanju s sorodniki umirajočega, pri razlaganju procesa in spremljanju.
- Ob smrti je v proces vključeno veliko zaposlenih. Glavno vlogo imata socialna služba in zdravstveni kader. Socialna služba je največ v stiku z žalujočimi, zdravstvo pa ima vlogo ob umirajočem in pri urejanju pokojnika po smrti.
- V instituciji obstajajo postopki obravnave ob smrti stanovalcev. Ti so predpisani za vse domove, kar se tiče higienske ureditve pokojnika. Poleg teh obstajajo še interni postopki, ki so tudi zapisani: na primer sporočanje sorodnikom novice o smrti.
- Delo socialnih delavcev je usmerjeno predvsem na sodelovanje s sorodniki, na urejanje administrativnih stvari. Z umirajočim je v stiku predvsem zdravstveno osebje. Vloga socialnega delavca je pomembna tudi glede na usmerjenost institucije, ki je lahko medicinska ali socialna. Medicinska se usmerja bolj na zdravljenje, socialna je bolj občutljiva na stik z umirajočimi, na podporo sorodnikom.
- Podporo dobijo sorodniki tudi z možnostjo izvajanja verskih obredov, ki so pogostejši na ruralnih kot urbanih okoljih. Odločitev za to je v rokah posameznikov, dom kot organizacija ne organizira ničesar.
- Sorodniki kot žalujoči ne iščejo podpore v žalovanju pri socialnih delavcih. Obračajo se

po konkretno pomoč, o kontaktih s pogrebnim društvom, o organizaciji pogreba, informacijah o drugih pomembnih stvareh, ki jih morajo urediti. Po pogrebu so sorodniki ali vabljeni ali pridejo sami od sebe na pogovor, ki je kot zaključek. Na tem pogovoru se izmenjajo povratne informacije.

- Prva komunikacija s sorodniki ob smrti je telefonski klic, s katerim sporočijo novico o smrti. Komunikacija se pozneje nadaljuje ob prvem obisku v domu za stare.
- Socialni delavci so pozorni na nebesedno in besedno komunikacijo, z obema se žalujočemu približajo in odzovejo na stisko, če jo pokažejo.
- Pomoč človeku, ki žaluje, je zagotovljena s pogovori o smrti, s posredovanjem informacij o zadnjem trenutku. Vključi se tudi druge sodelavce, prisotne v času smrti, da informacije posredujejo sorodnikom. Pogovor o smrti s sorodniki omogoči ozaveščanje, tolažbo, pomembna je iskrenost socialnih delavcev.
- Socialni delavci nudijo žalujočim psihosocialno pomoč, delujejo tudi kot mediatorji v družinah, urejajo odnose, uresničujejo želje.
- Ob smrti so prisotni odrasli sorodniki, iz srednje in tretje generacije. Redke so tako odprte družine do teme smrti, da pripeljejo s seboj mlajšo generacijo.
- Znanci so lahko prisotni ob slovesu od pokojnika. Slovo je omogočeno vsem, ki so pokojnega poznali. V primerih, ko pokojnik ni imel socialne mreže, sodeluje dom za stare z drugimi institucijami. Pogreb je financiran od države.
- Prostovoljci so prej izjema kot pravilo ob umirajočih po domovih za stare v Sloveniji. Ker te družbe umirajočim ne morejo nuditi, zagotavljajo prisotnost, poleg sorodnikov, tudi z lastnim kadrom. Kjer so prisotni prostovoljci, ti prejmejo informacije o smrti stanovalcev. Podpora in pomoč jim nista nudena, razen če jo sami poiščejo.
- Sodelovanje z žalujočimi poteka ves čas, na način soodločanja, aktivnega poslušanja, podpore, informiranja, svetovanja, upoštevanja želja.
- Vire moči uporabljajo socialni delavci ves čas spremljanja sorodnikov v procesu umiranja stanovalca. Viri moči so motivacija, spodbuda, iskanje primerov iz preteklosti, ko je bilo prisotno žalovanje, obujanje spominov, povezovanje družine, uporaba humorja, ozaveščanje o posedovanju moči žalujočih.
- Socialni delavci uporabljajo še druge elemente sodelovanja, ki so v pomoč žalujočim. V pogovoru povzemajo besede, reflektirajo, svetujejo z medosebnimi vprašanji. Socialni delavci izhajajo iz sebe, govorijo resnico, dovolijo čustva, empatično delujejo.

- Socialno delo je usmerjeno v proces pomoči. Ima pozicijo za vse, k temu veliko prispeva možnost dobrega vzpostavljanja stikov med sorodniki in umirajočim in tudi v sodelovanju v multidisciplinarnem timu. S paliativno oskrbo se ta vloga še krepi.
- Pomembna veščina socialnega dela je senzibilnost, kjer je treba dovoliti čas, potrpežljivost pa je tudi ena od veščin, ki doprinese k boljšemu sodelovanju.
- Izkušnje sodelovanja z žalujočimi so raznolike, vsaka zase je specifična. Eden od razlogov, ki vpliva na boljše izkušnje, je dinamika odnosov: socialni delavec – stanovalec – sorodniki.
- Vloga socialnega dela pri pomoči umirajočim, sorodnikom in žalujočim se večja z uvajanjem paliativne skrbe. Spremembe so še potrebne in zaželeno, domovi bodo morali še napredovati, z njimi pa stroka socialnega dela.
- Dobre prakse so pomembne za dobro delo. Potrebno je spremljanje stanja v tujini, po drugih domovih, vse to je v pomoč.
- Glavna podpora za strokovne delavce sta dober, povezan tim in možnost supervizije.
- Pomoč žalujočim ni zahteva, ki bi bila specifično vključena v delovne naloge, to je samoumevni del službe v domu za stare.
- Socialni delavci po medicinskih institucijah, po institucijah z medicinsko obravnavo nimajo točno opredeljene naloge, niso dovolj uveljavljeni in priznani. Potrebna bi bila še dodatna specializirana znanja.
- Za boljše sodelovanje in delo z žalujočimi bi socialni delavci potrebovali več izobraževanja že med študijskim procesom, dopolnilna izobraževanja med delovnim procesom, dostopnost paliativne oskrbe povsod in možnost supervizije.
- Nekateri socialni delavci imajo organizirano supervizijo in omogočena so dodatna izobraževanja, vsi pa imajo podporo tima sodelavcev.
- Glavna pomoč in podpora je prepoznana od umirajočih, njihovih sorodnikov. S pogovori, izkušnjami dobrega komuniciranja, zahvalami jim je to podpora za delo.
- Izpostavljena je pomembnost osebnostnih kvalitiet socialnih delavcev, zavedanje o dobrem delu, komunikaciji, odprtosti do teme smrti, ki deluje kompetitivno pri sodelovanju s sorodniki.
- Žalujoči v instituciji nimajo zagotovljenih dodatnih oblik pomoči, ne morejo se vključiti v skupine žalujočih. S tem so povezane stiske, emocionalne in finančne, ki jih sorodniki imajo, z nikomer se pa ne morejo o tem pogovoriti.

- Skupine za stanovalce, ki so ustanovljene v domovih, imajo odklonilen odnos do smrti. Vpliv okolja na temo smrtije čutiti, smrt se pelje iz doma skozi zadnja vrata.
- Domovi za stare nimajo prakse sodelovanja z organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim, posredujejo le informacije o obstoju, pomagajo s posredovanjem čtiva, ki pomaga predelati izgubo.

7 PREDLOGI

- V procesu izobraževanja socialnega dela bi moralo biti več poudarka na temi umiranja, smrti in žalovanja. Specifika dela z umirajočimi in žalujočimi, komunikacija z njimi, se razlikujeta od drugih populacij uporabnikov. Na fakulteti bi morali razviti več predmetov na to temo, v prakso bi vključili naloge, povezane s spoznavanjem te teme.
- Po vseh domovih za stare bi morala biti paliativna oskrba obvezna praksa, vzpostavljeno bi moralo biti tudi sodelovanje med domovi za podporo med paliativnimi timi in posredovanje dobrih praks.
- Prostorska ureditev v domovih za stare bi morala biti drugačna, da bi se lahko sorodniki v zasebnosti in prijetnem prostoru lahko poslovili od pokojnika.
- Za večje zadovoljstvo sorodnikov in pravilno izpeljan proces žalovanja bi se po institucijah morale oblikovati skupine za podporo žalujočim, skupine za sorodnike.
- Pomoč in podpora, ki jo strokovni delavci zagotavljajo žalujočim, bi morala biti zagotovljena zanje s stalno supervizijo. Supervizijska skupina bi bila lahko oblikovana za strokovne delavce domov za stare, ki se srečujejo z umirajočimi in žalujočimi, da bi med seboj podelili stiske in dileme ter si tako medsebojno pomagali.
- Na delo socialnih delavcev vpliva tudi lasten odnos do teme smrti. Če je posameznik odprto naravnano do teme smrti in jo sprejema, lahko ozavešča javnost o tem. To ozaveščanje bi prineslo detabuizacijo smrti, sprejemanje teme, odnosa do smrti v socialnem delu in širše, v družbi. Ozaveščanje bi lahko potekalo javno, preko medijev ali v domu za stare, v obliki delavnic za stanovalce in sorodnike.
- Raziskave na tem področju so še dobrodošle. Predlagala bi raziskavo o tem, kakšen je odnos žalujočih sorodnikov, znancev in prostovoljcev do smrti in umiranja, ko jim je umrl sorodnik v domu za stare. To bi prispevalo k boljšemu delu socialnega dela in drugih strok.

8 UPORABLJENA LITERATURA

TISKANI VIRI

- Ahčin, J. (2009), Etične dileme v paliativni oskrbi. *Hospic*, XIV, 1: 5.
- Asen, E. (1998), *Družine*. Ljubljana: DZS.
- Bauman, H. (1992), *Livingthroughgrief: strengthandhope in time ofloss*. Oxford: A Lion.
- Bedenik, J. (2014), *Paliativna oskrba: Kako se pogovarjati s hudo bolnim? Nasveti za bolnike in njihove bližnje*. Ljubljana: Slovensko združenje paliativne medicine SZD, Onkološki inštitut Ljubljana.
- Berlé, A. M. (2000), *Tu je moj dom: življenje v domu upokojencev*. Ljubljana: Naša žena.
- Brumec, M. (2010), *Soočanje z boleznijo, smrtjo in žalovanjem – bit blizu umirajočemu članu skupine*. V: Slokar, M., Brelih, E. (2010), *Priročnik za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč*. Maribor: Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije.
- Currer, C. (2000), *Responding to grief: dying, bereavementand social care*. Basingstoke : Macmillan.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005), *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2008), *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Červek, J. (2014), *Paliativna oskrba: Zadnji dnevi življenja – Nasveti za bolnike in njihove bližnje*. Ljubljana: Slovensko združenje paliativne medicine SZD, Onkološki inštitut Ljubljana.
- Dodič, D. (2014), *Bom babico še kdaj videl, zdaj, ko je umrla?: vodnik skozi žalovanje ob smrti ljubljene osebe*. Ljubljana : Corason.
- Flaker, V., Jana, M., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., Urek, M. (2008), *Dolgotrajna oskrba : očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Glaser, B. G., Strauss, A. L. (1967), *The discovery of Grounded Theory: Strategies for Qualitative Research*. New York: Aldine de Gruyter.
- Grill, A. (2007), *Prostovoljstvo je proizvodnja smisla*. Ljubljana: Pedagoški inštitut.
- Iskrač, M. (2014), Program prostovoljstvo. *Hospic*, XVIII, 1: 30-33.
- Katz, R. S., Johnson, T. A. (2006), *When professionalsweep : emotionalandcountertransferenceresponses in end-of-lifecare*. London : Routledge.
- Klevišar, M. (1997), Smrt kot spravni zaključek življenja. V: Hojnik Zupanc, I. (1997), *Dodajmo življenje letom: nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Klevišar, M. (2002), *Čisto vsakdanje stvari*. Ljubljana : Schwarz.
- Klevišar, M.(1994), *Spremljanje umirajočih*. Ljubljana: Družina.
- Klevišar, M. (1996), *Spremljanje umirajočih*. Ljubljana: Družina.
- Klevišar, M. (2006), *Spremljanje umirajočih*. Ljubljana: Družina.
- Kociper, J. (2009), Bolezensko žalovanje. *Hospic*, XIV, 2: 9-18.
- Kogovšek, B. (1996), Izguba zakonca in žalovanje. *Obzornik zdravstvene nege*, 30, 5-6: 175-177.
- Korošec, M., Novak, U., Zevnik, H. (2007), *Ob izgubi, ki jo doživlja mladostnik*. Ljubljana: Salve.
- Košak, A. (2000), Stališča medicinskih sester, socialnih delavk do smrti. *Socialno delo*, 39, 4-5: 347-353.
- Kotnik, A. (2010), Pomoč – po moč v socialnem varstvu. *Hospic*, XV, 4: 36-38.
- Lake, T. (1988), *Kako premagujemo žalost*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Lončar, M. (2011), Program spremljanja umirajočih bolnikov in njihovih svojcev. *Hospic*, XVI, 1: 20-22.
- Lorber, M., Skela-Savič, B. (2011), Komunikacija in reševanje konfliktov v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, 45, 4: 247-252.
- Ložar-Podlogar, H. (1999), Šege ob smrti na slovenskem podeželju. *Emolog*, 9/1: 101-115.
- Lunder, U. (2010), *Odprto srce: izkušnje in spoznanja ob umiranju in smrti*. Ljubljana: Mladinska knjiga.

- Mali, J. (2008), *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2009), *Spremembe v institucionalnem varstvu starejših*. V: Hlebec, V. (2009), *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej, Dialogi : humanistična in družboslovna zbirka.
- Matjanec, D. (2010), *Komunikacija – možnost vzpostavljanja dobrih medosebnih odnosov*. V: Slokar, M., Brelih, E. (2010), *Priročnik za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč*. Maribor: Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije.
- Mesec, B. (1997a), *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (1997b), *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2 (skripta)*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mikuš-Kos, Anica (1996), *Prostovoljno delo v bolnišnicah in socialnih zavodih*. *Obzornik zdravstvene nege*, 30, 3-4: 89-96.
- Milošević Arnold, V. (2005), *Kakovost bivanja v domovih za stare ljudi*. V: Muršec, M. (ur.), *Ali smo pripravljeni na starost jutrišnjega dne?* Maribor: Splošna bolnišnica (54–67).
- Nemetschek, M. (2000), *Je čas prihoda in je čas slovesa*. Ljubljana: Mohorjeva založba.
- Paliativna oskrba. Paliativni tim KOPA Golnik. Ministrstvo za zdravje.
- Pahor, M., Štrancar, K. (2007), *Umiranje kot družbeni pojav*. *Socialno delo*, 46, 1-2: 21-31.
- Pahor, M., Štrancar, K. (2009), *Ljudje v bližini smrti*. *Obzornik zdravstvene nege*, 43, 2: 119-127.
- Pečjak, V. (2007), *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
- Pera, H. (1998), *Razumeti umirajoče: praktična navodila za spremljanje umirajočih*. Ljubljana: Župnijski urad Ljubljana-Dravljje.
- Prašnikar, T. (2010), *Prostovoljstvo in prostovoljec*. V: Slokar, M., Brelih, E. (2010), *Priročnik za vodenje skupin starih ljudi za samopomoč*. Maribor: Zveza društev za socialno gerontologijo Slovenije.
- Ramovš, J. (2003), *Kakovostna starost : socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka: Slovenska akademija znanosti in umetnosti.

- Reith, M., Payne, M. (2009), *Social work in end-of-life and palliative care*. Chicago, Illinois: Lyceum Books.
- RibičDebelič, D. (2009), Žalovanje. *Hospic*, XIV, 2: 4-8.
- Russi Zagožen, I. (2001), *Živeti s staranjem in smrtjo: priručnik za voditelje skupin starih za samopomoč*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Saleebey, D. (1997), *The strength perspective in social work practice*. New York: Longman.
- SandmanMaidenhead, L. (2005), *A gooddeath : on thevalueofdeathanddying*. Open University.
- Seale, C. (1998), *Constructingdeath: thesociologyofdyingandbereavement*. Cambridge: Cambridge UniversityPress.
- Simonič, A. (2005), Odnos navezanosti in nadaljevanje vezi v procesu žalovanja. *Psihološka obzorja*, 14, 4: 61-80.
- Simonič, B. (2006), Prva resnica je rojstvo, zadnja je smrt (Izguba in žalovanje v družinskem sistemu). *Anthropos*, 1-2: 173-181.
- Štrancar, K. (2006), Prostovoljsko delo v okviru paliativne oskrbe. *Obzornik zdravstvene nege*, 40, 3: 165-170.
- Vindiš, A. (2011), Program žalovanja otrok in mladostnikov. *Hospic*, XVI, 1: 35-37.
- Wolf, N. (2011), Program za podporo odraslim žalujočim osebam. *Hospic*, XVI, 1: 32-34.

INTERNETNI VIRI

- Hišni red DU Nova Gorica. Dostopno na: http://www.dung.si/wp-content/uploads/2012/04/hisni_red_ng.pdf (Ogledano: 23.6.2015)
- Klinična pot in oskrba umrlega v bolnišnici (2008). Dostopno na: http://www.onko-i.si/fileadmin/migrated/content/uploads/Klinicna_pot_oskrba_umrlega_v_bolnisnici.pdf (Ogledano: 1.7.2015)
- Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu. Dostopno na: <http://www.uradni-list.si/1/objava.jsp?urlurid=20142101> (Ogledano: 20.7.2015)

- Kodeks etike medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov Slovenije. Dostopno na: http://www.dmszt-nm.si/media/pdf/kodeks_etike.pdf (Ogledano: 20.7.2015)
- Mednarodni dan starejših 2014. Dostopno na: <http://www.stat.si/StatWeb/glavnanavigacija/podatki/prikazistaronovico?IdNovice=6513> (Ogledano: 30.6.2015)
- Paliativna oskrba. Dostopno na: <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/gerontologija/slovar/1040.html> (Ogledano: 11.5.2015)
- Pravilnik o postopkih pri uveljavljanju pravice do institucionalnega varstva (2004), Dostopno na: <https://www.uradni-list.si/1/content?id=48327> (Ogledano: 18.7.2015)
- Predstavitev služb DSO, socialna služba. Dostopno na: <http://www.dso-fuzine.si/>(Ogledano: 25.6.2015)
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije. Pokritost potreb – domsko varstvo starejših (2015). Dostopno na: <http://www.ssz-slo.si/Media/Default/Page/Pregled%20kapacitet/POKRITOST%20RS%20%2022.5.2015.pdf> (Ogledano: 18.7.2015)
- Splošna deklaracija o človekovih pravicah. Dostopno na: http://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/slv.pdf (Ogledano: 20.7.2015)
- Umrli, Slovenija 2014. Dostopno na: <http://www.stat.si/StatWeb/prikazinovico?id=5293&naslov=Umrli-Slovenija-2014> (Ogledano: 30.6.2015)
- Ustava Republike Slovenije. Dostopno na: <http://www.us-rs.si/o-sodiscu/pravna-podlaga/ustava/> (Ogledano: 20.7.2015)
- Zakon o pacientovih pravicah. Dostopno na: <https://zakonodaja.com/zakon/zpacp> (Ogledano: 20.7.2015)

9 PRILOGE

9.1 VPRAŠALNIK

VPRAŠALNIK

Uvod, ki sem ga naredila pred začetkom vsakega intervjuja je bil takšen: Za raziskavo, ki je del moje diplomske naloge, bi potrebovala vašo pomoč, ki je ključnega pomena za uspeh raziskave. Pri odgovarjanju ni napačnih odgovorov, potrebni so le iskreni in vestni odgovori na vprašanja, ki naj izhajajo iz vaših izkušenj in vrednot. Prosila bi, za vaše dovoljenje, da pogovor snemam in bom s tem imela olajšano zapisovanje podatkov in pozneje bolj kvalitetno analizo. Ob tem bi rada zagotovila še anonimnost odgovorov na ravni posameznika.

Spol: M - Ž

Organizacija: _____

1. Raziskovalna tema: ODNOS SOCIALNIH DELAVK IN DELAVCEV DO SMRTI

1. Na kaj pomislite ob besedi smrt? + konkreten primer
2. Kako razumete smrt?
3. Kako razumete proces umiranja in smrti v instituciji?
4. Kakšna je vaša vloga ob smrti stanovalcev v instituciji? + konkreten primer

2. Raziskovalna tema: OBRAVNAVA SMRTI V INSTITUCIJAH

1. Kakšna je pogostost smrti v instituciji?
2. Kdo od zaposlenih je vključen v proces obravnave smrti v instituciji?
3. Kakšni so postopki, ko človek umre? Kateri strokovnjaki so vključeni vanje?
4. Kakšna je vloga socialne delavke/socialnega delavca?
5. Kakšna je pogostost prakticanja verskih obredov, navad ob smrti?

3. Raziskovalna tema: ODGOVARJANJE NA POTREBE ŽALUJOČIH

1. Kako pogosto iščejo žalujoči pomoč in podporo pri vas ob smrti bližnjih? Kakšen je najpogostejši razlog za to?
2. Kako pričnete komunicirati z žalujočimi?
3. Kako pomagate človeku, ki žaluje?
4. Kako se sorodniki odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih, ko jim umre bližnji)?
5. Kako se znanci odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih, ko jim umre bližnji)?
6. Kako se prostovoljci odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih, ko umre oseba, s katero so se družili)?

4. Raziskovalna tema: VIRI MOČI ŽALUJOČIH

1. Kako pomagata žalujočim? Navedite konkreten primer.
2. Kako v procesu pomoči uporabite vire moči posameznika? + konkreten primer
3. Kako se pridružite človeku v stiski? Kako izrazite svoja čustva in sočutje, lahko to delite s primerom, ki ste ga že doživeli?

5. Raziskovalna tema: SPECIFIKE SOCIALNEGA DELA Z ŽALUJOČIMI

1. Kaj je najpomembnejše v procesu pomoči žalujočim?
2. Katera izkušnja sodelovanja z žalujočim človekom se vam je najbolj vtisnila v spomin?
3. Kakšno vlogo ima, po vašem mnenju, socialno delo pri pomoči umirajočim, njihovim sorodnikom in žalujočim? Ali so v stroki socialnega dela na področju pomoči umirajočim potrebne kakšne spremembe? Kakšne?
4. Poznate kakšne dobre prakse sodelovanja z žalujočimi v socialnem delu, ki vam pri delu pomagajo?
5. Kakšna podpora, pomoč bi bila še potrebna vam, delavcem, za zagotavljanje pomoči in podpore žalujočim?

6. Raziskovalna tema: POMOČ ŽALUJOČIM

1. Kako je v vaše delovne naloge vključena pomoč žalujočim?
2. Kakšno pomoč bi vi potrebovali za boljše sodelovanje z žalujočimi?
3. Kakšne oblike pomoči zagotavljate žalujočim? Delujejo znotraj vaše organizacije kakšne skupine za samopomoč za sorodnike/prostovoljce?
4. Kako sodelujete z organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim (npr. Hospic)?

9.2 UREJANJE GRADIVA

Raziskovalna tema: ODNOS SOCIALNIH DELAVK IN DELAVCEV DO SMRTI

1. Na kaj pomislite ob besedi smrt?

/prvič se bojim bolečin pred smrtjo/ (1), /same smrti pa ne/ (2) /bolečin predvsem/ (3),/te izgube/ (4), /te žalosti/ (5)

/Jaz če slišim besedo smrt me še vedno stisne/ (198) /če popolnoma iz sebe izhajam, me je smrti strah. / (199) /Čprav večkrat slišim pripovedovanja tistih, ki so bili klinično mrtvi in so jih potem oživeli, da je bil trenutek pred smrtjo lep, prijeten, da so se sprostili, toplo jim je bilo, nobenih skrbi, res blaženo, kot v rajju; ampak dokler nisi sam tam, ne veš/ (201) /Po drugi strani, pa je ta strah manjši, ker se vsakodnevno s tem srečujem pa po poklicni poti/ (202) /dobiš eno debelo kožo in to jemlješ kot sestavni del življenja, veš da te to čaka in vse to/ (203) /Se pa spomnim, s faxa, ko nam je rekla pri predmetu socialno delo s starimi/ (220) /Rekla je: zdaj morate narediti oporoko, zdaj razmislite kako pa kaj si želite, ne potem, vas to lahko prehititi. / (221) /Ampak ne jemlješ tega takrat tako, kje takrat sploh o tem razmišljaš. / (222) /Odvisno je vse to od dneva, en dan se me vse bolj dotakne, bolj občutljiv in ranljiv, naslednjega pol manj/ (223), /mal je pa verjetno povezano tudi s karakterjem a ne, ali si borec ali se boš takrat kar vdal v usodo, bom videla kako bo takrat no. / (224)

/S smrtjo se ves čas srečuješ, sploh tukaj/ (428) /ko se zamislim koliko je bilo to ljudi in ki so odšli, dobiš en tak čuden občutek pa te lahko to kar malo ustraši/ (429) /ob nekaterih smrtih si bolj prizadet in te osebno tudi se dotaknejo/ (430) /pri nekaterih pa skoraj, tako no gre mimo. / (431) /Se te ne tako veliko dotakne/ (432) /ali človeka nisi niti poznal/ (433) /ali je bil tako slab, da je bilo to pričakovano in nič kaj./ (434) /Ja ja nekajkrat tudi na smrt pomisliš seveda/ (435) /Jaz recimo vsem povem, recimo povem kako želim pokopana/ (436) /nočem biti pokopana, ampak želim biti kremirana/ (437) /nekako nočem biti dana v zemljo, mogoče malo straha pred tem/ (438) /Ne vem točno od kje to izhaja, nočem biti zaprta v eni škatli. / (439) /Pomislim na to, da je to en normalen zaključek življenja/ (440) /vedno pa te je malo strah/ (441) /Vedno pomisliš na svojo smrt, na to kako/ (442) /kdaj bo, predvsem to, časovno/ (443) /jaz velikokrat pomislim, v smislu, ok če dočaka 90 let, se mi zdi nekaj normalnega da umrem/ (444) /če pa bi pa sedaj, v času aktivnega življenja, se mi pa ne zdi tako v redu, se mi zdi da nisi še zaključil vseh stvari, ki bi jih moral/ (445) /nisi še videl, svojih vnukov recimo, nisi še uredil stvari, preseneti te/ (446) /Te smrti se mi zdijo veliko bolj travmatične/ (447) /kot pa smrt ko se ti zgodi ob zaključku življenja, ko dejansko veš da bo kmalu nastopala/ (448).

/Mene kot samega, ja/ (662) /ko se zalotim sam sebe, da razmišljam o tem, si mislim, upam da bo čim kasneje no, ker mi je lepo/ (663) /Sicer pa ne morem reči, da me je nekaj strah ali tako/ (664) /Sprejemam smernica, s katerimi se izogibam raznih situacij, ki bi me lahko pripeljale do konca življenja/ (665) /tako pri sebi, kot pri svoji družini/ (666) /Drugače, da bi imel kakšen pretiran strah ali kaj, pa ne./ (667)

/Ne meni je smrt čisto normalni del življenja/ (801) /če gre za smrt starostnika/ (802) /smrt človeka, ki je neozdravljivo bolan, da ima neozdravljivo bolezen, ko vem, da ne bo prišlo do nobenega izboljšanja/ (803) /Vidim tako v smrti en zaključek enega življenjskega procesa/ (804). /Nimam nobenega strahu pred tem/ (805) /niti soočanje s smrtjo mi ne dela nobenih problemov/ (806) /ker tudi naše stanovalce grem tako pogledat in se od njih poslovim, od tistih ki tukaj umrejo/ (807) /tisti ki v bolnišnici umrejo pa ne/ (808) /To se mi zdi prav, če sem jih sprejela, se mi zdi prav da se od njih tudi poslovim/ (809) /Je pa res, da me smrt prizadene, v tistem delu, če umre človek, ki je mlajši oziroma, da ne gre za pravo naravno pot/ (810) /Vedno me prizadene vsaka zgodba, če mi nekdo od stanovalcev pove, da je izgubil otroka, to me sesuje/ (811) /Se mi zdi, da so ti ki so izgubili otroke, dosti podobni med seboj/ (812) /ker imajo najbolj grozno življenjsko izkušnjo, kar so jo lahko imeli/ (813) /jaz jih še posebej spoštujem, da sploh še lahko bivajo, živijo, govorijo, se smejiyo celo eni/ (814) /čeprav mi vsi znajo povedat, da so tudi oni umrli, ko so pokopali svojega otroka/ (815) /Smrt, če greva po neki naravni poti, da umre človek, ki je doživel neko življenje, dočakal neko starost, ob koncu življenja, doživel upam da vse kar si je želel doživeti/ (816) /Če po naravni poti gre, se mi zdi smrt čisto eno tako normalno doživetje/ (817) /Prekinjene smrti, tisto na hitro, prometne nesreče, te tragedije, to pa se mi vzbudijo čustva ob tem/ (818) /Sicer ob naravnih, mi je to nekaj normalnega./ (819) /Bolečina pred smrtjo, da bi mene bilo osebno tega tako strah hmm. Za sebe ne/ (820) /mi je pa upam, da ima večina ljudi dobiti možnost protibolečinsko terapijo pred smrtjo/ (821) /to bi vsak moral imeti, vsak bi si to zaslužil/ (822) /ne vem pa koliko je to v realnem življenju možno. / (823)

/Jaz o smrti dosti razmišljam/ (1073) /tako en tak ključen trenutek ko sem o smrti nekje začela zoreti v teh stvareh je bil, takrat ko sem očeta izgubila, ko mi je oče umrl/ (1074) /Mislim, da sem stvari začela čutiti, videti bistveno drugače, kot sem jih prej/ (1075) /Ko pa delam s starimi, prej ko sem delala na pomoči na domu in sedaj ko delam v domu za stare je pa to ena tema o kateri zelo dosti razmišljam/ (1076) /Zame je smrt en zaključek tega, bom rekla zemeljskega življenja/ (1077) /po tem imamo vse odprto sama, bom rekla stanje enega prehoda ne vem ne kam ne kako, nič no/ (1078) /Smrti ne jemljem tako tragično/ (1079). /Tudi več kot o tem razmišljam, manj se svoje smrti bojim, sprejemam tudi smrt mojih dragih/ (1080). /V bistvu sem v življenju, ki ga jaz živim sem, sem ugotovila da se dogajajo take smrti, na katere nas življenje ne pripravlja/ (1081), /bom rekla na smrt svojih staršev, da lahko izgubiš tudi koga, da te življenje te preseneti s to izgubo/ (1082). /Poznam na primer nekaj ljudi, ki so svoje otroke izgubili, bližnje/ (1083). /Recimo to me je strah, da bi sama doživela, da bi svoje otroke izgubila, jih pokopavala. / (1084) /Pa ja tako pogovarjamo no, mimo grede, poglobljenih pogovorov o tem prav nimamo no. / (1085) /Razmišljam ja/ (1299) /mogoče tudi zato ker imam v službi tako delo, da se s tem srečujem na dnevni ravni/ (1300) /Če tako gledam pri sebi, dojemam smrt kot del življenja, življenjske poti, tako pač je/ (1301) /Mogoče kot konec nečesa in obenem začetek nečesa novega./ (1302) /Ne ne bi mogla reči, da me je smrti strah. / (1303)

2. Kako razumete smrt?

/sama smrt se mi zdi tako, no da jo vsak človek po svoje individualno doživlja/ (8) /tudi vsak jo po svoje razume/ (9)

/Ker ne vem kaj me čaka, ne vem kaj to pomeni. / (200) /Mene osebno me še vedno stisne, predvsem nepoznavanje, ker ne veš kaj zares bo/ (204) /Kaj bo po smrti me pa sploh nekako ni strah no, ne veš kaj, ampak sam tisti trenutek no me bolj v strah spravlja. / (205) /Ja no nikoli se nisem zares usedla, razmišljala o tem kako bo če bom stara in tako/ (207) /ampak predvsem zaradi službe, mi vsake toliko pride na misel to, pa se o določenem delčku sprašujem in razmišljam/ (208) /Po mojem je najhujše, da si pri pameti, pri popolni zavesti do konca in ob tem

veš da boš umrl, da počasi umiraš in te boli/ (209) /Sama bolečina, me je manj strah kot me je bilo, ker smo se mi tudi v domu začeli s samo paliativo ukvarjati/ (210). /Imamo sedaj eno izobraževanje o tem dalje, bomo potem bolj konkretno, načrtno delali to področje/ (211) /Vem da obstaja en kup protibolečinskih zdravil in terapij, torej če si pravilno voden in upam, da če bom jaz dočkala starost, da bo tudi tako in bo še bolj razdelano ne/ (212)

/Kako jo razumem, ne vem če jo razumem/ (449) /To je stvar, ki jo človek po mojem mnenju, tudi tisti reče ki jo razume, jo težko no/ (450) /po mojem zato, ker se s smrtjo samo enkrat srečamo in to takrat ko umremo/ (451) /In glede na to noben nima nobene izkušnje s tem, z lastno smrtjo/ (452) /Zato je tukaj odnos do smrti tak čuden, in razumeš in ne razumeš, pa še strah, pa ne veš kako bo ko te ne bo več/ (453) /Bo pa življenje naprej teklo, drevesa bodo rastle, tebe pa ne bo. / (454) /Tukaj si lahko nekateri pomagajo z religijo, z verovanjem v nekaj, da je potem vse lažje, predelaš in razumeš lažje/ (455) /ker ti osmisli na en drug način, v nekem posmrtnem življenju, bogovi. / (456) /Če v to ne verjameš si v dilemi/ (457) /Kako razumet, kako jo razumeš, to po mojem vsi najmanj razumemo. / (458)

3. Kako razumete proces umiranja in smrti v instituciji?

/Proces recimo je lahko zelo različen/ (6) /od tega koliko podpore ima človek ko zaključuje življenje/ (7)

/Pred smrtjo si pa itak vsi želimo, da če si zdrav živiš sto let, sicer pa najboljšo da zaspis in to je to/ (206) /Vidim že pri naših stanovalcih, da lahko zelo omiliš bolečino/ (213) /ta ne izgine, bolečina sama, so pa znosne in sploh ni potrebno da ljudje trpijo no/ (214) /Same bolečine tako če potegnem črto me ni strah, bolj mi je najbolj grozno obdobje pred smrtjo/ (215) /da si čisto pri pameti in da počasi umiraš in da to veš ali pa da imaš kakšno bolezen, ko imaš prognozo še pol leta, pojma nimam kako bi takrat odreagirala ali pa ko pridejo rakavi, onkološki praktično zadnji stadij paliative, ko pridejo sem samo zato, da jim urejamo tisto najbolj nujno potrebno in ti umira pred očmi človek/ (216) /To mi je vse bolj neprijetno in me je strah, da bi me kaj takega doletelo/ (217) /Premalo o tem razmišljam no, četudi sem vsak dan v stiku s tem/ (218) /Službeno ti postane rutina, veš da je to sestavni del življenja, če je gre nekdo tvoj, ko si osebno vpleten, so pa močni obrambni mehanizmi, če ni nujno hitro odmislim in odključkam in se bom s tem ukvarjala, ko bo treba. / (219)

/Ne mislim, da ne postaneš bolj odporen na smrt, zaradi tega ker se z njo srečuješ vsak dan/ (459) /je pa nekaj drugega ko umre nekdo v domu, v instituciji ali pa eden od tvojih/ (460) /Mislim, da te to, da se s smrtjo srečuješ tolikokrat, nič ne pripravi na to kako boš sprejel smrt tvojega bližnjega ali pa ne koga od tvojih v družini/ (461) /To je prav drugi svet. / (462) /To je tako kot v bolnici, ko ne moreš pričakovat od zdravniku neke blazne empatije do umirajočih/ (463) /ampak sama smrt ne dotakne tako globoko, logično, kot pa ko se zgodi v tvoji socialni mreži/ (464) /Ne moreš toliko čutit, sicer bi umrl od žalosti, tekom let, če bi bil vsakič prizadet, žalosten, bi se moral pobirat petkrat na mesec, to je nemogoče/ (465) /Ti pride hudo, ampak te to na nič ne pripravi, sploh ne kako se boš srečal izven službe. / (466) /Tudi sama sem imela v družini že smrt ožjega člana družine, je toliko let od tega že, vem kako je takrat in vem kako je tukaj/ (467) /Ne morem primerjati doživljanja, ni enako, težko se zamisliti, da bi bilo enako. / (468)

/To me je pa naredilo malo imunega ne/ (668) /Se spomnim, ko sem začel delati na tem področju, me je zelo prizadelo, sedaj pa me popolnoma nič več ne/ (669) /To je tudi zato, ker sem vzpostavil distanco med seboj in med stanovalci/ (670) /Delujem empatično, toda še vedno z eno distanco/ (671) /Lahko bi rekel le, da me je smrt dveh stanovalcev, s katerima sem si bil blizu, prizadela, toda sicer pa ne/ (672) /Vidim sam pri sebi, da me to čedalje manj prizadene/ (673) /na primer tudi ne hodim na pogrebe, sicer bi znalo biti to kar utrujajoče/ (674)

/Ne, v osebnem življenju je pa drugače/ (824) /tukaj nisem tako čustveno navezana na ljudi, to pride kot en del življenja, če tudi se grozno sliši/ (825) /tukaj je to en del procesa dela/ (826) /Takrat ko nekdo odide, imamo tudi mi določene stvari za narediti, to je delo/ (827) /Je pa res, to priznam, vsi smo čustveni ljudje do te mere, da čeprav naj bi bili do vseh enaki, ti eni ljudje malo bolj prirastejo k srcu, kar se mi zdi normalno/ (828) /Tukaj sem tri leta in sem se navezala na eno stanovalko/ (829) /imeli sva en čudovit odnos, pa ko je bila v bolnici, sem jo odšla tja obiskat/ (830) /ampak je ona je potem tam umrla/ (831) /Ko je prišla vnukinja povedat to, da je umrla, ojoj, mi gre kar na jok, obe sva tukaj jokale za njo/ (832) /Od takrat sem naredila eno mejo, če lahko tako rečem/ (833) /Tako z vsemi ostalimi pa nimaš tega odnosa, tako no imaš normalen odnos/ (834) /ko pride, za nekatere si malo presenečen, ker nisi vedel da so že na koncu življenjske poti in pride nenadno, pa si oh ne, kako pa saj je včeraj tam rožice sadila, si šokiran/ (835) /za kakšne, za druge pa tako pričakuješ, aha je prišel njen čas, tretji pa tudi ne morejo umreti/ (836) /Opažam, da nekateri ne morejo umreti/ (837) /sem se začela spraševati, kaj je tista stvar, ki jih drži nazaj pri življenju/ (838) /Dejansko ko ga že pogledaš, telo nima nobene moči več, ne zmore več hrane zaužiti, ni gibanja, rane so se začele pojavljati, ni več prekrvavitve, življenje gre h koncu, ampak oseba še kar živi/ (839) /Nekajkrat sem se srečala s svojci, ko so me prišli

vprašat, zakaj moja mama ne umre, zakaj moj oče ne umre/ (840) /sem začela spraševati, če imajo kakšno zamero, če so kakšne nedorečene stvari ostali, ali kaj niso naredili, ali se niso kaj pogovorili, ali se kaj niso zmenili, obstaja neko premoženje, ki ni razdeljeno, Slovenci znamo biti skregani okrog tega/ (841) /Vprašam če so ostale neke nedorečene stvari/ (842) /In za dva primera vem, ko je potem, po tem pogovoru s svojci, ko sem jih vprašala ali so kakšne nedorečene stvari, neizrečene/ (843) /Rekla je snaha v enem primeru, ja moja tašča, nima razčiščenega odnosa s sinom, ker sta imela eno res grozno zamero in je nista mogla rešiti, je rekla, jaz bom šla do nje, sama se je odločila/ (844) /Jaz sem ji le s pogovorom nakazala, da lahko obstaja nekaj, kaj izven nas, ena stvar, ki je ona ne more zaključiti. Pa je šla do nje, se je sedla poleg postelje, ne vem koliko je slišala, pobožala jo je in rekla vse je v redu, nobeden ni jezen na vas, sin je v redu, same pozitivne stvari ji je govorila/ (845) /Gospa je potem tisto noč umrla, prej pa dolgo časa ni mogla/ (846) /Pri drugi gospe ja bilo tako, da je imela hčer in sina, sin je bil skregan z mamo, isto neka zgodba/ (847) /ko se je hčer pogovarjala z menoj, je rekla da je šla po brata in mu rekla naj pride, ampak da tudi noče sploh priti pogledati umirajoče mame. Rekla sem ji, glejte to ni naša zgodba, niti ni vaša, to je njuna/ (848) /Pa je rekla, jaz je ne morem več gledati, da toliko trpi in je ravno tako šla do mame, ji prišepnila na uho, da ji je brat oziroma sin odpustil/ (849) /S to malo belo lažjo, ki jo on sicer ni izrekel, ampak se ona ni več trudila in je taisto noč še zaspala/ (850) /V bistvu sem začela verjeti, da ne umreš, dokler vsega ne narediš, tudi če si že praktično mrtev skoraj/ (851) /Te zadeve so vplivne, to no/ (852)

/To vsekakor niso primerljive stvari. / (1086) /Je razlika ali si ti s človekom čustveno povezan ali si samo profesionalno čustveno povezan to sta dve bistveni razliki/ (1087) /Če ti nekdo z ožjega kroga, osebnega odhaja po navadi, se odlomi tudi en košček tvoje notranjosti/ (1088) /tukaj gre pa za profesionalni čustveni odnos, je pa sigurno, da tudi tukaj vse smrti ne enako odjeknejo v tebi. / (1089) /So smrti, ki si jih želiš, ko ljudje trpijo in trpijo svojci, pa ko pride smrt se oddahneš, je to en zaželen dogodek v enem obdobju/ (1090) /Rekla sem čudno, je v bistvu odrešitev smrti/ (1091) /So smrti po drugi strani, ki presenetijo, te tudi čustveno najbolj zatresejo, ker ko nekdo, ko sploh nisi pomislil, na to da bo odšel, da gre/ (1092) /Ne vse smrti enako odjeknejo v tebi/ (1093)

/Mhm, ja mislim da ja/ (1304) /Če se spomnim prvič, sploh prav prvega leta ko sem delala še kot pripravnica, in ko sem se soočala že s samo starostjo, procesi ki se takrat odvijajo in dogajajo, boleznijo in drugimi stvarmi do katerih pride v tem času na primer, vem da sem potrebovala ogromno časa, da sem predelala stvari pri sebi/ (1305) /Zdaj gledam drugače na to no./ (1306) /Se mi zdi pa da je razlika, da če bom osebnostno prišla v tako situacijo se pravi v okviru svoje družine, me bo mogoče to tudi prizadelo oziroma bom bolj čustveno gledala na stvari, kakor pa jih sedaj/ (1307) /Večkrat mi je hudo/ (1308) /se mi pa zdi da znam stvari predelati s katerimi se tukaj srečujem. / (1309)

4. Kakšna je vaša vloga, torej vloga socialnega delavca ob smrti stanovalcev v instituciji?

/(naš dom) pred tremi leti začeli v bistvu s paliativno obravnavo/ (10) /smo prav organizirano pristopili k tej tematiki/ (11) /Vsi domovi imamo narejene neke koncepte kako poteka naše delo s stanovalci, ko umirajo, ampak smo ugotovili, da kljub vsemu da smo o tem premalo govorili, da smo dali premalo poudarka žalujočim stanovalcem, ki ostanejo tukaj, ki so navezali prijateljske vezi med seboj/ (12) /v kavarni je skupina žensk, ki izdelujejo punčke iz cunj in one so tako prijateljsko povezane, zelo povezana in prišlo je do nenadne, nepričakovane smrti, v bistvu je gospo čez noč zadela kap, umrla je, bila je ena iz te skupine stanovalk. Takrat smo šele videli kakšen šok je bil to, da se o tem premalo govori, premalo pomagamo. / (13) /Prej vsi živimo s tem človekom, potem pa ga kar ni več in ga ne omenimo skoraj več. / (14) /Takrat smo začeli razmišljati, da bi začeli sistematično delati na tem, da organiziramo paliativno oskrbo/ (15) /Vsi zaposleni so šli skozi določena izobraževanja, vse te tematike: kako pomagati žalujočim, kaj se dogaja ko je nekdo v zadnji fazi življenja ali ko vemo da ima neozdravljivo kronično bolezen in je vse zdravljenje zaključeno/ (16) /Medicina je naredila svoje, zdaj pa nastopi to da mi lahko lajšamo vse simptome, ki spremljajo bolezen: bolečino/ (17) /Pri nas ni še narejenih raziskav, ampak v tujini, kjer imajo že organizirano to paliativno oskrbo dalj časa, so naredili raziskave, ki so pokazale, da ljudje dlje živijo zaradi tega./ (18) /Vedno je bil strah, joj zdaj so pa nekaj opustili, zdaj je konec zdravljenja, nič več ne more pomagati medicina, to se pravi da bom jaz kar umrl. / (19) /Pokazalo pa se je, da s tem ko mi nudimo psihosocialno oporo ljudem, stanovalcev, kot njegovim ožjim družinskim članom, družini, da dejansko s tem pripomoremo kvaliteti življenja v tem času in se življenje še podaljša in ne skrajša. / (20)

/To smo imeli tukaj v hiši/ (21) /V bistvu se tudi to na drugih področjih dela, mi smo se pa kot prvi dom odločili da gremo v to, in tudi oblikovali izobraževanje za druge domove. / (22) /naredila za nas ta izobraževalni program za vse zaposlene: o odnosu do smrti, vse takšne tematike, tudi ki se nas dotikajo in tudi da potem lažje sodelujemo v teh procesih, ko stanovalci zaključujejo življenje/ (23) /Vsi zaposleni smo šli skozi takšne tridnevne delavnice/ (24) /ožji paliativni tip je socialna delavka, vodja zdravstvene nege in oskrbe, zdravnika – specialistka paliativne medicine pa naša splošna zdravnica/ (25) /Potem so se v ta program vključili vsi tehniki. / (26) /Program zajame vse in težave in psihosocialno oporo, kako ponujati. / (27) /Od takrat tudi vodimo družinske pogovore s stanovalci in svojci, predvsem zato da ugotovimo kaj bi oni želeli, kaj bi izbrali, kako si oni želijo doživljati te stvari. / (28) /Ker vsakdo je drugačen, nekdo si želi ob vsaki

najmanjši stvari, da ga pogleda zdravnik ali pa da se še naredijo preiskave, čeprav vemo, da ne bo več možni nič ukrepati, nekateri to želijo in mi upoštevamo. / (29) /Tisti, ki pa tega ne želi, se mu lajša simptome ali pa se mu predpiše antibiotik, kar tukaj v hiši, ne rabi, da bi zato odhajal v bolnišnico in tako. / (30) /Ob sami smrti z žalujočimi svojci, se vedno usedemo skupaj, se pogovorimo. / (31) /Mi jim ponudimo oporo/ (32) /organiziramo recimo za stanovalce ali eno skupino, no to še nismo točno dorekli/ (33). /Sedaj delamo bolj individualno, povprašali smo jih tudi če bi želeli se v skupini tako sodelovati, pa za enkrat so rekli da še ne, da ne potrebujejo še tega/ (34). /Govorili smo pa o tem še, kaj bi naredili, da bi se spominjali stanovalcev, ki umrejo. / (35) /Ena ideja je bila, da bi imeli posodo, v katero bi dajali kamenčke in njihova imena gor, da bi to naredili v parku ali pa eno piramido in gor imena, to še imamo v izdelavi. / (36)

/Najprej ob umirajočem ni prepoznat po mojem mnenju neke vloge socialnega dela/ (225) /Bolj v tem smislu pogovor s svojci, spremljanje svojcev, jih usmerjati/ (226) /če so se pogovarjali s svojcem kaj si želi v tem obdobju umiranja, kakšne so njegove želje, potrebe, ali so se pogovarjali kaj okrog pogreba, / (227) /kakšen pogreb si želi imeti, bo to klasični pogreb ali cerkveni, ali bo žara ali ne, kje želi biti pokopan, bolj take stvari no/ (228) /Iščemo informacije v tem smislu, pomagamo na tak način/ (229) /Je tukaj bolj zdravstveno osebe v ospredju no, sploh glede zdravstvenega stanja posameznika, pa oni komunicirajo s sorodniki. / (230) /Socialni delavec se vključuje v tem obdobju pred smrtjo s svojci tudi na to temo, ker imajo nerealna pričakovanja in ne sprejmejo dejstva, da svojec umira, da je umirajoči/ (231) /Imajo pričakovanja v smislu, saj se bo izboljšal, sej bo shodil, sej bo/ (232) /Takrat so povabljeni, da se skupaj usedemo in jim čim bolj plastično poskušamo predstaviti sliko, velikokrat nam tudi ne uspe. / (233) /Svojci imajo svoje obrambne mehanizme in želje, pričakovanja, ki so zelo nerealna. / (234) /Ene mogoče malo kot prebudimo, da začnejo dopuščati tudi to možnost, da mogoče bo pa res umrl, da je ob koncu/ (235) /So pa tudi taki, ki ne slišijo tega ne. / (236) /Ko pa stanovalec umre, tam pa vodja zdravstveno negovalne službe in socialna delavka skupaj delujeta, sprejmemo svojce in se skupaj z njimi pogovorimo/ (237) /Če stanovalec umre pri nas je naloga zdravstveno negovalne službe, da svojce obvesti o smrti/ (238) /potem ko pridejo se je potrebno pogovoriti, kaj se naredi z njihovimi osebnimi stvarmi, se vse pregleda, da to prevzamejo/ (239) /glede pogreba/ (240) /če potrebujejo kakršno koli pomoč, jaz to po navadi pokličem, pogrebno službo, pa se potem oni naprej dogovarjajo za pogreb. / (241) /In pa po navadi skupaj naredimo en pregled kako je bilo ko je stanovalec živel pri nas/ (242) /kako smo ga mi videli, kako smo ga doživljali, kakšne lepe spomine obudimo, da se kaj nasmejemo še skupaj/ (243) /Vedno najprej obdelamo zadnjo fazo umiranja, trenutek tik pred smrtjo, sploh če ni bilo svojcev poleg/ (244) /Zelo se izkažejo kot pomembne informacije, kako je umrl/ (245) /ali ga je bolelo, ali se je dušil, ali je mirno zaspal in umrl/ (246) /ali je bil kdo ob njem ali je bil sam/ (247) /Vse to se najprej pogovorimo, potem pa o življenju, kako je bilo pri nas/ (248) /da tudi malo razelektriš to napeto situacijo, pa se kaj posmejimo, tako na tak način no, da se lahko tudi v teh trenutkih nasmejijo/ (249) /Moraš pa vse to znati previdno speljati, saj so to zelo občutljivi trenutki/ (250) /Na en način kot prvi stik, ko prvič pride človek v hišo, ko dobi prvi vtis, ki ga lahko dolgo ali ves čas bivanja spremlja/ (251) /tako je potem tudi ta zadnji trenutek, ko je bil pri nas za svojce pomemben/ (252) /Na primer lahko ves čas bivanja delaš vse super fajn, pa vse in potem če ob koncu stvari ne spelješ korektno si vse dobro porušiš od prej/ (253) /Svojci so ranljivi, občutljivi/ (254) /Če karikiram ena malenkost, ko pripravljajo pokojnega ne, preden ga odpeljejo za obleči, ali najbolj osnovno, da mu pozabijo dati protezo v usta, je konec, vse si si pokvaril dobrega v tistem trenutku za nazaj, pa je lahko bilo najbolj super in odlično/ (255) /Svojce bo to tako prizadelo, da ne bodo mogli skozi to, to jim bo ostalo za celo življenje/ (256) /Ali pa po drugi strani, če tudi ob koncu vse dobro spelješ, skomuniciraš, izpelješ/ (257) /Morajo imeti občutek, da si človeka imel rad, da ti je bilo zanj mar in moraš si vzeti čas. / (258) /Ko pridejo svojci lahko tudi dve tri ure traja, da se z njimi pogovorimo, da pregledajo stvari in tako no. / (259)

/Vloga je, je ja/ (469) /V procesu umiranja, niti ne bom rekla, edino v kakšnih določenih primerih/ (470) /Imeli smo primer, ko so bili mlajši še umirajoči, bil je primer bolezni, kjer smo veliko bili poleg tega, jaz kot socialna delavka. / (471) /Bila sta dva takšna primera, ki sta mi ostala v spominu. / (472) /Poskušali smo čim bolj se pogovarjati, omiliti vso stvar, iti v vseh pogledih na roko/ (473) /ena prav je bila kadiilka, v instituciji se ne kadi, mi smo ji dovolili da je lahko pokadila v sobi recimo/ (474) /Dali smo jo v enoposteljno sobo, to si je tudi želela, prav tako no poskušal si čim bolj tiste zadnje želje upoštevati/ (475) /vemo da smo le institucija, ne moremo si zatiskati oči, je masa ljudi, je povprečno 143 ljudi. / (476) /Vloga socialnega delavca vidim predvsem v tem, da poskuša človeku v zadnji fazi življenja čim bolj olajšati zadeve/ (477) /Ali se kliče svojce na razgovor/ (478) /mu ugodiš še zadnje želje, ki jih ima/ (479) /da mu ponudiš roko, če je potreba/ (480) /polno je teh drobnih zadev, ki so človeku zelo pomembne. / (481) /Ob smrti, pa po navadi nas ni poleg/ (482) /ko človek umre, se to največkrat zgodi ali ponoči ali v zgodnjih urah ali pač te ni poleg/ (483) /Bolj je to v tem procesu umiranja, kakor ob sami smrti, tako vidim jaz. / (484) /Ob smrti je bolj delo s svojci, kontakt s svojci, sporočiti jim novico/ (485) /To jaz po navadi delam če ni to vikend ali popoldan, zvečer, ko me ni tukaj/ (486) /Jaz pokličem po telefonu in sporočim/ (487) /Moram reči da po 20 letih, mi to še vedno ni prijetno opraviti/ (488) /Recimo, kljub temu to sporočiti nekemu je zelo hudo/ (489) /Bila sem tudi na enem seminarju, ko se je o tem govorilo na kakšen način sporočiti svojcem, kako začeti, kako reč, kaj reč/ (490) /Znajdeš se v eni dilemi kako sploh začeti, kakšen je sploh pravi način, da to nekemu

poveš/ (491) /Ali ga pripraviti, da mu začneš s stavkom »dober dan, se predstaviš in potem rečeš/ (492) /ali začneš z besedo žal vam moram povedati/ (493) /ali začneš drugače, na primer vas kličem, da vam sporočim, da je mama umrla« / (494) /tukaj so te dileme, ko ne veš ali dobiš človeka v avtu, sploh sedaj ko imamo mobitele/ (495) /ali je prav, da ga najprej vprašaš kje je/ (496) /to so nam rekli, da je primerno da vprašaš, glejte ste mogoče doma ali ste kje na poti, ste pri zdravniku, ne veš kje človeka dobiš/ (497) /Da je ravno v avtu se lahko še zaleti, nikoli ne veš no/ (498) /Nikoli ne veš kako je prav in tudi če bom še 30 let v službi, še 30 let se bom spraševala ali je bil primeren način ali ne/ (499) /Narediš kar lahko, poskušaš biti empatičen/ (500) /je stvar, ki se te dotakne, ko to poveš je zelo hudo, ni lahko kot da bi rekel no grem na kosilo/ (501) /le sporočaš nekemu, da mu je umrl njegov bližnji/ (502) /Razlika je tudi v svojcih, koliko so bili navezani/ (503) /koliko so pričakovali smrt, če so pričakovali je to veliko lažje/ (504) /ker so že dali skozi proces, mogoče soočanja z bodočo smrtjo, so se na to pripravili in jih ni šokiralo/ (505) /odvisno je ali je to teta ali stric, partner ali oče ali mati/ (506) /Bolj kot je ožji bližnji, huje je. / (507)

/Sodelovanje z drugim kadrom v spremljanju procesa/ (1310) /podpora umirajočemu in svojcem seveda/ (1311) /biti na razpolago za pogovor, tolažbo, to v bistvu. / (1312)

Raziskovalna tema: OBRAVNAVA SMRTI V INSTITUCIJAH

1. Kakšna je pogostost smrti v instituciji?

/Letno pri nas umre povprečno 50 stanovalcev. / (37)

/Pri nas je bilo recimo v letu 2014 skupaj 26 smrti, v domu in bolnišnici./ (260)

/Pri nas je bilo v lanskem letu 46 smrti. / (508)

/Bilo jih je 60 – 70 na leto/ (675), /niso to številke le iz doma, nekateri od teh so umrli tudi v bolnišnici./ (676)

/V lanskem letu, torej 2014 smo imeli v domu 51 smrti/ (853) /v bolnici pa 17/ (854) /leto poprej, leta 2013 je umrlo v domu 35 ljudi, v bolnici pa 21/ (855) /Je kar nekaj, čeprav prošnja na letni ravni dobimo pa med 300-400, izstopov pa sploh ni toliko/ (856)

/To je zelo različno, tako recimo na leto je 50 – 60 smrti, taka je nekakšna statistika/ (1094) /Povprečno bi lahko rekli ena smrt na teden. Se pa lahko zgodi da so en dan tri smrti in potem 3 mesece ni nobenega/ (1095) /To je bilo meni malo čudno, ko so govorili, ko je nekdo umrl, aha zdaj bosta pa verjetno še dva/ (1096) /sedaj po 10 letih ko sem tukaj, vidim da je res to tako/ (1097) /Ljudje tako umirajo, v enih takih sklopih, so res ene druge silnice, ki so povezane, da je tistikrat tak prehod lažji/ (1098)

/Se pa kaže v zadnjih letih, tako en vzorec bi lahko rekla, videt je v prehodnih obdobjih pomlad in jesen, se smrtnost poveča/ (1313) /Pridejo prav obdobja ko je smrti več, recimo zdaj je eno zatišje bi rekla, se zgodi da imamo v enem mescu 3 ali 6 smrti, naslednji mesec pa prav nobene/ (1314) /Leta 2014 jih je bilo 34 smrti/ (1315) /medtem kot pa leta 2013 39 smrti stanovalcev/ (1316)

2. Kdo od zaposlenih je vključen v proces obravnave smrti v instituciji?

/Zdravstveni kader/ (38), /socialna služba/ (39) /prepleteni so nekako vsi zaposleni. / (40)

/Po navadi je glavna vloga vodje zdravstveno negovalne službe in pa socialna delavka, tako imamo dogovorjeno. / (261) /Pri zdravstveno negovalnem osebju govorim o srednjih sestrah ali pa diplomiranih sestrah, saj te obvestijo o smrti svojce. / (262) /Tak je naš dogovor. / (263) /Bolničarji in strežniki teh novic ne posredujejo, ne obveščajo svojcev, vedno mora biti vsaj srednja sestra/ (264) /Sodeluje ostalo negovalno osebje, toliko kolikor, ko je potrebno pokojnika urediti, pripraviti/ (265) /To pomeni, da ga umijejo, oblečejo, če svojci prinesejo obleko, toliko. / (266) /V sami komunikaciji s svojci pa ne, v tem delujemo glavna sestra oziroma diplomirana in pa socialna delavka. / (267)

/Ja ja to je naš interni dogovor, hišni. / (268) /V bistvu bi to lahko opravila tudi socialna delavka, smo pa čisto zaradi rutine, protokola, če so smrti ob vikendih, med prazniki – takrat socialnega delavca ni v hiši, je pa vedno zdravstveno negovalni kader. / (269) /Pa smo rekli, da ne bo izjem, med tednom tako, med vikendi drugače, je to v domeni zdravstveno negovalnega osebja. / (270) /Zdi se mi da je tudi to lažje, če človek pri nas umre, one bolj natančno poznajo zdravstveno sliko stanovalca, kot pa socialni delavec, lažje svojcem razložijo kaj se je dogajalo. / (271) /Saj socialni delavec je informiran o zdravstvenem stanju, a ve le najbolj osnovne informacije, ve da se zdravstveno stanje

slabša, da je šibko srce, da počasi odpoveduje ampak zdravstveni kader zna to bolj strokovno bolj argumentirati kot socialni delavec. / (272) /Če bi nekdo umrl zaradi odpovedi srca, bi jaz lahko poklicala in povedala, poglejte saj veste da je imel težave s srcem in je umrl. / (273) /Ampak če bi mi za tem postavili še kakšno vprašanje, bi pa zamrznila ne in ne bi znala odgovoriti z vidika zdravstva. / (274) /Tako smo se iz popolnoma praktičnega in tudi iz organizacijskega vidika tako odločili. / (275) /Zato tudi sestre, in ne bolničarji ali strežniki, sestre so tiste ki v bistvu, spremljajo, delijo zdravilo, pri vsaki spremembi zdravnika obvestijo. / (276) /Zato sestre oziroma diplomirane sestre. / (277)

/največja je vloga medicinskega osebja ja/ (509) /negovalsko tudi/ (510) /Oni so poleg, največkrat so tudi, kdaj so prav poleg ob smrti/ (511) /ali dobijo človeka mrtvega, ko pridejo delati nego ali kaj takega. / (512) /Da za to so potem sestre medicinske, one po navadi, če mene ni. / (513)

/Najprej delavci na oddelku, ki uredijo pokojnega./ (677) /Ti najprej obvestijo svojce, to storijo seveda delavci na oddelku – medicinske sestre/ (678) /Potem je potrebno poklicati oglednika, ki potrdi smrt/ (679) /potem je treba urediti pokojnega, pelje se ga v prostor za umrle/ (680) /če je v dopoldanskem času med delovniki obvešča socialna služba, sicer to dela medicinsko osebje/ (681) /Potem se je potrebno dogovoriti s svojci, ali bi se ti radi poslovili ali ne/ (682) /če ne se pokliče Žale in potem od tu oni urejajo ves postopek pokopa in kar je no./ (683)

/Odvisno kdaj se smrt zgodi/ (856) /Sicer protokol je tak, ko stanovalec umre, če je v tem času, ko je socialna služba v službi še, potem sem jaz tista, ki prvega svojca obvestim o smrti/ (857) /Če pa me ni, potem pa to naredi medicinska sestra na tistem oddelku/ (858), /če je to popoldan, oddelčna sestra/ (859) /sicer pa timski vodja po nadstropjih/ (860) /Diplomirana medicinska sestra ali medicinska sestra, ki takrat dela obvesti o smrti/ (861)

/Običajno ja zdravstveno osebje in socialna služba. / (1141)

/Torej zdravstveni kader/ (1317) /medicinske sestre/ (1318) /zdravnik oziroma tisti zdravnik, ki smrt potrdi/ (1319) /Če ob smrti, ni zdravnika v hiši, pokličemo na urgenco, pride takoj/ (1320) /Za vsako umrlo osebo potrebujemo potrdilo o smrti, tega izda le zdravnik/ (1321) /Jaz sama sem vpletena, kot strokovna delavka, delujem kot kontakt s svojci/ (1322), /pa še vodja zdravstvene službe/ (1323) /Je število oseb odvisno tudi od tega, kdaj se smrt zgodi, če se zgodi popoldan ali čez vikend uredi večinoma vse sestra na oddelku/ (1324) /Kar je uradnih zadev v zvezi s postopkom, urejam vse jaz naslednji prvi delovni dan/ (1325) /Če sem pa jaz v hiši oziroma vodja zdravstvene službe pa kontaktiramo mi svojce in mi urejamo stvari/ (1326) /Ponoči svojcev ne obveščamo, počakamo zjutraj. / (1327) /Je pa tako, v primeru smrti v domu, če je zdravstveno stanje tako, da vidimo da človek umira, svojce s tem seznanimo/ (1328) /pogovorijo se lahko tudi z zdravnikom/ (1329) /imajo možnost tudi biti tukaj čez noč, pri njemu, počakajo da se poslovijo/ (1330) /V primeru, pa da človek umre, ko je sam, ko svojcev ni poleg, jih pokličemo ali če smo z njimi dogovorjeni/ (1331) /jih tudi ponoči lahko obvestimo, je pa to vse po predhodnem dogovoru./ (1332)

3. Kakšni so postopki, ko človek umre? Kateri strokovnjaki so vključeni v te postopke?

/Izdelan imamo protokol oziroma načrt spremljanja umirajočih in slovo od umirajočih/ (41) /Načrt vsebuje postopek ravnanja pri spremljanju umirajočih/ (42) /postopek pri ravnanju v primeru smrti/ (43) /pristojnosti in dolžnosti posameznega zaposlenega/ (44) /odgovornosti in pristojnosti Doma/ (45) ter /sodelovanje s pristojnimi zunanji institucijami. / (46)

/Pač postopek, ko oseba umre, se čim prej sporoči to svojcem./ (278) /To poskrbi torej zdravstveno osebje, saj smo tako znotraj hiše dogovorjeni./ (279) /Potem naprej, se uredi človeka./ (280) /če pridejo kmalu svojci, se lahko še v hiši od njega poslovijo./ (281) /Na koncu je komunalna služba, ki človeka odpelje in naprej poskrbijo zanj./ (282)

/Pol po smrti so postopki tako, da jaz recimo sporočim/ (514) /potem običajno jim rečem, ni treba sedaj nič hoditi sem/ (515) /dajte se malo pogovoriti, umiriti in tako, potem pa kar imate uredite. / (516) /Prvo je šok a ne, tudi če so pričakovali/ (517) /potem je kaj pa moramo sedaj narediti/ (518) /Umiriš ga človeka, recimo ni treba da pridete sem/ (519) /pojdite na komunalno, tam se pogovorite, zmenite glede pogreba in teh stvari/ (520) /potem pa lahko pridete tudi sem/ (521) /Eni pridejo takoj, eni hočejo še videti svojca tukaj/ (522) /Ko so še pri nas jih peljemo v ta prostor, kjer po navadi peljemo človeka ob smrti/ (523) /žal prostorsko imamo bolj neugodno, ni lepo urejeno/ (524) /Je en prostor, ki je že od vedno tak, je za ta namen in tja peljemo svojce. / (525) /Bila sem na enem obisku na koroškem, zelo v redu dom, kar precej nov in ima prav posebno sobo s posteljo, kot doma skoraj urejeno, ko daš človeka na pare, kot se je po starem dajalo, doma/ (526) /Se

je pa tudi doma že sedaj vse spremenilo. / (527) /Tam je zelo v redu, soba je kamor lahko pridejo svojci, se lahko usedejo, se poslovijo, so poleg, si kaj povedo, prižgejo svečko, zmolijo, kar kdo želi no. / (528) /Pri nas je pač mrtvašnica, v smislu, miza je, človek je gor in ni še urejen za pogreb/ (529) /Ker potem pride to pogrebno društvo in oni to delajo, ne mi. Mi samo tja človeka peljemo, komunala naprej ureja/ (530) /Zato tudi svojcem povemo, ni problem, peljem vas, to tudi sama včasih delam ali sestre, pride kdor ima čas od svojcev/ (531) /Opozorim jih, da ni še urejen, da ni preoblečen, da to bo še kasneje in tako, da niso presenečeni preveč. Večinoma jih to ne moti no/ (532) /Pustiš jih tam da so sami, če želijo in tako no. / (533)

/Ja stanovalca se tukaj uredi, po nekem protokolu, sama ga točno ne poznam/ (862) /Dve ure mora še ležati v sobi, kjer umre/ (863) /če je v dvoposteljni sobi, pa če sstanovalec premikajoči se, gre za dve uri ven, ker tudi njemu ni prijetno, da je poleg/ (864) /Dve ure je zgoraj, uredi se ga/ (865) /preobleče se ga v oblačila za pokojnike, te naročamo na Žalah, so take lepe bele srajčke/ (866) /Po dveh urah, se pa premesti pokojnika v kletne prostore, kjer imamo, ne rečemo ravno mrliška vežica, nimamo nekega prav izraza za to/ (867) /Recimo prostor za pokojnike, lahko tudi rečemo mrliška vežica, ni tako lepo svečano še urejena, to imamo še v fazi, da bomo enkrat naredili/ (868) /Sedaj je to ena soba, ko so ploščice gor, ni prav lepo, mizica je, svečka, ki ves čas gori, križ se mi zdi tudi da je, to je odvisno če so verni ali ne/ (869) /Nimamo prav nekega takšnega prostora, sva še dva sedeža, če se kdo rabi uvesti, je lahko še bližje poleg/ (870) /Svojci, ko jih obvestim, pridejo, če sem tukaj/ (871) /Ko pokličem, izrečem sožalje, povem, da imajo možnost se pridejo posloviti od pokojnika/ (872) /če pridejo v roku dveh ur, gredo direktno v sobo, pa prosimo tistega stanovalca, da gre ven/ (873) /Če je pa ta sstanovalec ležeči, pač ostane v sobi/ (874) /Če pride po teh dveh urah, ga potem pospremimo dol v to mrliško vežico/ (875) /Na ključu nam piše mrtvašnica in se malo izogibamo te besede, vežica pa ravno tudi ni, je pa lepše kot mrtvašnica, ljudje se lahko ustrašijo/ (876) /Svojci so potem tam, različno dolgo, jaz odkrijem pokojnika, oni se poslovijo, kakšni se ga dotaknejo, veliko različni odzivi/ (877) /Eni le pogledajo/ (878) /se pa nekateri tudi izrazijo, da ne želijo videti pokojnika, ker imajo strah, pred mrtvim človekom, ker eni ne morejo videti mrtvega ali se ga dotakniti, tako da kakšni tudi to zavrnejo/ (879) /Potem s temi v pisarni urejamo naprej, kar imamo/ (880)

/Ja mi imamo prav v bistvu svoj, tako bom rekla, protokol/ (1099) /Če človek umre v domu, so eni predpisi, ki se jih moramo držati, ki jih sama točno ne bom znala dobesedno povedati/ (1100) /Ko človek umre more biti še dve uri na tem mestu, kjer je umrl/ (1101) /tukaj pa imamo še en kup situacij, ki jih ne vedno na enak način naredimo, ker je odvisno ali je človek sam v sobi ali je še s kom, kako to rešimo/ (1102) /Takrat po tistem ga sestre uredijo, preoblečejo običajno in umijejo, ker včasih pride tudi do kakšnih izločkov takoj po smrti in ga zato na čisto oblečejo/ (1103) /Ne oblečemo pa mi človeka v garderobo, v kateri je potem v pogrebem obredu/ (1104) /oblečemo v spodnje perilo, to potem prepustimo, da svojci zbirajo naprej kako je oblečen človek/ (1105) /Običajno se obtežijo oči, se zaveže obraz, ker se po smrti rado zgodi, da mu čeljust omahne in se oči odprejo/ (1106) /Takrat je lahko malo čuden za videti, ni tako kot ga poznaš, kakor zgleda, niti ni tak kot potem na parih/ (1107) /Potem se ga pelje v mrliško vežico, imamo mrliško vežico/ (1108) /Imamo potem dogovor kako se obvešča/ (1109) /Mi imamo sistem, s svojci smo ves čas v kontaktu/ (1110) /moram dodati da dekleta v zdravstveni negi imajo zelo senzibilnost izdelano, da se človek zares poslavlja/ (1111) /So ob tem eni znaki, ko se te reči zelo vidi, pri večini je to zelo vidno in običajno takrat svojcem to povemo/ (1112) /da gredo stvari v to smer in jih tudi spodbudimo, da bi čim prej prišli, da se poslovijo, da so še poleg/ (1113) /V primeru, da ta proces umiranja traja dlje časa, imajo odprta vrata, lahko so tukaj, tudi ponoči, kadar želijo no, to je odvisno od njih/ (1114) /Opažamo to, da vedno več je svojcev, da sprejema umiranje/ (1115) /ni več toliko želje, pritiska, dajte ga v bolnico, pa v bolnico, treba je nekaj narediti/ (1116) /sprejemajo v bistvu odhajanje/ (1117) /Imamo tudi še eno samsko sobo, ki smo jo namenili, je prostor za take bolj krizne zadeve/ (1118) /če se kdo poslavlja, imajo možnost svojci, da se umaknejo tja ali pa sosed, če je v sobi in ga to bremeni/ (1119) /Včasih je to za nekoga, ki je v sobi, da se nekdo poslavlja, sploh če traja dolgo, je zelo zelo naporno. / (1120) /Predvsem čustveno obremenjujoče menim da je/ (1121) /No pelje se ga v mrliško vežico/ (1122) /Ko človek umre, če svojci niso poleg, se jih prvo njih obvesti/ (1123) /to običajno naredi, če je socialna delavka v hiši/ (1124) /če je ni, to naredi sestra s tega oddelka/ (1125) /To moram reči, da za mene, ko sem prišla v dom, je to ena od težjih nalog, ki sem jih dobila/ (1126) /Zelo je težko sporočati tam, kjer pridejo nenadne smrti. / (1127) /V bistvu res človeku spustiš nekaj hladnega/ (1128) /kjer čakajo je po navadi dovolj da se na telefon samo predstaviš kdo in vedo zakaj kličeš/ (1129) /Potem pa pridejo svojci, tisti ki se jih pokliče, rabijo malo razgovora/ (1130) /Velikokrat se želijo še posloviti, peljemo jih v mrliško vežico in potem začnejo urejati pogreb in to podjetje pride človeka iskati. / (1131) /Potem so pa še te male, drobne banalne stvari, tudi del protokola, ki jih imamo, po drugi strani, če se dam v vlogo svojcev tudi pomembne/ (1132) /vsakemu ki zapusti našo skupnost, mu namenimo, svojcem, žalno vizitko in plus svečko damo poleg, da je že takrat poleg/ (1133) /Za tiste, ki umrejo v bolnici, pošljemo samo žalno vizitko/ (1134) /Zgodi se tudi, da včasih svojci zbirajo denar potem in ga prinesejo, to s pogreba, ko se odrečejo svečam in rožam, tudi to se dogaja, v zahvalo/ (1135) /Pri nas, čeprav je to hiša ki ima 224 stanovalcev, zelo hitro steče ta novica da je nekdo umrl/ (1136) /Nimamo pa nobenih takih velikih obredov okrog tega, ker imamo prepogoste smrt, ker to bi lahko pomenilo, da skoraj vsak dan imamo

trenutek za slovo/ (1137) /Imamo pa običajno način, da v kapeli spodaj, obesimo osmrtnice, tako da tisti, ki želi se tudi lahko v miru posveti, tudi preveri kdo je umrl, če ga to zanima/ (1138) /ne delamo pa kakšnih večjih stvari, ne obešamo zastave na pol droga, saj bi lahko ves čas visela no. / (1139) /Mislimo, da je statistično ta bolj prisoten pri nas kot v normalnem življenju odstotek umrljivosti in ne želimo dodatno otežiti življenja s tem obveščanjem/ (1140).

/Ja ko človek umre, obstajajo ena pravila, eni postopki kako ravnati/ (1333) /Dve uri mora še ležati/ (1334) /potem ga zdravstveni kader uredi človeka/ (1335) /počakati moramo v glavnem zdravnika, da pride, da potrdi smrt, izda dokumentacijo/ (1336) /Mi potem urejamo s svojci/ (1337) /v večini jih napotimo na en pogrebni zavod, kjer pa imajo vse te procedure, skozi katere jih peljejo/ (1338) /Smrt mi prijavimo na upravno enoto, za izdajo mrliškega lista/ (1339) /ker je to potem pogoj oziroma osnova za urejanje naprej vseh formalnosti/ (1340) /Ja ena pravila obstajajo zapisana/ (1341) /so tako da rečem, univerzalna za vse domove/ (1342) /kar se tiče urejanja s strani zdravstvene službe/ (1343) /Sama procedura, kdo obvešča svojce, kako, na kakšen način, to je pa naš interni dogovor, ki ga imamo tudi napisanega/ (1344).

4. Kakšna je vloga socialne delavke/socialnega delavca?

/Sama sem v tem procesu vključena prav v vseh korakih. / (47)

/Je čedalje večja/ (684) /Kolegica (sodelavka socialna delavka) obiskuje izobraževanje paliativne oskrbe/ (685) /Prepoznana pa je čedalje večja vloga priprave, komuniciranja s svojci pred dogodkom, ki je neizbežen/ (686) /Zelo pomembno je da se nekdo s svojci o tem pogovarja, da jih pripravi na to, da si priznajo kaj se bo zgodilo/ (687) /Velikokrat so bile ravno pri tem težave, svojci si niso priznali/ (688) /so tako tudi na nas pritiskali, na razne načine: slaba volja, slaba energija in tudi slabi odnosi/ (689) /Zaradi vsega tega skupaj se je potrebno z njimi prej pogovarjati, jih tudi mogoče pripraviti na to neizbežno resnico – to je ogromna vloga socialnega delavca/ (690) /In tudi obveščanje o smrti, pa delo s svojci po smrti – informiranje, kam, kako, kaj potrebujejo/ (691) /kar se tiče birokracije v zvezi z domom in takšne stvari no./ (692)

/obveščanje svojcev o tej novici,/ (881) /sodelovanje s svojci, ko pridejo v hišo se posloviti/ (882), /usmerjanje svojcev, na Žale, / (883) /kakšni drugi pogovori s svojci o pokojniku, tako no./ (884) /Ves čas so pa še kakšni papirji in takšne malenkosti, ta katere mora biti poskrbljeno./ (885)

/Ja jim/ (1347) /Tako je, s svojci vedno ob teh trenutkih sodelujemo/ (1348) /Na primer če se smrt vidi, nekako pričakuje, ko zdravstveno osebje vidi, da se stanje slabša, da človek umira in to več časa, so oni ves čas lahko tukaj, imajo odprta vrata/ (1349) /Podpora jim nudim z možnostjo pogovora, povezovanje njih med seboj, ker v družini, v zadnjih časih še posebej opažam, veliko konfliktov, razdorov in potem poskušamo povezovati v takih situacijah/ (1350) /Tukaj vidim svojo vlogo no, ker se v zadnjih časih velikokrat pojavlja to no. Sicer pa opora v smislu kar potrebujejo/ (1351) /Prav v procesu samega lajšanja bolečin ali pa pomoči človeku takrat je bolj poudarjena na medicinskem osebju, zdravnika kot sebe/ (1352)

5. Kakšna je pogostost prakticiranja verskih obredov, navad ob smrti?

/Verski obredi, ja seveda, za tiste, ki to želijo, jim omogočimo/ (48) /to vsak posameznik pove če želi, mi pokličemo duhovnika/ (49) /Pri umirajočem če želijo, se pokliče duhovnika, da opravi vse te obrede – zakramente pred smrtjo. / (50)

/Ja, če svojci želijo, jim pa tudi pri tem pomagamo ne/ (283) /Od kar to ni več možno, se poslužujemo zunanjih, lahko jim pomagamo mi, če želijo, sicer se kar sami dogovarjajo, imajo pa v vsakem primeru to možnost seveda/ (284).

/Če si svojci želijo, da, ni pa to navada, da bi dom urejal, to mi ne delamo/ (534) /Na posebne želje, pa je to možno, recimo, če bi človek to izrazil kot željo ja, umirajoči, seveda ni problem. / (535) /Velikokrat pa to svojci sami uredijo in poskrbijo, ko vidijo da se bliža smrt/ (536) /Tudi zaradi tega, dom nima nič s tem. Je pa to prisotno, pridejo maziliti v poslednje olje, pa zadnji obredi so ja. / (537)

/Da tudi se, pokliče se, za tiste ki to želijo/ (693) /Pokliče se župnika, običajno pred smrtjo, da opravi tiste zadnje postopke, ja ja tudi to je možno./ (694)

/Ja, na željo svojcev/ (886) /To oni potem pokličejo, tukaj se v tem konkretno domu, ne srečujemo toliko/ (887) /je le mesto, ni toliko vernih, jaz sem videla v teh treh letih enkrat da je prišel duhovnik, poklicali so ga svojci sami in potem so imeli neko molitev kar tam ob njem,

sorodniki in ta duhovnik/ (888) /Pa še ena družina je bila, pa niso bili katoliki, ne vem točno kateri, imajo pa pravilo, da morajo bedeti do naslednjega jutra ali celo do tiste ure, ko je naslednji dan umrl, ob njem/ (889) /Tako je kot ena zabava, pijejo pa jejo, se pogovarjajo, družijo, ves čas so poleg njega, mogoče Židje, ne spomnim se več/ (890) /Smo bolj malo poznali to družino, so pa izrazili željo, da bi po njihovem verskem obredu morali biti poleg en dan in smo jim potem to nudili to možnost/ (891) /Bili so tako čez noč, vem da jih je bilo kar veliko. / (892)

/To je osebna izbira, ki jo dovoljujemo/ (1142) /To ni nekaj, kar je utečeno, vnaprej določeno/ (1143) /Svojci to po navadi urejajo oziroma kdaj se tako zgodi, da kakšen od svojcev prosi, da socialna služba pokliče, to pa nam ni noben problem. / (1144) /Kjer želijo že prej poslovilne obrede, pokličejo patre, to je odprto, je pa zelo individualno, kakor je kdo veren/ (1145) /Pogreb je pa stvar svojcev/ (1146)

/Ja to je vse po želji posameznikov/ (1345) /Dogovarjajo se sami, nimajo pa nobenih omejitev z naše strani/ (1346)

Raziskovalna tema: ODGOVARJANJE NA POTREBE ŽALUJOČIH

1. Kako pogosto žalujoči iščejo pomoč in podporo pri vas ob smrti bližnjih? Kakšen je najpogostejši razlog za to?

/Odvisno je to od tega, kakšna je situacija/ (51) /ker od kar imamo organizirano to paliativno oskrbo smo uredili eno sobico, kjer stanovalca lahko v času umiranja preselimo in so svojci tako lahko z njim/ (52) /To se pravi, tisti ki so v dvoposteljnih ali štiri posteljnih sobah, se lahko umaknejo in imajo zasebnost v tem času/ (53) /jo sicer nismo mogli zagotavljati, kjer je pa enoposteljna soba je to lažje, že prej je bilo/ (54) /Tako so lahko svojci z umirajočim tudi čez noč, če umre v času ko so še tukaj/ (55) /običajno ko vidimo, da je tako daleč, se zgodi da so svojci ves čas ob njem, do konca/ (56) /In se takrat – zjutraj recimo, usedemo skupaj, ko so še tukaj. / (57) /Povemo jim vse postopke, kaj vse morajo narediti za pogreb/ (58) /če kdo pri tem potrebuje še kakšno pomoč, jim kot socialna delavka povem kam se morajo obrniti, v glavnem pa vse to skoraj vedo in uredijo. / (59)

/Po navadi se dogovorimo, no zna biti kar različno/ (285) /Če stanovalec umre v hiši potem jih itak mi prvi pokličemo, ko jih obvestimo o smrti in že v tistem pogovoru se en kup stvari dogovoriš/ (286) /Ali bodo prišli sem pa se želijo tukaj od njega posloviti, ali bodo prinesli obleko oziroma ali je kakšna obleka v hiši že da ga lahko v tisto obleko kar oblečemo in takrat potem tudi svojci rečejo ali bodo prišli takoj, ker bodo obleko prinesli, ker se želijo posloviti in tako/ (287) /Ali se zmenimo, pa samo rečejo, glejte saj ima za obleč ali v to in to ga oblecite, ne bomo niti mimo hodili, se bomo vse dogovorili/ (288) /Odpejla ga bo ta in ta pogrebna služba, pa niti ne pridejo. / (289) /Pa potem lahko samoiniciativno rečejo, glejte bomo prišli en dan po pogrebu mimo, se bomo oglasili/ (290) /Sicer jih mi povabimo/ (291) /dejte zdaj vi v miru vse uredili za pogreb, po tem pa en dan, ko boste uspeli, pridite mimo, bi se želeli malo usesti in se z vami še malo pogovoriti o zaključku življenja pri nas in tako/ (292) /Mi takrat v tistem pogovoru dobimo povratne informacije/ (293) /takrat jih zelo direktno vprašamo, kako so bili zadovoljni ali je bilo vse v redu, jih je karkoli motilo/ (294) /Takrat tudi svojci lahko, če tako rečem, če si prej česa niso upali, mime vesti, pa pol takrat rečejo, saj svojca nimajo več tukaj in ne bo nič na slabšem, če bodo sedaj pa kaj pokritizirali/ (295) /Tam je tudi priložnost za povratne informacije, kar direktno jih mi vprašamo ne, kako so bili zadovoljni, je bilo vse v redu, so kaj pogrešali, jih je kaj motilo, tako. / (296)

/Ne to pa ne/ (538) /Jaz nisem še imela primera/ (539) /Edino takrat, ob smrti, ja pridejo, tudi kdaj potem, so to izjeme/ (540) /Da bi tudi sama prav čutila, da bi svojci potrebovali eno podporo, niti ne, nisem zaznala še tega/ (541) /Se mi zdi, da oni to med seboj, v krogu domačih/ (542) /ne potrebujejo socialnega delavca iz institucije, da bi se okrog tega pogovarjali/ (543) /Velikokrat pridejo se zahvaliti, dat zahvalo na oglasno desko, ali se zgodi, da namesto sveč pa rož na pogrebu namenijo domu sredstva in to prinesejo/ (544) /Pa ob tej priložnosti kaj rečemo okrog tega, to je pa to no. / (545) /Tudi, so pa večinoma bolj otroci, kot srednje generacije ali starejši no/ (546) /kdaj tudi zakonci, torej tretja generacija. / (547)

/To niti ne pri meni, bolj pri kolegici/ (695) /Pomoč glede informacij o pogrebu, teh stvareh, drugo ne./ (696)

/Tudi različno/ (893) /tisti dan, ko kdo umre, moram reči, da takrat praktično pol dneva ni nič od mene/ (894) /ker so oni tukaj ali jih spremljam dol ali pridejo, se še drugi svojci pridejo posloviti, pa vsi imajo dosti podobna vprašanja/ (895) /Vse zanima kaj je bilo, kako je bilo, zakaj, na vse ravno ne morem odgovoriti/ (896) /Pa se pokliče tudi tistega, ki je bil bolj ob koncu poleg, da pove/ (897) /Načeloma jim povem protokol, da se gre na Žale, dam jim vizitko tega podjetja, da se naročijo, za termin, za naročilo pogrebnih storitev/ (898) /Pri nas izpolnijo še izjavo o izpraznitvi sobe, prosimo jih da sobo izpraznijo in tam z nami zaključijo/ (899) /Izdamo še zadnjo položnico o

opravljenih storitvah in je to to. / (900) /Pridejo odrasli, otrok sploh še nisem videla, razen če so to vnuki že odrasli/ (901) /Se mi zdi nekako to tudi prav/ (902) /Tako izhajam iz sebe, imam enega otroka in ga ne bi želela obremenjevati s tem, da gre na obisk mrtvašnice/ (903) /Se mi zdi, da je preveč, obvestila bi ga in mu povedala, ne bi pa želela da ima v glavi mrtvega svojca/ (904) /Ne vem, ne poznam otroške psihologije, da bi vedela, kako na razvoj možganov vpliva, če ni potrebe, ne vidim smisla v tem/ (905) /Majhnih otrok nisem še videla tukaj, res ne/ (906) /Odrasli pa pridejo kolikor jih je, kdor želi, en za drugim/ (907)

/Ko svojci pridejo, mi naše svojce poznamo in kot sem prej rekla, ta novica, da je nekdo umrl, zelo hitro zaokroži in običajno, da ko ti svojci pridejo v hišo, vsak ki ga sreča se z njim vstavi/ (1147) /Običajno, ko pridejo tisti prvič ko pridejo po tej novici imajo ogromno teh vprašanj/ (1148) /Pa sprašujejo, ker v tisti prvi zmedi ne vedo kako/ (1149) /Imamo primere, ko gre za nekoga, ki se dlje poslavlja, kjer je jasno, da človek odhaja, se svojci tudi že prej informirajo o teh stvareh, iščejo informacije v to smer/ (1150) /Dejansko je na našem območju sta dve pogrebni podjetji in oni pomagajo urejat zadevo in speljati, imajo protokol in ni treba nam svojcem dajati veliko informacij, ker jih sam napotimo kam želijo in tam jih peljejo čez določene stvari, da nič ne pozabijo/ (1151) /To je poskrbljeno. / (1152)

/Prav po smrti je utečeno, da se svojci običajno še enkrat oglasijo/ (1153) /Jaz doživljam to kot zaključek enih stvari, običajno se zahvalijo/ (1154) /pridejo iskati prav eno podporo v tej izgubi, ki so jo imeli/ (1155) /V bistvu pridejo nekaj zaključijo, tako vsaj jaz vidim, zaključijo/ (1156) /Večina povedo, da so zelo težko prišli, kakšni tudi rečejo, sem se pripravljaj en teden ali štirinajst dni, zelo težko pridejo sem/ (1157) /Bolj pogosto ko so svojci tukaj v času bivanja, težje pridejo po smrti sem/ (1158) /Marsikomu je to že ena rutina, ko pridejo potem in jim ostali stanovalci izrekajo žalovanje ob izgubi je to zelo boleče, svojci se ne navezujejo le na svojega človeka, ampak tudi na ostale/ (1159) /Stanovalci imajo en krog ljudi tukaj, ki so mu blizu, pa to postane potem še krog svojcev/ (1160) /Dostikrat rečejo, ja saj bo še prišel, zaradi te stanovalke ampak večina težko pridejo/ (1161) /Sami pridejo/ (1162). /Mi ji uradno ne vabimo več. / (1163) /Zelo različno je to/ (1164) /običajno pridejo tisti ljudje, ki so najbližji/ (1165) /ni nujno da so sorodstveno povezani. / (1166) /Ob smrti večinoma prihajajo odrasli, prav mali otroci, nepolnoletni ne/ (1172) /Ta postopek urejanja teh stvari ob smrti, mlajših ni poleg/ (1173) /Pripeljejo pa prej, pred smrtjo recimo še otroke in mladostnike s seboj/ (1174)

/Po navadi smo mi prvi, tisti ki jih pozovemo in povabimo/ (1353) /Spet je odvisno od situacije no/ (1354) /Mi jih pozovemo, jih usmerjamo, jim dajemo informacije, ker je v teh situacijah prisotna stiska, nekje jo je več, nekje manj in rabijo eno usmeritev in podporo/ (1355) /Pa je najmanj lahko le to da jih poslušamo/ (1356) /največkrat je to najmanj kar naredimo in največ kar jim predstavlja podporo, je dovolj/ (1357) /Več kot toliko niti nimaš kaj narediti. / (1358)

2. Na kakšne načine pričnete komunicirati z žalujočimi?

/Pomaga tako verbalna kot neverbalna komunikacija. / (60) /Na neverbalno komunikacijo si tako pozoren/ (61) /kako on odreagira, če vidiš da mu je zelo hudo, da joče, ga mogoče samo objameš. / (61) /Lahko se samo pogovorimo / (62) /nekateri ne pokažejo tako vseh čustev/ (63) /Se temu ustrezno prilagodimo. / (64) /Običajno jih tudi povabimo, da kadarkoli bi želeli, lahko se vrnejo v hišo/ (65) /Imajo pa pri tem večkrat težavo, sami tudi povedo/ (66) /ne zdaj pa verjetno nekaj časa ne bom prihajal, bi mi bilo preveč hudo priti v hišo/ (67) /pridejo čez čas/ (68) /Smo imeli na primer eno gospo, ki je imela tukaj moža in je vsak dan prihajala/ (69) /Potem pa kar ene pol leta ni mogla/ (70) /se ja pa po tem obdobju sama vključila v center aktivnosti/ (71) /Potem se je ta gospa tudi k nam vključila in si je na ta način pomagala, da je počasi prebolela smrt moža. / (72) /Več je ja. / (73) /Temu damo res poudarek, se temu sistematično posvetimo, ker prej pa nismo toliko no. / (74) /Potem naredimo v roku enega pol leta to, da svojcem pošljemo en tak anketni vprašalnik in jih povprašamo kako so bili zadovoljni z oskrbo v tem zadnjem času, kaj jim je bilo v redu in kaj ne. / (75)

/S prvim telefonskim pogovorom. / (297) /Potem pa ob prvem dogovorjenem srečanju. / (298)

/Začnemo komunicirati kadar pokličeš po telefonu in potem pridejo/ (548) /ko jim poveš vse napotke/ (549) /daš sožalje seveda, to najprej/ (550) /Jih malo usmeriš. / (551)

/Da bi imel prav večšine, ki bi se jih lahko naučil je zelo težko./ (697) /Dejstvo je da potrebuješ vse podatke, recimo, ko sporočamo smrt, je pomembno da to poveš na tak način, primeren način/ (698) /Ne moreš na primer začeti sploh pogovora na humoren način ali kaj tako/ (699) /pomembno je da glasnost, ton govora prilagodiš sporočanju./ (700) /Se spomnim primera, ko je kolegica enkrat nekoga obvestila o smrti, pa je ta še isti ali naslednji dan prišel, pa jo nadrl da kaj se ona gre, da ni mogla niti sožalja izraziti/ (701) /Bila je pa situacija, da sta dva skupaj prejela novico, oni drug je slišal, da je sodelavka izrekla sožalje/ (702) /ampak zaradi šoka tega sploh ni slišal/ (703) /V vsem skupaj je nato

samo iskal, kaj je ona slabo naredila, kako ni pravilno ravnala, v njej je tako iskal krivca/ (704) /Pomembno je tako pri tej sami začetni komunikaciji da se pripraviš/ (705) /to je težka tema in ljudje skoraj samo iščejo slabe stvari, vzrok za bolečino, rešitev iščejo v vseh drugih stvareh/ (706) /zato pomembno da se na to pripraviš, da ko govoriš s svojci ko jim sporočaš novico, da si pripravljen na vse/ (707)

/Ko obvestimo o smrti, ko jih pokličemo, izrazimo sožalje. / (908) /Ja veliko časa ti gre, ker oni ti morajo povedati svojo zgodbo/ (909) /Vsi ti morajo povedati svojo zgodbo in ti nimaš časa za vse te zgodbe, da bi jih slišal, lepo je, da ti hočejo povedati in ti skušaš kaj svetovati, človeka usmeriti, rešit ga tako ne moreš/ (910) /Čas gre, ena življenjska zgodba pa lahko traja eno uro, jaz nimam toliko časa/ (911) /Vsak ti to pove, vsak se čuti dolžnega, da ti jo pove, si kot ena spovednica včasih tukaj/ (912) /To je težko/ (913) /So prisotni občutki žalovanja, krivde, kaj nisem vse, kaj nisem z mambo pa bi lahko, pri tem ne veš kako lahko prav pomagaš/ (914)

/To je pa čisto različno, jaz tako naredim, se predstavim, povem kdo sem/ (915) /večina ljudi, se kar ustraši ko rečem da sem socialna služba, ko rečejo a je kaj narobe/ (916) /Če je tak odziv, potem ni v redu najbolj/ (917) /Jaz preverim, kje se nahajajo, preverim če bi bili slučajno v avtomobilu ali da opravljajo kakšno delo, ko bi jih šokiralo in bi bilo nevarno/ (918) /Če so v avtu, ne morem povedat, da je mama umrla, se lahko zabije/ (919) /To preverim, ker večinoma na mobilne telefone kličejo, če domov ne/ (920) /Povem potem, da moram sporočiti eno novico, da je mama ali oče umrl, so potem zelo različni odzivi/ (921) /Eni rečejo, ja saj smo vedeli, pričakovali/ (922) /kaj moramo sedaj narediti, teh je nekako največ/ (923) /saj za veliko smrti se nekako ve, so pričakovane/ (924) /Kakšni že sami vprašajo, ali je umrl/a, to se je tudi že zgodilo/ (925) /Tisti, ki pa so take bolj nenadne smrti, ki jih ne toliko pričakujemo, pa je bolj hudo/ (926) /kakšni odložijo/ (927) /eni začnejo jokati, pa se ne morejo pogovarjati in nazaj pokličejo ali jaz to kasneje naredim/ (928) /Včasih tudi koga ne dobiš, pa ga dobiš čez eno uro, ko je že dlje časa od smrti in to posledično privede, do več vprašanj, kaj kako zakaj/ (929) /Veliko jih potrebuje potrditve, obrazložitve zakaj, kako je bilo, kdo je bil poleg, je kaj rekla na koncu, veliko jih zanima nekatere/ (930) /Tisti, ki pa so pomirjeni, ki vedo kakšna je situacija, da je res smrt blizu, pa običajno zelo zdravo razumsko odreagirajo/ (931) /pa rečejo ok, kako sedaj ravnam, kam in kdaj pridem. / (932) /Zelo individualno je to/ (933) /Žal je, ali je tak svet, ali smo Slovenci taki, da je veliko, prav pri velikih družinah, veliko kreganja prisotnega/ (934) /In potem je prva oseba za obveščanje, pa drugo in še tretjo, kjer recimo vsi med seboj idealno lepo komunicirajo in tam ni problemov, pokličeš prvega in mu rečeš, boste vi obvestili druge, pa reče ja seveda, bom vse/ (935) /Imaš pa dva skregana brata, ko moraš vsakega posebej klicati, ker ona dva, niti ob mamini smrti se ne bosta spravila/ (936) /potem imaš primere, ko je recimo še ostarel oče doma, čeprav je on prva oseba za obveščanje, pa je želel sin v primeru mamine smrti, da se najprej njega pokliče in bo sin očetu prenesel to novico, da jo bo lažje sprejel/ (937) /Načeloma, če pa ni nekih dogovorov, kličejo prvo osebo ali pa če so kje kakšni v tujini tudi, pa mi ne vemo kontaktnih podatkov, pa potem vse obvestimo, kakor je no. / (938)

/Ob sporočitvi novice. / (1367)

3. Kako pomagati človeka, ki žaluje?

/Vzamemo si čas/ (84), /preverjamo kako so/ (85), /kaj potrebujejo/ (86), /veliko malenkosti je, s katerimi pomagamo. / (87)

/O žalovanju ne/ (299) /Direktno, da bi jih izzvala pa vprašala in da bi se o tem pogovarjali ne/ (300) /razen če je tako, da so močna čustva prisotna, da kažejo, jočejo, tako no. / (301) /Potem mogoče, ampak bolj v tem stilu, dajte si dovoliti če ste žalostni, zjočite se, imamo čas, vzemite si, se umirite, pa bomo potem nadaljevali/ (302) /Da pustiš tisti trenutek, ko so v stiski, da se zjočejo ali pomirijo, pa greš potem naprej/ (303) /Da bi se konkretno o žalovanju pogovarjali pa ne/ (304) /to bomo kasneje, ko bomo šli čez izobraževanje o paliativni oskrbi. / (305)

/Saj pravim to si med seboj pomagajo, ne želijo nekoga iz institucije/ (552)

/To se mi zdi, da je težko pomagati/ (708) /kaj svetovati/ (709) /čas si vzeti/ (710) /ga poslušati./ (711)

/Z informacijami kako urejati zadeve/ (947) /velikokrat je le treba imeti čas/ (948) /poslušat/ (949) /bit poleg, da imajo občutek, da niso sami/ (950)

/Poslušam/ (1368) /vzamem si čas/ (1369) /potolažim/ (1370) /Ljudje si sami pomagajo pri tem/ (1371) /nočejo spet nekoga iz institucije, ki bi bil tukaj poleg. / (1372)

4. Kako se sorodniki odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih ko jim umre bližnji)?

/Po navadi najozžji ja/ (306) /Mi imamo v sistemu , ko se že ob sprejemu dogovorimo, kdo so tiste kontaktne osebe, ki jih obveščamo, če se karkoli zgodi, tudi če zdravstveno stanje poslabša, če gre v bolnišnico, le da so obveščeni, to so v večini najozžji, partner, otroci. / (307) /Kjer pa pač niso, pa daljni sorodniki, vnuki ali nečaki, odvisno/ (308) /Tisti, ki so itak tekom bivanja stalno v stiku z nami, ki srbijo za tistega stanovalca, tisti so prisotni potem. / (309) /Tudi potem je odvisno, kjer vemo, da se zelo razumejo med seboj, pokličemo le eno kontaktno osebo in se med sabo oni pokličejo/ (310) /So pa primeri, ko pa vemo, da se med seboj ne razumejo, je pa dostikrat treba tudi dva ali tri otroke obvestiti, da so vsi obveščeni, da vedo. To je predvsem prisotno, ko gre za spremembo zdravstvenega stanja, ob smrti se večino med seboj pokličejo/ (311) /Moraš biti na to pa pozoren in vprašaj, če kličeš eno hčer, poslušajte ali boste obvestila še druge in potem ti pove. Načeloma rečejo ja, se bomo že med sabo sami obvestili/ (312) /Vmes pri spremembah zdravstvenega stanja, se pa je že zgodilo, da se med seboj ne obveščajo, ti poveš enemu, drugi ne ve in potem je užaljen in prizadet, vse sorte srečaš. Iz izkušenj sproti vidiš. / (313) /Lahko samo eden, lahko vsi, odvisno koliko so med seboj povezani, kako so sodelovali, koliko so imeli že prej razdeljene naloge/ (314) /Če želijo lahko pridejo tudi vsi, saj konec koncev, je vseeno ali imaš enega otroka ali pa tri ali pa pet. / (315)

/Mhm, ja, sem že videla, da so bili tudi otroci/ (1404) /Ne prav mali mali, ampak so se prišli posloviti. / (1405)

5. Kako se znanci odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih ko jim umre bližnji)? Kako ravnate, če človek nima nobenega svojca?

/Načeloma je prisotna v glavnem bolj družina. / (76) /Če pa te oseba nima, potem pa ja najbližji znanci, ki so skrbniki za njih/ (77) /ali ki so kontaktne osebe s katerimi sodelujemo. / (78)

/Če nimajo nobenega, v tem primeru obvestimo pisno center za socialno delo/ (939), /ker je tudi tukaj postopek pokopa drugačen, če nimajo nikogar/ (940). /Imeli smo eno gospo, ki je sicer imela enega nečaka, ampak se je on odločil, da ne bo s tem ukvarjal/ (941). /Jaz sem center za socialno delo obvestilo in občino, ki je bila doplačnik/ (942). /Potem je eno tako pravilo, na Žale sem klicala, oni jo imajo toliko časa pri sebi, v hladilnih prostorih, dokler nekdo ne naroči pogreba/ (943). /Pogreba pa en lahko ne naroči zelo dolgo/ (944). /Neki roki obstajajo, to na Žalah vse vedo/ (945). /Na koncu da občina, naroči ona pokop, za svojega občana, osnoven pokop/ (946).

/To je tudi po želji/ (1359) /Mi imamo v domu en prostor, poslovilni prostor/ (1360) /Se pravi dve uri mora pokojnik ležati v svoji postelji, v sobi. Potem ga premestimo v ta poslovilni prostor, ki je tudi tako lepo urejen/ (1361) /Prižgemo osebi svečke, napišemo eno poslovilno pismo/ (1362) /Tam imajo svojci možnost se posloviti od človeka/ (1363) /Tisto je po izbiri, lahko pridejo prav najozžji člani družine, pustimo pa tudi če kdo želi/ (1364)

6. Kako se prostovoljci odzovejo na umiranje v instituciji (v primerih ko umre oseba, s katero so se družili)?

/Ne, to ne. / (79) /Imamo kar težavo dobiti prostovoljce. / (80) /Rekla bom, da imamo sedaj tri gospe, od tega nas dve redno obiskujeta. / (81) /Zato niti nimamo veliko možnosti, da bi lahko ponudili to. / (82) /Bolj z lastnim kadrom zagotavljamo prisotnost pa skupaj s svojci seveda. / (83)

/Ja kar veliko prostovoljcev imamo. / (316) /Seveda so, tisti, ki imajo stanovalca, ki hodi redno celo leto, so potem tudi obveščeni in so v stiku/ (317) /Vedo, da se spreminja zdravstveno stanje ali pa če umre, jih obvestimo, da je umrl stanovalec. / (318) /Bolj v smislu, ko pridejo na obisk, ga pač vidijo, jih ne informiramo bolj podrobno, so obveščeni o zdravstvenem stanju, da počiva, velikokrat se odločijo in kakšen obisk spustijo ali pridejo celo večkrat. / (319) /Je odvisno ali je vzpostavila prijateljska vez ali je to samo en tak delovni, prostovoljski odnos, da pride za tisti čas, od-dela in je to to, pa gre. / (320) /Imeli smo primer, ko imamo eno stanovalko, ki je zelo v slabem zdravstvenem stanju, v bistvu umirajoča, se je javila prostovoljka, ki je študentka, če jo lahko pride obiskati, ker se je takšna vez spletla med njima. / (321) /Različno se odzivajo, jih pa ne neposredno vključujemo, da bi jim kaj več razlagali, ali da bi bili v stiku kaj s svojci, to ne. / (322) /Načeloma so zmenjeni, če želijo, če imajo kakršne koli stiske ali kaj tako, lahko/ (323) /ampak do sedaj, ni še noben prostovoljec pršel, da bi se želel na to temo pogovoriti. / (324) /Ekstra jih ne povabimo, je tako splošno navodilo za vse, če je kakršna koli stiska, težava, pomisleki, lahko pridejo, da bi jih posebej vabili, to pa ne. / (325) /V večini mladi, nekaj je starejših, bolj v smislu, ko pomagajo pri mašah, molitvah ali kakšnih kulinaricnih delavnicah, tako bolj prosto-časovne aktivnosti/ (326) /Imamo nekaj tudi starejših, upokojujencev in upokojenk, drugače za redna tedenska srečanja, druženja in pogovore, so mlajši, srednješolci. / (327)

/Eno samo prostovoljko, žal, samo eno. / (553) /Ta gospa, ki hodi je z okolice pa pride sem enkrat tedensko popoldan. / (554) /Je pa prostovoljka delala z eno gospo, ki je umrla potem in sem tudi njo takrat obvestila o smrti, seveda logično/ (555) /prvo svojce, nato njo in je odšla tudi pokropit jo. / (556) /Je tudi s svojci se spoznala, slučajno, ko so se srečali pri meni, dali so si sožalje/ (557) /To je bil en tak stik. Sicer pa za druge ni tega no. / (558)

/Ne to pa ne./ (712) /Na tak način kot je Hospic varianta, tega pri nas še ni/ (713) /Večinoma se več s svojci ukvarjamo./ (714)

/Prostovoljcev imamo res veliko/ (951) /Kar si tiče prostovoljcev, moram reč, da z njimi zelo malo delam. To ima čez kolega, niti jih ne poznam toliko/ (952) /Se mi pa zdi, da bi bilo prav, če bi konkretno ena prostovoljka obiskovala samo eno oseba, pa da ta umre, da bi jo obvestili potem in povedali kako in kaj/ (953) /Niti ne vem, kakšen stik se lahko vzpostavi/ (954) /Recimo če pa imamo študente na praksi, ali pripravnike, ki so sploh ves čas tukaj kot mi, oni so obveščeni/ (955) /Pripravnice so recimo odšle tudi v kleti prostor, se posloviti tudi/ (956) /Vedno pa vprašam to, če je to v redu, študentov ne zanima vseh delo s starimi, mogoče preferirajo delo z mladostniki in jih ne bi sploh mogla siliti it dol pogledat/ (957)

/Imamo jih ja. Ja če nekdo obiskuje in redno hodi k enemu stanovalcu, pa da pride do smrti, ga obvestimo/ (1167) /Tudi velikokrat se zgodi, da gremo mi osebno na pogreb, osebje/ (1168) /Ampak to ni v okviru službe, to je osebna odločitev/ (1169) /Kot sem prej rekla, vse smrti se nas ne enako dotaknejo, lahko tudi z enim stanovalcem se čutim, da imam potrebo in grem na pogreb/ (1170) /Ampak grem na pogreb kot jaz, ne kot socialna delavka v domu/ (1171)

/Zelo malo. / (1365) /Ne ne to sploh ne. / (1366)

Raziskovalna tema: VIRI MOČI ŽALUJOČIH

1. Kako pomagate žalujočim? Navedite konkretni primer.

/Žalujočim pomagamo z nudenjem psihosocialne opore v času žalovanja/ (88) /z nudenjem konkretne pomoči pri urejanju postopkov prenehanja bivanja stanovalca/ (89) /urejanja pogreba. / (90) /Družino umrlega povabimo na pogovor, / (91) /ponudimo napitke in se pogovorimo o njihovi izgubi/ (92) /Ponudimo tudi možnost kasnejše opore, povemo da smo na razpolago. / (93)

/Pomagam jim največ s pogovorom./ (328) /S tem ko se jim prilagajam, da pridejo ko želijo,/ (329) /da jim prisluhnem./ (330) /da jim svetujem./ (331) /Na njihova vprašanja poskušam najbolje odgovoriti,/ (332) če pa sama ne vem odgovora, na primer je to medicinsko področje, povabim na sestanek še zdravnika, da on pojasni./ (333)

/Pomagati človeku, ki žaluje, ne morem mu kaj veliko/ (559) /da si tukaj, da ga poslušas, da poskušaš razumeti/ (560) /da razložiš mogoče, zakaj je umrl, tisto kar veš seveda/ (561) /Velikokrat se zgodi da poveš, da ni trpel in je le zaspal, pa je velikokrat to tudi prisotno pri nas in jim veliko pomeni/ (562) /Drugega takega pa ne vem no, kaj več niti ne/ (563) /Po navadi velikokrat tudi jočejo, so v stiski/ (564) /velikokrat pa tudi sami sprejmejo dobro, ko pričakujejo in rečejo, pa ja saj je bilo tako kot je bilo in se je vedelo, pa se sami potolažijo malo/ (565) /Niti ne potrebujejo potem, da bi mu karkoli nudila še, olajšala/ (566) /konec koncev ne moreš niti/ (567) /Žalovanje sploh zahteva svoj čas in to potem oni dlje časa predelujejo, ni z danes na jutri, je celoten proces. / (568)

/Pomagamo, da smo čim bolj dostopni./ (715) /tudi primer, ko so zaradi obreda verskega dovolili celo noč, da so hodili v hišo recimo./ (716) /Pomoč je potem pri umerjanju in informiranju./ (717) /se usedemo z njimi, tako./ (718)

/Ko jih poslušam bom rekla, da sem še najbolj v pomoč, po mojem občutku, / (958) /ko ti pripovedujejo vse./ (959) /Sicer da bi drugače več kaj svetovala to ne./ (960) /usmerim, kakšno knjigo jim predlagam, za prebrati/ (961) /pa si sami potem s tem kaj pomagajo, saj si tako ali drugače sami bolj./ (962)

/Največjo pomoč jim lahko nudimo s pogovorom. / (1175) /Večkrat si pa v pomoč s tem ko samo poslušas, narediš prostor za izpoved čustev in občutkov./ (1176) /En primer, ki bi vse opisoval, ga ni, vsak je po svoje specifičen./ (1177)

/Pomagam jim s pogovorom, / (1373) /s kakšnimi nasveti, / (1374) /usmeritvami kako urediti pogreb v večini./ (1375)

2. Kako v procesu pomoči uporabite vire moči posameznika? + konkretni primer

/Vire moči uporabnika ves čas uporabljamo na ta način, da jih spodbujamo, da sami povedo kaj je zanje v času zaključevanja življenja pomembno/ (94) /kako so doslej ravnali ob različnih izgubah v življenju/ (95) /Naredimo vnaprejšnji načrt obravnave kot ga želi posameznik. / (96)

/Ja vire moči, v smislu vzpodbudnih besed, motivirajočih primerov/ (334) /Dam jim kakšno pohvalo tudi, kako se dobro držijo./ (335) /malo jih povprašam o načrtih za naprej, da ne ostanejo neaktivni./ (336) /Poskušam še povezati družino mogoče, da skupaj stopijo in gredo skozi to./ (337)

/Hmm vire moči uporabljam/ (569) /V pogovorih tako malo povprašam o preteklih situacijah, za dobre izkušnje, če lahko tako rečem/ (570) /Če imajo kakšno tako izkušnjo, to izpostavim, da so že nekaj hudega dali skozi in bodo tudi tokrat./ (571) /V smislu da ozavestijo pretekla ravnanja in vidijo kako so v tem dejansko močni./ (572) /Pa tudi kot vir se mi zdi, da jim povem, da si lahko vzamejo čas za svoje žalovanje, da vedo, da je to normalno./ (573)

/Ja ja vire, ko obujamo spomine recimo./ (719) /izpostavljam pozitivne, dobre stvari, dobre spomine./ (720) /da ne ostanejo kakšni grenki in slabi spomini./ (721) /Pa iz tega izhajam in motiviram, tako./ (722)

/Ja jih, tako da se nasmejemo./ (963) /To se mi zdi, da mnogim pomaga, da se lahko še kaj nasmejejo v takih trenutkih./ (964) /To tako, ko obujamo spomine, pa vidimo kako je bilo lepo./ (965) /kdaj pa na prihodnost navežem besedo, da bo tudi naprej tako./ (966) /jih motiviram./ (967)

/Vire moči, am, to upravljamo ves čas, ko je bližnji v fazi umiranja./ (1178) /Potem v pogovoru pa poskušam ljudem pomagati, da osvestijo in se zavedo teh močnih stvari, ki jih posedujejo sami./ (1179) /Tudi kakšen nasmeh v pogovorih na primer se mi zdi večkrat močan vir, ki pomaga pri žalovanju./ (1180) /Moraš pa pri tem paziti, da ne uporabljaš humorja ali preveč ali na napačen način./ (1181) /Že pohvala, da so se prišli posloviti, da so zbrali moč za to, je en vir, ki da en zagon./ (1182)

/z ozaveščanjem, kaj so vse storili dobrega za pokojnika in / (1376) /jih potolažim, predvsem če so takrat poleg./ (1377) /povem, kako je umrl, tudi opogumim, sploh če gre za lepo smrt./ (1378) /Pogovor usmerim v prihodnost, da se sami usmerijo tudi na to./ (1379)

3. Kako se človeku v stiski pridružite? Kako izrazite svoja čustva in sočutje, lahko to podelite s primerom, ki ste ga že doživeli?

/Človeku se približamo tako, da smo pri komunikaciji pozorni/ (97) /upoštevamo kaj želi posameznik vedeti/ (98) /čem se želi pogovoriti/ (99) /Smo sočutni spremljevalci, kar pomeni, da ne rešujemo njegove stiske temveč smo mu v oporo/ (100) /da sam prepozna svoje občutke, čustva in da jih ima priložnost izraziti/ (101) /Mu pustimo govoriti..povzemamo, npr. rekli ste da vas je strah... česa vas je strah? Kaj vas skrbi? / (102)

/Ja svetujem, v tem smislu, da postavim taka medsebojna vprašanja./ (338) /vprašanja vzpodbude, ki motivirajo./ (339) /Iz sebe izhajam./ (340) /nisem sicer imela še osebne izkušnje, bližnje smrti./ (341) /izhajam tako iz čustev, da rečem da je ok če jočejo, da je ok če se jezijo./ (342)

/Govorim iz izkušenj tudi./ (574) /povem kaj je meni pomagalo v trenutkih stiske./ (575) /Vedno izhajam iz sebe./ (576) /ko jočejo, rečem da je to ok, da lahko./ (577) /Delujem iskreno in kot sem rekla, povem, da morajo pustiti času čas, da žalovanje mora iti svojo pot./ (578)

/Ja to pa vedno./ (723) /moraš osebno, empatično pristopiti./ (724) /Sam vseeno kot rekel, imam eno mejo, čustev prav ne pokažem./ (725) /ko govorim, pa tako izhajam iz sebe, pozitivno želim vplivati./ (726)

/Vedno recimo prisedem bližje, da ni fizično mize med mano in svojci, ki pridejo./ (968) /Pa v pogovoru sem empatična, sočutna./ (969) /ja govorim in povem svoje mišljenje, / (970) /svoje izkušnje, / (971) /kakšen nasvet dam, ki mislim, da bi jim lahko bil v pomoč./ (972)

/Seveda se mu pridružim, sicer kako bi lahko delovala./ (1183) /To počnem vedno, če govorimo o situacijah in čustvih, ki jih poznam iz svojega osebnega življenja./ (1184) /V teh primerih lahko pregovorim, opišem svojo izkušnjo, kaj je meni pomagalo./ (1185) /Izhajam iz sebe, lažem se ne, to ne bi bilo pošteno po moje./ (1186)

/Pridružil se lahko kdaj z dotikom, objemom./ (1380) /ko jočejo, da pomirim, da čutijo da niso sami./ (1381) /In takrat povem, da je v redu če jočejo, da tudi sama bi v takem trenutku verjetno jokala./ (1382) /Sicer tako iz osebnih izkušenj ne morem izhajati, / (1383) /nihče od bližnjih mi še ni umrl, da bi lahko se poistovetila./ (1384) /Opazujem jih, se odzivam na njihovo neverbalno komunikacijo./ (1385)

Raziskovalna tema: SPECIFIKE SOCIALNEGA DELA Z ŽALUJOČIMI

1. Kaj bi izpostavili, da je najpomembnejše v procesu pomoči žalujočim?

/Mislim, da socialni delavci v domovih imamo položaj za vse, / (103) /nimamo nobenih psihologov/ (104) /naša naloga tudi na tem da povežemo družino oziroma da skrbimo za psihosocialno oporo/ (105) /je velikokrat tudi ko se svojci ne razumejo med seboj, smo v vlogi mediatorjev in poskušamo sodelovati z vsakim. / (106) /Najprej povabiš na razgovor enega svojca, pa potem kljub vsemu poskušamo da bi se sestali še z drugimi/ (107) /včasih je tako da en svojec želi nekaj, drugi pa nekaj popolnoma drugega in moramo v pogovorih to uskladiti skupaj. / (108)

/Kot sem rekla ob koncu dobro urediti pokojnika/ (343) /dobro delati do konca/ (344) /si vzeti čas zanje/ (345), /poslušati jih/ (346)

/Ja pri nas posebnih oblik dela s svojci umrlih nimamo, ker tega niti ne želijo in niti ne pričakujejo/ (579) /Ob smrti jim sporočimo novico in jim izrečemo sožalje/ (580), /smo jim na voljo za pogovor in vsa ostala konkretna vprašanja, smo do njihove stiske sočutni, empatični, jim prisluhnemo/ (581) /Velikokrat se skupaj spominjamo kakšnih utrinkov iz življenja umrlega./ (582)

/Vzeti si čas po mojem, to bi nekako izpostavil/ (727) /To se sedaj z paliativo bolj uveljavlja, tudi delo z žalujočimi./ (728) /Prav zaradi teh potreb, ki se v zadnjem času čedalje več pojavljajo./ (729) /Lani sta bila zdravnik in kolegica sodelavka s področja zdravstvene nege na tem, letos pa še socialna služba se vključila, ker opažamo da je na tem področju potrebno ogromno delati/ (730) /veliko komunikacije s svojci in tudi sami stanovalci ob smrti potrebujejo malo drugačno oskrbo kot ostali, to je zelo pomembno./ (731)

/Prav v socialnem delu, naša strpnost mogoče. / (973) /Pa predvsem specifika je, kako govoriš a ne, na tem lahko tudi padeš./ (974) /Nekaj imam izkušenj, ko so me slabo razumeli in to tako osebno vzamejo, da ne moreš verjeti./ (975) /Na to nas pripravijo recimo, ampak mora vsak socialni delavec še dobro strenirat. / (976)

/Čas. / (1187) /Recimo prva reakcija svojcev je tako šok/ (1188) /potem čez čas pride tudi do obtoževanj/ (1189) /takrat si je potrebno vzeti čas/ (1190) /Pomemben je pogovor v tem/ (1191) /razložiti stvari/ (1192) /razčistiti. / (1193)

/Čas je ključen, kot za vse no. / (1386)

2. Katera izkušnja sodelovanja z žalujočim človekom se vam je najbolj vtisnila v spomin?

/Kaj pa vem, toliko jih je/ (109) /Vsaka je po svoje posebna in bi težko eno izpostavila. / (110) /Kar me, me presune da so vsi tako hvaležni svojci, kar naredimo. / (111) /Ko smo imeli enega gospoda, dobili smo ga naravnost iz onkološkega inštituta, poslali so nam ga v izrednih bolečinah, da kar nismo mogli verjeti. Potem se je pri nas zdravnica zelo angažirala, da je ugotovila pravi odmerek, da mu je lajšal bolečine. Na primer ko je dobil je morala titrirati koliko časa drži ta odmerek, pa ko je en popustil in je dodajala in so bili zaradi tega svojci zelo hvaležni, ko so videli, da ni imel več bolečin, da je umrl brez bolečin, da je imel spokojen obraz, ko je odšel od nas. / (112) /Napisali so čudovito pismo zahvale, ki se nas je vseh zelo dotaknilo. / (113) /Ko vidiš da lahko z takimi malenkostmi, ki bi v bistvu morale biti omogočene vsem, koliko lahko zares narediš za ljudi. / (114)

/Preveč jih je, da bi lahko eno izpostavila. / (347)

/Konkretnih primerov vam ne bi opisovala. Z besedami ne bi pravo pisala, gre za posamezne primere, ki ti ostanejo za vedno/ (583). /Tako prav primeri se med seboj ne razlikujejo/ (584), /razlika je le v odnosu, ki smo ga imeli s stanovalcem in njegovimi svojci./ (585)

/Imamo zelo različne situacije no, od šoka, do vpitja, do obtoževanja, kar že tožb, pa do zelo lepih slovesov/ (732) /No pa se spomnim recimo ene pozitivne, ko smo omogočili enim svojcem, da so bili lahko celo noč ob pokojniku v sobi, ki je za slovo/ (733) /To je bila sreča, da je bil

takrat le en pokojni stanovalec, ker je prostor za dva in smo lahko naredili poseben razpored in so bili obredi, ki so jih izvajali, ne vem pa sam točno kakšni so bili./ (734)

/Ta z mojo gospo in njeno vnukinjo/ (977) /ko sva se obe jokale, tega nikoli ne bom pozabila/ (978) /V tem primeru sem bila tudi sama v vlogi žalujoče, še zdaj mi je hudo ko pomislim, da je ni ve, je bila en tak velik sonček res./ (979)

/Primerov je veliko/ (1194) /Tega sem si recimo zapomnila, kako je hčer sprejela izgubo svoje mame/ (1195) /Gospa je dlje časa umirala, hči je povedala, da je mamo izgubila že v tistem trenutku, ko se ji je zdravstveno stanje poslabšalo, ob smrti ni bilo takega šoka, bilo je ok, mame ni več/ (1196) /In takrat ob smrti je to sprejela kot zahvalo, bila je hvaležna, rekla je hvala/ (1197) /Sedaj bom naredila prostor za mamo od prej – od preden ko se ji je zdravstveno stanje poslabšalo/ (1198) /to je bil en čudovit način sprejetja smrti zame./ (1199)

/Pa še en primer, nekako v nasprotju, kjer so bili prisotni močni občutki krivde, samoobtoževanje/ (1200) /Vpletene so bile tukaj tri osebe, hčer, njen mož in mama/ (1201) /Hčer je dolgo kolebala, tri leta ali bi jo dala v dom ali ne, po treh letih jo je, ampak zakaj/ (1202) /Možu je zdravstveno stanje nekaj poslabšalo, ženska ni morala za oba skrbeti doma/ (1203) /Kmalu po prihodu v dom je mati umrla, kot bi se nekako predala, prepustila. Obtožba je šla na dom s strani hčere, da je zaradi slabe oskrbe mati tako hitro umrla/ (1204) /A ona se je le prepustila, vdala, saj je verjetno čutila, da je še hčer nad njo »obupala«, ko jo je dala v domsko oskrbo, izbrala svojega moža preko nje/ (1205)

/Obtoževanja so prisotna, ena hčerka je dala svojega očeta v dom, ta je imel hudo multiplo sklerozo/ (1206) /oče je po treh dneh od sprejema v dom umrl/ (1207) /Deževala so huda obtoževanja/ (1208) /ob tem je imela hčer še hud občutek krivde, ki ga je stopnjevala sestra, z obtožbami, zakaj je očeta dala sploh v dom/ (1209)

/Ljudje so doma v stiskah, postavljeni v situacije, ko ne vedo katera odločitev je prava/ (1210) /Dogovarjali smo se za sprejem z otroci, ki niso vedeli ali bi dali očeta v dom ali ne/ (1211) /Ta gospod je imel hudo demenco, zanj je doma skrbela žena, ki je bila sesuta že zaradi te skrbi, vse je delala zanj/ (1212) /Dilema je bila ali očeta v dom, kjer bo dobro poskrbljeno zanj, sicer se bo mati prej od utrujenosti zgrudila, bil bi pa prisoten občutek krivde, da so očeta zapustili/ (1213) /Preden so se otroci odločili je mati umrla od izmučenosti doma/ (1214) /Tako srečaš se z različnimi situacijami, ena ne moreš reči, da je podobna drugi./ (1215)

/Prav na negativen način, da bi doživela kakšno sprejetje smrti se ne spomnim/ (1387) /So doživljanja ob koncih povezana s sodelovanjem od prej/ (1388) /torej to se kaže že od prihoda človeka k nam, s tem kako je pokojni gojil odnos s svojci/ (1389) /kako so oni delovali, kakšen je bil naš odnos, naša komunikacija/ (1390) /Tukaj se je videlo kakšni so odnosi med vsemi nami tremi/ (1391) /Potem je odvisno tudi od tega ali je dejansko prišel človek k nam že v slabem zdravstvenem stanju in se bo njegovo življenje kmalu zaključilo/ (1392) /ali je bila to nenadna smrt/ (1393) /V tem se vidijo velike razlike ob doživljanju, sprejemanju smrti./ (1394) /Zame je vsaka smrt eno ugašanje, en zaključek/ (1395) /je en čustveni naboj, ki ga različno izražajo vsi, nekateri bolj, nekateri da rečem manj/ (1396) /Sama imam večkrat občutek, da mi je hudo/ (1397) /istočasno si rečem, tako je, tako mora biti/ (1398) /Imam pri sebi okrog tega dobro razčiščene stvari, kar mi pomaga/ (1399). /Ja tudi to smo imeli/ (1400) /Pride to pa potem kasneje, po šoku, ne takoj/ (1401) /Največkrat je tukaj vloga zdravnika postavljena pod vprašaj, da on ni naredil dovolj oziroma, da ni bil pravi način zdravljenja/ (1402) /Ali na primer če zdravnik oceni, da napotitev v bolnico ni potrebna in se potem kmalu zgodi smrt je tudi to razlog. Zakaj ga pa niste v bolnico poslali?! / (1403)

3. Kakšno vlogo ima po vašem mnenju socialno delo pri pomoči umirajočim, njihovim sorodnikom in žalujočim? Ali so v stroki socialnega dela, na področju pomoči umirajočim potrebne kakšne spremembe? Kakšne?

/Sedaj na področju domov z uvajanjem paliativne obravnave so velike spremembe vpeljane/ (115) /se mi zdi da se bodo iz tega pokazali s časom dobri rezultati, več zadovoljstva./ (116) /Mislim da se mora to utrditi še, ne vidim potrebe po drugih spremembah./ (117)

/Socialno delo najde v domu zelo težko svojo pozicijo, mora biti socialni delavec res močan, da se zna pozicionirati/ (348) /oziroma če tako rečem veliko je odvisno od glavne sestre./ (349) /Če ima glavna sestra socialni čut, da ni toliko močno prisoten medicinski model, je to lažje/ (350) /Ali pa če je socialni delavec v vlogi strokovne vodje in je nadrejen glavni sestre in ima s te pozicije moč/ (351) /Kar vem, ko imamo aktivne socialne delavke, ko se pogovarjamo, sem jaz ena redkih ali pa edina, ki imam tako dobro pozicijo, da sem nadrejena glavni sestri/ (352). /Drugače je tukaj še vedno lahko zelo medicinski model in se dela po njemu in je zelo malo ali pa skoraj nič prisotnega socialnega dela./ (353)

/To mislim, da sem nekako že odgovorila. Bolj je vloga ob smrti, sporočanje svojcem novico, pomoč pri informiranju/ (586) /Spremembe pa ja, tudi mi poskušamo kaj novega uvesti. / (587) /Ja lahko bi bilo to/ (588) /Moram reč, da je to trenutna ideja našega direktorja, on bolj pozna to in tudi ljudi, ki izvajajo to/ (589) /Jaz o tem kaj in kako misli še ne vem, nič še ni kaj dosti povedal, raje ne bi kaj več komentirala, on je začel sedaj se pogovarjati, kaj se bo iz tega izcimilo pa ne vem. / (590) /Seveda vemo to/ (591). /Najprej je tukaj potrebno imeti kader, usposobljen za paliativo, prvo je proces izobraževanja/ (592) /dobiti moramo zdravnika, ki se bo s tem strinjal in vodil paliativo/ (593) /Tukaj je baza na medicinskem osebju, kako to dojemam, to je način dela v bistvu, vsi delavci morajo skozi ta proces, vsi ki pridejo v stik z umirajočim, je cela organizacija v tem/ (594) /Strokovni delavci smo že imeli ena izobraževanja, drugo osebje pa še nič, negovalke, sestre, in ostali. / (595) /To se mi zdi dobro, tudi sama si predstavljam, da bomo tudi mi tako štartali, ko bomo/ (596) /Preveriti bo treba če bomo vsi za to sama vem da sem, da se začnemo v tem. / (597) /To sigurno da ne. / (598)

/Ja, ravno to jaz vidim kot bistvo socialnega dela./ (735) /Po navadi se tukaj, največkrat ob primernih nenadne smrti, usedemo in pogovorimo./ (736) /Da ljudem razložimo, da so to starejši ljudje, da se to lahko zgodi, da ni noben kriv za to./ (737) /Večkrat je pogosto obtoževanje, ko imajo osebe malo težke vesti in slabe vesti, da niso prišli prej na obisk ali nekaj takega bi rekel./ (738) /Mi se tudi trudimo, tudi medicinsko osebje, sploh v zadnjem času no, ko začnejo opazovati prve znake slovesa, oni to res dobro in najbolje vidijo, oteženo dihanje in vse tako./ (739) /Pokličemo potem svojce že prej – glejte, zdi se nam, da se gospa poslavlja, prosim pridite in to je ena boljših stvari in so nam svojci zaradi tega velikokrat zelo hvaležni./ (740) /Ker so lahko ob njih, se lahko na en dostojen način poslovijo./ (741) /Ja sem rekel, se uvesti z njimi, s svojci, pogovoriti, si vzeti čas/ (742) /Že prej seveda informirati o vseh spremembah, ki se dogajajo s stanovalcem/ (743) /omogočiti, da so lahko prisotni/ (744) /Spremembe so potrebne, ta paliativa jih veliko prinaša, bo čas pokazal rezultate še kar se tega tiče./ (745)

/Zelo malo, zelo premalo!/ (746) /Kar so, so ta sedaj aktualna o paliativni obravnavi./ (747)

/Slovenci smrt doživljamo kot tabu bom rekla/ (980) /V hiši imamo tak protokol, da ko pride človek v dom, se ga sprejme z vsemi častmi skoraj, v tej pisarni, dobi kavo, ko pa umre, se ga pokrije, pa se ga v tihem dam v dvigalo, vse se dela po tihem, to ni samo za naš dom, je globalno bolj gledano takšna mentaliteta/ (981) /Tudi ko pride pogrebno društvo po človeka s pogrebnim avtom, od se pripelje od spodaj, v kleti, kjer je tema iz naše vežice je izhod ven direkten/ (982) /Jaz sem tudi že enkrat tako odšla, vratar gre in spodaj odklene, dva fanta prideta, s trugo, kot za prometne nesreče, ko vidiš da pridejo, položita tja pokojnika, ga pokrijeta in položita v avto/ (983) /Človek gre pri spodnjih vratih ven, ni ga, dejansko zgine. To se mi sploh ne zdi v redu. Ko umreš, te ni, o tem se ne govori, tako nekako vse je na tiho/ (984) /V enih kulturah kot poznam imajo drugače, človek umre in gre isto ven čez glavni vhod, to bi bila sprememba/ (985) /Ampak mi si pa tega ne moremo privoščiti, mi nismo na tej mentalni ravni, da bi si to sploh dovolili, da bi lahko razmišljali, da je to dovoljena stvar/ (986) /Meni bi bilo prav, če pride oseba čez prva vrata, lahko greš tudi ven, saj je to ista oseba, le da je umrla/ (987) /Na pogrebu pa se spet izkaže vse časti, da tako rečem/ (988) /To me malo ovira no, mene osebno, vem pa da tega ne bom mogla spremeniti, tudi kot socialna delavka ne, ker generacijsko gledano je smrt tabu, kot spolnost tabu, o tem se ne govori, kar po meni tega ni, dela se to le lahko za zaprtimi vrati/ (989) /Niti predstavljam si ne, da bi prišla pogrebna storitev s črnimi avtomobilom, črnimi stekli, da bi dva človeka v črno oblečena čez glavni vhod vstopila, in tudi ven, mislim da bi tisti dan jih kar nekaj tam dol padli, ko bi rekli glejte kakšni so, še nas opozarjajo, mi bomo kmalu na tem/ (990) /Z vidika spoštovanja konkretne osebe, ki je pri nas bivala, se mi pa ne zdi v redu, malo me je kar sram/ (991) /Nekje sem slišala, v Nemčiji, da imajo to prav drugo zgodbo, da je ta mrliška vežica slavnostna soba, z žametom, slika je pokojnika, kot na pogrebu da je/ (992) /Imajo se možnost se iti posloviti stanovalci, pri nas se lahko tudi poslovijo, sama pa tega še nisem doživela tega/ (993) /Je tako, ni smrti, jaz sem živ, ne bom hodil gledat/ (994) /Tudi gredo nekje v tujini čez glavni vhod ven, to je za njihovo kulturo normalno sprejemljivo, ker smrt ni tabu, ampak je del življenjskega procesa/ (995) /Pri nas je pa smrt ojoj/ (996) /To je tako moje mnenje, ne bi želela drugih v stisko postavljati/ (997) /Bolj cenimo, logično, življenje, smrti pa ne, to je ok, le več spoštovanja bi lahko domovi pokazali v tem smislu, če je že človek tukaj bival/ (998) /O tem se kaj dosti niti ne govori, že prej, a boš koga vprašal, skozi katera vrata bi pa vi želeli ven, sploh ne pride do teh debat/ (999) /Tako odprte komunikacije še nisem nikoli doživela/ (1000) /Pridejo mi povedati, kakšne so njegove želje za pokop, naj si zapomnim, da slučajno da ne komu dovolim da gre v trugo, želim biti zažgan/ (1001) /Pa povejte, da sem to rekel. Pa zapišite si to, dajte to na vidno mesto/ (1002) /Potem predam željo, ne morem pa tega ukazati, nimam take moči in vpliva/ (1003) /To je s takimi, ki imajo bolj odprt odnos, pa se lahko še malo posmejiš, ampak so redki. / (1004)

/Skoraj nič, tudi v socialnem delu je no tako/ (1005) /otepamo se teme, čeprav delamo na njej, z njo/ (1006) /predmet Socialna antropologija in smo v okviru tega govorili, se mi zdi da je bilo neko doživljanje smrti v različnih kulturah, to je bilo to se mi zdi/ (1007) /Drugo se res ne spomnim. Bili so sam tisti pravni predmeti bolj pomembni. / (1008) /Pa dobro nekaj več, vsaj nekaj je. / (1009) /Mi smo bili ja, naš direktor

je zelo dovzeten za vsaka izobraževanja, tako, da imamo mi res veliko srečo no/ (1010) /Bili smo mi, kar nekaj nas je bilo na izobraževanju za paliativno oskrbo v domovih/ (1011) /to je bilo do sedaj najboljšo izobraževanje na kateremkoli sem sama kdaj bila sploh/ (1012) /Tako z veseljem smo hodili, in imej v mislih to je bilo v petek popoldan in sobota, ko si že vsega sit/ (1013) /Bilo je izredno zanimivo in tako izobraževanje bi moral vsak dat skozi, preden gre delat v dom za stare/ (1014) /Odpre ti ene nove dimenzije razumevanja, pogled na življenje/ (1015) /En splošen uvid je bil tako no, vrhunsko izobraževanje/ (1016) /Delamo na tem/ (1017) /Letos se ukvarjamo z uvedbo ene druge metode, po kateri bomo delali, kongruentna odnosna nega in je to tako obsežen projekt, da nam oboje skupaj ne znese/ (1018) /Ko bomo to uvedli, pa to dobro začeli, se bomo začeli s paliativo ukvarjati, spotoma že sedaj izvajamo kolikor jih znamo/ (1019) /Čisto individualno, eni niti ne izkažejo potrebe po tem, z nekaterimi imamo več stika, s svojci, ko pride do faze umiranja, eni ne čutijo te potrebe, da bi se sploh kaj pogovarjali, pridejo po stvari in gredo in je konce/ (1020).

/Nalog je ogromno/ (1216) /Napisati vse kar lahko delaš, lahko 100x napišeš, ampak vedno vsega ne delaš/ (1217) /V opisu dela socialnega delavca so nudenje pogovorov s svojci kot žalujočimi, pogovori z umirajoči in še jih lahko naštevam in vse to delamo, ni pa pri vseh ljudeh na enak način to izvedeno/ (1218) /To so stvari, ki so zelo občutljive/ (1219) /če govorim iz svoj izkušnje, tukaj v hiši sva dve socialni delavki, dve delava v socialni službi in najino delo je razdeljeno/ (1220) /Ena dela od takrat ko se človek začne zanimati za dom, prihod v dom, pa do prihoda v dom/ (1221) /Ko pride človek v dom pa druga prevzame in ga ima do odhoda/ (1222) /Nisva pa prav striktni, vedno dopuščava, se če preferira kdo eno ali drugo, to lahko, prepustiva. / (1223) /V proces umiranja, smrti sem sama tudi zelo vključena/ (1224) /predvsem prepoznavam eno vlogo v podpori svojcem/ (1225) /Moram reč, da vodje timov po oddelkih, so še mnogo bolj, ker dejansko takrat gre prav za ta, mislim da je prav to področje zdravja ko dajejo informacije/ (1226) /to veliko lažje teče, ker se pogovarjaš o nečem, kar je bolj oprijemljivo o njegovem zdravstvenem stanju, vmes išče človek eno podporo v tistem odhajanju, ki ga svojec doživlja/ (1227) /Pomembno vlogo vidim tukaj tudi s strani zdravstvenih delavcev, in vseh na oddelku. / (1228) /Mi kot domovi imamo še veliko, da naredimo na tem področju, še nas čaka/ (1229) /Odvisno je veliko od vodij timov kot sem rekla, pa od negovalk, je zelo pomembno, je stvar še zelo prepuščena osebnosti posameznikov. / (1230) /Jaz vem in sem prepričana, da je še vedno nekaj negovalk, ki se sploh ne ustavi pri tem, čeprav po eni strani vem da je to en obrambni mehanizem, ki ga človek ima, da se ga te stvari ne dotikajo/ (1231) /Če dovoliš, da se te dotakne moraš to pospraviti po sebi in jih dati v red, to pa je zahtevno delo/ (1232) /Nisem prepričana, da ga je vsak pripravljen narediti. / (1233) /Moram reč, da smo v hiši zelo dober tim, zelo smo povezani in običajno se te stvari zelo spontano pogovorimo in razrešujemo tudi te osebne stiske, ki jih imamo/ (1234) /Tudi supervizija je en tak prostor, kjer se lahko te stvari razrešijo/ (1235)

/Ima pomembno vlogo/ (1406) /Spremembe se dogajajo ves čas/ (1407) /trenutno ta paliativa je zelo aktualna in mislim, da veliko dobrega prinaša/ (1408) /Se mi zdi, da se bomo tudi mi, naš tim, začel bolj aktivno usposabljeni na tem/ (1409) /ne spominjam se. / (1410) /Prav na to temo, mogoče so bila, sama jih nisem niti ne zasledila, niti se jih nisem udeležila/ (1411) /Ne drznem si pa iz tega razloga trditi, da jih ni bilo/ (1412). /Se pa danes ogromno govori o paliativni oskrbi/ (1413) /tudi pri nas v domu smo zelo zainteresirani za ta način dela/ (1414) /Ne vemo kam bo to šlo, v kakšno smer, ampak mi prepoznavamo eno perspektivo v tem/ (1415) /Kar se v tem letu spomnim, so bila izobraževanja za paliativo za zdravstveni kader, drugega se ne spomnim/ (1416) /Sama se na to temo še nisem izobraževala/ (1417)

/Zdi se mi da se o tem ogromno res govori, tako v strokovni literaturi, pa po medijih/ (1450) /Tudi mi med seboj se ogromno pogovarjamo, prav zaradi tega ker v dom prihajajo ljudje z vedno slabšimi zdravstvenimi stanji/ (1451) /Mi imamo že nekako paliativo v hiši, ljudje ki pridejo k nam z bolnišnice in so na paliativi, jim to omogočamo naprej pri nas/ (1452) /Tega se nam zdi da bo vedno več in bo smiselno se naprej pogovarjati o tem. / (1453)

4. Poznate kakšne dobre prakse sodelovanja z žalujočimi v socialnem delu, ki vam pri delu pomagajo?

/Spremljamo stanje v tujini/ (118) /kjer se je paliativa izkazala kot nekaj najboljšega/ (119) /naredili so tudi raziskave in pokazale, da je taka oskrba ljudem podaljšala življenje. / (120)

/Ja domovi so se kar zavzeli za to/ (121) /Nekaj se jih je k nam vključilo, nekateri pa na to Združenje za paliativno medicino, kar veliko domov se mi zdi da ima sedaj organizirano paliativno oskrbo/ (122) /Problem je pri tem bolj na domovih samih, ko ljudje stanujejo še doma. / (123) /To pa kot sem slišala imajo sedaj v Kranju v ponujeno in Hospic, po drugih regijah se mi zdi da še ni terenskih paliativnih timov, to bo potrebno okrepiti/ (124) /Najbolj idealno bi bilo, da ljudje dobijo pomoč tam kjer živijo, doma. Da se ni potrebno zaradi tega nekam preseliti. / (125)

/Prav konkretno ne, nimamo stikov. / (409) /Glavna sestra je prej delala v bolnici, poznala je zdravnika in to nekako prinesla, pa smo potem sami se začeli zanimati in navezali stik. / (410)

/Vem da se nekaj domov usmerja v to paliativno oskrbo, konkretno ne sodelujemo z nobenim/ (605) /Pa tisti dom, kjer sem bila, na koroškem, ko sem rekla, kako imajo prostorsko urejeno, recimo. / (606)

/Ja kot primeri dobre prakse/ (748) /To se pogovarjamo kako izpelje kdo postopek in tako./ (749) /Imamo pa mi tako problem no, ko imamo enoposteljne in dvoposteljne sobe./ (750) /Če je enoposteljna soba tako ni problema, lahko bi potem tudi v sobi nudili proces žalovanja, da se tako izrazim/ (751) /imamo pa ogromno dvoposteljnih sob, kjer pa se pojavi malo problema/ (752) /Imamo pa v načrtu malo prenovit, da bi bila ena soba izključno urejena za pokojnika/ (753) /Gre za primere dobrih praks, v nekaterih domovih vemo, da to imajo že urejeno./ (754)

/Ja ja poznamo/ (1021) /predvsem sedaj v tej smeri, okrog paliative/ (1022)

/To niti ne, ne sledimo toliko. / (1236) /Sedaj je ogromno stvari, govori se in dela na tem/ (1237) /imamo na vseh nivojih, zdravstvenih pa socialnih, da se vsi srečujemo. / (1238) /Ta izobraževanja v to smer, pa vsekakor, to je vedno en plus/ (1239) /Jaz na izobraževanja gledam tako, tam dobiš milijon podatkov, od tega so trije taki, ki jih shraniš v sebi in se usedejo vate in vplivajo na tvojo rast/ (1240) /To je stvar, ko sebe gradiš/ (1241) /Jih je pa 300 takih informacij, ki so ti popolnoma neuporabne. / (1242)

/Paliativna oskrba je vse to kar jaz govorim/ (1243) /Paliativna oskrba je pomoč človeku sprejeti to, da človek odhaja, mu pomagati v tem njegovem odhajanju, da najmanj trpi, poskusiti ugotoviti, kaj je tisto kar si on želi in biti ob njem, mu nuditi eno podporo, ne dovoliti, da ima občutek, da je sam na tej poti/ (1244) /Pa še svojce podpreti, jim pomagati razumeti, kako je pomembna ta njihova prisotnost, to je paliativa/ (1245) /To je kot naloge socialnega delavca, da mora govoriti s svojci, jim dati podporo/ (1246) /Vse je to odvisno kako bo ta delavka govorila, bo lahko rekla sem odključala to nalogo – »a kaj potrebujejo, a če nič ok« - odključala je/ (1247) /Je vse drugače, če človek ko pride, pa reče sem prinesel tisti dokument, ki ste me prosila in če vidi delavka, da je bled in s solznimi očmi, ga povabi v pisarno, se pogovarjaš z njim, pomagaš, se z joče pri tebi, je dejansko kljukica prav drugačna/ (1248)

/Vam bom povedala izjavo enega sina, ki mu je mama umrla tukaj/ (1249) /Bil je v tem tednu pri meni in je njena smrt sovpadla s tem Hospicem in zaprtjem hiše, stvarmi ki so bile/ (1250) /Mama njegova se je trudila zelo, nekaj tednov, odhajala je res po koščkih/ (1251) /Ko je prišel je rekel »ne potrebujemo nobenih hospicev, ker ste domovi pravo mesto za to« / (1252) /Tako, v bistvu, vem da ni svojec, ki je zadovoljen z vsem, ampak je čutil podporo, čutil je, saj mi je povedal, čutil je eno razumevanje z naše strani/ (1253) /Ogromno jim je pomenilo to, da so imeli odprta vrata, da so lahko bili kadarkoli tukaj, v vseh urah/ (1254) /da so se lahko pogovarjali, da so bili slišani, nekako si sprejeli to, predvsem tudi zdravstveni del/ (1255) /To odhajanje so sprejeli, ko so prosili, naj se ne pošilja več v bolnico, bili so v tej smeri tudi podprti/ (1256) /Zdravstvo je tudi ena taka čudna stvar/ (1257) /lahko tudi takrat en občutek krivde naloži, ne okrepi človeka in ga opogumi v tistem, da je ta odločitev smiselna, ampak lahko tudi naloži z dvema besedama, en občutek krivde no/ (1258) /To mi je bilo vsekakor eno veliko priznanje, da gremo v pravo smer razmišljanja in v pravo smer delovanja/ (1259) /Čeprav imamo, kot sem rekla dela še milijon za narediti/ (1260) /Daleč od tega, da imamo vse. / (1261) /Ta dela so, da imaš ljudi rad, rečem jaz/ (1262) /da se ne bojiš ljudi in teh življenjskih situacij in stisk, da zmoreš eno življenje v človeka/ (1263) /Socialni delavci zelo velikokrat radi izstopajo, iz take pozicije/ (1264) /da so kot vse vedoči, odtujeni, kot da meni se pa to ne more zgoditi/ (1265) /Tako je teorija večkrat neuporaba, ne dovoljuje čustev, ne dovoli da si človek/ (1266) /Ko to ugotoviš, narediš velik korak, tudi za boljše delo. / (1267)

/Ne/ (1418) /Načeloma kar se samega postopka smrti v domu tiče, se mi zdi da nam vse teče kot je treba, imamo stvari dorečene/ (1419) /Da bi z drugimi sodelovali ne. / (1420)

5. Kakšna podpora, pomoč bi bila še potrebna vam delavcem, za zagotavljanje pomoči in podpore žalujočim?

/Niti ne, v bistvu je bolj obratno. / (126) /Ko vidiš, kako so bolj zadovoljni kot prej. / (127) /Če je kakšna večja dilema, pa o tem debatiramo v timu, smo si v oporo, da se pogovorimo, med seboj se vprašamo za mnenje, če bi kdo drugače ravnal, pa se informiramo ko vidimo drugače/kaj več na stanovalce, lažje se tako pomaga stanovalcu. / (128) /Ne rabim več opore sama/ (129) /bolj je obratno, si pomirjen, imaš ta znanja, zdi se ti da si kompetenten, da mu pomagaš in vidiš njegov odziv, kako je pomirjen, kako se svojci počutijo. / (130) /Prej smo imeli recimo teh komunikacijskih težav s svojci, ko so ti vsakič za vsako ceno želeli pa še to, pa gremo v bolnišnico, pa dajmo vstaviti to, pa te in one preiskave/ (131) /In je v kakšnih primerih oseba umrla na poti. / (132) /Se je število pritožb in pripomb, ki so bile prej, zmanjšalo. / (133)

/Prihranimo na času no, veliko. / (134) /V začetku se je zdelo, da bo toliko več dela. / (135) /No saj prav na začetku je res, preden se z vsemi pogovoriš, da narediš vnaprejšnje načrte obravnave, to vzame čas, je pa potem toliko manj s temi zapleti, hkrati pa je mnogo večje zadovoljstvo vseh vpletenih. / (136) /Vsekakor sem sama mnenja da se to splača, da smo delali na tem, da se to razširi drugam, na druge domove. / (137) /Svoje izkušnje smo tudi okrog kjerkoli je bilo to možno predstavljali, in so drugi domovi po tem vzoru oblikovali takšne programe. / (138)

/Se mi zdi da bomo s to paliativo veliko pridobili, tudi jaz kot socialna delavka. / (411) /Sicer pa supervizija, to je en velik del podpore. / (412)

/Že dober tim je v veliko pomoč. / (607)

/Zase bom rekel, da ne več, bil sem pa pod stresom okrog tega/ (755) /Ko se je prvič zgodilo, da sem moral obvestiti, ker kolegice ni bilo, jaz sem si vse napisal/ (756) /imel sem tak cmok v grlu da sem sam mislil da bom umrl/ (757) /To bolj kolegica počne več, ko sem se prvič potem mogel soočiti, je bilo hudo, ampak se sprijazniš, to je neizbežno dejstvo, ko moraš to sporočiti/ (758) /Jaz vedno poskušam spodbudno govoriti o tej zadevi, kljub temu, da je to težka zadeva in situacija/ (759) /Ne govorim kako je meni hudo še, ampak rečem, glejte karkoli je bilo, gospa/gospod se je lepo poslovil/ (760) /In večkrat mi je slišat, zdi se mi zares, da to svojcem ogromno pomeni/ (761) /ker če govoriš le o negativnih stvareh, tudi sami začnejo gledati samo črno-belo/ (762) /Če pa že ti dodaš eno vzpodbudno besedo, eno najmanjšo pozitivno bilko da jim daš, se je oni z veseljem oprimejo/ (763) /Ali pa jih pohvalim recimo, če pa kaj gospa, si pa ne morete očitati, redno ste hodili na obiske, mama vas je imela zelo zelo rada/ (764) /To je kot da bi jim ne vem kaj dal in gre potem proces žalovanja lažje skozi/ (765) /Komunikacijo je treba obrniti na nekaj dobrega, pozitivnega/ (766) /da še ne bolj poglobiš tegobe in žalosti/ (767) /Ne moreš se seveda začeti šaliti/ (768) /ampak iskati dobre stvari: odnos, pohvaliti prijaznost, kako je bila dobra, kako je imela rada in tako/ (769) /Opažamo, da v zadnjem času prejemamo, čedalje več pohval po smrti/ (770) /se zahvalijo, za vse kar smo jim dali, pa tudi donirajo sredstva za dom na primer./ (771)

/Pomoč ne vem/ (1023) /bolj možnost, da bi imeli več časa posvetiti se žalujočim/ (1024)

/Na tem področju prav, ja jaz če govorim za sebe, rečem, da če gledam povprečno ljudi, mislim, da smo ljudje ko delamo v domovih, ljudje, ki bi lahko dajali pomoč v tej smeri/ (1268) /Spomnim se enega seminarja, ki je bil prav na temo smrti, sem pozabila točen naslov, tam sem se tega močno zavedla/ (1269) /Bili so ljudje z zdravstva, zdravniki in bilo nas je nekaj ljudi s sociale, ne vsi z domov za stare/ (1270) /takrat sem začutila bil je en trenutek, koliko naprej je že moje zorenje v tej smeri, v primerjavi z njimi/ (1271) /Ostala mi je zelo v spominu ena zdravnica/ (1272) /Ker zdravniki so pa sploh usmerjeni v ohranjanje življenja, boriti se z življenjem, čeprav se je sedaj začelo tudi v medicini to spreminjati in prepuščati, pusti življenje da odteče/ (1273) /Ampak ona je imela eno takšno krizo, od tega je govorila/ (1274) /Ko je nekdo umrl, ampak tako, povedala je za stanje umiranja, ko je videla človeka in je bilo logično, da se bo tako nadaljevalo, ona je doživela to kot osebni poraz in takrat sem jaz začutila kje sem/ (1275) /Če se vrnem na začetek vprašanja, vsekakor človek se potrebuje o tem pogovarjati, ampak mislim, da je malo ljudi, ki zmorejo toliko o tem razmišljati, ker se večina populacije se veliko sooča s svojo smrtjo že v prvi vrsti/ (1276) /Mislim, da je supervizija zelo dobra stvar za razreševanje teh stvari no. / (1277)

/Ključna se mi zdita dober tim/ (1421) /možnost supervizije/ (1422) /Mi imamo supervizije, redno, enkrat mesečno za strokovne delavce in to je zlata vredna supervizija/ (1423) /Dejansko tam odpiramo teme tudi na osebnotni ravni/ (1424) /osebne stiske nas strokovnih delavcev s katerimi se srečujemo pri vsakodnevem delu/ (1425) /Imam tudi dober tim, tako da vse take situacije predelujem z drugimi/ (1426)

Raziskovalna tema: POMOČ ŽALUJOČIM

1. Kako je v vaše delovne naloge vključena pomoč žalujočim?

/Niti ni bila toliko/ (139) /sedaj od kar smo v paliativi, imam večjo vlogo. / (140)

/Pa tako izrecno prav ni vključena. / (413)

/Sestavni del službe/ (608) /saj vendarle delam v domu za stare. / (609)

/Glede na to da imam s kolegico deljeno delo, tukaj sam nimam določenih nalog, vloge/ (772) /So pa določeni primeri, ko prevzamem kaj jaz./ (773)

/Je vključena, predvsem s tem delom/ (1025) /svetovanjem ob koncu življenja, delu s svojci/ (1026)

/Kot sem rekla, vse je lahko napisano, opisano/ (1278) /moraš vedeti kako delati, da doprineseš nekaj ljudem, si vzameš čas/ (1279)

/To je ena od mojih delovnih nalog/ (1427) /spada poleg./ (1428)

2. Kakšno pomoč bi vi potrebovali za boljše sodelovanje z žalujočimi?

/mogoče že od začetka več poudarka iz študija./ (141)

/Ko sem jaz še študirala, se o tem sploh ni govorilo, tega je bilo popolnoma premalo./ (142) /Zdaj mislim, da se je to nekaj spremenilo/ (143) /Ko sem sama študirala je bila to tabu tema/ (144), /v bistvu se o tem ni govorilo, vsi so to odrivali./ (145) /Mi je pa pri tem zanimivo še to, da ko smo mi kot dom odšli v ta projekt, nas je bilo strah kako se bodo stanovalci odzvali/ (146) /Bilo je prav presenetljivo obratno, kot smo mi mislili./ (147) /Malo s strahom smo jih nagovorili, ko pa smo to storili, jim predstavili na sestankih, ki jih imamo s stanovalci po bivalnih enotah, smo jim najprej povedali kaj to je, pa kakšen je namen in so bili na presenečenje nas vsi navdušeni in so se začeli javljati za pogovore, da bi prišel in jim to ni bil tabu./ (148) /V bistvu smo se en drugega bali in nihče si nekako ni upal o tem spregovoriti./ (149) /Predvsem se mi zdi da je lažje govoriti, ko to še ni tik pred zdajci, ko še človek načrtuje kaj bo vse doživel za naprej./ (150) /Imajo pa nekateri vse izdelano, ena stanovalka je imela načrt, pripravljeno obleko za pogreb, si jo je pripravila in povedala kje jo ima v čakanjju, imela vse naročeno: kje bo pokopana in kako želi da vse poteka./ (151) /Pri nekaterih to nismo vedeli in so svojci potem to urejali./ (152)

/No to bi rekla da je ta program, ki ga imamo sedaj mi/ (153) /ob tem pa še ima Združenje za paliativno medicino tudi en tak program/ (154) /enkrat na leto ga izvajajo, počasi se premikajo zadeve na tem področju./ (155) /Edino kar mi je žal, toda je prisotno, da so razhajanja med zdravniki o stališču do paliativne oskrbe./ (156) /Eni so za, drugi proti, namesto da bi stopili skupaj in bi res pomagali ljudem/ (157) /organizirali za celotno Slovenijo en velik sistem, kjer bi lahko vsakdo uporabljal te storitve./ (158) /Namesto tega smo nekako vsak na svojem koncu./ (159) /Ja tako, zgleda da so pa za tem neki drugi interesi/ (160) /Pomembno bi bilo da ljudem zagotavljamo pomoč in podporo/ (161) /Velikokrat ljudje kličejo od doma, ki so v stiski, kaj narediti, recimo osebni zdravnik jim je predpisal morfij in oni sploh ne vedo za kaj je to, kako ga pravilno dajati in so v stiski, sprašujejo če lahko pridejo k nam./ (162) /To bi morali razviti, da bi bilo dostopno širše./ (163) /Tako ja, ja, pa v krogu svojih najbližjih./ (164)

/Zelo dobro je to vidno v izobraževanju za paliativno oskrbo. Nekaj je tudi teme o tem kaj je delo socialne delavke, večinoma je vse za zdravstvo no./ (354) /Paliativna oskrba je v bistvu ves proces že prej ko človek umira, že par let prej ga lahko vključi v to oskrbo in svojce in vse in v bistvu je poudarek, na njegovem zdravstvenem stanju, v smislu kakšne so prognoze, kaj se pričakuje, kako naj bi se bolezen razvijala, kakšen zaplete lahko pričakujemo, kako bomo te zaplete reševali./ (355) /Je vse to del tima, več ali manj, večino časa je o tem govora./ (356) /zelo malo da socialni delavec se vključuje v smislu, če karkoli svojci potrebujejo, kakšno duhovno oskrbo, za jim zagotavljati ali pogovor v tej smeri, da morajo tudi za sebe poskrbeti, da ne smejo pozabiti, da ne podredijo življenja le skrbi za umirajočega, pa o tem ali so se že pogovarjali z njim kakšne so njegove želje, pa glede same smrti, ko bo pogreb, kje bo pokopan takšne stvari./ (357) /90% je še vedno vse okrog zdravstev, okrog bolečine, okoli zdravlil, možnih zapletov in tako/ (358) /Je kljub vsemu, tudi če je še toliko prisotno zdravstvo tukaj, če uspe predvsem glavna sestra pa seveda tukaj v ožjem timu tudi zdravnik, če imata ta čut za sočloveka, potem nimaš takšnega občutka, da gre tako močno v ospredje zdravstveni model/ (359) /Potem ja se pogovarjajo o boleznih, o stranskih učinkih, o zdravlilih, o diagnozi, ampak na drugačen način, je bolj tako človeško, bolj prijetno, bolj socialno, ne vem kako bi se izrazila/ (360) /Lahko se vključuje socialni delavec tudi, je potem avtomatsko več sodelovanja, lahko se socialni delavec mirne vesti vključi, če se pogovarjamo o možnih zapletih in kako se bo te zaplete reševalo, pa ko ne bo mogel več sam, lahko mirne vesti socialni delavec tudi vstopi in reči/ (361) /Tukaj se lahko s stanovalcem in tudi s svojci pogovarjaš/ (362) /dobro je če dosežeš, da se najprej s stanovalcem pogovoriš, kaj si on sam želi, potem pa vključiš tudi svojce, da tudi pred njimi pove, koga si je izbral za zaupnika/ (363) /kdo naj bi ob zadnjih trenutkih o njem odločal, o njegovi usodi kako bo/ (364) /seveda na podlagi njegovih želja, kaj on pove: ko bom umiral, niti pod razno ne me dat v bolnico, želim tukaj umreti ali pa če se mi bo srce ustavilo niti pod razno ne želim, da bi me oživljali/ (365) /Zato da naredimo potem en skupni dogovor./ (366) /Tako, sedaj pri nas v hiši še ne delujemo, ko se zaplete se usedemo in sproti rešujemo načrtovanje./ (367) /Po tem izobraževanju bo pa vse to zelo načrtno./ (368) /Bodo družinski sestanki, kamor bodo vabljeni stanovalec in svojci, pa se bomo o teh stvareh

pogovarjali in zmenili in potem itak, ko se stanje spremeni se dobiš spet in formuliraš spet, takrat smo se tako dogovorili, ali še drži, stanje je sedaj takšno, kako bomo sedaj. / (369) /Potem je bolj sistematično, načrtno vnaprej. / (370) /Sedaj je pa vse sproti, saj se mi o teh stvareh tudi pogovarjamo in si med seboj izmenjamo mnenja in izkušnje, to zdravnik, glavna sestra in jaz, ampak ni dogovorjeno zares, ni zapisano/ (371) /Tebi če svojci ali stanovalec reče, glejte ko bom slab, ne želim, da me pošljete v bolnico in potem je tako slab, da itak o sebi ne more več odločati, svojci pa so takrat v veliki čustveni stiski in bi naredili vse, da ga rešijo in mu pomagajo, pa rečejo hitro v bolnico. / (372) /Takrat se tudi usedemo in rečemo, glejte je izrazil željo, ne želi v bolnico, vemo da ste v stiski, dajmo pogledat, kaj je zanj najboljše/ (373) /tukaj je tudi zelo pomembna vloga zdravnika, da ta zna argumentirati, kaj zanj pomeni če bo odšel v bolnico, kakšne so prednosti oziroma kakšne so slabosti, da skupaj tehtamo in da se potem skupaj potem odločimo in največkrat se potem tudi tako odločijo, da spoštujejo željo stanovalca/ (374) /lažje bi bilo pa če bi bilo vse to zapisano. / (375) /če imaš en papir, zapisan in podpisan je mnogo lažje/ (376) /Lahko pa svojci tako malo po svoje ravnajo potem ali pa če nimaš vnaprej dogovorjeno/ (377) /ko nekdo umira, smo v mi v stiski, ker ne vemo, komu zaupa, kdo je tisti, kdo naj se zanj odloča, ali si želi v bolnišnico ali ne. / (378) /Je en kup zamujenih priložnosti, ki se ti potem, ko človek umira, odprejo, ti pa prej tega nisi vsega dorekel z njim. / (379) /Je tako kot drugače z nami v življenju, ko mi ne napišemo oporoke, ko mi ne načrtujemo kako želimo biti pokopani/ (380) /tudi če so oni dejansko blizu tega, če si ne vzameš čas in konkretno ne o tem pogovarjaš, ne bodo načeli teh tem, ne svojci, ne stanovalci/ (381) /Eni imajo to vnaprej dogovorjeno, večinoma pa nimajo/ (382) /potem imamo tudi mi težave, ker so svojci v stiski in mi ne vemo kaj si stanovalec želi, svojci ne vedo ali pa si nekaj po svoje želijo in mi vemo, da to za stanovalca ni dobro in potem je ena zmešnjava, ko je težko potem delat. / (383) /Več se na koncu s svojci ukvarjaš kot pa z umirajočim stanovalcem. / (384) /Ravno iz vseh teh razlogov, ker imamo toliko, ne bom rekla slabih izkušenj, ampak enega dodatnega dela, zapletov in časa, energije porabiš za to, da vse raziščeš, da vse to skomuniciraš, da so svojci zadovoljni oziroma večkrat tudi niso/ (385). /Potem nam, tudi če se za eno stvar dogovorimo, še zmeraj pride do očitkov, da nismo dovolj dobro naredili, da bi lahko več naredili, da nismo tako naredili kot so si oni želeli, pa četudi smo se zmenili kako bomo/ (386) /Sploh ko pride do smrti, ko tudi svojci naredijo svojo bilanco, ali so naredili dovolj, kolikor so si želeli in zmogli, ali niso, ali bi lahko še kaj več. / (387) /Hočeš nočeš iščejo krivca, kdo je kriv, da je umrl oče, da je umrla mama in dostikrat smo tudi mi tisti dežurni krivci/ (388) /V izogibanje vsem tem zapletom smo potem v bistvu takrat začeli z glavno sestro razmišljati kako bi in kaj bi, predstavile smo to tudi našemu domskemu zdravniku in je bil takoj za, ker brez zdravnika pa tukaj ne moreš. / (389) /Če človek umira, če mu je potrebno urejati terapijo in jo spreminjati, uvajati protibolečinsko terapijo, ki se lahko tudi vedno spreminja, če zdravnik nima tega občutka, da rečem da je še tako tisti po starem medicinskem modelu, človeka v bolnico in ga zdravimo, vsa zdravila tako kot je treba še naprej, ali reče zdravnik ok pustimo, da dostojno umre, ni ga potrebno pitati z vsemi zdravili kar jih ima, ker mu itak ne pomagajo več, dajmo ga upoštevati, blažiti bolečine, naj dostojno umre, kar si želi mu izpolnimo. / (390) /Seveda pa moraš v tem tudi svojce pripraviti, en tak premik je s paliative v medicini. / (391) /Jaz sem brala primerjavo, tako kot nas uči socialno delo, da je uporabnik tisti, ki ve kaj je za njega najboljši in mi smo samo tisti, ki ga usmerjamo in mu pomagamo, da do tja pride, tak premik se sedaj dogaja v medicini pri paliativi. / (392) /Ni zdravnik tisti, ki ve in predpiše zdravila, tako in tako bo. Ampak se začne pogovarjati z bolnikom, kaj si pa on želi, kako si to želi in v bistvu, po njegovih izraženih željah naredita načrt zdravljenja. / (393) /Tu se sedaj vse obrača, ta premik v miselnosti, kar mi v socialnem delu že vsaj dvajset let poznamo. / (394) /Ja bo interno/ (395). /Na izobraževanju smo vključeni, ožji paliativni tim in sicer diplomirane sestre, fizioterapevt, delovni terapevt, socialna delavka in pa vse srednje sestre/ (396) /To je širše izobraževanje, bo v večih sklopih, zelo poglobljeno. / (397) /Potem bo pa še za vse bolničarje in strežnice, krajše, eno ali dvodnevno izobraževanje, le z bistvenimi temami, osnovnimi poudarki o paliativni oskrbi, da bodo vsi zaposleni seznanjeni s tem kaj je paliativna obravnava/ (398) /Po tem bo še eno izobraževanje za svojce na to tematiko, potem pa računamo da bomo začeli konkretno. / (399) /Jih bomo tudi njih vključili seveda, tudi oni morajo biti, ko bodo svojci, bodo tudi stanovalci. / (400) /Ker to je popolnoma drugi pristop dela. / (401) /dela v bolnišnici/ (402) /Mi smo z njim stik navezali, pripravil nam je skupaj z našimi željami in pričakovanji celoten program za izobraževanje, tako da smo z njim dorekli kaj in kako/ (403) /ko bomo začeli, bo on tudi te timske, družinske sestanke na začetku vodil, da nas usposobi, eno je namreč teorija in potem praksa/ (404) /Potem bomo pa počasi sami prevzeli, bo pa on še vedno z nami kot asistent na daljavo, tudi našemu zdravniku v podporo. / (405) /Zelo pomembno je kako zdravnik to sprejme, naš zdravnik si je dovolil priznati, da nima dovolj vedenja in znanja o tem, mu ni težko kolega poklicat in vprašati za nasvet, pomoč. / (406) /Ni tako kot večina zdravnikov, da vse ve in zna, bog ne daj kdaj kakšnega kolega za nasvet vprašat, tako da imamo srečo, tako socialno glavno sestro, zelo socialnega zdravnika, ki si to želi in je k temu naravn in pripravljen/ (407) /protibolečinski terapiji, umiranju, tudi svojce lahko v njegovo ambulanto napotimo, ima jo enkrat na teden za paliativno oskrbo, že sedaj imamo njegovo podporo. / (408) /Spremembe bodo, to vem/ (414) /že pri recimo možnih zapletih, pri samem izražanju, odločanju, pa potem o vseh možnih željah in potrebah, da se vse doreče, upošteva seveda še/ (415) /Vsi bomo imeli prednost pri tem, cel kompletan tim. / (416)

/Kolikor se jaz še spomnim, prav veliko res ni bilo no/ (599) /Mislim, da se je začelo malo več govoriti o smrti, ko sem že bila že delovno aktivna/ (600) /Vem da sem šla na en seminar/ (601) /Prej pa se ne spominjam tega, na faksu ne. / (602) /Ja se še otepamo te teme/ (603) /Usmerjeno smo v reševanje konkretnih problemov, ko pač umremo, je konec problemov/ (604) / Ja si malo, že recimo tej telefonski klici svojcem, ni ti vseeno. / (610) /Si pod enim pritiskom, vedno ko dvigneš telefon in ko moraš to sporočiti nekemu, ni mi prijetno ne, zelo neprijetno no/ (611) /Malo malo se le utrdiš, ko daš toliko klicev skozi, kjer je pričakovano je recimo malo lažje sporočiti/ (612) /Ko svojci pričakujejo, že ko se jim predstaviš, vedo zakaj jih kličeš. / (613)

/Imamo možnost, ne izvajamo pa še/ (614) /za letos je planirana supervizija ja. / (615) /Ja mogoče bi bilo dobro imeti kakšno podporo še več/ (616) /mogoče s tem ko bo paliativa, če bomo začeli s tem, bo tudi tema tudi kakšna o tem, kako to povedati, kako bolj pomagati, kako se pogovarjati, včasih se že pogovarjamo težko/ (617) /Ni težko samo povedati da je nekdo umrl, včasih je že govoriti o smrti težko. / (618)

/Mislim, da se bo verjetno marsikaj pokazalo v tem procesu, ko bomo šli skozi to in začeli./ (647) /Verjetno da bo res se malo bolj delalo s svojci, se bo z njimi vzpostavil odnos./ (648) /Z nekaterimi moram reč, da se vzpostavi odnos, nekateri so kar naprej tukaj, kar naprej se pogovarjamo, pa tudi pridejo./ (649) /Eni se kar usedejo, smo pol ure in kar klepetamo/ (650) /verjetno da bo potem z večino več komunikacije./ (651) /Bolj se boš osebno s tem človekom srečal, spoznal boš stvari, ki jih prej nisi, v katere se nisi spuščal, nisi jih niti vedel./ (652) /Tudi čas ne dopušča, tudi če bi želel, res večkrat čas ne dopušča, da bi lahko globlji odnos vzpostavil, nimaš potem informacij./ (653) /Skozi to bo več možnosti pogovora, več možnosti sodelovanja./ (654) /Tudi ta primer, ko ena oseba sedaj kar ves čas prihaja, je to zelo obremenjujoče hkrati, zame, ker če si predstavljam 130 takih svojcem, jaz ne pridem nikamor, ne naredim resnično nič./ (655) /Vsak svojec, da ti vzame po pol ure, to je zelo težko potem./ (656) /Je pa res, da hkrati jih bolj spoznaš in odnos je popolnoma drugačen, dinamika je drugačna./ (657) /Tukaj so potem normativi, če bi bilo lahko več zaposlenih, bi se dalo bolj kvalitetno delati in oni bi imeli več, vse bi bilo bolje. Več ko bi nas bilo, osebja, lažje bi se posvetili ljudem./ (658) /Tudi vidim, ko je pripravnik pri nas, veliko več stvari speljem./ (659) /Čez sebe pa ne moreš, tudi če si ti preutrujen, dati ne moreš nič drugim, potegne za sabo to, da je kvaliteta tega kar delaš slabša/ (660) /Tukaj smo mrzli, smo odvisni od drugih in nimaš kaj, razen ena podpora supervizije, to bi morali biti obvezno, potrebna je res. Bomo videli letos./ (661)

/Ne vem, če bi kaj dodatno potreboval./ (774)

/Čas/ (1027)

/Supervizija/ (1280) /dober tim sta v največjo pomoč/ (1281)

/Mogoče ja, prav to no v samem procesu žalovanja/ (1429) /ko nastopi smrt pomoč, strokovno pomoč, kakšnega psihologa, tako pomoč. / (1430)

3. Kakšne oblike pomoči zagotavljate žalujočim? Delujejo znotraj vaše organizacije kakšne skupine za samopomoč za sorodnike/prostovoljce?

/Če bodo želeli da/ (165) /Kot pravim, enkrat ko smo se to pogovarjali so bili malo tako, da niti ne bi, da bi raje bolj individualno to. / (166) /Ne vemo prav točno ali bomo ali ne, bomo se odločili. / (167) /Prej bomo še vsaj enkrat organizirali predavanje za stanovalce in svojce o žalovanju, kako si sami lahko pomagajo. / (168) /Po tem pa če bo interes, bomo pa skupino še oblikovali. / (169) /Je pa to težko a ne, ali bi bila to stalna skupina ker stanovalci se menjajo/ (170) /ne vemo še točno kako bi to potekalo, morali bomo še razdelati. / (171) /Kot smo sedaj, bolj na individualni ravni, to dobro deluje. / (172) /Za svojce pa je skoraj še bolj nerodno/ (173) /Oni ne stanujejo tukaj, po smrti sorodnika ne prihajajo več v hišo/ (174) /to jim predstavlja težavo, prej kot oporo, da bi se tukaj srečevali/ (175) /Vprašali smo jih, pa tudi niso izrazili te želje/ (176) /Mogoče bolj prej, preden oseba umre, se pa včasih kakšni dogodki tako hitreje odvijajo in raje so s svojimi, že to je izguba, ko vedo da jim bo nekdo umrl/ (177) /Ko vidijo kako postaja oseba čedalje bolj nemočna in imajo te skrbi, so družinski sestanki v tem procesu velika opora žalujočim/ (178) /Tam se pogovarjamo o vseh teh stvareh, kaj pričakujemo da se bo zgodilo, pa kaj bomo lahko pomagali ko oseba ne mogla več požirati hrane, razložimo, da ne potrebuje več toliko hrane. / (179) /Veliko svojcev namreč skrbi, joj kaj pa bo sedaj, bo od lakote umrl – povemo, da tudi če bi ga hranili, bi mu s tem povzročali še večje težave, v pljučih bi se mu začela nabirati voda, ko telo ne more več prebaviti vseh teh stvari in bi bilo s tem samo še več komplikacij. / (180) /Verjamem pa da je to nekaterim svojcem težko razumeti in povemo, da pa še dovajamo tekočino, da niso dehidrirani, ne žejni, da po naravni poti lahko zaključijo življenje/ (181) /Da jim ne vstavljamo sond, ki si jih večkrat pulijo ven in potem mi silimo nazaj, da samo lajšamo in omogočamo kar je možno/ (182) /Pri nekaterih je

tudi, da se jim zaletava tekočina, imamo pa take praške, ki zgostijo vodo, oseba lahko to zaužije (poje po žlici) in se to potem razgradi v vodo, veliko je načinov, ko se da pomagati. / (183) /Se mi zdi da smo na tem področju res naredili en velik korak naprej/ (184) /Lahko zagotavljamo stanovalcem kvalitetno oskrbo, tudi v tem obdobju/ (185) /V bistvu je tukaj več tega da nudimo oporo, da smo z njimi, da poslušas, pomagaš prebroditi strahove. / (186) /To je pomembno, ko prej temu nismo dajali toliko poudarka. / (187) /Hitel si mimo, nisi si vzel časa, sedaj pa se ustaviš, pa vprašaš in tako. / (188)

/Sama sem enkrat vodila v drugem domu skupino za samopomoč, pa je bilo tako, da ja reklo se je na hitro, ta pa ta je umrl in je bilo hitro konec debate. / (417) /Če je bil pa to član skupine, ko nastanejo med njimi ene take prijateljske vezi je malo lažje o tej temi spregovoriti. / (418) /tega ni bilo kaj preveč, nekako da smo tisto formalnost odključali in je bila hitro kakšna druga tema no/ (419) /Videla sem bolj težavo s strani stanovalcev, kako sprejeti to temo, ker vedo da jih slej ko prej to čaka, niso želeli govoriti o tem. / (420) /Za žalujejo pa pri nas ni nič, ne/ (421) /To je v bistvu nadgradnja tega, prvi korak je izobraževanje, potem je treba začeti s temi timi in potem je to tako srednje in dolgoročno možnost seveda/ (422) /Čeprav je tako pri tem, težje je v domu to narediti, kot v domačem okolju. / (423) /V domačem okolju svojci ostanejo in se lažje povezujejo kot pa v domu, sploh če imaš zelo specifično, da so stanovalci iz različnih koncev države. / (424) /Če bi bili to samo lokalni stanovalci ali pa z bližnje okolice, če tako rečem z regije, bi bila to prednost, širše je to težko oziroma težje izvedljivo, verjetno se pa vseeno da povezati ljudi. / (425) /Bomo videli kako bo, mi smo odprti za vse. / (426)

/Zadnjič sem imela, ker vodim eno skupino za samopomoč, imeli smo temo o smrti/ (619) /kako stanovalci vidijo to, kako to doživljajo, kako bi radi da bi, če sem jim zdi da bi se moralo o tem več govoriti, če se jim zdi, da bi nekam to morali napisati, da se ve kdo je umrl/ (620) /Težko je, ker stanovalci se kaj dosti nočejo o tem pogovarjati, njim je težko/ (621) /Tudi ko kdo umre, bi radi da bi bilo to nekje napisano, hkrati pa se zdi, da bi jih to ves čas spominjalo na to, da so oni blizu, naslednji/ (622) /Vedno si v dilemi ali je bolje ali slabše, kaj sedaj. / (623) /Imela sem eno idejo, sem jim tudi povedala, da bi mogoče na tistem oddelku, kjer je človek živel, ko bi umrl, bi na tistem oddelku dali obvestilo, kdo je umrl in kdo želi, da bi se poslovil lahko tudi, pa da bi se dobili, o tem človeku pogovorili, kakšen je bil, kaj tudi lahko nasmejali ob skupnih spominih in tako no, v pozitivnem smislu a ne/ (624) /Bi naredili tako en spomin nanj, ne vem, če bi se to sploh prijelo, še manj obdržalo/ (625) /Izrazili so prav stanovalci tudi to, da niso niti vedeli, da je kdo umrl, pa so potem bili začudeni, pa da kdaj in kako/ (626) /S tega razloga sem začela da kaj se jim zdi, da bi bila nekje spominska mizica, dogodek, so bili v bistvu da ja, da bi bilo prav, bomo videli. / (627) /Zanima me, če imajo tudi po drugih domovih kaj takega, kakšna praksa je drugje, ali so kje napisali, kakšno obvestilo. Imate vi kakšne informacije? / (628) /Tudi to je dobra ideja, drugačna/ (629) /Jaz sem razmišljala, bolj da bi v tistem trenutku, se poslovili, pogovorili o človeku, prižgali svečko, po volji. / (630) /Z začetka je malo težko uvest, ker ne veš ali se bo to obdržalo ali ne, poskusila bom mogoče in sporočila, kako je šlo. / (631) /Mi smo vseeno dom, stanovalcev, tukaj živiš, lahko postane bolj neprijetno/ (632) /To bi preveč vsakega spominjalo, na smrt, na njihovo smrt. / (633) /Je pa tukaj veliko večji procent umrljivosti kot v enem bloku, če tako pogledamo, delamo vseeno s starejšo populacijo. / (634)

/Ja imamo več skupin trenutno delujočih za stanovalce. / (635) /Mi, naš dom smo z obalo začetniki, skupin za samopomoč, tako da je to uveljavljeno pri nas/ (636)

/Pri nas tega ni, za svojce nobene ni/ (637) /Želeli smo jih imeti, začeli smo tudi s tem, pa ni prišel nihče, res je, da tukaj veliko odvisno od vztrajnosti, morali bi večkrat poskusiti, ampak ni bilo zadostnega interesa. / (638) /Ne vem ali ni take potrebe, ali smo v tem času vsi nekaj preokupirani s svojimi stvarmi, s svojimi problemi, da ljudje, ki so v službah, popoldan niso več pripravljeni se udeležiti nekih takih zadev/ (639) /Jaz to opažam in je res tako no. / (640) /Veliki individualisti smo postali a ne/ (641) /Saj pride na obisk k staršem, ampak je to potem to, pridem, se usedem, prinesem kavo, se pogovorim, grem na sprehod, ampak ne me z nekimi vprašanji bremeniti, pa z razgovori ali tem/ (642) /To se mi zdi, da smo prenasršeni mogoče, že s službenimi stvarmi, pa potem se vsega drugega otepamo, in želiš imeti sam svoj mir/ (643) /Tako da ne vidijo potrebe, da bi se udeležili takih zadev, lahko se motim, je to le moje mnenje. / (644) /Mogoče če se sebe dam v vlogo svojca, verjetno tudi jaz ne bi bila zainteresirana, pa kljub temu, da delam kot socialna delavka, da delam na tem področju, verjetno bi si želel, da me pustijo pri miru. / (645)

/Teh skupin sploh nimamo pri nas v domu, ker potrebe po tem še nismo zaznali./ (775) /En čas je bila v hiši žalna tablo, kjer smo pisali, kdo je umrl/ (776) /Nimajo pa stanovalci tega radi, ker so oni dejansko na tej poti in jih to spominja na to na koncu/ (777) /In vprašanje je ali so naši stanovalci pripravljeni, da bi govorili o tej zadevi, zdi se mi, da se temu kar malo izogibajo/ (778) /Neradi govorijo o smrti, o teh stvareh in vidim, da jih zelo prizadene/ (779) /sploh tam kjer so prijatelji, takrat naredimo predvsem ogromno individualnih razgovorov/ (780) /Mi vemo kdo so prijatelji, s kom se družijo, koga so imeli radi, in takrat vsi, tako socialna služba kot timske sestre, namestnica direktorja za

področje zdravstvene nege/ (781) /vsi z njimi delamo individualne razgovore, da gremo skozi proces žalovanja po smrti prijatelja ali sostanovalca no/ (782) /Tako da objave javne smo opustili, ker so se takrat stanovanjci preveč boleče ozirali na to/ (783) /Razmišljamo, da bi nekaj ponovno tako uvedli, ampak se ne moremo zediniti ali ja ali ne./ (784) /Če gledamo z vidika pokojnika, je to en izraz spoštovanja, se seveda zdi prav/ (785) /če pa gledamo z vidika vseh ostalih, je to kot nek opomin kaj se jim bliža in to zna biti zelo frustrirajoče./ (786) /Meni se zdi, da mi, ki smo zadnja faza, zelo težko kaj naredimo/spremenimo/ (787) /Vsak, po moje, v večini, upa da bo to čim kasneje prišlo/ (788) /Se mi zdi, da smo mi ena postaja preveč na koncu, da bi lahko kaj bistveno spremenili/ (789) /Je pa sigurno pomembno tukaj ozaveščanje, na vseh ravneh, prej in tudi pri nas/ (790) /Predvsem bi bilo tukaj bolj dobrodošlo s svojci, ker on le realno ve, da se nekdo poslavljaja/ (791) /da bi tukaj zastavili pogovor, izobraževanje, da se kakšnega bremena oni znebijo/ (792) /Za same stanovalce, pa ne vem, zelo zelo težko, če sploh so o smrti pripravljeni kakor koli govoriti/ (793) /Se najdejo pa posamezniki vmes, ki odprto o tem govorijo in z njimi opravljamo individualne razgovore/ (794) /To dajo ven iz sebe in se z njimi res lahko pogovorimo, z večino pa tega ni, žal./ (795) /Ja ja je tako točno/ (796) /Ogromno opažamo v zadnjem času, da donirajo svoje organe po smrti./ (797) /da razmišljajo o tem, pa varčujejo za pogrebe in takšne stvari./ (798)

/Ne nimamo teh skupin pri nas. / (1028) /Potreba ja/ (1029) /le mi se nismo še nič organizirali v tej smeri/ (1030) /Jaz mislim, da bi morali imeti skupino, ne da bi se imenovala skupina za samopomoč, ker nobeden ne bi prišel/ (1031) /moral bi imeti pa skupine za svoje/ (1032) /Da bi se svojci, ki so v isti situaciji, isto doživljajo, dali smo nekoga v dom, kakšni vsi občutki s tem pridejo, da bi se dobivali, pa da bi imeli nekaj/ (1033) /Pa potem skoz celoten proces bivanja, ja do smrti/ (1034) /Tukaj bi bila potreba, po mojem občutku/ (1035) /vidim ljudi ki se z enakimi težavami soočajo, z občutki krivde, z jezo, z žalostjo, z negativnimi čustvi in ne vedo kaj bi z njimi naredili, jaz pa nimam časa za terapijo izvajati/ (1036) /Oni od socialne službe pričakujejo, da bo vse rešila/ (1037) /Svojci bi si tako lahko en drugemu pomagali, da bi videli, da so vsi v isti situaciji, doživljajo iste stvari, v nadaljevanju enkrat bi to lahko začeli/ (1038) /Da bi kdo nazaj prišel, od žalujočih svojcev, to še nisem imela/ (1039) /razen ko so potrebovali kakšne dokumente, pa pridejo se velikokrat zahvaliti s kakšno pozornostjo, rože prinesejo, bombonjero, kavo, pridejo se zahvaliti/ (1040) /Kašni svojci pridejo še kdaj kasneje, ko je kje v bližini, pa rečejo le živijo, pozdravijo, ker so dobili dobro izkušnjo tukaj/ (1041) /Da bi se potreba pokazala po tem, da bi potrebovali pomoč pri žalovanju, to pa nisem še zaznala/ (1042) /Niti ne pričakujejo, kakšen vpraša, kaj mi svetujete/ (1043) /Dam jim kakšne naslove knjig, da si kaj preberejo, to že prej, ko stanovalec še umira/ (1044)

/Prav za žalujoče nimamo nič/ (1282) /prav v to smer nimamo skupin za samopomoč/ (1283) /Imamo te pogovorne skupine za samopomoč za stanovalce/ (1284) /Ni tabu tema to/ (1285) /Stari ljudje smrt sprejemajo, tako zelo življenjsko/ (1286) /Daleč je od tega da je tabu, jih prizadene, jočejo ampak sprejemajo obenem, dosti bolj pripravljeni so kot mi/ (1287) /V bistvu tudi na svojo smrt se pripravljajo, veliko o tem govorijo/ (1288) /tudi velikokrat se zgodi, da gredo na kakšen pogreb/ (1289) /Zgodi se tudi, da smo mi kot dom, če je bila želja večih, organizirali prevoz, običajno to rešijo svojci in oni peljejo na pogreb nekoga/ (1290) /Spomnijo se velikokrat, to so takšne spontane stvari, če je potreba, če se ena skupina ljudi srečuje ob kavi in da izgubijo nekoga, da imajo tam občutek, da morajo nekaj na ta račun, ker so človeka izgubili, narediti, eno slovo, to samo spodbudimo/ (1291) /Nikakor pa ne silimo, v primeru, kjer se ta potreba pri njih ne izrazi/ (1292) /En čas je bila želja, predvsem en stanovalec, je želel da bi v znak spoštovanja, od vsakega ki se poslovi, v jedilnici pri kosilu, mu namenili par minut/ (1293) /To smo ugotovili iz istega razloga, da ne more biti vsako tretje kosilo v jedilnici obarvano s težkim začetkom, kot zastava na pol droga/ (1294) /Zelo je prepuščeno to pri nas posameznikom/ (1295) /Pravila nimamo, da hodimo kot predstavniki doma na pogreb, tega pravila nimamo/ (1296) /je vsakemu prepuščeno na osebni ravni. / (1297)

/Je pa tako, pomoč bi sorodnikom morala biti nudena že z začetka, ko svojci pripeljejo človeka v dom/ (1431) /takrat je ena velika stiska, ki se vleče ves čas bivanja človeka v domu/ (1432) /Tukaj imam občutek, da se svojci spopadajo s stisko, v dom pripeljejo človeka, ki je slab/ (1433) /Vedno težje oblike bolezni imamo, ljudje pridejo sem v slabih zdravstvenih stanjih/ (1434) /ne več tako kot pred leti, ko so prišli ljudje, zaradi starosti, iskanja družbe/ (1435) /Tega je danes zelo malo, večinoma so zelo bolni, ali je zelo pogosta napredujoča huda demenca/ (1436) /V teh stanjih ne morejo za njih doma več skrbeti/ (1437) /je to povezano z eno stisko svojcev od samega začetka, ko pridejo in pustijo človeka v domu/ (1438) /Svojci bi že zaradi tega rabili pomoč in podporo, potem pa še dodatno ob zaključku življenja/ (1439) /Kakšna oblika skupine za samopomoč, bi njim že od začetka sodelovanja z nami prav prišla/ (1440) /To se mi zdi vedno dobrodošlo. / (1441) /Recimo glede demence imamo stvari bolj urejene, sodelujemo z društvom Spominčica. Oni imajo skupine, nudijo strokovno pomoč svojcem. / (1442) /Ja ja mi jim damo podatke, kontakt in se velikokrat obrnejo po informacije, pomoč k njim. Tukaj v domu imamo pa še izobraževanja za demenco recimo. / (1443) /Ja ja spregovorijo/ (1444) /Tudi mi nekako vzpodbujamo to/ (1445) /Pred poslovnim prostorom, četudi je ta v spodnji etaži, ob oddelku za demenco, varovanem oddelku, naredimo vidno, obesimo obvestilo in kdorkoli gre

mimo ve, da nekdo tam želi/ (1446) /Eni stanovalci gredo prav pogledat tudi osebo, ki notri leži, se posloviti/ (1447) /Teh stvari ne skrivamo in se tudi pogovarjamo o tem, ker se nam zdi tako prav/ (1448) /Ker če nekdo sedi s teboj ob mizi do včeraj in ga danes ni več tam, da mu razložiš kaj se je zgodilo in povemo no. / (1449) /Ja ne prav dobesedno skupina za samopomoč, ampak oblike pogovornih skupin, kot smo jih mi poimenovali/ (1454) /Pride ena zunanja izvajalka enkrat na štirinajst dni in ima svojo skupino, ki je na en način kot skupina za samopomoč, vendar ni prav tako. / (1455) /Ja za stanovalce ja. / (1456) /To pa kot sem rekla nimamo ne/ (1457)

4. Kako sodelujete z organizacijami, ki zagotavljajo pomoč žalujočim (npr. Hospic)?

/S Hospicem mi toliko ne sodelujemo/ (189) /Razen ko vidimo, da gre za tak primer, ko ljudem svetujemo, da se lahko tudi na hospic obrnejo, ko je kakšna »hitra« situacija, sicer ne. / (190) /Sicer da bi drugače sodelovali pa ne/ (191) /Tako da ne sodelujemo tako, le usmerimo tja ljudi po storitve. / (192) /Niti nismo imeli še izkušenj, da bi se obrnili na nas, da bi to toliko potrebovali/ (193) /Bolj iščejo pomoč takrat ko je človek še živ/ (194) /pa te izgube ko še živi, da predelajo/ (195) /Po smrti se pa ti žalujoči, ki živijo doma ne obračajo na nas/ (196) /ti ki pa stanujejo pri nas, mi poskrbimo za njih tukaj. / (197)

/Ne sodelujemo nič z njimi, enkrat smo imeli ene njihove zloženke, to je bilo vse. / (427)

/Ne sodelujemo, tudi z drugimi ne no. / (646)

/To ne. / (799) /Bili so sicer enkrat tukaj pri nas, takrat smo mislili, da bi nekaj sodelovali, ampak ni nič nastalo iz tega/ (800)

/Vem da obstaja to, tudi povem da obstaja/ (1045) /veliko se jih znajde tako, sami, sploh sedaj ko je internet, ljudje si sami pomagajo/ (1046) /Dam jim osnovne informacije, kaj narediti/ (1047) /Na Žalah imajo za to celostno storitev, še vedno pa imajo kakšno vprašanje, ki pride k nam/ (1048) /Največji problem, ki nastane je, da nimajo denarja za pokop/ (1049) /Ker pogreb stane 2000 evrov, tam nekje, to so tudi stiske a ne/ (1050) /Vse skupaj je težko tudi s finančnega vidika, poleg emocionalnega/ (1051) /Lažje je pri tistih, ki si sami prihranijo za pogreb/ (1052) /Država nič več ne da, ne pogrebne, svoje napotimo na center za socialno delo, za pomoč, lahko pa izplačajo kot kakšno izredno pomoč, ker je za pogrebnino premalo ljudi upravičenih/ (1053) /Eni pa namensko hranijo za pogreb stanovalci, jih je kar veliko, tako pošteno je to, ena stiska manj za svoje. / (1054) /Se jih pri nas nekaj tudi odloči za darovanje telesa Anatomskemu inštitutu/ (1055) /To imamo, tam smo pozorni, v vsakem primeru se obvesti Žale/ (1056) /Te za vsakega, ki ga dobijo, preverijo ali imajo kje podpisano izjavo, da je daroval svoje telo za znanstvene namene/ (1057) /Ta papir hranimo pri nas v spisu, zdravnik ima to v kartoteki, ob smrti kličem Anatomski inštitut, oni se potem povežejo z Žalami/ (1058) /Tam pa ni nič, ni pogreba. Ni nobenega rituala, izpuhtiš. Greš za razrez, prav tako/ (1059) /Meni je rekla ena snaha, je rekla, ko se je prišla zahvaliti, ker se je tašča darovala/ (1060) /Rekla je, veste to ni fajn, mi potrebujemo en zaključek, pogreb je ritual ob koncu življenja in mora biti/ (1061) /Meni recimo ni všeč raztros ali da kar tako izpuhtiš/ (1062) /Ljudje rabijo imeti zaključek, rabijo videt, da greš ti v zemljo in konec/ (1063) /Vsaj nekaj da je, pa daj prazno noter, nekaj, da imaš en konec. Ko se daruješ ni/ (1064) /Gospa je rekla, sem smo prišli, izpraznili sobo, podpisali izjavo, dobili tiste stvari, pa še ena položnica je prišla, mama je šla pa tja v razrez/ (1065) /Moj mož, njen sin je rekla ni v redu s tem, je pa bila to njena želja, nikoli ni videl, da bi rekel, da se je res poslovil od mame, nekaj mu manjka/ (1066) /En gospod, mi je pa rekel da se je za to odločil, da se daruje inštitutu, ker ni stroškov za pogreb in noče biti v breme sinu še po smrti/ (1067) /Ena druga gospa se je tudi darovala, ker isto ni želela stroškov narediti/ (1068) /Tukaj so pa potem druge stiske/ (1069) /Ja vzeti morajo vse. Se mora pa posameznik za to odločiti, sam osebno podpiše izjavo za časa življenja, da si priseben, ne morejo recimo otroci potem darovati, to sploh ni možno recimo/ (1070) /Pa jih je kar nekaj za to no, to ima pospravljeno, dopisano, ob smrti kontaktirati Anatomski inštitut, da vemo da je darovalec/ (1071) /Tudi če bi svojci želeli pokopati, ne moremo dovoliti tega, če to ni posameznikova želja, tako je to. / (1072)

/Ne sodelujemo. / (1298)

/Ne/ (1458) /ne sodelujemo z drugimi organizacijami. / (1459)

9.3 IZBOR IN DEFINIRANJE RELEVANTNIH POJMOV IN KATEGORIJ

- Doživljanje in sprejemanje smrti strokovnih delavcev v domovih za stare

- **OSEBNO POJMOVANJE PROCESA UMIRANJA IN SMRTI**

- Strah pred bolečinami1 (I1)
- Odsotnost strahu pred smrtjo2 (I1), 805 (I5)
- Strah pred bolečinami3 (I1)
- Izguba4 (I1)
- Žalost5 (I1)
- Stiska pred mislijo na smrt198 (I2)
- Strah smrti199 (I2)
- Nepoznavanje okoliščin201 (I2)
- Sprejemanje zaradi delovne rutine202 (I2)
- Odpornost203 (I2)
- Spomin220 (I2)
- Oporoka221 (I2)
- V mladosti ne jemlješ resno222 (I2)
- Ranljivost odvisna od dneva223 (I2)
- Osebnostne lastnosti224 (I2)
- Srečevanje s smrtjo428 (I3)
- Misel na vse umrle429 (I3)
- Vpliv smrti430 (I3)
- Odsotnost vpliva431 (I3)
- Čustvena vpletenost432 (I3)
- Nepoznavanje pokojnika433 (I3)
- Pričakovana smrt434 (I3)
- Misel na smrt435 (I3)
- Odprtost o svoji smrti436 (I3)
- Želja o pokopu437 (I3), 438 (I3)
- Strah pred krsto439 (I3)
- Zaključek življenja440 (I3)
- Strah še prisoten441 (I3)
- Misel na svojo smrt442 (I3)
- Časovna dimenzija443 (I3)
- Smrt v starosti444 (I3)
- Smrt v aktivnem življenju445 (I3)
- Ne izkustvenost življenja446 (I3)
- Travma ob smrti447 (I3)
- Smrt v starosti pričakovana448 (I3)
- Prisotnost strahu662 (I4)
- Misel na smrt čim kasneje663 (I4)
- Neodločenost o strahu664 (I4)
- Kvaliteta življenja665 (I4)
- Skrb za družino666 (I4)
- Odsotnost strahu667 (I4)
- Naravnost bivanja801 (I5)
- Smrt v starosti je sprejemljiva802 (I5)
- Smrt kot konec neozdravljive bolezni803 (I5)
- Konec procesa804 (I5)
- Pripravljenost na soočenje806 (I5)
- Slovo od stanovalcev v domu807 (I5)
- Brez slovesa od stanovalcev v bolnišnici808 (I5)
- Slovo ob koncu primerno809 (I5)
- Nenaravni konec810 (I5)
- Smrt otroka811 (I5)
- Huda izkušnja812 (I5)
- Grozna življenjska izkušnja813 (I5)
- Moč preživetja 814 (I5)
- Izguba otroka pomeni smrt za starša815 (I5)
- Naravni konec v starosti816 (I5)
- Naravno doživetje817 (I5)
- Prekinjene smrti818 (I5)
- Naravni konec je v redu819 (I5)
- Odsotnost strahu pred bolečinami820 (I5)
- Možnost protibolečinske terapije821 (I5)
- Moč izbire ob koncu življenja822 (I5)
- Nevedenje o možnostih823 (I5)
- Veliko razmišljanja o smrti1073 (I6)
- Prelomnica ob smrti starša1074 (I6)
- Sprememba v načinu mišljenja1075 (I6)
- Pogosto srečevanje s smrtjo1076 (I6)
- Zaključek zemeljskega življenja1077 (I6)
- Posmrtno življenje1078 (I6)
- Smrt ni nekaj tragičnega1079 (I6)
- Sprejemanje smrti1080 (I6)
- Prisotnost smrti, na katere nisi pripravljen1081 (I6)
- Smrt staršev1082 (I6)
- Smrt otrok, bližnjih1083 (I6)
- Strah pred pokopavanjem svojih otrok1084 (I6)
- Pogovor z družino1085 (I6)
- Prisotno razmišljanje o smrti1299 (I7)
- Srečevanje s temo v službi1300 (I7)
- Del življenja1301 (I7)
- Konec in začetek1302 (I7)
- Nevedenje o strahu1303 (I7)
- Nevedenje kaj bo potem200 (I2)
- Stiska ob pomanjkanju informacij204 (I2)

- **RAZUMEVANJE SMRTI**

- Individualno doživljanje8 (I1)
- Osebnostno razumevanje9 (I1)

- Strah pred samim trenutkom smrti 205(I2)
- Pomanjkanje razmišljanja207 (I2)
- Prisotnost razmišljanja208 (I2)
- Počasno umiranje209 (I2)
- Razmišljanje o paliativni oskrbi210 (I2)
- Načrtno211 (I2)
- Razmišljanje o napredku 212 (I2)
- Odsotnost razumevanje449 (I3)
- Težko razumevanje450 (I3)
- Enkratna izkušnja451 (I3)
- Ni izkušenj452 (I3)
- Čuden odnos453 (I3)
- Vse bo isto po tvoji smrti454 (I3)
- Pomoč religije455 (I3)
- Osmišljenje smrti456 (I3)
- Dilema ko ni religije457 (I3)
- Nihče ne razume 458 (I3)
- **PROCES UMIRANJA V INSTITUCIJI**
 - Različen proces6 (I1)
 - Pomembnost podpore7 (I1)
 - Idealna smrt206 (I2)
 - Omilitev bolečin213 (I2)
 - Brez trpljenja214 (I2)
 - Ključen trenutek pred smrtjo215 (I2)
 - Umiranje po koščkih216 (I2)
 - Strah pred počasnim umiranjem217 (I2)
 - Pogostost 218 (I2)
 - Zanihanje misli219 (I2)
 - Neodpornost459 (I3)
 - Drugačno doživljanje460 (I3)
 - Odvisno kako si vpleten461 (I3)
 - Raznolikost462 (I3)
 - Neoseben odnos463 (I3)
 - Drugačno doživljanje464 (I3)
 - Stres465 (I3)
 - Različnost doživljanja466 (I3)
 - Različne situacije467 (I3)
 - Različnost doživljanja468 (I3)
 - Imunost668 (I4), 673 (I4)
 - Pomen izkušenj669 (I4)
 - Postavljanje meja 670 (I4), 674 (I4)
 - Distanca671 (I4)
 - Omejen vpliv672 (I4)
 - Različen pogled824 (I5)
 - Različen čustveni naboj825 (I5), 828 (I5), 1093 (I6), 1307 (I7),1308 (I7)
 - Del procesa826 (I5), 827 (I5)
 - Osebna izkušnja829 (I5), 830 (I5), 832 (I5)
 - Smrt v bolnišnici831 (I5)
 - Osebna meja833 (I5)
 - Neoseben odnos834 (I5)
 - Nepričakovane smrti835 (I5),1092 (I6)
 - Pričakovane smrti836 (I5)
 - Težko umiranje837 (I5)
 - Ohranjanje pri življenju838 (I5)
 - Telesna smrt839 (I5)
 - Stiske sorodnikov840 (I5)
 - Nedokončane stvari841 (I5)
 - Neizrečene stvari842 (I5)
 - Izkušnje843 (I5)
 - Nerazčiščen odnos844 (I5), 847 (I5)
 - Pogovor845 (I5)
 - Spravna smrt846 (I5)
 - Odsotnost stikov s sinom848 (I5)
 - Bela laž849 (I5)
 - Spravna smrt850 (I5)
 - Pomembnost dokončati stvari851 (I5)
 - Vpliv dokončanih nalog852 (I5)
 - Raznolikost1086 (I6)
 - Razlike v odnosu1087 (I6)
 - Osebna vpletenost1088 (I6)
 - Profesionalni odnos1089 (I6)
 - Želen dogodek1090 (I6)
 - Smrt kot odrešitev1091 (I6)
 - Zorenje1304 (I7), 1305 (I7), 1306 (I7)
 - Znati soočiti se1309 (I7)
 - Izhajanje iz pokojnika14 (I1)
 - Vključitev paliativne oskrbe15 (I1)
 - Interno izobraževanje16 (I1), 21 (I1), 22 (I1),23 (I1), 24 (I1),26 (I1)
 - Lajšanje bolečin17 (I1)
- **VLOGA SOCIALNEGA DELAVCA**
 - Vključitev paliativne oskrbe10 (I1)
 - Organiziran pristop11 (I1)
 - Podpora človeku in družini12 (I1)
 - Vzrok za začetek paliativne obravnave13 (I1)

- Izhajanje iz dobre prakse v tujini18 (I1)
- Lajšanje bolečin19 (I1)
- Psihosocialna opora20 (I1)
- Paliativni tim25 (I1)
- Podpora27 (I1)
- Družinski sestanki28 (I1)
- Upoštevanje želja29 (I1),30 (I1)
- Pogovor31 (I1), 233 (I2)
- Opora32 (I1)
- Skupinsko delo33 (I1)
- Individualno delo34 (I1)
- Spominjanje35 (I1), 36 (I1)
- Ob umirajočem ni vloge225 (I2)
- Spremljanje družine226 (I2)
- Usmerjanje227 (I2)
- Raziskovanje228 (I2)
- Informiranje 229 (I2)
- Vloga medicine 230 (I2)
- Pogovori o nerealnih pričakovanjih231 (I2)
- Nerealno razmišljanje232 (I2)
- Obrambni mehanizmi sorodnikov234 (I2)
- Premik v razmišljanju235 (I2)
- Nerealna pričakovanja236 (I2)
- Vloga ob smrti 237 (I2)
- Medicina obvešča o smrti238 (I2)
- Pogovor po smrti, prevzem stvari239 (I2)
- Pogovor o pogrebu240 (I2)
- Kontakt pogrebne službe241 (I2)
- Pregled bivanja do smrti242 (I2)
- Obujanje spominov243 (I2)
- Pogovor o trenutku pred smrtjo244 (I2)
- Informiranje o načinu smrti245 (I2), 246 (I2), 247 (I2)
- Bivanje v domu248 (I2)
- Razelektritev s humorjem249 (I2)
- Občutljivi pogovori 250 (I2)
- Pomembnost prvega vtisa251 (I2)
- Pomembnost zadnjega vtisa252 (I2)
- Pravilno izpeljati stvari253 (I2),255 (i2), 256 (i2),257 (i2), 258 (i2)
- Občutljivi sorodniki254 (i2)
- Dolgi pogovori259 (i2)
- Vloga je 469 (i3)
- V procesu umiranja ne 470 (i3)
- Izkušnja471 (i3), 472 (i3)
- Izhajanje iz potreb umirajočega473 (i3), 474 (i3), 475 (i3), 476 (i3), 479 (i3), 480 (i3)
- Lajšanje 477 (i3)
- Razgovor s sorodniki478 (i3)
- Pomembne malenkosti481 (i3)
- Ni prisoten ob smrti482 (I3), 483 (I3)
- Vloga v procesu umiranja484 (I3)
- Sporočanje novice485 (I3)
- Naloga socialnega delavca486 (I3)
- Sporočanje novice487 (I3)
- Neprijetno opravilo488 (I3)
- Stresna naloga489 (I3), 499 (I3), 501 (I3), 502 (I3)
- Kako sporočiti490 (I3)
- Dilema491 (I3), 492 (I3), 493 (I3), 494 (I3), 495 (I3), 496 (I3), 497 (I3), 498 (I3)
- Biti empatičen 500 (I3)
- Razlika v odnosu 503 (I3)
- Razlika ali je smrt pričakovana504 (I3)
- Delno soočenje s smrtjo505 (I3)
- Razlika v odnosu506 (I3), 507 (I3)
- Sodelovanje s sodelavci 1310 (I7)
- Podpora umirajočemu in sorodnikom1311 (I7)
- Na voljo za pogovor 1312 (I7)

- Obravnavna smrti v instituciji

• **STATISTIKA SMRTI V INSTITUCIJI**

- Povprečno 50 na leto37 (I1)
- 26 smrti260 (I2)
- 46 smrti508 (I3)
- Med 60 in 70 smrti675 (I4)
- Število iz doma in bolnišnice676 (I4)
- 51 smrti v domu853 (I5)
- 17 smrti v bolnišnici854 (I5)
- 56 smrti855 (I5)
- Glede na prošnje, malo izstopov856 (I5)
- Med 50 in 60 smrti1094 (I6)
- Vzorec umrljivosti 1095 (I6), 1096 (I6), 1313 (I7), 1314 (I7)
- Preverjena praksa1097 (I6)
- Umiranje v sklopih1098 (I6)
- 34 smrti1315 (I7)
- 39 smrti1316 (I7)

- **PRISOTNOST OSEBJA V PROCESU OBRAVNAVE SMRTI**

- Zdravstvo 38 (I1), 262 (I2), 264 (I2), 265 (I2), 266 (I2), 269 (I2), 270 (I2), 271 (I2), 272 (I2), 276 (I2), 509 (I3), 513 (I3), 678 (I4), 680 (I4), 1317 (I7), 1323 (I7), 1328 (I7)
- Socialna služba 39 (I1), 857 (I5), 1325 (I7)
- Prepletenost strok 40 (I1), 681 (I4), 1326 (I7)
- Zdravstvena in socialna služba 261 (I2), 1141 (I6)
- Glavna sestra in socialna delavka 267 (I2)
- Vključenost zaposlenih 268 (I2)
- Sestre 277 (I2), 861 (I5), 1324 (I7)
- Delavci na oddelku 677 (I4)
- Oglednik 679 (I4)
- Dogovarjanje s svojci 682 (I4)
- Žale 683 (I4)
- Medicinska sestra 858 (I5), 1318 (I7)
- Oddelčna sestra 859 (I5)
- Timski vodja 860 (I5)
- Zdravnik 1319 (I7), 1321 (I7), 1329 (I7)
- Urgenca 1320 (I7)
- Vključenost zaposlenih 1322 (I7)

- **PROTOKOL OB SMRTI**

- Izdelan protokol 41 (I1)
- Ravnanje pri spremljanju umirajočih 42 (I1)
- Postopek ravnanja v primeru smrti 43 (I1)
- Dolžnosti zaposlenih 44 (I1)
- Delo Doma 45 (I1)
- Sodelovanje z drugimi ustanovami 46 (I1)
- Sporočanje sorodnikom 278 (I2), 514 (I3)
- Skrb zdravstva 279 (I2)
- Urejanje pokojnika 280 (I2), 866 (I5)
- Slovo sorodnikov od pokojnika 281 (I2), 523 (I3), 531 (I3), 532 (I3), 533 (I3), 871 (I5), 872 (I5), 1131 (I6)
- Izhod pokojnika iz Doma 282 (I2)
- Usmerjanje sorodnikov 515 (I3), 516 (I3), 517 (I3), 518 (I3), 519 (I3), 520 (I3), 521 (I3), 522 (I3)
- Neugodnost prostorov 524 (I3)
- Prostor za slovo 525 (I3), 529 (I3), 867 (I5)
- Primer dobre prakse 526 (I3), 528 (I3)
- Primerjava z umiranjem doma 527 (I3)
- Pogrebno društvo 530 (I3)
- Določen postopek 862 (I5)
- Dve uri miruje 863 (I5), 865 (I5), 1101 (I6), 1334 (I7)
- Sostanovalec se umakne 864 (I5)
- Prostor za pokojnike 868 (I5)
- Opis prostora 869 (I5), 870 (I5)
- Slovo v sobi 873 (I5)
- Sostanovalec 874 (I5)
- Slovo v prostoru za pokojnike 875 (I5)
- Neugoden napis – mrtvašnica 876 (I5)
- Opis slovesa 877 (I5), 878 (I5)
- Zavrnitev slovesa 879 (I5)
- Urejanje v pisarni 880 (I5)
- Obstoj protokola 1099 (I6), 1100 (I6)
- Situacije različne glede na število oseb v sobi 1102 (I6)
- Ureditev pokojnika 1103 (I6), 1104 (I6), 1105 (I6), 1335 (I7)
- Higijenska oskrba 1106 (I6)
- Opis pokojnika 1107 (I6)
- Mrliška vežica 1108 (I6)
- Dogovor o obveščanju 1109 (I6)
- Stik s sorodniki 1110 (I6)
- Občutljivost zdravstva 1111 (I6)
- Obveščanje svojcev že pred smrtjo 1112 (I6), 1113 (I6), 1114 (I6)
- Svojci sprejemajo umiranje 1115 (I6), 1116 (I6), 1117 (I6)
- Dodatni prostor 1118 (I6)
- Prostor za umirajočega in svojce 1119 (I6)
- Stiska za sostanovalca 1120 (I6), 1121 (I6)
- Mrliška vežica 1122 (I6)
- Obveščanje svojcev 1123 (I6)
- Naloga socialne službe 1124 (I6)
- Naloga sestre 1125 (I6)
- Težka naloga 1126 (I6)
- Nenadne smrti pretresejo 1127 (I6), 1128 (I6)
- Pričakovane smrti sprejete 1129 (I6)

- Razgovor s sorodniki 1130 (I6)
- Pomembne malenkosti 1132 (I6)
- Pozornost za sorodnike 1133 (I6)
- Žalna vizitka 1134 (I6)
- Zahvala za dom 1135 (I6)
- Hiter pretek informacij po domu 1136 (I6)
- Ni obredov slovesa v domu 1137 (I6), 1139 (I6), 1140 (I6)
- Obvestilo o smrti – osmrtnica 1138 (I6)
- Obstoj protokola 1333(I7)
- Potrdilo o smrti 1336(I7)
- Urejanje s svojci 1337(I7)
- Napotitev na pogrebni zavod 1338(I7)
- Prijava smrti na upravno enoto 1339(I7)
- Pomemben mrliški list 1340(I7)
- Zapisana pravila 1341(I7)
- Univerzalna za vse domove 1342(I7)
- Naloge zdravstvene službe 1343(I7)
- Proces obveščanja sorodnikov interni po domovih 1344(I7)

- **PRISOTNOST SOCIALNEGA DELAVCA**

- V vseh korakih 47 (I1)
- Vloga vedno večja 684 (I4)
- Vloga se krepí s paliativno oskrbo 685 (I4)
- Pomembna komunikacija s sorodniki 686 (I4)
- Pripravljanje sorodnikov na smrt 687 (I4), 688 (I4), 689 (I4), 690 (I4)
- Informiranje sorodnikov 691 (I4)
- Administracija 692 (I4), 885 (I5)
- Obveščanje svojcev 881 (I5)
- Sodelovanje s sorodniki 882 (I5), 1348 (I7)
- Usmerjanje sorodnikov 883 (I5)
- Pogovori s sorodniki 884 (I5), 1351 (I7)
- Vključenost je 1347 (I7)
- Pripravljanje sorodnikov na smrt 1349 (I7)
- Povezovanje sorodnikov 1350 (I7)
- Ob umirajočem vloga zdravstva večja 1352 (I7)

- **IZVAJANJE RITUALOV**

- So omogočeni 48 (I1), 284 (I2), 537 (I3), 693 (I4), 1142 (I6), 1143 (I6), 1346 (I7)
- Stvar posameznika 49 (I1), 535 (I3), 536 (I3), 1145 (I6), 1146 (I6), 1345 (I7)
- Kontakt z duhovnikom 50 (I1), 694 (I4)
- Na željo sorodnikov 283 (I2), 534 (I3), 886 (I5), 1144 (I6)
- Manj pogosto 887 (I5)
- Razlika med ruralnim in urbanim okoljem 888 (I5)
- Izkušnja obreda ob pokojniku 889 (I5), 890 (I5), 891 (I5), 892 (I5)

- Odgovarjanje strokovnih delavcev na potrebe bližnjih umirajočih

- **ISKANJE PODPORE ŽALUJOČIH PRI SOCIALNIH DELAVCIH**

- Odvisno od situacije 51 (I1)
- Spremembe z uvedbo paliativne obravnave 52 (I1)
- Prisotnost sorodnikov v procesu umiranja 53 (I1), 54 (I1), 55 (I1), 56 (I1)
- Pogovor po smrti 57 (I1)
- Informiranje o pogrebu 58 (I1)
- Informiranje 59 (I1)
- Dogovarjanje za pogovor 285 (I2)
- Pomemben prvi telefonski pogovor 286 (I2)
- Dogovor o urejanju zadev 287 (I2)
- Navodila od sorodnikov 288 (I2), 289 (I2)
- Dogovor o srečanju 290 (I2)
- Vabilo s strani doma 291 (I2)
- Srečanje po pogrebu pokojnika 292 (I2)
- Feedback za institucijo v pogovoru 293 (I2)
- Preverjanje zadovoljstva sorodnikov 294 (I2)
- Iskreni pogovor 295 (I2)
- Preverjanje zadovoljstva sorodnikov 296 (I2)
- Brez iskanja podpore 538 (I3), 539 (I3)

- Urejanje formalnosti ob smrti 540 (I3)
- Ni potrebe po podpori 541 (I3)
- Podpora v družinskem krogu 542 (I3)
- Institucija ni več zaželena 543 (I3)
- Zahvala s strani svojcev 544 (I3)
- Preverjanje zadovoljstva 545 (I3)
- Prisotnost srednje in starejše generacije 546 (I3)
- Znanci in tretja generacija 547 (I3)
- Iskanje podpore pri sodelavki 695 (I4)
- Informacije o pogrebu 696 (I4)
- Iskanje podpore je prisotno 893 (I5)
- Na dan smrti so sorodniki ves čas prisotni 894 (I5)
- Slovo od pokojnika, iskanje informacij 895 (I5)
- Iskanje informacij 896 (I5)
- Prisotnost osebe, ki je bila ob smrti poleg 897 (I5)
- Napotitev na pogrebno podjetje 898 (I5)
- Ureditev papirjev 899 (I5)
- Izdaja zadnje položnice 900 (I5)
- Prisotnost odraslih 901 (I5)
- Ustrezno da so prisotni le odrasli 902 (I5)
- Smrt obremenjujoča za otroke 903 (I5)
- Negativen vpliv na otroka 904 (I5), 905 (I5)
- Zaprte družine – otroci niso prisotni 906 (I5)
- Odrasli vedno prisotni 907 (I5)
- Podpora sorodnikom s strani celotne institucije 1147 (I6)
- Veliko vprašanj na prvem srečanju po smrti 1148 (I6)
- Iskanje informacij s strani žalujočih 1149 (I6)
- Ob prisotnosti informacij, da človek umira, žalujoči že prej vse uredijo 1150 (I6)
- Dobra urejenost pogrebnih podjetij 1151 (I6)
- Podpora zagotovljena 1152 (I6)
- Po smrti je še en pogovor z žalujočimi 1153 (I6)
- Pogovor kot zaključek 1154 (I6)
- Iskanje podpore v izgubi 1155 (I6)
- Pogovor kot zaključek 1156 (I6)
- Potrebujemo veliko časa za srečanje 1157 (I6)
- Večja je prisotnost sorodnikov med življenjem stanovalca, težje se je vrniti 1158 (I6)
- Sorodniki navežejo vezi tudi z drugimi stanovalci 1159 (I6), 1160 (I6), 1161 (I6)
- Žalujoči sami pridejo 1162 (I6), 1163 (I6)
- Prisotni najbližji sorodniki 1165 (I6)
- Ni obvezna sorodstvena vez 1166 (I6)
- Prisotni odrasli žalujoči 1172 (I6)
- Otroci niso prisotni 1173 (I6)
- Otroci pridejo na obisk prej, ko je stanovalec še živ 1174 (I6)
- Vabilo z pogovor s strani institucije 1353 (I7)
- Nekateri pridejo po podporo, drugi spet ne 1354 (I7)
- Informiranje, usmerjanje žalujočih 1355 (I7)
- Poslušanje največja opora 1356 (I7), 1357 (I7)
- Podpore veliko ne moreš nuditi 1358 (I7)

• **KOMUNIKACIJA Z ŽALUJOČIMI**

- Neverbalna komunikacija 60 (I1)
- Ob joku, pomaga objem 61 (I1)
- Pogovor 62 (I1)
- Ni izkazovanja čustev 63 (I1)
- Prilagajanje žalujočim 64 (I1)
- Vabilo v institucijo 65 (I1)
- Težave s soočenjem 66 (I1)
- Prisoten čustveni naboj 67 (I1)
- Obisk čez čas 68 (I1)
- Izkušnja z gospo, ki ji je mož umrl v domu 69 (I1)
- Pol leta po smrti se ni mogla vrniti 70 (I1)
- Vključila se je v center aktivnosti 71 (I1)
- Center aktivnosti bil v pomoč za žalovanje 72 (I1)
- Več komunikacije 73 (I1)
- Načrtno delo na tem 74 (I1)
- Zadovoljstvo preverijo z anketnim vprašalnikom 75 (I1)

- Komunikacija o smrti se prične s prvim telefonskim pogovorom 297 (I2), 548 (I3), 938 (I5), 1367 (I7)
 - Pogovor ob srečanju 298 (I2)
 - Ob prvem srečanju napotki 549 (I3)
 - Pomembno izreči sožalje ob izgubi 550 (I3)
 - Usmerjanje 551 (I3)
 - Komunikacijske veščine se težko naučiti 697 (I4)
 - Pomembna informiranost, ko se komunicira z žalujočimi 698 (I4)
 - Brez humorja 699 (I4)
 - Način govora vpliva 700 (I4)
 - Osebni primer ob šoku sorodnika 701 (I4), 702 (I4), 703 (I4), 704 (I4)
 - Priprava na komunikacijo 705 (I4), 706 (I4), 707 (I4)
 - Pomembno izreči sožalje ob izgubi 908 (I5)
 - Poslušanje pomembno 909 (I5)
 - Izpovedovanje osebnih zgodb žalujočih 910 (I5), 912 (I5)
 - V komunikaciji pomemben čas 911 (I5)
 - Komunikacija je zahtevna 913 (I5)
 - V pogovorih prisotna močna čustva 914 (I5)
 - V telefonskem pogovoru pomembno se predstaviti 915 (I5)
 - Prisotnost čustev ob predstavitvi 916 (I5), 917 (I5)
 - Preverjanje kje se sogovorniki po telefonu nahajajo 918 (I5), 919 (I5), 920 (I5)
 - Ob novici različni odzivi 921 (I5), 923 (I5)
 - Pričakovani odziv 922 (I5), 924 (I5), 925 (I5)
 - Šok ob novici 926 (I5), 927 (I5), 928 (I5)
 - Neugodno če kasneje sporočiš novico 929 (I5)
 - Zanimanje o trenutkih pred smrtjo 930 (I5)
 - Sprejemanje novice 931 (I5), 932 (I5)
 - Individualno doživljanje 933 (I5)
 - Neurejeni odnosi v družinah 934 (I5)
 - Primer medsebojnega razumevanja v družini 935 (I5), 936 (I5)
 - Primer individualnega dogovora o sporočanju novice v družini 937 (I5)
 - Več komunikacije bo po izobraževanju o paliativni oskrbi 305 (I2)
 - Medsebojna pomoč žalujočih 552 (I3)
 - Težko pomagati iz institucije 708 (I4), 1372 (I7)
 - Svetovanje 709 (I4)
 - Imeti čas 710 (I4), 948 (I5), 1369 (I7)
 - Poslušati 711 (I4), 949 (I5), 1368 (I7)
 - Informirati 947 (I5)
 - Biti prisoten 950 (I5)
 - Potolažiti 1370 (I7)
 - Samopomoč žalujočih 1371 (I7)
 - Odvisno kakšen je odnos med žalujočimi 310 (I2)
 - Odvisno kakšen je odnos med žalujočimi, obveščati je treba vse 311 (I2), 312 (I2), 313 (I2)
 - Odvisno od nalog, kako so razdeljene 314 (I2)
- **POMOČ ČLOVEKU, KI ŽALUJE**
 - Vzeti si čas 84 (I1)
 - Preverjanje počutja 85 (I1)
 - Pomoč 86 (I1)
 - Pomembne malenkosti 87 (I1)
 - Ni govora o žalovanju 299 (I2)
 - Občutljivost pri komunikaciji 300 (I2)
 - Prisotnost izkazovanja čustev 301 (I2)
 - Dovoliti čustva žalujočim 302 (I2)
 - Prisotnost v trenutku, vzeti si čas 303 (I2)
 - Ni konkretnega pogovora o žalovanju 304 (I2)
 - **ODZIVI SORODNIKOV NA SMRT**
 - Prisotni so najožji sorodniki 306 (I2), 307 (I2)
 - Prisotni daljni sorodniki, vnuki, nečaki 308 (I2)
 - Razvit odnos z žalujočimi že od začetka bivanja pokojnika 309 (I2)

- Odprte družine – prisotni otroci 315 (I2), 1404 (I7), 1405 (I7)
- **ODZIVI ZNANCEV NA SMRT**
 - Prevladuje prisotnost družine 76 (I1)
 - Če ni družine, so prisotni znanci 77 (I1)
 - Kontaktne osebe 78 (I1)
 - Če je oseba brez socialne mreže, se obvesti center za socialno delo 939 (I5)
 - Specifičnost postopkov 940 (I5), 944 (I5), 945 (I5)
 - Primer gospe brez socialne mreže 941 (I5)
 - Obvestilo na center za socialno delo in občino 942 (I5)
 - Vzpostavljen stik s pogrebno družbo 943 (I5)
 - Naročilo pogreba s strani občine 946 (I5)
 - Lahko so prisotni znanci 1359 (I7)
 - Pokojnik leži v poslovnem prostoru 1360 (I7)
 - Po protokolu leži v poslovnem prostoru 1361 (I7)
 - Prižge se sveče 1362 (I7)
 - Vsakdo, ki je pokojnika poznal, se lahko poslovi 1363 (I7), 1364 (I7)
- **ODZIVI PROSTOVOLJCEV NA SMRT**
 - Ni prostovoljcev 79 (I1)
 - Težave s pridobivanjem prostovoljcev 80 (I1)
 - Dve aktivni prostovoljki 81 (I1)
 - Prostovoljci niso v stiku z umirajočimi 82 (I1), 712 (I4), 713 (I4)
 - Umirajoči imajo stik z zaposlenimi in sorodniki 83 (I1)
 - Veliko prostovoljcev 316 (I2)
 - So v stiku z umirajočimi 317 (I2)
 - So obveščeni o smrti 318 (I2)
 - Povečajo pogostost obiskov z umirajočim 319 (I2)
 - Pomembno kakšen odnos se vzpostavi 320 (I2)
 - Povečajo pogostost obiskov z umirajočim 321 (I2)
 - Niso neposredno vključeni 322 (I2)
 - Pogovor je prisoten če so v stiski 323 (I2)
 - Ni izkušenj pogovorov s prostovoljci na to temo 324 (I2)
 - Prostovoljci sami poiščejo pomoč 325 (I2)
 - Tretja populacija prostovoljcev za prostoračasovne aktivnosti 326 (I2)
 - Mlada generacija prostovoljcev za druženja, pogovore 327 (I2)
 - Aktivna le ena prostovoljka 553 (I3), 554 (I3)
 - Sodelovanje prostovoljke z umirajočo stanovalko 555 (I3)
 - Obveščanje prostovoljke o smrti 556 (I3)
 - Seznanitev sorodnikov s prostovoljko 557 (I3)
 - Primer stika 558 (I3)
 - Delo s svojci 714 (I4)
 - Veliko prostovoljcev 951 (I5)
 - Nepoznavanje okoliščin dela s prostovoljci 952 (I5)
 - Korektno bi bilo obvestiti prostovoljca o smrti stanovalca 953 (I5)
 - Odvisno kakšen odnos se vzpostavi 954 (I5)
 - Študentje na praksi in pripravniki so obveščeni 955 (I5)
 - Pripravniki se soočajo s tem 956 (I5)
 - Pri študentih preverijo, ne silijo 957 (I5)
 - Prisotni in obveščeni prostovoljci 1167 (I6)
 - Tudi osebje vzpostavi osebni stik, gredo na pogreb 1168 (I6)
 - Osebna odločitev 1169 (I6), 1170 (I6), 1171 (I6)
 - Malo prostovoljcev 1365 (I7)
 - Niso v stiku z umirajočimi 1366 (I7)

- **SODELOVANJE Z ŽALUJOČIMI**

- Psihosocialna opora 88 (I1)
- Konkretna pomoč 89 (I1)
- Urejanje pogreba 90 (I1)
- Vabilo na pogovor 91 (I1)
- Pogovor o izgubi 92 (I1)
- Možnost za kasnejšo oporo 93 (I1)
- Pogovor 328 (I2), 560 (I3), 718 (I4), 1175 (I6), 1373 (I7)
- Prilagoditev sorodnikom 329 (I2)
- Prisluhniti žalujočim 330 (I2)
- Svetovati žalujočim 331 (I2)
- Odgovarjanje na vprašanja 332 (I2)
- Sodelovanje z zdravnikom v pogovorih 333 (I2)
- Težko pomagati žalujočemu 559 (I3), 563 (I3)
- Pogovor o smrti 561 (I3)
- Opis kako je bližnji preminil 562 (I3)
- Prisotna čustva 564 (I3)
- Samotolažba žalujočih 565 (I3)
- Ni potrebe po pomoči 566 (I3)
- Ni mogoče pomagati 567 (I3)
- Zahteven proces 568 (I3)
- Dostopnost 715 (I4)
- Omogočanje prisotnosti 716 (I4)
- Usmerjanje in informiranje 717 (I4)
- Poslušanje 958 (I5), 959 (I5), 1176 (I6)
- Težko svetovati 960 (I5)
- Knjige 961 (I5)
- Samopomoč 962 (I5)
- Specifičnost primerov 1177 (I6)
- Nasveti 1374 (I7)
- Informacije 1375 (I7)

- **VIRI MOČI ŽALUJOČIH**

- Skozi celoten proces 94 (I1)
- Iskanje podobnih primerov 95 (I1), 570 (I3), 572 (I3)
- Načrt obravnave 96 (I1)
- Vzpodbude, motivacija 334 (I2)
- Pohvala 335 (I2)
- Načrti za naprej 336 (I2)
- Povezovanje družine 337 (I2)
- Prisotna uporaba 569 (I3)
- Vzpodbude 571 (I3)
- Omogočanje časa 573 (I3)
- Obujanje spominov 719 (I4), 965 (I5)
- Dobri spomini 720 (I4)
- Spomini 721 (I4)
- Motiviranje 722 (I4), 967 (I5)
- Nasmeljati se 963 (I5), 964 (I5)
- Govor o prihodnosti 966 (I5)
- Skozi celoten proces 1178 (I6)
- Ozaveščanje o tem kako močni so 1179 (I6)
- Nasmeh 1180 (I6)
- Pravilna uporaba humorja 1181 (I6)
- Pohvala 1182 (I6)
- Ozaveščanje, kako so bili pomembni za pokojnika 1376 (I7)
- Tolažba 1377 (I7)
- Pogovor o smrti 1378 (I7)
- Pogovor o prihodnosti 1379 (I7)

- **OSEBNI STIK STROKOVNJAKOV Z ŽALUJOČIMI**

- Zbližanje 97 (I1)
- Odgovarjanje na vprašanja 98 (I1)
- Govor o želeni temi 99 (I1)
- Opora za žalujočega 100 (I1)
- Reflektiranje 101 (I1)
- Povzemanje 102 (I1)
- Svetovanje z medosebnimi vprašanji 338 (I2)
- Motiviranje 339 (I2)
- Izhajanje iz sebe 340 (I2), 576 (I3), 723 (I4), 970 (I5)
- Pomanjkanje osebne izkušnje s smrtjo 341 (I2)
- Dovoliti čustva 342 (I2), 577 (I3), 1381 (I7), 1382 (I7)
- Govor iz izkušenj 574 (I3)
- Podeliti osebne izkušnje soočanja 575 (I3)
- Iskrenost 578 (I3)
- Empatični pristop 724 (I4), 969 (I5)
- Določena meja sodelovanja 725 (I4)
- Pozitivni govor 726 (I4)
- Telesna bližina v pogovoru 968 (I5)
- Izhajati iz osebnih izkušenj 971 (I5)

- Dajanje nasvetov 972 (I5)
- Osebno pridruzevanje 1183 (I6)
- Izhajanje iz sebe 1184 (I6)
- Deliti kaj je meni pomagalo 1185 (I6)
- Govoriti resnico 1186 (I6)
- Telesni dotik 1380 (I7)
- Pomanjkanje osebnih izkušenj 1383 (I7), 1384 (I7)
- Odzivanje na neverbalno komunikacijo 1385 (I7)

- Specifike socialnega dela z žalujočimi

• **NAJPOMEMBNEJŠA ZNAČILNOST SOCIALNEGA DELA Z ŽALUJOČIMI**

- Socialni delavci delajo vse 103 (I1)
- Pomanjkanje dodatnih strok 104 (I1)
- Psihosocialna podpora 105 (I1)
- Vloga mediatorja 106 (I1), 108 (I1)
- Vabljenje na razgovor 107 (I1)
- Dobro delo urediti pokojnika 343 (I2)
- Delati do konca 344 (I2)
- Vrednota vzeti si čas 345 (I2), 727 (I4)
- Aktivno poslušati 346 (I2)
- Ni posebnih oblik dela z žalujočimi 579 (I3)
- Sporočanje novice in izrekanje sožalja 580 (I3)
- Biti na voljo za aktivni pogovor, poslušanje 581 (I3)
- Obujanje spominov 582 (I3)
- Pomembna vloga paliativne oskrbe 728 (I4)
- Uveljavljanje paliativne oskrbe zaradi potreb 729 (I4)
- Izobraževanje o paliativni oskrbi 730 (I4)
- Celostna obravnava umirajočega in sorodnikov 731 (I4)
- Strpnost 973 (I5)
- Pomembna uporaba jezika 974 (I5), 975 (I5), 976 (I5)
- Vrednota imeti čas 1187 (I6), 1190 (I6), 1386 (I7)
- Znati odreagirati na faze žalovanja 1188 (I6), 1189 (I6)
- Pogovor 1191 (I6)
- Jasno razložiti 1192 (I6)
- Razčistiti z žalujočimi vse nejasnosti 1193 (I6)

• **OSEBNA IZKUŠNJA SODELOVANJA**

- Posebnost vsakega spremljanja 109 (I1), 110 (I1), 347 (I2), 583 (I3), 584 (I3), 1194 (I6), 1387 (I7), 1394 (I7), 1401 (I7)
- Preseneti hvaležnost sorodnikov 111 (I1), 113 (I1)
- Izhajanje iz potreb umirajočega, skrb za dobro smrt 112 (I1)
- Malenkosti štejejo v obdobju umiranja, smrti in žalovanja 114 (I1)
- Pomembnost odnosa med socialnimi delavci, stanovalcem in pomembnimi njegovimi 585 (I3)
- Različni slovesi 732 (I4)
- Omogočeno sorodnikom prebiti noč ob pokojniku v domu 733 (I4)
- V procesu slovesa se izvajali različni obredi 734 (I4)
- Najbolj ostala v spominu izkušnja, kjer bila socialna delavka čustveno vpletena 977 (I5), 979 (I5)
- Močna reakcija ob smrti skupaj z vnukinjo 978 (I5)
- Način sprejetja izgube mame 1195 (I6), 1199 (I6)
- Hči doživela izgubo ob poslabšanju zdravstvenega stanja 1196 (I6)
- Ob smrti bila hčer hvaležna 1197 (I6)
- Smrt sprejela kot nekaj dobrega 1198 (I6)
- Primer z občutki krivde 1200 (I6)
- Vpletenih več oseb 1201 (I6)
- Gospa ob koncu prišla v dom 1202 (I6)
- Preobremenjenost hčerke 1203 (I6)
- Po prihodu kmalu gospa umrla, hčer obtoževala dom za to 1204 (I6)
- Gospa se je prepustila 1205 (I6)

- Hčer dala v dom svojega očeta z multiplo sklerozo 1206 (I6)
 - Tri dni po sprejemu je umrl 1207 (I6)
 - Hčer obtoževala dom 1208 (I6)
 - Dodaten občutek krivde s strani sestre 1209 (I6)
 - Težke situacije, ko ljudje ne vedo kako ravnati 1210 (I6)
 - Primer dogovarjanje za sprejem 1211 (I6)
 - Mož imel demenco, žena skrbela zanj 1212 (I6)
 - Dilema kako prav ravnati 1213 (I6)
 - Preden so se otroci odločili, mati (žena) umrla 1214 (I6)
 - Stresne situacije 1215 (I6)
- Pomembno kako si prej sodeloval 1388 (I7)
 - Vpliv odnos pokojnik-sorodniki 1389 (I7)
 - Vpliv komunikacije 1390 (I7)
 - Trikotnik sodelovanja se prepleta 1391 (I7)
 - Dejavnik v kakšnem zdravstvenem stanju je bila oseba v dom sprejeta 1392 (I7)
 - Pomembne okoliščine smrti 1393 (I7)
 - Sprejemanje smrti kot zaključek 1395 (I7)
 - Prisotnost čustev 1396 (I7)
 - Težak občutek ob smrti 1397 (I7)
 - Sprijaznjenje, češ tako mora biti 1398 (I7)
 - Vpliv osebnega odnosa do smrti 1399 (I7)
 - Obtoževanje za smrt – zdravnik 1402 (I7), 1403 (I7)
- **SOCIALNO DELO V OBDOBJU ŽALOVANJA**
 - S paliativno oskrbo so prišle spremembe 115 (I1), 116 (I1)
 - S paliativno oskrbo so prišle spremembe, utrditev še potrebna 117 (I1)
 - Socialni delavec se mora sam umestiti 348 (I2)
 - Pomemben odnos z glavno medicinsko sestro 349 (I2)
 - Prisotnost socialnega čuta pomembna 350 (I2)
 - Socialni delavec tudi strokovni vodja 351 (I2)
 - Socialni delavec tudi strokovni vodja, to je redko 352 (I2)
 - Medicinski model 353 (I2)
 - Vloga ob smrti, informiranje 586 (I3)
 - Uvesti bi bilo potrebno novosti 587 (I3)
 - S paliativno oskrbo bodo prišle spremembe 588 (I3), 589 (I3), 590 (I3), 745 (I4)
 - Paliativna oskrba 591 (I3)
 - Pomembno izobraževanje 592 (I3)
 - Pomembno sodelovanje z zdravstvom 593 (I3), 598 (I3)
 - Potrebno dobro sodelovanje vseh zaposlenih 594 (I3)
 - Izobraževanje za strokovne delavce s področja paliativne oskrbe 595 (I3)
 - Predstava o dobrem delu 596 (I3)
 - Privolitev za ta način dela s strani vseh zaposlenih 597 (I3)
 - Je bistvo v socialnem delu 735 (I4)
 - Čas za pogovor je posebnost 736 (I4), 742 (I4)
 - Obrazložiti naravni proces smrti v starosti 737 (I4)
 - Sproščanje napetosti, razbremenitev 738 (I4)
 - Pomen medicinskega osebja ob koncu življenja 739 (I4)
 - Stik s sorodniki prej, da se prej lahko poslovijo 740 (I4)
 - Hvaležnost za možnost prisotnosti 741 (I4)
 - Informiranje o spremembah 743 (I4)
 - Omogočiti prisotnost za slovo 744 (I4)
 - Izobraževanj je premalo 746 (I4)
 - Aktualna izobraževanja o paliativni oskrbi 747 (I4)
 - Smrt je tabu v Slovenski družbi 980 (I5), 986 (I5), 996 (I5)
 - Ob smrti »tihu« ravnanje v domu 981 (I5)
 - Človeka se odpelje ven skozi zadnja vrata 982 (I5), 983 (I5), 984 (I5)
 - Poznavanje dobre prakse v tujini 985 (I5), 992 (I5), 993 (I5), 995 (I5)
 - Osebno nasprotovanje ob takšnem ravnanju 987 (I5), 997 (I5)
 - Pogreb je velik dogodek 988 (I5)

- Socialno delo nima vpliva na sprejemanje smrti v družbi 989 (I5), 990 (I5)
- Ni izkazanega spoštovanja pokojniku 991 (I5)
- Ljudje zanikajo smrt, življenje je vrednota 994 (I5)
- Življenje je vrednota, a tudi pokojniku bi lahko več spoštovanja pokazali 998 (I5), 999 (I5)
- Zaprta komunikacija 1000 (I5)
- Posamezniki izrazijo želje o pokopu 1001 (I5), 1002 (I5), 1003 (I5)
- Odprto razmišljanje redkih 1004 (I5)
- Ni izobraževanja 1005 (I5)
- Tudi v socialnem delu izogibanje tej temi 1006 (I5)
- Spomin na en predmet v času šolanja 1007 (I5)
- Glavni poudarek na pravnih predmetih 1008 (I5)
- Odobravanje, da je sedaj nekaj več 1009 (I5)
- Direktor spodbuja izobraževanja 1010 (I5)
- Udeležba na izobraževanjih za paliativno oskrbo 1011 (I5), 1012 (I5), 1013 (I5), 1014 (I5), 1015 (I5), 1016 (I5)
- Razmišljanje o uvedbi paliativne oskrbe v domu 1017 (I5)
- Letos drugo izobraževanje 1018 (I5)
- Po zaključku tega, pričetek s paliativno oskrbo 1019 (I5)
- Je prisotno, odvisno od žalujočih, njihovih potreb 1020 (I5)
- Nalog je veliko v socialnem delu 1216 (I6)
- Pomembno je na kakšen način se dela 1217 (I6), 1218 (I6), 1219 (I6)
- Razdeljeno delo 1220 (I6), 1221 (I6), 1222 (I6)
- Razdeljeno delo, dopuščajo se izjeme 1223 (I6)
- Vključenost v zadnji fazi življenja 1224 (I6)
- Glavna vloga v podpori sorodnikom 1225 (I6)
- Pomembnost je tudi na vodjih timov v odnosu s sorodniki 1226 (I6), 1227 (I6)
- Pomembnost zdravstva 1228 (I6)
- Domovi morajo še veliko napredovati 1229 (I6), 1230 (I6)
- Odnos zaposlenih pomemben 1231 (I6)
- Posameznikova odločitev, kako te smrt prizadene 1232 (I6), 1233 (I6)
- Dobra povezanost vseh zaposlenih 1234 (I6)
- Pomembna supervizija 1235 (I6)
- Socialno delo ima vlogo 1406 (I7)
- Spremembe morajo biti 1407 (I7)
- S paliativno oskrbo prihajajo spremembe 1408 (I7)
- Razmišljanje o uvedbi paliativne oskrbe 1409 (I7)
- Premalo poudarka na izobraževanju 1410 (I7), 1411 (I7), 1412 (I7), 1417 (I7)
- Paliativna oskrba je aktualna 1413 (I7), 1450 (I7), 1451 (I7), 1453 (I7)
- Zanimanje za ta način dela v domu 1414 (I7)
- Prepoznavanje dobrega v paliativi 1415 (I7)
- Izobraževanja za zdravstveni kader s področja paliativne oskrbe 1416 (I7)
- Izvajanje paliativne oskrbe za posameznike že poteka 1452 (I7)

• **DOBRE PRAKSE, ZA KAKOVOSTNEJŠE DELO**

- Spremljanje dogajanja v tujini 118 (I1)
- Paliativna oskrba je dobra praksa 119 (I1), 120 (I1), 121 (I1)
- Sodelovanje z drugimi domovi na izobraževanju o paliativni oskrbi 122 (I1)
- Problem pri posameznikih, ki so doma 123 (I1)
- Območne enote Hospica po regijah 124 (I1)
- Prilagoditev ljudem na domu bi bila potrebna 125 (I1)
- Ni sodelovanja z drugimi 409 (I2), 1420 (I7)
- Odločitev za paliativno oskrbo preko poznanstev 410 (I2)
- Vedenje za dobre prakse, nič sodelovanja 605 (I3)

- Pomembnost urejenosti prostorov 606 (I3), 750 (I4), 751 (I4), 752 (I4), 753 (I4),
- Sledenje dobrim praksam prisotno 748 (I4), 749 (I4), 754 (I4), 1021 (I5)
- Sledenje dobrim praksam prisotno, paliativna oskrba 1022 (I5)
- Aktualna paliativna oskrba 1243 (I6)
- Osebna definicija paliativne oskrbe 1244 (I6), 1245 (I6)
- Pomemben način izvajanja nalog socialnega delavca 1246 (I6), 1247 (I6), 1248 (I6)
- Primer razmišljanja sorodnika o delu domov 1249 (I6), 1250 (I6)
- Primer dalj trajajočega umiranja 1251 (I6)
- Pomembna vloga domov za stare 1252 (I6)
- Domovi nudijo podporo umirajočim in sorodnikom 1253 (I6)
- Domovi nudijo podporo sorodnikom 1254 (I6)
- Dobra praksa v samem domu 1255 (I6)
- Sprejemanje sorodnikov v procesu umiranja 1256 (I6)
- Priznavanje pomena vpliva zdravstva 1257 (I6), 1258 (I6)
- Potrditev dobre prakse v domu 1259 (I6)
- Za napredovanje potrebno še delo 1260 (I6), 1261 (I6)
- Delo z ljudmi, da imaš rad ljudi 1262 (I6), 1263 (I6)
- Nastop socialnega delavca pomemben 1264 (I6), 1265 (I6), 1266 (I6), 1267 (I6)
- Ni sledenja dobrim praksam 1418 (I7)
- Zadovoljstvo z delom v domu 1419 (I7)

- **PODPORA ZA STROKOVNE DELAVCE**

- Ni potrebe po podpori 126 (I1), 129 (I1), 755 (I4), 1023 (I5)
- Podpora je zadovoljstvo uporabnikov 127 (I1), 131 (I1), 133 (I1)
- Opora med sodelavci 128 (I1)
- Podpora je zadovoljstvo uporabnikov, dobro delo 130 (I1)
- Pretekle izkušnje 132 (I1)
- Boljše sodelovanje ob paliativni oskrbi 134 (I1), 135 (I1), 136 (I1), 137 (I1)
- Predstavljanje dobre prakse, drugim domovom 138 (I1)
- Velika pridobitev je paliativna oskrba 411 (I2)
- Supervizija 412 (I2), 1277 (I6), 1422 (I7), 1423 (I7), 1424 (I7), 1425 (I7)
- Dober tim 607 (I3), 1421 (I7), 1426 (I7)
- Ob prvem srečanju s temo je bila stiska 756 (I4), 757 (I4), 758 (I4)
- Odprt odnos in sprejemanje pomagata 759 (I4), 760 (I4), 761 (I4), 762 (I4), 763 (I4), 764 (I4), 765 (I4), 767 (I4)
- Dobra komunikacija pomaga 766 (I4), 768 (I4), 769 (I4)
- Pozitivne povratne informacije od sorodnikov 770 (I4), 771 (I4)
- Želja po boljšem razpolaganju s časom 1024 (I5)
- Socialni delavci ustvarjeni za to delo 1268 (I6)
- Spomin na seminar 1269 (I6), 1270 (I6), 1272 (I6)
- Spomin na seminar in lastno zorenje 1271 (I6)
- Usmerjenost medicine na ohranjanje življenja 1273 (I6)
- Spomin na zdravnico 1274 (I6)
- V medicini je smrt osebni poraz 1275 (I6)
- Podpora je potrebna, govoriti o tej temi 1276 (I6)

- Pomoč žalujočim

- **DELOVNE NALOGE SOCIALNIH DELAVCEV**

- Ni dodatno vključeno to področje 139 (I1), 413 (I2)
- Večja vloga se začela s paliativno oskrbo 140 (I1)
- Del službe v domu za stare 608 (I3), 609 (I3), 773 (I4), 1427 (I7), 1428 (I7)
- Deljeno delo, ni določene vloge 772 (I4)

- Vloga dela z žalujočimi je vključena v delovne naloge 1025 (I5)
- Poudarek na del s sorodniki 1026 (I5)

- Naloge so napisane 1278 (I6)
- Pomembno znati jih izvajati 1279 (I6)

• DODATNA POMOČ IN IZOBRAŽEVANJE

- Več govora o temi tekom študijskega procesa 141 (I1)
- Premalo znanja s fakultete 142 (I1), 144 (I1)
- Potrebe po spremembah 143 (I1)
- Smrt je tabu tema 145 (I1)
- Ob začetku dela na paliativni oskrbi, strah pred predstavitvijo stanovalcem 146 (I1), 149 (I1)
- Pozitivna izkušnja 147 (I1)
- Odprtost celotne institucije paliativni skrbi 148 (I1)
- Lažje delo, načrtovanje naprej 150 (I1), 151 (I1)
- Težave prej, zaradi pomanjkanja informacij 152 (I1)
- Oblikovan program izobraževanja paliativne obravnave 153 (I1), 154 (I1), 155 (I1)
- Razhajanja v zdravstvu na področju paliativne oskrbe 156 (I1)
- Potreba po odgovarjanju na potrebe uporabnikov 157 (I1), 161 (I1)
- Enoten sistem za celotno državo 158 (I1)
- Razhajanja in različni načini dela 159 (I1), 160 (I1)
- Pomoč za umirajoče, ki stanujejo doma 162 (I1)
- Dostopnost za vse umirajoče v institucijah in doma 163 (I1), 164 (I1)
- Vloga socialnega dela se okrepi s paliativno oskrbo 354 (I2)
- Paliativna oskrba 355 (I2)
- Pomembna vloga tima 356 (I2)
- Vključevanje socialnega delavca 357 (I2)
- Večja vloga zdravstva 358 (I2)
- S sodelovanjem strok, postane socialno delo kompetentno zdravstvu 359 (I2), 360 (I2), 361 (I2), 362 (I2)
- Boljša komunikacija s sorodniki in umirajočim 363 (I2)
- Več informacij se pridobi 364 (I2)
- Upoštevanje uporabnikovih želja 365 (I2)
- Soustvarjanje dogovorov 366 (I2)
- Brez paliative je veliko sprotne dela 367 (I2), 371 (I2)
- Po izobraževanju paliative bo predhodno načrtovanje 368 (I2)
- Družinski sestanki 369 (I2)
- Sistematično delo ki je v večjo pomoč 370 (I2), 375 (I2), 376 (I2)
- Brez paliative se manj upošteva želje umirajočega 372 (I2), 373 (I2), 374 (I2), 377 (I2), 378 (I2), 379 (I2), 380 (I2), 383 (I2), 384 (I2)
- Načrtni pogovori so v pomoč 381 (I2)
- Redki, imajo vnaprej zapisane želje 382 (I2)
- Za večje upoštevanje umirajočih, bo izobraževanje o paliativni oskrbi 385 (I2), 386 (I2)
- Izobraževanje za zadovoljstvo vpletenih 387 (I2)
- Izobraževanje za boljše delo 388 (I2), 389 (I2), 390 (I2)
- Vpliv medicine v paliativi 391 (I2)
- Premik v razmišljanju – medicini 392 (I2)
- Zdravnik odstopi moč in se prične pogovarjati z bolnikom 393 (I2)
- Spremembe v miselnosti 394 (I2)
- Interno izobraževanje 395 (I2)
- Vključenost ožjega paliativnega tima 396 (I2)
- Širše izobraževanje 397 (I2)
- Izobraževanje za vse zaposlene 398 (I2)
- Izobraževanje za sorodnike 399 (I2)
- Izobraževanje za stanovalce 400 (I2)
- Paliativna je drugačen način dela 401 (I2)
- Stik z zdravnikom ki izvaja paliativno zdravljenje 402 (I2), 403 (I2), 405 (I2)
- Podpora s strani zdravnika 404 (I2)
- Pri izobraževanju pomemben odnos domačega zdravnika do paliative 406 (I2), 407 (I2), 408 (I2)

- Pričakovane spremembe 414 (I2)
- Spremembe v komunikaciji, upoštevanju želja in potreb 415 (I2)
- Prednosti za celoten tim 416 (I2)
- Tekom študij malo govora o temi smrti 599 (I3), 602 (I3)
- Seminar na temo smrti 601 (I3)
- Smrt je tabu 603 (I3)
- S smrtjo se problemi, ki jih socialno delo rešuje, končajo 604 (I3)
- Podpora za obveščanje sorodnikov o smrti 610 (I3), 611 (I3), 612 (I3), 613 (I3)
- Supervizija 614 (I3), 615 (I3), 1280 (I6)
- Podpora bi prav prišla 616 (I3)
- Spremembe s paliativno oskrbo 617 (I3), 647 (I3)
- Tema o smrti je zahtevna 618 (I3)
- Boljše delo s sorodniki 648 (I3)
- Z nekaterimi obstoja komunikacija že sedaj 649 (I3), 650 (I3)
- Pričakovane več komunikacije s sorodniki 651 (I3), 652 (I3), 654 (I3)
- Stiska s časom 653 (I3)
- Obnem pričakovanega več dela 655 (I3)
- Spraševanje o zadostnosti časa 656 (I3)
- Boljše delo s sorodniki 657 (I3)
- Podpora, z večjim številom zaposlenih 658 (I3), 659 (I3), 660 (I3), 661 (I3), 1430 (I7)
- Ni potrebe po dodatni podpori 774 (I4)
- V pomoč bi bilo imeti več časa 1027 (I5)
- Dober tim 1281 (I6)
- Pomoč v procesu žalovanja 1429 (I7)

• **OBLIKE POMOČI ZA ŽALUJOČE**

- Možnost za skupine za samopomoč 165 (I1)
- Individualni pogovori 166 (I1), 172 (I1)
- Razmišljanje o dodatni podpori 167 (I1)
- Predavanje za stanovalce 168 (I1)
- Oblikovanje skupine 169 (I1)
- Specifika dinamike skupine 170 (I1), 171 (I1)
- Oblikovanje skupine za sorodnike nerodno 173 (I1)
- Sorodniki so zunanji 174 (I1)
- Skupina za sorodnike bi bila prej breme 175 (I1)
- Sorodniki ne izražajo potrebe po tem 176 (I1)
- Skupina za sorodnike, v obdobju pred smrtjo 177 (I1)
- Družinski sestanki opora žalujočim 178 (I1), 179 (I1), 180 (I1), 181 (I1), 182 (I1), 183 (I1)
- Paliativna oskrba je v pomoč vsem vpletenim 184 (I1), 185 (I1), 187 (I1)
- Paliativna oskrba je vseobsegajoča 186 (I1)
- Pred paliativno oskrbo, si nisi vzel časa 188 (I1)
- Izkušnja iz vodenja – tema smrti hitro zaključena 417 (I2)
- V primerih prijateljskih vezi se lažje pogovarjati 418 (I2)
- Tema smrti kot formalnost, hitro zaključena 419 (I2)
- Tema smrti je težka za pogovor 420 (I2)
- Ni razvitih oblik pomoči za žalujoče 421 (I2)
- Po izobraževanju o paliativni oskrbi bi bila možnost za skupine za sorodnike 422 (I2)
- Težka izvedba, sorodniki stanujejo doma 423 (I2)
- Žalujoči si pomagajo doma 424 (I2)
- Žalujoči niso le iz lokalnega okolja 425 (I2)
- Pripravljenost za razvoj teh skupin 426 (I2)
- Tema pogovora o smrti v skupini za samopomoč 619 (I3), 620 (I3)
- Smrt je tabu za stanovalce 621 (I3)
- Obvestila o smrti kot opomin 622 (I3)
- Dilema 623 (I3)
- Ideja o spominjanju na pokojnika 624 (I3), 625 (I3), 627 (I3), 630 (I3), 631 (I3), 632 (I3), 633 (I3), 634 (I3)
- Ne vedenje stanovalcev o smrti, ki so bile 626 (I3)
- Nepoznavanje o praksi v drugih domovih glede obveščanja o smrti 628 (I3)

- Odprtost za ideje 629 (I3)
- Več skupin za stanovalce delujočih 635 (I3), 636 (I3)
- Ni delujoče skupine za sorodnike 637 (I3)
- Poskus ustvariti skupine za sorodnike ni uspel 638 (I3)
- Opažanje, da si sorodniki ne vzamejo časa 639 (I3)
- Opažanje, da ni interesa 640 (I3)
- Mnenje, da smo ljudje preveliki individualisti 641 (I3)
- Za sorodnike dovolj ko pridejo na obisk v institucijo 642 (I3), 643 (I3)
- Opažanje, da sorodniki nimajo potrebe po skupinah 644 (I3)
- Mnenje »tudi sama ne bi bila zainteresirana za to« 645 (I3)
- Ni skupin za samopomoč 775 (I4)
- Obvestilo o smrti na tabli 776 (I4)
- Obvestila o smrti kot opomin 777 (I4), 786 (I4)
- Obvestila o smrti kot opomin, izogibanje temi 778 (I4)
- Stanovalci ne radi govorijo o smrti 779 (I4)
- Individualni razgovori s stanovalci 780 (I4), 781 (I4), 782 (I4)
- Ni več javnih objav o smrti 783 (I4)
- Razmišljanje kako uvesti obvestila nazaj 784 (I4)
- Obvestilo je izkaz spoštovanja pokojnemu 785 (I4)
- Težko odpirati temo pogovora o smrti v domu 787 (I4), 789 (I4)
- V večini ljudje misel na smrt zatirajo 788 (I4)
- Pomembno ozaveščanje 790 (I4)
- Več dela s sorodniki bi bilo potrebnega 791 (I4), 792 (I4)
- Delo s stanovalci je ocenjeno kot težje 793 (I4)
- S posamezniki odprti pogovori o smrti 794 (I4), 795 (I4)
- Veliko donacij organov po smrti 797 (I4)
- Stanovalci varčujejo za pogreb 798 (I4)
- Ni skupin za samopomoč 1028 (I5)
- Potrebe so 1029 (I5)
- Organizacija ni še nič ustanovila 1030 (I5)
- Potreba za razvoj skupin 1331 (I5)
- Skupina za sorodnike 1332 (I5)
- Skupina s člani, že od začetka bivanja posameznika v domu 1333 (I5), 1334 (I5), 1335 (I5)
- Skupina za sorodnike, da si nudijo oporo, ko se soočajo z enakimi stiskami 1336 (I5)
- Sorodniki imajo prevelika pričakovanja od socialne službe 1337 (I5)
- Pomoč sorodnikov med seboj 1338 (I5)
- Žalujoči sorodniki se ne vračajo 1339 (I5)
- Sorodniki po smrti bližnjega pridejo le po papirje, se zahvaliti 1340 (I5)
- Sorodniki po smrti bližnjega pridejo redko 1341 (I5)
- Ni zaznati potrebe pomoči pri žalovanju 1342 (I5), 1343 (I5)
- Nasvet z naslovi knjig za pomoč pri žalovanju 1344 (I5)
- Za žalujoče ni razvitih oblik pomoči 1282 (I6)
- Ni skupin za sorodnike 1283 (I6), 1457 (I7)
- Skupine za stanovalce so 1284 (I6), 1456 (I7)
- Smrt ni tabu tema 1285 (I6), 1444 (I7)
- Stanovalci bolje sprejemajo temo smrti 1286 (I6)
- Stanovalci so pripravljeni na smrt 1287 (I6), 1288 (I6)
- Stanovalci gredo na pogrebe drugih stanovalcev 1289 (I6), 1290 (I6), 1291 (I6)
- Zaposleni kot predstavniki doma ne hodijo na pogrebe 1296 (I6)
- Osebna odločitev 1297 (I6)
- Skupina s člani, že od začetka bivanja posameznika v domu 1431 (I7)
- Sorodniki so v stiski že ko pripeljejo bližnjega v dom 1432 (I7), 1433 (I7), 1434 (I7), 1438 (I7)
- Sprememba v razlogih za odhod v dom se je zgodila 1435 (I7), 1436 (I7), 1437 (I7)
- Potem še dodatna pomoč za sorodnike ob koncu življenja bližnjega 1439 (I7)
- Skupina s člani, že od začetka bivanja posameznika v domu 1440 (I7)
- Te oblike pomoči so zaželeni 1441 (I7)

- Vzpodbude s strani doma za govor o smrti 1445 (I7)
 - Javna obvestila o smrti stanovalcev 1446 (I7)
 - Stanovalci se poslovijo od pokojnikov 1447 (I7)
- **SODELOVANJE Z DRUGIMI INSTITUCIJAMI**
- Ni sodelovanja 189 (I1), 191 (I1), 427 (I2), 646 (I3), 799 (I4), 1298 (I6), 1458 (I7), 1459 (I7)
 - Napotitev ne ob žalovanju, že pred smrtjo 190 (I1)
 - Ni sodelovanja, le usmeritev ljudi tja 192 (I1)
 - Žalujoče ne potrebujejo pomoči 193 (I1)
 - Podpora pomembna, ko je človek še živ 194 (I1), 195 (I1)
 - Žalujoči doma si sami pomagajo 196 (I1)
 - Žalujoči v domu sodelujejo z nami 197 (I1)
 - Spomin na obisk, ni bilo nadaljnjega sodelovanja 800 (I4)
 - Posredovanje informacije žalujočim 1045 (I5)
 - Ljudje si sami pomagajo 1046 (I5)
 - Informacije kaj storiti pridobijo tukaj 1047 (I5)
 - Celostne storitve pogrebnih podjetij 1048 (I5)
 - Finančna stiska 1049 (I5), 1050 (I5), 1053 (I5)
 - Dobrodošel pogovor o smrti 1448 (I7), 1449 (I7)
 - Obstoj pogovorih skupin 1454 (I7)
 - Zunanja izvajalka 1455 (I7)
 - Finančna in emocionalna stiska 1051 (I5)
 - Stari hranijo denar za pogreb 1052 (I5)
 - Če stanovalci prihranijo denar, je za sorodnike stiska manj 1054 (I5)
 - Sodelovanje z Anatomskim inštitutom 1055 (I5)
 - Darovanje telesa, obveščanje Žal 1056 (I5)
 - Umirajoči se odloči za to 1057 (I5), 1058 (I5), 1060 (I5), 1070 (I5), 1071 (I5)
 - Ni slovesa ob tej situaciji 1059 (I5)
 - Pomanjkanje končnih ritualov 1061 (I5), 1062 (I5), 1063 (I5), 1065 (I5), 1066 (I5)
 - Pomanjkanje končnih ritualov – zaključek 1064 (I5)
 - Odločitev moškega, da prihrani sorodnike za plačevanje 1067 (I5)
 - Odločitev gospe, da sorodniki ne bodo imeli stroškov 1068 (I5)
 - Prisotne različne stiske 1069 (I5)
 - Umirajoči se odloči za to, svojci nimajo vpliva 1072 (I5)

9.4 ODNOSNO KODIRANJE

Odnosno kodiranje mi je bilo v pomoč pri razvijanju teorije.

Osebno pojmovanje procesa umiranja in smrti (odsotnost strahu pred bolečinami, žalost, nepoznavanje okoliščin, sprejemanje zaradi delovne rutine, odpornost, zaključek življenja, smrt v starosti, smrt pričakovana v starosti, konec in začetek, del življenja).	→	Razumevanje smrti (prisotnost razmišljanja, razmišljanje o paliativni oskrbi, enkratna izkušnja, pomoč religije, vse bo isto po tvoji smrti).
Osebno pojmovanje procesa umiranja in smrti (prisotno razmišljanje o smrti, pogovor z družino, moč izbire ob koncu življenja, sprejemanje smrti, možnost protibolečinske terapije, srečevanje s temo v službi).	→	Proces umiranja v instituciji (pomembnost podpore, omilitev bolečin, osebna izkušnja, znati soočiti se, zorenje, različnost doživljanja, postavljanje meja).
Razumevanje smrti (individualno doživljanje, strah pred samim	→	Proces umiranja v instituciji (osebna izkušnja, različen

trenutkom smrti, pomoč religije, strah pred samim trenutkom smrti).		čustveni naboj, ključen trenutek pred smrtjo, vpliv dokončanih nalog, spravna smrt).
Proces umiranja v instituciji (pomembnost podpore, postavljanje meja, del procesa, (ne)oseben odnos, pogovor, znati soočiti se).	→	Vloga socialnega delavca (izhajanje iz pokojnika, vključitev paliativne oskrbe, psihosocialna opora, razlika v odnosu, spremljanje družine, sodelovanje s sodelavci).
Prisotnost osebja v procesu obravnave smrti (zdravstvo, socialna služba, prepletenost strok, oglednik, zdravnik).	→	Protokol ob smrti (sodelovanje z drugimi ustanovami, urejanje pokojnika, slovo sorodnikov od pokojnika, usmerjanje pokojnikov, obveščanje sorodnikov že pred smrtjo, naloge zdravstvene službe).
Protokol ob smrti (sporočanje sorodnikom, slovo sorodnikov od pokojnika, usmerjanje sorodnikov, obveščanje sorodnikov že pred smrtjo, nenadne smrti pretresejo, razgovor s sorodniki).	→	Prisotnost socialnega delavca (v vseh korakih, vloga vedno večja, pomembna komunikacija s sorodniki, pripravljanje sorodnikov na smrt, administracija, obveščanje sorodnikov).
Prisotnost osebja v procesu obravnave smrti (zdravstvo, socialna služba, prepletenost strok, oglednik, zdravnik).	→	Prisotnost socialnega delavca (pomembna komunikacija s sorodniki, informiranje sorodnikov, pripravljanje sorodnikov na smrt, ob umirajočem vloga zdravstva večja).
Komunikacija z žalujočimi (komunikacija ob smrti se prične s prvim telefonskim pogovorom, pogovor o srečanju, pomembno izreči sožalje ob izgubi, usmerjanje, obisk čez čas, pogovor, neverbalna komunikacija).	→	Iskanje podpore žalujočih pri socialnih delavcih (pomemben prvi telefonski pogovor, iskanje informacij, ureditev papirjev, pogovor kot zaključek, poslušanje največja opora).
Komunikacija z žalujočimi (neverbalna komunikacija, ob joku pomaga objem, pogovor, prilagajanje žalujočim, usmerjanje, pomembno poslušanje).	→	Pomoč človeku, ki žaluje (vzeti si čas, preverjanje počutja, občutljivost pri komunikaciji, prisotnost v trenutku, svetovanje, poslušati, informirati, potolažiti, biti prisoten).
Vloga socialnega delavca (psihosocialna opora, družinski sestanki, pogovor, spominjanje, spremljanje družine, pogovori o nerealnih pričakovanjih, obujanje spominov, pravilno izpeljati stvari).	→	Odzivi sorodnikov na smrt (prisotni najožji sorodniki, razvit odnos z žalujočimi že od začetka bivanja pokojnika, odvisno, kakšen je odnos, odprte družine – prisotni otroci).
Vloga socialnega delavca (na voljo za pogovor, pogovor o pogrebu, usmerjanje, pomembne malenkosti).	→	Odzivi znancev na smrt (kontaktne osebe, specifičnost postopkov, če je oseba brez socialne mreže, se obvesti CSD, vsakdo, ki je pokojnika poznal, se lahko poslovi).
Vloga socialnega delavca (na voljo za pogovor, razlika v odnosu, informiranje, usmerjanje).	→	Odzivi prostovoljcev na smrt (ni/malo prostovoljcev, niso v stiku z umirajočimi, pomembno je, kakšen odnos se vzpostavi, osebna odločitev, sodelovanje prostovoljke z umirajočo stanovalko, obveščanje prostovoljke o smrti).
Vloga socialnega delavca (vključitev paliativne oskrbe, občutljivi pogovori, pomembnost prvega – zadnjega vtisa, biti empatičen, na voljo za pogovor).	→	Sodelovanje z žalujočimi (psihosocialna opora, konkretna pomoč, prisluhniti žalujočim, sodelovanje z zdravnikom v pogovorih, nasveti, samopomoč, težko svetovati).
Sodelovanje z žalujočimi (psihosocialna opora, konkretna pomoč, prisluhniti žalujočim, sodelovanje z zdravnikom v pogovorih, nasveti, samopomoč, težko svetovati).	→	Sodelovanje z drugimi institucijami (ni sodelovanja, usmerjanje ljudi, žalujoči si pomagajo sami, posredovanje informacije žalujočim).
Vloga socialnega delavca (podpora umirajočemu in sorodnikom, na voljo za pogovor, družinski sestanki, razelektritev s humorjem, razlika v odnosu).	→	Viri moči žalujočih (iskanje podobnih primerov, spodbude, motivacija, pohvala, povezovanje družine, dobri spomini, nasmiejati se, govor o prihodnosti, pohvala, tolažba).
Vloga socialnega delavca (razlika v odnosu, upoštevanje želja, biti empatičen, sodelovanje s sodelavci).	→	Osebni stik strokovnjakov z žalujočimi (odgovarjanje na vprašanja, reflektiranje, povzemanje, svetovanje z medosebnimi vprašanji, dovoliti čustva, izhajanje iz sebe, odzivanje na neverbalno komunikacijo, telesni stik, pozitivni govor, govoriti resnico).
Osebna izkušnja sodelovanja (posebnost vsakega spremljanja, izhajanje iz potreb umirajočega, vpliv komunikacije, pomembne	→	Dobre prakse, za kakovostnejše delo (paliativna oskrba je dobra praksa, zadovoljstvo z delom v domu, spremljanje

okoliščine smrti, vpliv osebnega odnosa do smrti, pomembnost odnosa med socialnimi delavci, stanovalcem in njegovimi pomembnimi).		sorodnikov v procesu umiranja, pomembna vloga domov za stare).
Socialno delo v obdobju žalovanja (s paliativno oskrbo so prišle spremembe, pomembno sodelovanje z zdravstvom, čas za pogovor je posebnost, glavna vloga v podpori sorodnikom, poznavanje dobre prakse v tujini, sproščanje napetosti, razbremenitev).	→	Dodatna pomoč in izobraževanje (premalo znanja s fakultete, paliativna oskrba, pomembna vloga tima, seminar na temo smrti, v pomoč bi bilo imeti več časa, supervizija, potrebe po spremembah).
Dodatna pomoč in izobraževanje (premalo znanja s fakultete, paliativna oskrba, pomembna vloga tima, seminar na temo smrti, v pomoč bi bilo imeti več časa, supervizija, potrebe po spremembah).	→	Podpora za strokovne delavce (podpora je zadovoljstvo uporabnikov, pretekle izkušnje, supervizija, dober tim, socialni delavci so ustvarjeni za to delo, dobra komunikacija pomaga, odprt odnos in sprejemanje pomagata).
Najpomembnejša značilnost socialnega dela z žalujočimi (psihosocialna podpora, vloga mediatorja, aktivno poslušati, strpnost, imeti čas, znati odreagirati na faze žalovanja, pogovor, jasno razložiti, razčistiti z žalujočimi vse nejasnosti).	→	Delovne naloge socialnih delavcev (del službe v domu za stare, vloga dela z žalujočimi je vključena v delovne naloge, pomembno je naloge znati izvajati, poudarek na delu s sorodniki).
Dodatna pomoč in izobraževanje (premalo znanja s fakultete, paliativna oskrba, pomembna vloga tima, seminar na temo smrti, v pomoč bi bilo imeti več časa, supervizija).	→	Oblike pomoči za žalujoče (individualni pogovori, ni skupin za sorodnike, tema smrti je težka za pogovor, žalujoči si pomagajo doma, ni interesa – individualisti, skupina za svoje že od začetka bivanja posameznika v domu, za žalujoče ni razvitih oblik pomoči, potreba za to je).
Dodatna pomoč in izobraževanje (premalo znanja s fakultete, paliativna oskrba, pomembna vloga tima, seminar na temo smrti, v pomoč bi bilo imeti več časa, supervizija).	→	Sodelovanje z drugimi institucijami (ni sodelovanja, usmerjanje ljudi, žalujoči si pomagajo sami, posredovanje informacije žalujočim, Anatomski inštitut).
Dobre prakse za kakovostnejše delo (paliativna oskrba je dobra praksa, zadovoljstvo z delom v domu, spremljanje sorodnikov v procesu umiranja, pomembna vloga domov za stare).	→	Sodelovanje z drugimi institucijami (ni sodelovanja, usmerjanje ljudi, žalujoči si pomagajo sami, posredovanje informacije žalujočim, Anatomski inštitut).

9.5 IZJAVA O AVTORSTVU



Univerza v Ljubljani

IZJAVA

Spodaj podpisana Mateja Črv, študentka prvostopenjskega študija Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani, z vpisno številko 06110068 RD, s svojim podpisom izjavljam, da sem avtorica diplomskega dela z naslovom:

»Odnos socialnih delavcev domov za stare do smrti in umiranja«

S svojim podpisom zagotavljam:

- da je predloženo diplomsko delo rezultat mojega samostojnega raziskovalnega dela ter da so vsa dela in mnenja drugih avtorjev citirana in navedena v seznamu virov, ki je sestavni del predloženega diplomskega dela;
- da se zavedam, da je plagiatorstvo, ne glede na obliko in način predstavljanja tujega avtorskega dela kot svojega, v nasprotju z akademsko etiko in s pričakovanimi moralnimi prepričanji ter pomeni hujšo kršitev pravil in predpisov, ki urejajo to področje, kot tudi posledic, ki jih ima takšno dejanje za predloženo delo in z njim povezani status;
- da sem seznanjen/-a z določili Pravilnika o diplomskem delu in diplomskem izpitu;
- da je predloženo pisno delo identično elektronski verziji istega dela;
- da v skladu s 1. odstavkom 21. člena Zakona o avtorskih in sorodnih pravicah (Ur. l. RS, št. 16/07, 68/08 in 110/13) dovoljujem, da se zgoraj navedeno diplomsko delo objavi v digitalni zbirki e-Gradiva in repozitoriju UL.

V Ljubljani, 19.8.2015

Podpis avtorice:

S svojim podpisom:

- dovoljujem knjižnici Fakultete za socialno delo Univerze v Ljubljani uporabo svojega rojstnega datuma za namen obdelave diplomskega dela v sistemu COBISS;
- soglašam z objavo svojega diplomskega dela na svetovnem spletu;

V Ljubljani, 19.8. 2015

Podpis avtorice:

POVZETEK

Naloga, s katero sem raziskovala odnos socialnih delavcev v domovih za stare do smrti in umiranja, je razdeljena na teoretični in empirični del.

Teoretični del zajema teme o tem, kakšno je pojmovanje smrti v sodobni družbi, kaj je značilno za institucionalno varstvo starih ljudi in kaj pomeni umiranje v instituciji. Dotaknem se tudi teme žalovanja, specifične komunikacije v instituciji. Ta je pomembna v odnosu socialnih delavcev do žalujočih (sorodnikov, znancev, prostovoljcev). V teoretičnem delu predstavim tudi o socialnem delu na področju pomoči žalujočim v domovih za stare, delovanju in metodah, ki tam so.

Empirični del, s katerim sem odgovorila na svoja raziskovalna vprašanja: Kako doživljajo, sprejemajo smrt socialni delavci v domovih za stare? Kako smrt obravnavajo, obstajajo kakšni postopki ob smrti stanovalcev? Kako strokovni delavci v instituciji odgovarjajo na potrebe bližnjih umirajočih (sorodnikov, znancev, prostovoljcev)? Kateri so viri moči, s katerimi si socialni delavci pomagajo pri sodelovanju z žalujočimi? Kakšne so specifikke socialnega dela z žalujočimi? Kakšno pomoč socialni delavci v domovih za stare zagotavljajo žalujočim?, je glavni del naloge, ki sem ga opravila s kvalitativnim raziskovanjem. V središču raziskovanja so bili žalujoči, kot jih razumejo socialni delavci v domovih za stare.

V raziskovanje je bilo vključenih sedem socialnih delavcev, od tega šest žensk in en moški, s katerimi sem sodelovala pri pridobivanju podatkov z izvajanjem intervjujev.

Doživljanje in sprejemanje smrti je za socialne delavce z leti izkušenj, soočenj postalo »delovna rutina«, kot to sami poimenujejo. Priznavajo razmišljanje o lastni smrti, o prisotnosti strahu zaradi nepoznavanja okoliščin v tistem času. Po drugi strani sprejemajo smrt, to je del življenja. Kljub sprejemanju, razmišljanju, procesa smrti ne razumejo, za vsakogar je edinstven in individualen, pri osmišljanju tega pa pomaga religija. Za razumevanje smrti je v pomoč poznavanje procesa umiranja, pri katerem je v instituciji pomembna predvsem podpora, ki jo ima umirajoči ob koncu življenja. Umiranje stanovalcev je stresno in prinaša čustveni naboj v njihov vsakdan. Svojo vlogo ob smrti stanovalca v instituciji prepoznavajo socialni delavci najbolj pri sorodnikih, nudenju psihosocialne opore, možnosti za pogovor, informiranje. Pomembno je, da si za sorodnike vzamejo čas, čas za pogovore o nerealnih pričakovanjih, pripravah na smrt, o pogovoru o trenutku smrti, pogovor

o bivanju stanovalca v domu, obujanju spominov, spominjanju pokojnega, pogovoru o pogrebu. Ob umirajočem poudarjajo pomen upoštevanja njegovih želja, je pa ob slednjem še vedno v ospredju vloga medicine.

Smrt je v instituciji pogost pojav. Govora je o vzorcih umrljivosti, ki jih v instituciji opažajo. Ob smrti v instituciji so v proces obravnave smrti vključeni zaposleni, stroke se prepletajo. Najpomembnejša je vloga zdravstvenega osebja in socialne službe. V domovih imajo izdelane protokole ravnanja. Ta je sestavljen iz različnih faz. Zaposleni so zadolženi za izvajanje: ravnanje pri spremljanju umirajočih, postopek ravnanja v primeru smrti, dolžnosti zaposlenih, delo doma, sodelovanje z drugimi ustanovami, sporočanje sorodnikom, skrb zdravstva, urejanje pokojnika, slovo sorodnikov od pokojnika, izhod pokojnika iz doma. Socialno delo je v teh postopkih vključeno v vseh korakih, glavna vloga je v sodelovanju s sorodniki: pripravljanje sorodnikov na smrt, informiranje teh in komunikacija z njimi, pogovori, administracija. Z vključitvijo paliativne oskrbe v delovno rutino se vloga socialnega dela še bolj krepi. Za namene slovesa so v domovih za stare omogočeni verski obredi, ki pa so individualna stvar posameznikov. Za izvedbo teh skrbijo sorodniki. Prepoznati je razliko v ruralnih in urbanih okoljih, kjer je verskih obredov manj.

Žalujoči sodelujejo z institucijo v procesu umiranja, ob smrti, pozneje pa se redko vrnejo. Žalujoči so sorodniki, znanci, prostovoljci, teh je v stiku z umirajočimi najmanj, najmanj je tudi podpore zanje. V domovih z dobro prakso paliativne oskrbe poročajo o boljšem stiku z žalujočimi, drugje pa ni tako. Žalujočim je pomoč zagotovljena z informiranjem o nadaljnjem ravnanju, urejanju papirjev, vzpostavljanju stika s pogrebnim podjetjem. V tem času sodelovanja so prisotne starejše generacije, otroci ne. Pomembna je komunikacija, ki se običajno prične po smrti s prvim telefonskim pogovorom. To mora biti načrtno delo, kako pravilno sporočiti novico. V komunikaciji je pomemben poudarek v socialnem delu na poslušanju, času, prilagajanju. Pomoč človeku, ki žaluje, je zagotovljena z zagotavljanem časa, preverjanjem počutja, z urejanjem pomembnih malenkosti. Sogovorniki so govorili o občutljivosti pri komunikaciji, omogočanju izkazovanja čustev žalujočih, svetovanju, informiranju, prisotnosti. Večkrat so žalujoči prepuščeni v žalovanju na medsebojno pomoč in samopomoč.

Viri moči, dobre prakse sodelovanja so načini, ki jih uporabljajo strokovni delavci z žalujočimi. Viri moči so uporabljeni skozi ves proces z raziskovanjem, obujanjem spominov, motiviranjem, spodbudami, povezovanjem družine, uporabo humorja, ozaveščanju virov, ki

jih imajo. Vir moči je posredovanje moči socialnih delavcem z zbližanjem, z osebnim stikom, v pogovoru. Reflektiranje, povzemanje, uporaba različnih vrst vprašanj, izhajanje iz osebnih izkušenj, odprtost, izkazovanje čustev, govorjenje resnice so tehnike sodelovanja. V procesu sodelovanja nudijo socialni delavci psihosocialno oporo, prisluhnejo žalujočim, jim svetujejo, odgovarjajo na vsa vprašanja, za zagotavljanje vseh informacij omogočajo prisotnost zdravnika ter osebe, ki je bila ob smrti prisotna ob stanovalcu. Za žalujoče so pomembni podatki o trenutku smrti. Vedenje, da se žalujoči lahko vrnejo na pogovor, po podporo, tudi pomaga.

Najpomembnejše v procesu pomoči žalujočim je psihosocialna opora, skrb za ureditev pokojnika, dobro delo do konca. V komunikaciji je socialno delo dobro v aktivnem poslušanju ter komunikaciji. Krepiti je treba socialno delo v domovih za stare, v sodelovanju z žalujočimi. Krepijo jo izkušnje in leta dobrih primerov, ki vsak posebej krepijo in bogatijo delo socialnega delavca. Vloga socialnega dela je pomembna, saj prinaša socialni čut, ki ga prinaša tudi na medicino. Z uvedbo paliativne oskrbe postopoma vsi strokovnjaki odstopajo od moči, soustvarjajo z uporabniki, upoštevajo želje. Socialni delavci priznavajo, da je prostora za napredek še veliko, ta pa se bo moral zgoditi. V tem napredku pomaga sledenje dobrim praksam v tujini, znotraj države, na primer pri prostorskih ureditvah poslovilnih prostorov. Zavedati se je treba dobrega dela znotraj vsakega doma, krepitev tega. Ozaveščanje pomaga tudi socialnim delavcem, dober tim in supervizija sta še večja podpora. Ta pa ni povsod vedno zagotovljena. Pridobivanje novih znanj, izmenjevanje izkušenj je tudi zaželeno, želja je po večji dostopnosti tega.

V pogovorih s socialnimi delavci sem ugotovila, da pomoč žalujočim ni dodatno vključena v delovne naloge, to je del službe v domu za stare. Ker ni specifično določenih nalog, bi bilo v pomoč za boljše sodelovanje in delo žalujočimi za socialne delavce zaželeno imeti: več izobraževanja med študijskim procesom, dopolnilna izobraževanja med delovnim procesom, dostopnost paliativne oskrbe povsod in možnost supervizije. Ta znanja in podpora bi prinesla ideje za razvoj oblik pomoči za žalujoče, ki jih ne zagotavljajo po domovih. Potrebe zaznavajo socialni delavci, vendar organizacije niso oblikovale še točnih programov pomoči, ki bi bili zagotovljeni žalujočim. Tudi s stanovalci v redkih domovih govorijo o smrti, smrt je tabu. Po podporo bi se lahko strokovni delavci obrnili na organizacije, ki načrtno delajo z žalujočimi, toda tudi te prakse ni. Sodelujejo le z organizacijami, kot so pogrebna podjetja, medicinske ustanove.