

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Kaja Jurinec

Žalovanje po samomoru družinskega člana

Magistrsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Kaja Jurinec

Žalovanje po samomoru družinskega člana

Magistrsko delo
Študijski program: Socialno delo

Mentorica: Izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2022

Največja zahvala gre mentorici, izr. prof. dr. Jani Mali, za svetovanje, pomoč ter podporo pri pisanju magistrskega dela.

Hvala vsem intervjuvancem, ki so z mano delili svoje zgodbe in mi zaupali del njihovega življenja. Za njihove zgodbe se jim iskreno zahvaljujem!

Rada bi se zahvalila svoji družini, ki mi je ob pisanju magistrskega dela stala najbolj ob strani, predvsem tebi, Matjaž, ki si vseskozi verjel vame in me spodbujal.

Hvala prijateljicam, ki ste verjele vame.

Babica Trezika – tole magistrsko delo je zate. Zdaj razumem. Počivaj v miru!

Babica Majda – ti si moja zvezda na nebu, sedaj si lahko ponosna name, kot si bila vedno. Hvala ti za vse, kar si mi dala v življenju, za vse modre besede in misli. Tudi tebi posvečam svoje magistrsko delo. Uresničila se je tvoja želja, da magistriram. Beseda hvala za tvojo podporo je premalo, saj veš, jaz in ti, do konca. Rada te imam.

PODATKI O MAGISTRSKEM DELU

Ime in priimek: Kaja Jurinec

Naslov dela: Žalovanje po samomoru družinskega člana

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Število strani: 90

Število slik: 1

Število tabel: 1

Število prilog: 3

Mentorica: Izr. prof. dr. Jana Mali

Ključne besede: samomor, žalovanje, pomoč, socialno delo in samomor

Povzetek:

V svojem magistrskem delu sem raziskovala kako poteka žalovanje po samomoru družinskega člana. V teoretičnem delu sem se osredotočila na razumevanje samomorilnosti in samomorilnosti med starimi ljudmi. Opredelila sem proces žalovanja, kakšen je potek žalovanja ter faze. Podrobneje sem zajela tematiko, ki je vezana na čustvovanje in različna tveganja v procesu žalovanja ter opredelila vlogo socialnega dela v procesu žalovanja. Ker nas je v zadnjih dveh letih zaznamovala epidemija covid-19, sem v teoretičnem delu zapisala kakšna je samomorilnost po epidemiji. V raziskovalnem delu sem si zastavila raziskovalna vprašanja, na katera sem tekom pisanja magistrskega dela poskušala odgovoriti. V raziskavo sem vključila osebe, ki so zaradi samomora izgubile svojega družinskega člana. Zanimalo me je predvsem dogajanje pred samomorom, kako so se soočali s samomorom, proces in potek žalovanja, kdo jim je tekom žalovanja stal ob strani, ali so poiskali strokovno pomoč in kako živijo v sedanjosti ter s kakšnimi občutki se spopadajo danes, ko se spomnijo na samomor. Samomor je spremenil njihova življenja. Vsak izmed sogovornikov se je drugače spopadal z občutki ob tem, ko so izvedeli za samomor. Pri procesu žalovanja so intervjuvance spremljala različna čustva s katerimi so se soočali in si pomagali na različne načine. Danes pa sogovorniki živijo življenje bolj umirjeno in brez večje žalosti, samo eden od sogovornikov smrti ni odžaloval in se spopadel s čustvi. Potrebno bi bilo razviti več oblik pomoči za žalujoče, ki se spopadajo s samomorom bližnjega. Področje socialnega dela bi se moralo še bolj razviti na področju samomorilnosti in razviti več novih oblik pomoč žalujočim.

Title: Mourning after a suicide of a family member

Key words: suicide, mourning, help, social work and suicide

Abstract:

In my master's thesis, I researched how mourning happens after the suicide of a family member. In the theoretical part, I focused on understanding of suicide and suicide among older people. I defined the grieving process, the course of grieving and its stages. I covered the topic related to emotions and various risks in the grieving process and defined the role of social work in the grieving process in more detail. Since we were marked by the covid-19 epidemic in the last two years, I wrote in the theoretical part what suicide is like after the epidemic. In the research work, I asked myself research questions, which I tried to answer during the writing of my master's thesis. In my research, I included people who lost a family member due to suicide. I was mainly interested in what happened before the suicide, how they faced the suicide, the process and course of grieving, who stood by them during the grieving process, whether they sought professional help and how they live in the present and what feelings they are dealing with today when they remember the suicide. Suicide changed their lives. Each of the interlocutors coped differently with the feelings upon learning of the suicide. During the grieving process, the interviewees were accompanied by various emotions that they faced and they helped themselves in various ways. Today, however, the interlocutors live a more calm life and without major sadness, only one of the interlocutors did not mourn the death and dealt with his emotions. It would be necessary to develop several forms of assistance for the bereaved who are dealing with the suicide of a loved one. The field of social work should develop even more in the area of suicide and develop more new forms of help for the bereaved.

Kazalo

1. Teoretični uvod	1
1.1. Razumevanje samomorilnosti.....	1
1.2. Samomorilnost med starimi ljudmi	5
1.3. Opredelitev procesa žalovanja	8
1.4. Potek in faze žalovanja	11
1.5. Čustvovanje in tveganja v procesu žalovanja	15
1.6. Vloga socialnega dela v procesu žalovanja	18
1.7. Samomorilnost po obdobju epidemije covida-19	21
2. Formulacija problema.....	23
3. Načrt metodologije	25
3.1. Vrsta raziskave	25
3.2. Merski instrument in viri podatkov.....	25
3.3. Enote raziskovanja – populacija in vzorčenje.....	26
3.4. Zbiranje podatkov	26
3.5. Analiza podatkov.....	27
3.6. Definiranje pojmov.....	29
4. Rezultati.....	30
5. Razprava	39
6. Sklepi.....	43
7. Predlogi.....	45
8. Literatura in viri	47
9. Priloge.....	52
9.1. Smernice za intervjuje z osebami, ki so izgubile svojega družinskega člana zaradi samomora	52
9.2. Intervjuji z osebami, ki so izgubile svojega družinskega člana zaradi samomora.....	54
9.2.1. INTERVJU A.....	54
9.2.2. INTERVJU B.....	62
9.2.3. INTERVJU C.....	69
9.2.4. INTERVJU Č.....	77
9.2.5. INTERVJU D.....	83
9.3. Definiranje glavnih pojmov	88

Kazalo slik

Slika 1: Prikaz samomorilnega vedenja s smrtnim izidom ali brez smrtnega izida (Tančič Grum in Roškar, 2021)	3
---	---

Kazalo tabel

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja – intervju B, C, Č in D	28
---	----

Predgovor

Ljudje smo živa bitja, ki se vseskozi borimo za preživetje, tako na emocionalni in fizični ravni. Vsak doživi v življenju različne dogodke, ki nas preizkušajo, ali smo dovolj trdni, da bomo to preživel ali obupali nad vsem. Vzponi in padci tekom življenja nas preizkušajo, ali smo dovolj trdni, da se spopademo z njimi, vendar se nekateri ljudje s tem ne znajo dobro spopasti.

Kot vemo, je po izgubi nam bližnje osebe potreben čas, da zacelimo vse rane. Ta proces imenujemo žalovanje. Smrt bližnje osebe zaradi samomora pa je še toliko bolj drugačna, predvsem zaradi tega, ker si je človek vzel življenje po svoji volji, ne da bi do smrti prišlo po naravni poti. To dejstvo, »vzeti si lastno življenje«, pa še kako vpliva na bližnje, saj vse to poglobi in oteži okrevanje po izgubi. V času žalovanja se morajo bližnji soočiti z izgubo bližnjega in najti nek način ter pot, kako živeti naprej. Ob tem so zelo intenzivna čustva, od hude žalosti, hude čustvene stiske, misli, ki nenehno bežijo k umrlemu, obujanje spominov na pokojnega ter na koncu še boleče priznanje, da te osebe več ni (Farberow, 2000). Obstajajo različne faze v procesu žalovanja. Je pa proces odvisen od vsakega posameznika, torej kako vsak gleda na to obdobje v njegovem življenju. Potrebno je samo to, da si vsak posameznik dovoli iti skozi proces žalovanja in to sprejeti kot naraven odziv na izgubo ter se s tem soočiti.

Leto 2017 je bilo zame in za mojo družino prelomno leto. Zgodila se nam je velika »tragedija« v družini, česar nismo pričakovali. Izgubila sem ljubljeno osebo, mojo babico, ki je storila samomor. Sama sem bila izredno potrta, izgubljena, žalostna, jezna, vendar pa mi je študij socialnega dela omogočil, da na to pogledam tudi z drugačne perspektive. Ves čas sem bila babici v oporo, kolikor sem le lahko, nudila sem ji psihično podporo, ji skušala pomagati, pa vendar ni bilo dovolj. Sama sebi sem nekaj časa očitala dejstvo, da je babica storila samomor, ker smo jaz in moja družina živeli z njo. Nikakor nisem razumela dejstva, ko smo na mizi našli napisano sporočilo, ki je bilo verjetno že kar nekaj časa napisano: »Osamljena sem.«. Nisem si mogla predstavljati, kako je babica lahko bila osamljena, ko pa smo bili večino časa z njo in dali vso našo moč v to, da bi bila obkrožena z ljudmi, ki jih ima rada. Vem, da nas je imela rada, najrajši. Sama sem se po smrti babice zatekla h knjigam, k preučevanju tega dogodka, ki se je zgodil, in zdaj razumem in sprejemam njeno odločitev. Izoblikovala sem svoj edinstven pogled na samomor. Prav ta lastna izkušnja me je spodbudila, da sem začela intenzivneje razmišljati o ljudeh, ki storijo samomor, in o njihovih sorodnikih, saj samomor vpliva na celotno družino in sorodnike, pusti te živeti z vprašanji, ki bodo za zmeraj neodgovorjena. Kljub temu da sem o procesu žalovanja veliko prebrala v knjigah, nisem dobila celotnega nabora informacij, kako se zares počuti nekdo, ki izgubi v svoji družini človeka, ki stori samomor.

Ravno tukaj se mi je pojavila ideja o tem, da napišem magistrsko delo na to tematiko, da pri tem raziščem proces žalovanja in soočenje ljudi s smrtjo bližnjega zaradi samomora.

Namen moje raziskave je, da raziščem vse možne načine žalovanja, spopadanje z žalostjo tekom žalovanja in bolečino, ki jo doživljajo sorodniki ob izgubi. Zanimajo me tudi, kakšne oblike pomoči obstajajo oziroma so na razpolago, da sorodnikom ob boleči izkušnji pomagajo, kakšne oblike svetovanja obstajajo za sorodnike, da lažje prebrodijo to izredno težko obdobje v življenju, da bolečo izkušnjo prebolijo ter zaživijo naprej. Cilj moje raziskave je spoznati, kaj je pripeljalo do samomora, kako so se sorodniki spopadli s smrtjo bližnjega, kakšni so bili občutki ob spoznanju smrti in prvi dnevi po smrti, kako so se soočili in sprejeli izgubo bližnjega, kako je potekalo njihovo žalovanje, ali so v času žalovanja poiskali pomoč, kdo jim je bil v času žalovanja v največjo oporo, kako danes živijo s tem bremenom in se soočajo z žalostjo, kako se je življenje po smrti bližnjega spremenilo, kakšno pomoč so imeli v času žalovanja in kako je izgubo bližnjega sprejela okolica. V svojem magistrskem delu sem se osredotočila na tematiko žalovanja po samomoru družinskega člana.

Vem, da je moja babica storila to, kar je zase mislila, da je bilo najboljše, čeprav je na mene in na mojo družino ta dogodek zelo vplival in nas vse skupaj na nek način zaznamoval. Vem, da je vseskozi z mano v nebesih in me čuva, čuva vse nas. Samo rada bi ji samo še enkrat povedala, da jo imam rada in naj počiva v miru, v dedkovem objemu.

1. Teoretični uvod

1.1. Razumevanje samomorilnosti

Smrt je pojav, ki ga ljudje pogosto povezujemo z obdobjem starosti. Zavedati se moramo, da smrt ni nujno vezana na starost človeka, saj nas res lahko doleti ali preseneti v vsakem obdobju našega življenja. Govorimo lahko o tem, da je smrt konec pa tudi nov začetek za bližnje.

Kot piše Videtič (2011, str. 179), je smrt edino česa v življenju ne moremo nadzirati. Klevišar (1999, str. 11) govori o tem, da smrt nastopi šele takrat, ko preneha dihanje in bitje srca. Smrt je del življenja, je naravna. Vendar za njo tičita misterioznost ter velik strah (Levete, 1998, str. 4). Bolezen in smrt sta v družinah izkušnji, ki ju vsi člani družine izkusijo prej ali slej. Pri tem pa se postavlja veliko vprašanje, kako se bo človek odzval na to, kako se bo s tem spoprijel in kako dolgo bo to trajalo (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 82).

Ljudje se nenehno srečujemo s krizami in težavami. Včasih se nam zdijo neločljivo povezane z našim načinom in tokom življenja. Težave, ki izvirajo v človeku, si nekateri le stežka priznamo, se jim izmikamo, bežimo pred njimi, vse dokler se ne znajdemo v položaju, ki je neizogiben. Nastane tako imenovana kriza našega obstoja in edini način, s katerim se nam zdi, da lahko pobegnemo iz tega, to je samomor (Ringel, 2004, str. 30).

Kriza je motnja psihičnega ravnotežja, ki je trenutna, resna, aktualna in je človek sam ne zmore rešiti z naravnimi načini spoprijemanja reševanja težav. To je lahko posledica dolgotrajnega stresa, odziva na kak življenjski dogodek. Z natančno analizo stresorjev, ki nenehno sprožajo krizo, z dobro socialno oporo lahko odkrijemo vir krize. Vendar se dolgotrajni stres pri ljudeh oziroma pri posameznikih, ki ga doživljajo, ne pokaže oziroma ne opazi, zato je videti, kot da je krizo povzročil nek dejavnik, ki izvira iz notranjosti človeka ali kakšna bolezen (Lamovec, 1998, str. 221).

»Psihopatološke razlage samomora so sicer pripomogle, da se je zmanjšala moralna odgovornost posameznika za samomorilno vedenje, a so hkrati uveljavile prepričanje, da je vzrok samomora v posamezniku, ki se zaradi psihične nestabilnosti ne zmore prilagoditi na stisko in ni sposoben prenesti trpljenja.« (Grebenc in Bakše, 2019, str. 26).

Pomembno je, da človek v življenju doživlja težke trenutke in obdobja kriz, saj bi bilo brez težav in teh obdobij »nesreč« življenje pusto in revno. Z reševanjem težav človek raste, s tem, da obvladuje krize, se človek uči, razvija svojo osebnost in se uči reakcije na pogojeno stisko, ki se dogaja. Vsak izmed nas drugače reagira na težavo. Reakcija nekaterih je v obliki regresij,

kjer človek upa, da bo nekdo drug rešil njihove težave namesto njih samih. Reakcija vdaje, obupa je vhod v občutek, kjer človek začuti brezizhodnost situacije, v kateri se nahaja. Ni izhoda, težava oziroma problem je gromozanski, s tem pa je tudi posameznik ohromljen možnosti, da bi razrešil težavo. Najslabši primer tega je samomor. Obstaja pa tudi možnost prebroditve krize, kjer človek obvladuje situacijo (Ringel, 2004, str. 31).

Ljudje smo živa bitja, ki se ves čas borimo za preživetje, tako na emocionalni kot fizični ravni. Vsak doživi v življenju različne dogodke, ki nas preizkušajo, ali smo dovolj trdni, da bomo to preživel ali obupali nad vsem. Vzponi in padci tekom življenja nas preizkušajo ali smo dovolj trdni, da se spopademo z njimi, toda nekateri ljudje se s tem ne znajo dobro spopasti. Vsi ti občutki in dejanja potem pripeljejo do tega, da človek občuti veliko osamljenost in ne vidi več drugega izhoda iz situacije, kakor da naredi konec svojemu življenju s samomorom.

Beseda samomor izhaja iz latinščine. Sestavljena je iz dveh delov, in sicer *sui*, ki pomeni sam sebe in *cide* ali *cidium*, kar pomeni ubiti. S to besedo so se ljudje prvič srečali v 16. stoletju, natančno leta 1651 (Maris, Berman in Silverman, 2000, str. 30). Samomor pomeni namenoma si vzeti svoje življenje (Joiner, 2005, str. 27).

Samomor velja za dejanje, s katerim človek sam sebe usmrti. Pri tem bi ga naj vodila njegova želja oziroma težnja, da si vzame življenje, hkrati pa bližnji iz vedenja razberejo, da je bil storjen tak namen (Miličinski, 1985, str. 11).

Definicij za samomor je več in se med seboj razlikujejo, kot so na primer:

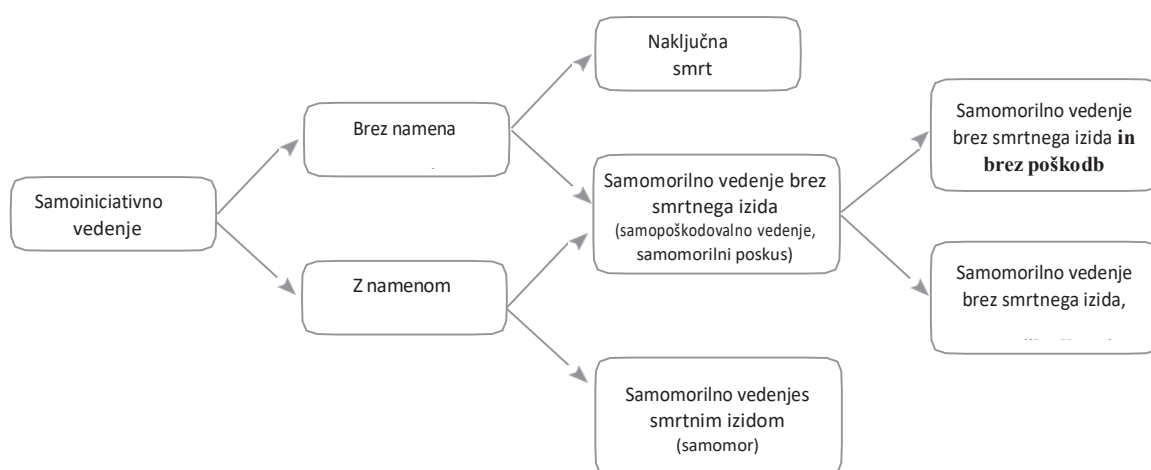
- »Samomor je smrt, ki je rezultat neposrednega ali posrednega, pozitivnega ali negativnega dejanja žrtve, ki se zaveda izida dejanja.« (Durkheim, 1992).
- »Samomor je smrt kot posledica poškodbe, ki si jo je oseba prizadejala sama z namenom ubiti se.« (Rosenberg idr., 1998).
- »Samomor je dejanje s smrtnim izidom, ki ga pokojni ob zavedanju ali pričakovanju smrtnega izida prične in izvede z namenom izzvati spremembe, ki jih je želel.« (World Health organization, 1986).

Velikokrat gre za prikrito dejanje. Dokončno je samomor težko potrditi, da je bila smrt izvršena zaradi lastne volje posameznika. Valetič (2009, str. 31) ugotavlja, da se dokončen samomor zgodi med približno 8 do 30 poskusov samomora, imenovan parasuicid. Nekaterim pri sami izvedbi samomora spodleti, načrtovanje samomora je slabo. Nekateri pa samo s poskusom

skušajo opozoriti nase, na težave, da potrebujejo pomoč, vendar si ne želijo umreti. Spet tretji tvegajo in ni rečeno, da ne bodo tega storili večkrat (Valetič, 2009, str. 31).

Tekavčič Grad (1994, str. 47) parasuicid oziroma samomorilni poskus definira kot dejanje, kjer je posameznik imel namen umreti, pa se mu je dejanje ponesrečilo ali pa je zgolj želel opozoriti nase in na svojo stisko.

Za samomorilno vedenje je značilen potek oziroma proces, ki zajema različne stopnje. Prvotno so to samomorilne misli, kjer začne posameznik razmišljati o koncu svojega življenja. Proces se nadaljuje v fiksno željo in odločitev, da si bo dokončno vzel življenje – samomorilni namen. Naslednja stopnja je samomorilni načrt, kjer posameznik načrtuje potek, način, kako bo končal svoje življenje. Načrtu sledi samomorilni poskus, ki se lahko konča v dveh smereh. Konča se lahko s smrtjo ali s samomorom ali pa poskus samomora posameznik preživi (Tančič Grum, Poštuvan in Roškar, 2010, str. 25).



Slika 1: Prikaz samomorilnega vedenja s smrtnim izidom ali brez smrtnega izida (Tančič Grum in Roškar, 2021)

Kot razberemo iz razpredelnice zgoraj, je možno pri namenu, ali je človek želel umreti, razmejiti dva smrtna izida. Če je želel posameznik umreti, lahko to definiramo kot samomor, le ta namen ni bil uresničen pa je šlo za nesrečo oziroma le za naključno smrt. Avtorji pri tem prikazu izpostavijo preprostost razumevanja med posameznimi pojavi, to so izid, odgovornost (kdo je odgovoren za katero dejanje) in namen (Tančič Grum in Roškar, 2021, str. 24-25).

Pri samomoru ne gre za bolezen, temveč je to proces, ki se pri posamezniku začne že veliko prej pred storjenim dejanjem. Gre za končanje bolečine, ki se pri človeku pojavi zaradi splošne bolečine, raznih bolečih življenjskih dogodkov in izgub (Kamin idr., 2009, str. 88).

Ob hudi stiski, v ekstremnih primerih pride do samomora, saj je ta posledica neznosne psihične bolečine, ki je posameznik ni več zmožen prenesti (Shneidman, 1993, str. 145-147).

Pri samomoru gre za celoten skupek celega življenjskega poteka in dogodkov, izgub, vseh povzročenih stik ter njihovih posledic in občutka nemoči (Grebenc in Bakše, 2019, str. 28).

Durkheim (1992, str. 69-71) glede na individualna nagnjenja opisuje različne tipe samomorov. Razdeli jih na:

- *Egoistični samomor*. Ta je najbolj razširjen. Pri njem sta značilni stanje depresije in apatije, ki ju povzroči pretirana individualizacija. Posamezniku se v tem primeru zdi življenje nesmiselno, ne najde svojega mesta v družbi kar ga pripelje do želje, da si vzame življenje.
- *Altruistični samomor*. Posameznik v tem primeru samemu sebi pripisuje intenzivno vrednost.
- *Anomični samomor*. Anomija povzroča stanje ogorčenosti, naveličanosti, ki se postavi zoper posameznika in bližnjega. V primeru ogorčenosti privede do samomora, v primeru vznemirjene naveličanosti pa še do uboja svojega bližnjega (Durkheim, 1992, str. 69-71).

Roškar (2008, str. 92) označuje samomorilno vedenje kot proces, ki je dlje trajajoč, gre bolj za potek daljšega bolezenskega stanja in ne enkratni dogodek. Gre za samomorilni proces, kjer je samomor le končno stanje. Samomorilno vedenje je le skupek resnejših in blažjih oblik, kar se pretvori v samomorilni proces – skupek raznih dejanj (Roškar, 2008, str. 92). Že same negativne misli se lahko stopnjujejo v samomorilne misli, kasneje načrt in tudi namen (Marušič in Farmer, 2001, str. 43).

Razumeti moramo tudi, kako samomorilno vedenje lahko poteka. Kot navajata Ziherl in Pregelj (2010, str. 559-560), Milčinski navaja klinično razdelitev avtoagresivnega vedenja na:

- Posredno samouničevalno vedenje – odvisnost od alkohola, drog, kajenje, zelo tvegani športi ...
- Že samo razmišljanje o samomoru.
- Parasuicidalno pavzo – npr. prevelik odmerek uspaval. Gre za začasen odmik od trenutnega stanja v življenju.
- Samomorilno grožnjo, kjer gre za grožnjo okolici za dejanje samomora, vendar tega človek ne bo storil oz. ga ne poskuša storiti.

- Samopoškodovanje – se ponavljajoče.
- Samomorilni poskus – klic na pomoč.
- Samomor – zavestna odločitev o storjenem (Ziherl in Pregelj, 2010, str. 559-560).

Samomor velja za eno izmed težjih odločitev, pa vendar je dokaj pogost pojav. Je pojav, ki se zgodi že veliko prej, preden se dejansko zgodi. V družbi moramo biti nanj pozorni, prav tako na simptome oziroma dogajanje že pred izvedenim samomorom. Samomor povzroči tudi bližnjim, prijateljem, znancem hude posledice, s katerimi se soočajo.

1.2. Samomorilnost med starimi ljudmi

Skrb vzbujajoča je pogostost samomorilnosti med starimi ljudmi. Dejavniki tveganja za samomor v starosti imajo drugačno težo kot v drugih življenjskih obdobjih. V sodobnem času je tveganje nekaj samoumevnega. Beck govori o družbi tveganja (Mali in Stritih, 2008, str. 60). »Različna tveganja so naša vsakdanjost. Navadili smo se živeti z njimi in jih bolj ali manj obvladovati.« (Mali in Stritih, 2008, str. 60).

Več različnih dejavnikov vpliva na samomorilnost, od različnih duševnih motenj, osebnostne značilnosti posameznikov, telesne bolezni in na splošno okoliščine življenja. V starosti med populacijo izrazito izstopa depresija. Pri starih ljudeh je za poskus samomora značilno že dlje trajajoče načrtovanje tega dejanja. Prav zaradi dolgega načrtovanja, na splošno velike ranljivosti stare populacije in dejstva, da so ljudje osamljeni, se samomorilna dejanja pogosteje na koncu res zaključijo s smrtjo (Kogoj, 2010, str. 563-565). Marušič in Roškar (2003, str. 107) pišeta o manjših telesnih zmogljivostih, prav zaradi tega starostniki redkeje preživijo poskus samomora oziroma samopoškodbo.

Povodi in razlogi za večje število samomorov med starimi ljudmi so različni. Osamljenost zelo vpliva na prizadetost posameznika. Ta se zgodi bodisi zaradi ovdovelosti, ločitve od svoje družine, odhoda v dom za stare ljudi, zaradi spremembe družbenega statusa (prehoda iz aktivnega človeka v upokojenca), razlog so lahko spori, prepiri s primarno družino, tudi revščina, alkohol, kronična bolezenska stanja, depresija, prav tako bolezen demenca (Valetič, 2009, str. 189).

»Sodobna, storilnostno naravnana družba ustvarja podobo starih ljudi v skladu z lastnim interesom, in sicer kot nesamostojne, odvisne od drugih, neproduktivne in neaktivne člane družbe. Prevladujoči stereotipi o starosti in starih ljudeh v družbi ustvarjajo splošen negativni odnos do starosti, vplivajo pa tudi na stare ljudi in njihovo lastno doživljanje starosti.« (Mali in Stritih, 2008, str. 60).

Starost na splošno vseskozi prinaša različne situacije, v katerih star človek nima zmožnosti potrjevanja ter prepričevanja drugih, da je v družbi učinkovit in potreben. Zato je duševno zdravje ter njegovo ravnotežje predvsem bolj nestabilno in krhko (Mali in Stritih, 2008, str. 63).

Težave v duševnem zdravju so pri starejši generaciji opredeljene kot najpogostejši dejavniki za samomorilno vedenje (Žmuc Veranič in Pišljari, 2021, str. 397). Večina umrlih trpi za ponavljajočo se depresijo. Ta poslabšuje funkcionalne sposobnosti in je vir trpljenja in obilice skrbi. Poročajo o zelo visoki pojavnosti depresije in osebnostnih motenj, že pri vsakem šestem, ki umre zaradi samomora (Žmuc Veranič in Pišljari, 2021, str. 397). Depresivne motnje so pri starih ljudeh težje prepoznavne, tudi posledično zdravljene niso dovolj učinkovito. Drži prepričanje, da so depresivni začetki v starosti povezani z nekim dogodkom, ki je stresen. Negativni dogodki so v tej starostni skupini predvsem izguba partnerja, prijatelja, svojca, upokojitev, poslabšanje zdravja – dejavniki za depresivne simptome. Prav tako so ključni dejavniki, ki zavirajo prepoznavanje depresije v starosti, telesna obolenja (Žmuc Veranič in Pišljari, 2021, str. 397-398).

»Čustvo osamljenosti je tisto hladno čustvo, občutek, da ne pripadaš nikomur. Marsikateri starostnik reče, da nima več časa, vendar prijatelju včasih zaupno prizna, da težko poveže jutro z večerom.« (Kostnapfel, 2002, str. 36).

Osamljenost zelo vpliva na življenje ljudi. Za starega človeka ta velja kot vrsta hude telesne bolezni. Vsak izmed njih se drugače sooča z njo, nekateri so kar naprej dremajoči, čemijo, drugi so pogovornilivi z vsemi, ki pridejo mimo (Ramovš, 2003, str. 104). Bolečina, ki jo ljudje čutijo zaradi osamljenosti sili človeka v globoko žalost, v željo po smrti ali v vedenja, s katerimi se ljudje poškodujejo. Stari ljudje tako na vasi kot v mestu večina prebivajo sami. Njihovi bližnji so zaradi vseh obveznostih odsotni. Mesta omogočajo večjo vključevanje starih ljudi v družbo, medtem ko nekatera okolja tega ne ponujajo (Marušič in Roškar, 2003, str. 109).

V starosti so vzroki za samomor podobni kot pri mlajših generacijah. Vendar ti vzroki predstavljajo drugačno vlogo in imajo poseben pomen. V starosti so razlogi za samomorilno vedenje družinske težave, psihične zlorabe, tudi fizične, ovdovelost, osamljenost, kronična obolenja, pogosti obiski zdravnikov, nevednost, tudi alkohol (Mitty in Flores, 2008, str. 160-165).

Pri starih ljudeh je velikokrat mogoče slišati misel: »Saj ni več smisla, da še živim, kar pokončal se bom«. Takšne in podobne izjave nikakor ne smemo prezreti in jih je potrebno vzeti še kako resno. Že res da velikokrat stari ljudje ta stavek izrečejo, pa v življenju ne bi sami sebi storili žalega, vendar že takšno razmišljanje ni dobro za posameznika in je potrebno raziskati, kje je izvor te težave. Tudi s tem namigovanjem mogoče poskušajo opozoriti nase in opomniti družino in bližnje, da je nekaj narobe, predvsem si mogoče želijo boljšega odnosa z družino ali več pozornosti, večjo skrb od svojih otrok in bližnjih, zdravnikov in podobno (Kostnapfel, 2002, str. 38).

Pozornost je potrebno polagati na vsake opazke, besede o tem, da bi človek rad umrl, saj s tem nakaže na svojo stisko in na težave, ki jih ima. Kot pravita Žmuc Veranič in Pišljari (2021, str. 401) bi lahko take misli poimenovali pasivne samomorilne misli, ki samo še povečajo tveganje za samomorilno vedenje.

Pogostost pojavljanja samomorov pri osebah starejših od 65 let kaže na bistveno večjo stopnjo samomorilnosti kot v primerjavi s celotno populacijo (NIJZ, b. d.). Stopnja samomorilnosti se večja pri osebah, ki so ločene ali ovdovele. Prav tako pojav samomorilnosti narašča s starostjo, saj se na splošno družba stara, vedno več je starega prebivalstva (Marušič in Roškar, 2003, str. 105-106).

»Odločilni premik pri obravnavanju samomorov je potreben tudi na ravni dojemanja družbenih izvorov stisk ljudi. Poleg osredotočanja na delo s posameznikom je treba vire usmeriti v akcije, ki bi gradile solidarnost in zmanjševale neenakosti v družbi.« (Grebenc in Bakše, 2019, str. 38).

Samomorilno vedenje pri starih ljudeh zajema široko paleto različnih dejavnikov in z njimi povezana tveganja. Ta tveganja in dejavniki so povezani s staranjem, s slabšim zdravjem, socialnimi in ekonomskimi spremembami, ki nastanejo v starosti. Prav tako je potrebno biti pozoren, predvsem strokovnjaki na področju pomoči pri težavah starih ljudi, na kak način sprejeti in opolnomočiti starega človeka z vsemi težavami, s katerimi se spopada, ter mu na način, ki bo za njega ustrezen, primerno pomagati.

1.3. Opredelitev procesa žalovanja

Ena izmed najbolj bolečih izgub, ki jih lahko posameznik doživi v svojem življenju, je izguba bližnjega (Tekavčič Grad, 2003, str. 156). Izguba pa ni boleča in žalostna samo za tistega, ki jo dejansko doživlja, temveč tudi za vso okolico, ki to dogajanje opazuje in ne zmore ali pa ne zna pomagati. Naraven odgovor vsakega posameznika pri izgubi, pa naj gre za kakršno koli izgubo, je žalovanje (Tekavčič Grad, 2003, str. 156).

Žalovanje je naraven proces, ki zahteva svoj čas in voljo človeka, da gre skozi to obdobje. Je proces, ki je človeški, ki pozdravi čustvene zlome, duševne negotovosti in osvobodi um. Gre za večplasten in izjemno naporen proces. Med samim žalovanjem pa se posameznik lahko sreča z različnimi stopnjami bolečin in trpljenja, ki ga terja žalovanje. Vsa ta občutja so povsem naravna, saj človek preko njih prevzema odgovornost za svoje lastno življenje (Van Praagh, 2001, str. 19). Ribič Debelič (2009, str. 5) pove, da je žalovanje proces, katerega namen je ta, da se po določenem času z izgubo umrlega sprijaznimo in sami ponovno zaživimo. Žalujoča reakcija se prikaže kot nujna oblika prilagoditve življenju, ki prihaja, najbolje je to razumeti v smislu učenja o tem, kako po izgubi živeti dalje in se privaditi na življenje brez umrlega (Znoj, 2015, str. 8).

Žalovanje razumemo šele takrat, ko ga sami doživimo. Je čustveno doživljanje ob boleči izgubi partnerja, družinskega člana, znanca ali prijatelja. Ko izgubiš osebo, se čustvena vez med žalujočim in umrlim prekine, ostanejo samo spomini (Bauman, 2001, str. 10-11). Spomini pa skozi čas postanejo preteklost in čez čas človeku dajo vpogled v to, kako je bilo nekoč oziroma kakšno je bilo življenje nekoč. Skozi sam proces, ko vse to nekako predelamo, začnemo počasi čustveno rasti in se zavedati vrednosti samega sebe (Kociper, 2009, str. 9-11). Kot pravita Mikuš Kos in Slodnjak (2000, str. 66), je proces žalovanja zdravilen, saj vzdržuje spomin na umrlega in pomaga, da se navadimo na življenje brez te osebe.

Žalovanje je nujen proces, sicer nam onemogoča, da živimo naprej. Ljudje se na splošno bojijo smrti, prav tako se bojijo žalovanja in tega, da sploh bi žalovali. Žalovati pa ne bi smeli sami. Obstaja več metod, s katerimi si lahko pomagamo, kot so obiski pokopališča, gledanje slik, spominjanje skupnih dogodkov, pisanje raznih pisem umrlim in podobno (Simonič, 2006, str. 178).

Cilj žalovanja ni, da človek pozabi umrlega in da ne bo več nikoli žaloval, temveč to, da se prilagodi novemu svetu brez umrlega. Gre za proces, ki ga vsak posameznik doživlja popolnoma drugače, je individualen proces, ki lahko pri žalujočih traja različno dolgo.

Dandanes je dolžina samega žalovanja odvisna od tega, kdo je umrl, v kakšnem odnosu je bil žalujoči z umrlim in kako ter na kakšen način je prišlo do smrti (Rusi Zagožen, 2001, str. 33).

Izguba bližnjega zaradi samomora pa je še toliko težja zaradi dejstva, da si je umrli po lastni volji vzel svoje življenje. Že misel na to globoko vpliva na posameznike in vse prisotne pri okrevanju ob izgubi. Skozi obdobje žalovanja je značilno doživljanje intenzivne žalosti, čustvene stiske in predvsem pogosto razmišljanje o umrlem. Medtem ko je v okolici veliko raznih oblik pomoči, ki poskrbijo za rehabilitacijo pri boleči izgubi (Farberow, 2000, str. 189).

Samomor je odločitev vsakega posameznika, ki pri vseh bližnjih povzroči veliko močnejšo čustveno reakcijo in ranljivost kakor pa običajna smrt. Pri bližnjih samomor povzroči predvsem misel na to, ali je bila kakršna koli možnost za to, da bi lahko sami kaj storili, da bi samomor preprečili in ali bi lahko ukrepali že prej, pa tega sami niso videli (Farberow, 2000, str. 190-191). Reakcije kot so: depresija, apatičnost, občutek krivde, sramu, neljubljenosti, zavračanja, zapuščenosti, zavračanja, umik od ljudi, neobvladljiv bes, močno zanikanje in večno spraševanje samega sebe, zakaj je bližnji storil samomor ..., o vseh teh reakcijah bližnjih na samomor piše Cain (Farberow, 2000, str. 190-191). Pojav, ki ga lahko žalujoči doživi v času žalovanja Znoj (2015, str. 8) imenuje čustveni stres, lahko se odraža na več različnih načinov. Govori o intenzivnih čustvih, kot so jeza, krivda, hladnost, apatija, osamljenost, praznina, histerija, samopoškodovanje, motnje hranjenja in spanja, vedenje, ki privede v alkoholizem ali celo uživanje drog. V tem času žalovanja se lahko pojavi tudi kognitivni stres (Znoj, 2015, str. 8).

Potrebno je poudariti, da žalovanje ni linearen proces, saj se žalovanje lahko kadar koli vrne nazaj. Ni časovne omejenosti pri tem procesu, saj je bolečina subjektiven pojem in je odvisna od vsakega žalujočega (Worden, 1991, str. 18-19). Izkušnja izgube je univerzalen pojav, vendar naši odzivi na ta pojav niso. Ljudje v različnih kulturah različno žalujejo in občutijo različna čustva ob izgubi. Nemetschek (2000, str. 61-63) pravi, da v moderni družbi žalovanje ne sme trajati predolgo. Z izogibanjem žalovanja se namreč tej veliki bolečini še bolj izogibamo in jo odrivamo. V preteklosti je bil proces žalovanja zelo dolg, vendar bi v današnjem, sodobnem času prav tako morali pustiti bolečini in žalosti možnost, da ju predelamo in začnemo žalovati. Pomembno je, da si družba prizadeva za odpravljanje tabujev v povezavi s smrtjo in žalovanjem. Kreirati je potrebno družbeno okolje, ki bo sprejelo čas, v katerem žalujoči okrevajo. Življenje vsakega izmed nas je neponovljivo in unikatno, tega dejstva se družba mora zavedati (Štambuk, 2019, str. 141).

Žalujoči se postopoma in s časom premikajo v stanje vsakdanjega življenja, kjer je žalost manj intenzivna in ni več tako pogosta. Potrebno je jasno ločiti mejo med potrlostjo ob žalovanju ter potrlostjo, ki postopoma lahko pripelje do depresije (Farberow, 2000, str. 191). Dejstvo je, da gre vsak človek ob izgubi skozi svoj proces žalovanja, ki je zelo težko obdobje. Vsak človek je individuum.

Žalujoči mora sprejeti svoja čustva, sprejeti sam sebe in dejstvo, da bodo v njegovo življenje prišli novi ljudje in način življenja se bo spremenil. Da pa lahko vse to doseže, mora žalujoči v sebi najti prostor, ki bo pripadal samo umrlemu. Posledično bo ostal še prostor za druge ljudi, nove odnose z drugimi ljudmi in okolico (Košak, 2000, str. 348-349).

Včasih se mora žalujoči, kljub temu da ima veliko podporo družine, prijateljev, znancev in okolice, sam potruditi za doseg določenih stvari, ki mu bodo v pomoč pri prebolevanju izgube. Posamezniki morajo biti v procesu žalovanja strpni sami do sebe, si ne nalagati prevelikega bremena ter točno določenega časovnega okvirja, do kdaj se žalovanje mora zaključiti (Slovensko društvo Hospic, 2015).

»Zelo pomembno je, da vsak človek najde svojo individualno pot, ki mu pomaga pri procesu žalovanja. Pri tem gre za zelo majhne in skromne stvari, kar je na primer lahko samo prostor, v katerem človek žaluje, morda potrebuje pogovor ali pa na drugi strani tišino in mir.« (Nemetschek, 2000, str. 62).

Žalovanje je še kako pomembno. Zavedati se je potrebno moči in nuje tega procesa. Samo skozi žalovanje lahko premagamo žalost, jezo in obup, ki ga občutimo ob smrti svojega bližnjega. Vsak posameznik se z žalovanjem sooča na svoj, edinstven način. Gre za proces, ki se razlikuje med posamezniki. Za spoznanje, da je bližnji ostal brez svoje ljubljene osebe, pa je potreben čas.

1.4. Potek in faze žalovanja

Obstajajo različne definicije žalovanja, v katerih so opredeljene faze, ki jih predela žalujoči. Vsak žalujoči ima svoj način žalovanja in se na svoj način spopada z žalostjo. Na žalovanje pa vplivajo tudi zunanji dejavniki, ki so ključni pri procesu žalovanja, bodisi na kakšen način je umrl bližnji, v kakšnem stanju je bil, če je umrl v bolečinah ali je bila smrt nenadna in ali si je človek sam vzel življenje (Klevišar, 2006, str. 50).

Tekavčič Grad (2003, str. 157-158) razdeli faze žalovanje na štiri obdobja:

- Začetno obdobje je obdobje šoka, zanikanja in nesprejemanja realnosti, ki običajno traja krajši čas, nekje od nekaj dni do enega tedna. Ta faza je čas za urejanje vseh formalnosti. Prav tako je to obdobje začetnega šoka, začetnega nesprejemanja smrti. Včasih se zdi, kot da se bližnjih smrt sploh ne bi dotaknila.
- Obdobje, ki sledi, je obdobje protesta. V tem obdobju je značilna intenzivna žalost, druge telesne in čustvene reakcije in socialni umik. Žalujoči hrepeni, protestira, izraža čustva, kot so jok, nemir, panika, je razdražljiv, ima spremenjene vzorce vedenja in znižano energetske raven. Druga faza traja v povprečju od dveh tednov do treh mesecev.
- Tretje obdobje je obdobje dezorganizacije, to je čas nihanja razpoloženja, ko je že žalujoči soočen z dokončno izgubo in sprejema vsakdanjo realnost. Dezorganizacijo v tem tretjem obdobju sestavljajo obup, sprejemanje realnosti, da je ta izguba dokončna. Pri tem so pogosti pojavi izguba apetita, spanja, nočne more, lahko se pojavijo tudi kakšni bolezenski znaki brez organskega vzroka. Ta faza traja približno do enega leta po smrti.
- Zadnje obdobje je obdobje reorganizacije, kjer naj bi sledilo olajšanje ter funkcioniranje na tistem nivoju, kot je posameznik deloval pred izgubo. V tem obdobju se nekako življenje bližnjega začne sestavljati nazaj, vendar pa bližnji vseeno občutijo izgubo ob večjih praznikih, rojstnih dnevih, obletnicah in družinskih praznikih, kjer je bil umrl vedno prisoten. Najbolj pomembno je, da kljub hudi izgubi in bolečini žalujoči lahko preživijo in svoje življenje nadaljujejo v ritmu, kot so ga pred smrtjo (Tekavčič Grad, 2003, str. 157-158).

Faze, ki jih našteva Simonič (2006, str. 179-180) so *šok*, ki je po navadi prva reakcija ob izgubi bližnjega, kjer je bolečina zelo intenzivna, osebi pa se zdi ne zares resnična. Sledi *zanikanje*, kjer je resnično dejstvo, da je bližnji zares umrl. Potem nastopi *žalost*, kjer oseba res spozna, da je bližnji umrl. V tej fazi žalujoči izgubi energijo, pojavijo se motnje spanja, apetita, velika jokavost, lahko se pojavi tudi depresija. Sledi *obdobje jeze in besa*, saj so v tej fazi žalujoči

jezni na osebo, ki jih je zapustila. Sledi *krivda in strah*, kjer si žalujoči očitajo, da bi mogoče izgubo lahko preprečili. Sledi kopica vprašanj, kaj vse bi lahko storili, da bi smrt preprečili, hkrati pa se žalujoči boji prihodnosti in vedenja, da mora živeti naprej brez umrle osebe. Faza, kjer nastopi *obup* pomeni dokončno spoznanje izgube, sledi konec zanikanja, da je vez med umrlim in med žalujočim pretrgana. Končna faza je *integracija*, kjer si žalujoči svoje življenje prilagodi in odpre vrata svoji prihodnosti ter ima prostor za načrtovanje novih izzivov. Fokus iz preteklosti se preusmeri na prihodnost (Simonič, 2006, str. 179-180).

Vsako fazo, ki jo žalujoči prestane, odraža čustvena, telesna in duševna reakcija žalujočega kot odziv na smrt bližnjega. Faze žalovanja se med seboj prepletajo, ene se lahko ponovijo, vse to pa kaže to, da vsak posameznik žaluje na svoj edinstven način. Vsak proces žalovanja se zaključi s končnim sprejetjem, kjer žalujoči lahko gre naprej v svojem življenju in se prilagodi na sedanost brez umrle osebe. Vseskozi se žalujoči bori sam s sabo, s svojimi mislimi in spomini na umrlega. Pomembno je, da okolica sprejme žalujočega v stanju, v kakršnem je. Pomembno je, da vsak izrazi svoja čustva, jih tako tudi lahko predela, se o njih pogovori. Z izražanjem čustev žalujoči spozna, da je čustva potrebno izražati, saj bo tako bolečina lažja in sprejeta (Simonič, 2006, str. 179-180).

Žalovanje poteka pri vsakem posamezniku drugače. Dodič (2016, str. 6-9) piše, da si faze žalovanja sledijo v različnem zaporedju in so različno trajajoče. Govori o prvi fazi, ki jo imenuje šok, kjer je prisotno nezavedanje, ni nadzora nad trenutnim dogajanjem. Sledi faza zanikanja, ki se pojavi takoj za šokom in je s tem povezana. V tej fazi ni sprejemanja, da je bližnji umrl. Fazi sledi pogajanje s sabo, z vsemi, saj si žalujoči želi umrlo osebo nazaj. Ta faza se imenuje faza pogajanja. V tej fazi je žalujočemu pomembno doseči spremembo, vendar ve, da to ni mogoče. Nastopi žalost, ki jo prinese spoznanje, da umrlega ne bo nazaj in da je res umrl. Nastopi bolečina ter zadnja faza, faza sprejemanja. V tej fazi se človek sprijazni, da je bližnji umrl, začne gledati naprej, svojo prihodnost, veliko dela na sebi in svoji samopodobi ter se vključuje v življenje in med svoje bližnje (Dodič, 2016, str. 6-9).

Zelo pomembna je podpora, ki jo žalujočim dajejo predstavniki njihove socialne mreže. Prav tako je potrebno zagotoviti strokovno pomoč, ki ve pristopiti k žalujočim in jim na poti žalovanja pomagati (Štambuk, 2019, str. 141).

Worden (2009) govori o štirih nalogah, ki naj bi jih žalujoči v procesu žalovanja dosegel.

To so:

1. Sprejeti realnost izgube.
2. Prebroditi proces bolečine žalovanja.
3. Naučiti se vedeti živeti brez bližnjega.
4. Najti trajno vez z umrlim in hkrati ustvariti samemu sebi novo življenje (Worden, 2009).

Pogosto samomor za bližnje predstavlja veliko breme, saj obsodi žalujočega na to, da se mora soočiti z negativnimi čustvi in privede lastne misli o lastni vlogi pri samomorilnem dejanju oziroma o načinih predvsem o nemoči, kako bi ga žalujoči lahko preprečil (Valetič, 2009, str. 173).

Prihaja lahko tudi do zapletov pri žalovanju, kot je učinek olajšanja, katerega nosilci so tisti bližnji, ki so zaradi samomorilnih groženj umrlega, poskusov samomora, duševne bolezni, alkoholizma že pričakovali, da se bo verjetno samomor nekoč zares zgodil. Nenehen strah pred tem, kdaj in kako se bo to zgodilo ter skrb za svojca, da ga morajo varovati, se pogosto spremeniti v olajšanje, vendar temu kar hitro sledijo občutki krivde, žalosti in apatije (Tekavčič Grad, 2003, str. 161-162).

Žalovanje po samomoru je težko. Žalujočega lahko obdajajo občutki krivde, sramu, osamljenosti in jeze. Vedno znova in znova se postavlja vprašanje, zakaj je umrl to storil, kaj bi lahko sami naredili, da bi to preprečili. Žalovanje po samomoru lahko žalujočemu pusti dolgotrajne posledice. Žalujočim se poruši samopodoba. Večja verjetnost je, da bodo žalujoči po samomoru po letu izgube sami razvili težnje k samomorilnosti oziroma se pri njih lahko pojavijo druge oblike psihičnih težav. Lahko bi rekli, da se pogosto psihične težave z umrlega prenesejo na žalujoče (Tekavčič Grad, 2011).

»Tisti, ki so našli umrlega, pogosto podoživljajo slike, čustva ali druge občutke s kraja dogodka, kar je značilno za akutno stresno motnjo, vodi pa lahko v posttravmatsko stresno motnjo. Nekateri bližnji po samomoru lahko hkrati ob vsem tem čutijo tudi nekaj olajšanja, če je oseba dolgo trpela zaradi duševnih motenj; vendar se ob tem lahko še krepijo občutki krivde, saj so to čustva, ki niso ob smrti niti pričakovana niti zaželeni.« (Poštuvan in Tekavčič Grad, 2021, str. 518).

Na družinski sistem vpliva samomor enega izmed družinskih članov. Veljata dva ključna razloga, prvi naj bi bil ta, da so družine, v katerih se zgodi samomor, že pred tem dejanjem manj

kompatibilne oziroma ni dobrih medsebojnih odnosov, in drugi, kjer samomor poruši delovanje družinskega sistema, da ta ne deluje tako, kot je pred samomorom. Kot pravi Tekavčič Grad (2003, str. 161) sta dve možnosti, zaradi katerih se v nefunkcionalnih družinah zgodi samomor, že sama družinska klima v zgodnjem razvoju družinskih članov vpliva na tveganje za samomor in razmere v takšnih družinah so lahko celo povod za storitev samomora.

Vsekakor samomor vpliva na večji krog ljudi, še posebej takrat, ko se je ta zgodil čisto nepričakovano, brez predhodnih znakov. Bližnji, ki žalujejo po samomoru, so vsi posamezniki, ki so bili na kakršen koli način povezani z umrlim (Tekavčič Grad, 1999). Žalujoči po samomoru so vsi tisti, ki so izgubili nekoga pomembnega, njim ljubljenega zaradi samomora in se jim je zaradi takšne smrti spremenil potek njihovega življenja (Andriessen, Krysinka in Tekavčič Grad, 2017).

Vsak žalujoči se z žalovanjem sooči na svojevrsten način. Faze in potek žalovanja lahko poimenujemo, jim damo vsebino in pomen. Pa vendar je proces žalovanja odvisen od samega posameznika. Samomor vpliva na bližnje in na krog ljudi, ki so bili povezani z osebo, ki je umrla zaradi samomora.

1.5. Čustvovanje in tveganja v procesu žalovanja

Sram in krivda – dva negativna občutka, ki spremljata žalovanje predvsem po smrti bližnjega zaradi samomora. Nekatere bližnje po smrti zaradi samomora prevevajo zmedena in moteča čustva, prevzamejo občutek krivde kot razlago za storjen samomor in tako je njihov razbit svet ponovno v prevladi. S tem, da pridobijo kontrolo nad seboj, zmanjšajo občutek sramu (Farberow, 2000, str. 191-192). Nemetschek (2000, str. 98) piše o občutkih krivde, žalujoči nenehno razmišlja o tem, zakaj ni več svojega časa posvetil umrlemu, mu ni bolje prisluhnil, se mu ni dovolj posvetil tekom bivanja ipd. Takšno razmišljanje je lahko izredno nevarno in človek muči sam sebe. Potrebno ga je čim prej prekiniti, saj lahko žalujočega potegne v vrtinec negativnih misli in občutkov.

Prav tako je jeza tisto čustvo, ki je zraven ostalih dveh omenjenih negativnih občutkov kar pogosta ob spoprijemanju s samomorom bližnjega. Jeza do pokojnega se lahko pojavi zaradi izbire umrlega za samomor, kljub ostalim rešitvam; prikrajšan čas bližnjih za skupno življenje; zavračanje že ponujenih pomoči itd. Prav tako se jeza udejanji pri bližnjih, kjer čutijo jezo samo do sebe, ker niso bili sposobni preprečiti samomora, kljub kakšnim namigom, se jim mogoče zdi, da niso uspeli ustvariti odnosa, ki bi preprečil tragedijo ter se počutijo neljubljene in ničvredne, da jih bližnji ni toliko spoštoval, da samomora ne bi storil in prizadel celotne okolice (Farberow, 2000, str. 192). Jezo spremlja prav tako tudi žalost, ki se zdi kot čustvo, ki bo žalujočega spremljala za vedno (Van Praagh, 2001, str. 5). Žalost in jeza sta prisotni ves čas, tega se je težko otresti, na začetku žalovanja pa je to čas, ki ga je enostavno potrebno prebroditi (Nemetschek, 2000, str. 83).

Zavedati se je potrebno, da žalost ni bolezen in ni dolgotrajen pojav. Žalost je skupek različnih čustev. Žalovanje ni enoznačen pojav, ne obstaja pravilno in napačno žalovanje oziroma njegov način. Na zdrav način človek preneha žalovanje tako, da izraža svoja čustva in si jih pusti čutiti, medtem ko gre pri nezdravem načinu za tlačenje in skrivanje svojih občutkov in čustev, kar prinaša velike posledice v še večjem trpljenju. Vsak posameznik se mora naučiti razumeti svoja lastna čustva in se sprijazniti s trenutnim stanjem, kakršno je (Van Praagh, 2001, str. 4).

Veliko obremenjenost lahko žalujočemu prinaša prepričanje v to, da je edini, ki trpi, da je edini, ki se je spopadel s takšno izkušnjo (Hamerling, 1996, str. 4). Vsi občutki so pravilni. Žalujoči si mora pustiti čas in se sprejeti takšnega kot je, da skoraj vedno spoznamo, da se vse stvari sčasoma spremenijo (Klevišar, 1996, str. 7).

Večkrat ljudje poskušajo svoja čustva zadrževati, se delati hrabre, življenje živeti po ustaljenih tirnicah ter vsem pokazati, da so se s smrtjo bližnjega že sprijaznili. Vendar pa neizražena čustva, nerešena vprašanja in socialna izključenost vodijo do psiholoških obolenj (Klevišar, 2006, str. 91). Lunder (2010, str. 125) pravi, da neizražena žalost slabi um, ki posledično deluje drugače. Žalost, ki jo skrivamo v sebi, prav tako lahko povzroči motnje spanja.

Nemetschek (2000, str. 85-91) opisuje negativne načine reakcije na izgubo, ki jih lahko občuti žalujoči. To so:

- Napadalnost – bumerang. Velikokrat žalujoči odklanjajo pomoč drugega, ljudje v okolici so s tem napadeni, nekateri se umaknejo, čeprav želijo samo pomagati.
- Izolacija – slepa ulica. To reagiranje na izgubo lahko žalujočega vodi v smrt. Nenehna žalost povzroči nemoč, obup, veselje izgine, želja po prihodnosti je premajhna za nadaljevanje.
- Regresija – napačna pot. Preveč razmišljanja o preteklosti, vračanje nazaj, nenehno obujanje spominov, tla pod nogami niso realna. Nastane obdobje, kjer je bilo vse lepo in brez težav (Nemetschek, 2000, str. 85-91).

Marshall (1993, str. 66) opisuje, da so izkušnje, ki proces žalovanja samo še otežijo, prav tako nerešene zadeve v odnosu z umrlim, veliki življenjski dogodki in »odrinjena« žalost, ki se pojavi veliko kasneje po samem procesu žalovanja.

V sodobni družbi je potrebno čustva prikriti, čimprej živeti naprej. Dandanes velja leto dni žalovanja za eno vrsto razkošja, saj je »moderno« žalovanje precej krajše, ne traja dolgo. Družba nas uči, da moramo biti učinkoviti, veseli, brez negativnih misli. Ne uči nas, da naj izrazimo svoja čustva in se o njih pogovarjamo, zato se takrat počutimo bolj ranljive (Lunder, 2010, str. 125-126). Nemetschek (2000, str. 61) se sprašuje, ali se na tak način da preživeti oziroma nadaljevati svoj ritem življenja, da stvari čimprej spravimo iz svojih misli in se jih tako znebimo.

V času žalovanja je potrebno doseči štiri cilje, ki jih opredeljuje Tekavčič Grad (2001, str. 103). Prvi cilj je sprejetje realnosti izgube; drugi cilj je predelati žalost in bolečino, ki nastopi ob izgubi bližnjega; tretji cilj je prilagoditi se okolju, v katerem ni umrlega, kjer ga žalujoči pogreša; zadnji oziroma četrti cilj je introjekcija oziroma prenos umrlega iz mesta zraven sebe v mesto v sebi ter nadaljevati življenje (Tekavčič Grad, 2001, str. 103).

Ljudje vsak po svoje sprejemamo in doživljamo žalost. Med vsemi nami obstajajo pri tem čustvu razlike. Vsak izmed nas različno doživlja žalost in hkrati v določenih trenutkih, ko je žalost največja, okrepi občutek osamljenosti v človeku. Potrebno je znati sprejeti, da vsak žaluje drugače in da z nami ni nič narobe. Vsakemu izmed nas je drugače govoriti o izgubi bližnjega, o tem, kaj smo do njega čutili ali še vedno čutimo. Naučiti se moramo sprejemati drugačnost in sprejeti sebe v procesu žalovanja (Klevišar, 1996, str. 9). Kot pravi Romain (2002, str. 20), da je včasih za to, da se zid pred nami podre, potreben samo jok in priznanje nas samih, kaj točno čutimo.

Nekaterim žalujočim ne uspe prebroditi procesa žalovanja ali pa se vedno vračajo nazaj v prejšnje faze žalovanja, kar prinese propad. Na voljo je več praktičnih nasvetov, s katerimi si lahko ob izgubi pomagajo. Včasih ne zmorejo začeti procesa žalovanja, zato jih je potrebno spodbuditi o pogovarjanju o smrti bližnjega. Skozi proces žalovanja žalujoči občuti paleto različnih čustev, s katerimi se mora spopasti in prebroditi vsak korak ali fazo v žalovanju, da mu uspe predelati smrt bližnjega in zaživeti ponovno naprej, brez ljubljene osebe.

1.6. Vloga socialnega dela v procesu žalovanja

Socialni delavci se pri svojem delu srečujejo z različnimi ljudmi, z njimi so v stikih na različne načine, prav tako so priča najtežjim zgodbam, ki se ljudem zgodijo. Pomoč žalujočim ob izgubi bližnjega je ena izmed teh tematik, kjer je socialni delavec lahko poslušalec in ljudem pomaga ob izgubi.

Socialni delavci lahko z žalujočimi prihajajo v stik v različnih obdobjih njihovega žalovanja. Lahko se ta stik začne že pri paliativni oskrbi, kjer je stik navezan že pred smrtjo bližnjega. Ko se socialni delavec vključi v proces žalovanja, je že na samem začetku potrebno vzpostaviti zaupen, varen odnos ter prostor kjer je potrebno prisluhniti zgodbi žalujočega in težavam, potrebam. Pri tem socialnega delavca vodijo metode in koncepti socialnega dela. Kot navajajo Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina (2005, str. 25), socialni delavec skupaj z uporabnikom soustvarja želene rezultate za problemsko situacijo, skupaj z njim raziskuje njegov življenjski svet, lahko ga skupaj izoblikujeta tudi za naprej. Čas »tukaj in zdaj« je pomemben, žalujoči se osredotoči na sedanjost in skupaj s socialnim delavcem raziščeta, kaj lahko stori v tem trenutku, da bo boljše. V času žalovanja je potrebno najti vse možne vire po(moči), ki žalujočemu pomagajo pogledati v sedanjost, kaj lahko naredi in kaj je tista želja, ki žalujočega vodi k osvoboditvi čustev (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2005, str. 25).

Socialni delavec mora izhajati iz svojega strokovnega znanja, hkrati pa to znanje pretvoriti v lokalni jezik uporabnika. Jezik mora biti razumljiv, domač za uporabnika, saj lahko le tako zagotovimo varen prostor, vreden zaupanja. Pomembno je, da ima socialni delavec vse potrebne informacije, ki bodo koristile žalujočemu v njegovem procesu žalovanja ter mu omogočile, da bo razumel celotno dogajanje (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl in Možina, 2005, str. 25).

Aktivno poslušanje je še ena izmed tehnik socialnega dela, kjer se socialni delavec mora vzdržati svojih opažanj in misli. Empatičnost mora biti vrlina socialnega delavca s katero se uporabniku približamo. V procesu pomoči je potrebno uporabniku dati možnost, da pripoveduje in se sam izraža (Flaker, 2003, str. 24).

Socialni delavec se skozi pogovor z žalujočim osredotoča k perspektivi moči, kjer žalujoči išče svoje vire in svojo moč v procesu žalovanja. Žalujoči mora v tem procesu odkriti, raziskati vse kar mu lahko pomaga pri tem, da se uresničijo cilji, sanje in hkrati razbijejo okovi, strahovi in nesreče. Socialni delavec vedno sprašuje s perspektive moči žalujočega, kjer ta najde upanje,

moč in podporo v skupnosti. Izkušnje iz preteklosti pa žalujočega naučijo, kako ravnati bolje v prihodnosti (Čačinovič Vogrinčič, 2006, str. 20).

V procesu pomoči je potrebno biti pozoren na pozitivne in negativne vidike izgube bližnjega. Pomembno je, da žalujoči pridobi na svoji samozavesti in da je delo z njim usmerjeno v spoštljiv odnos, sočutje in nežnost. V procesu je potrebno opaziti uporabnost in način, na podlagi katerega žalujoči izražajo svoja čustva in v kateri smeri poteka žalovanje. Varen prostor, ki se vzpostavi tekom procesa pomoči pri žalovanju, pa je še kako pomemben, saj je to edini način, kjer se bo žalujoči izpovedal, premagal svoje ovire, strahove in napredoval. Prav tako se v varnem odnosu in okolju vzpodbuja izražanje čustev, vse od nemoči, obupa, žalosti, strahu ter drugih čustev, na podlagi katerih se izvaja napredek in pogoji za boljšo prihodnost (Weinstein, 2008, str. 88).

Skupaj z žalujočim je v procesu pomoči potrebno ugotoviti, kakšne spremembe so se zgodile v življenju po izgubi bližnjega. V varnem okolju jih je potrebno vprašati, kaj se je sedaj v življenju spremenilo, kako te spremembe vplivajo nanje, kaj najbolj pogrešajo, kdaj in kje je zanje najhuje in kakšni koraki sledijo naprej v njihovem življenju (Jeffreys, 2011, str. 265).

Pomembno bi bilo, da bi bili ravno socialni delavci tisti, ki bi pomagali žalujočim ob izgubi. Saj so ravno oni tisti, ki so v procesu pomoči spremljevalci, poslušalci in dobra opora žalujočemu (Curren, 2000, str. 140).

V primeru izgube bližnjega v družini je bistvo v procesu pomoči, da definiramo družino kot celoto, ki žaluje. Družina je naravna socialna mreža, ki ima moč, samo aktivirati jo je potrebno. Ravno družina je tista, ki definira problem (Čačinovič Vogrinčič, 1996, str. 397-398). V družini je potrebno ustvariti varen prostor, kjer pride vsak član do besede in odprto govori o smrti, deli svoje občutke in spomine na umrlega. Takšen način komunikacije krepi vez med družinskimi člani ter ustvarja občutek povezanosti, združenosti in pomaga tudi ostalim članom družine, da spoznajo občutke drug drugega (Figley, Bride in Mazza, 1997, str. 152). Socialni delavci se morajo zavedati, da se družina ob izgubi družinskega člana spopade s številnimi izzivi. Vendar so družine na te spremembe odporne in prilagodljive, pomembno pa je, da strokovnjak to odpornost prepozna, krepi moč družinskih članov proti cilju zelenih sprememb. Pomembno je, da družinske člane podpremo, da bodo te načrtovane spremembe lahko dosegli (Kobolt, 2016, str. 62).

Kot vemo, je žalovanje močno boleč, hud, vendar nujen proces pri vsaki izgubi. Po samomoru, ki je sam po sebi težak in težko razumljiv, pa je žalovanje še bolj boleče. V primeru smrti zaradi

samomora se žalovanje omeji na svoje, prijatelje in bližnje. Žalost po samomoru ne ostaja ista, je spreminjajoča se skozi proces. Žalujoči lahko sprejmejo in se odločijo, da bodo s to izkušnjo rasli, ker je dobra izkušnja za nadaljnji obstoj in se tako ustvari novo življenje s smislom (Clark, 1995, str. 93).

Skozi stoletja je bil samomor nesprejeta smrt, zato je še dandanes težko pričakovati, da bo žalovanje po samomoru socialno sprejeto. Takšna oblika žalovanja v družbi še vedno ostaja otežkočena. Prav tako je pomoči žalujočim po samomoru manj kot pri ostalih izgubah. Tekavčič Grad (2003, str. 162-163) piše o pomanjkanju socialne odprtosti družbe, zato ljudje ob takšnih vrstah izgube ne vedo, kaj bi rekli, svetovali ali kako bi reagirali na spoznanje, da je nekdo izgubil bližnjega zaradi samomora. Da bi pri tem prihajalo do čim manj neenakopravnosti in neenakosti bi bilo potrebno med ljudmi širiti znanje o procesu žalovanja ter spodbuditi žalujoče o odprtosti njihovih potreb. V večini primerov se to ne zgodi s strani žalujočih, saj je bolečina že tako prevelika. Strokovna pomoč, ki jo žalujoči pri tem potrebujejo, pomaga pri tem, da gre skozi vse faze žalovanja in se ta konča na pozitivni ravni delovanja žalujočega, ki je obstajal pred samomorom bližnjega (Tekavčič Grad, 2003, str. 162-163).

Socialni delavci se vseskozi srečujejo z različnimi osebami, njihovimi zgodbami in z njimi vstopajo v stik na več različnih načinov. V času žalovanja imajo lahko socialni delavci veliko vlogo, saj je žalujočemu potrebna podpora, ki je ključnega pomena. Je pa res, da so socialni delavci v tej sferi pomoči mnogokrat prezrti, saj se žalujoči v procesu žalovanja nanje ne obračajo.

1.7. Samomorilnost po obdobju epidemije covida-19

Leta 2021 je v Sloveniji samomorilni količnik znašal 20,50. V letu 2021 je zaradi samomora umrlo 432 oseb, od tega 338 moških in 94 žensk. Količnik je v primerjavi z letom prej nekoliko višji. Podobno kot drugje po svetu tudi pri nas narašča samomorilni količnik s starostjo in je najvišji v višjih starostnih skupinah (NIJZ, b. d.).

Obdobje epidemije covida-19 je bilo za vse generacije težko sprejemljivo obdobje. Veliko nas je izgubilo svoje bližnje, saj je bila bolezen za vse nas na začetku nepremagljiva. Vse generacije so bile prizadete, še posebej stari ljudje, za katere velja hujši potek bolezni, sklepam po statistiki, ki je na voljo že od začetka epidemije. Začetek koronavirusa je bil v Sloveniji kot tudi po drugih državah z uvedbo karantene, ukrepi so bili nepričakovani in so posegli v človekovo vsakdanje življenje.

Epidemija ni samo grožnja telesnemu zdravju, temveč tudi duševnemu. Z epidemijo je prihajalo do povečanega občutka strahu, velike negotovosti, socialni stiki so bili okrnjeni zaradi uvedbe karantene, stigma se je med ljudmi še samo povečala (Delo, b. d.).

Duševno zdravje je del vsakega posameznika. Indikatorji duševnega zdravja so samomori, alkohol, depresija, zgodnja psihoza in stres na delovnem mestu (Marušič in Temnik, 2009).

Samomorilni količnik je v Sloveniji in tudi drugod po svetu v prvem letu epidemije (2020) stagniral v primerjavi s predhodnimi leti. »Dejavniki, ki so lahko vplivali na to, da se samomorilni količnik v prvih mesecih epidemije ni povečal, so večplastni – hiter odziv na spremenjene okoliščine, ki lahko predstavljajo grožnjo duševnemu zdravju, več poudarka je bilo namenjenega pomenu iskanja pomoči, okrepile so se aktivnosti ozaveščanja o pomenu duševnega zdravja in o načinih spopadanja s stisko; določeni varovalni dejavniki so se v prvih mesecih pandemije lahko okrepili; skupnosti so bile bolj podporne do bolj ogroženih posameznikov, delo od doma je vsaj za krajši čas lahko zmanjšalo stres, določene osebnosti so se lahko okrepile in zavedanje, da »smo vsi na istem«, je lahko zmanjšalo občutek stiske, tudi osamljenosti; v veliko državah so sprožili različne oblike ekonomske pomoči, da bi zmanjšali gospodarsko škodo. V najnovejši raziskavi, v kateri so sodelovali tudi slovenski avtorji, so avtorji ugotavljali, da prvih 15 mesecev epidemije ni vplivalo na umrljivost zaradi samomora.« (NIJZ, b. d.).

Pa vendar ostaja najpomembnejše vprašanje, ali se bo vpliv pandemije dolgoročno odražal na količniku samomorilnosti. Pri tem je potrebno upoštevati zakasnele učinke ekonomske in gospodarske situacije na duševno zdravje celotnega prebivalstva. »Zato je potrebno na

sistemi ravni okrepiti vse tiste dejavnosti, ki so povezane z boljšimi življenjskimi pogoji, boljšo kvaliteto življenja posameznikov, posebno skrb pa je seveda potrebno nameniti posebej ranljivim skupinam.« (NIJZ, b. d.).

Obdobje epidemije covida-19 je na vseh nas pustilo posledice. Vprašanje je, kaj bo še v prihodnosti, saj se vrstijo krize na vseh področjih našega življenja. Vsekakor to ne vpliva ugodno na ljudi, ki so se že pred začetkom epidemije borili s svojimi stiskami. V času epidemije je samomorilni količnik stagniral, kar lahko res povežemo s tem, da smo se izolirali, ljudje so bili več doma, tudi svojci starejših so imeli posledično več časa za svoje bližnje, vendar pa smo starejšo generacijo izključili iz svojih vsakdanov, saj je za njih veljal težji potek bolezni in s tem večja ogroženost za smrt. S tem ko smo starejšo populacijo izolirali, smo jih po drugi strani tudi osiromašili odnosov in stikov.

2. Formulacija problema

Za temo raziskave sem se odločila zaradi tega, ker sem se leta 2017 sama spopadla s smrtjo moje babice, ki je storila samomor. Name in na mojo družino je ta dogodek zelo vplival. Sama se do takrat nikoli nisem poglobljala v to, kaj sploh je samomor. Po samomoru babice sem izoblikovala poseben pogled na samomor, nisem vedela, kako se naj s tem sama soočim, kako naj pomagam svoji družini, da to predelamo in živimo naprej. Študij socialnega dela mi je pomagal pri tem, da sem nekako vsaj poskušala razumeti, kaj je storila babica in to, da sem se postopoma soočala s posledicami, ki jih je pustila njena smrt name. Obogatena sem bila z veščinami, ki so mi pripomogle k soočenju s tem dogodkom. Ta izkušnja me je pripeljala do odločitve, da raziščem, kako se z izgubo družinskega člana, ki je storil samomor, soočajo njegovi bližnji.

Samomor velja kot tabu tema že od nekdaj. O tem se na splošno premalo piše in raziskuje. Menim, da bi bilo potrebno žalujočim, ki žalujejo po samomoru bližnjega, ponuditi več oblik pomoči oziroma jih bolj ozavešiti, kam se lahko obrnejo, kje naj iščejo pomoč. Žalovanje je proces, ki je posebej po samomoru bližnjega težek proces. Žalujoči gre skozi vrtiljak čustev in na koncu mora nekako sprejeti to dejstvo storjenega, da lahko mirno živi naprej. Namen moje raziskave je ugotoviti in raziskati vse možne načine žalovanja, spopadanje z žalostjo tekom žalovanja in bolečino, ki jo doživljajo sorodniki ob izgubi. Zanimajo me tudi, na kakšne oblike pomoči so se bližnji obrnili tekom žalovanja, kakšne oblike svetovanja obstajajo za sorodnike, da lažje prebrodijo to težko obdobje v življenju in to bolečo izkušnjo prebolijo ter zaživijo naprej.

Cilj moje raziskave je spoznati, kaj je pripeljalo do samomora, kako so se sorodniki spopadli s smrtjo bližnjega, kakšni so bili občutki ob spoznanju smrti in prvi dnevi po smrti, kako so se soočili in sprejeli izgubo bližnjega, kako je potekalo njihovo žalovanje, ali so v času žalovanja poiskali pomoč, kdo jim je bil v času žalovanja v največjo oporo, kako danes živijo s tem bremenom in se soočajo z žalostjo, kako se je življenje po smrti bližnjega spremenilo, kakšno pomoč so imeli v času žalovanja in kako je izgubo bližnjega sprejela okolica.

Pri svoji raziskavi sem se odločila za intervjuje, s katerimi bi dobila čim bolj poglobljen vpogled v to, kaj vse so bližnji doživljali po samomoru. Proces žalovanja je dolgotrajen in boleč, pa vendar pri vsakem posamezniku poteka na svojevrsten način.

Tekom raziskovanja bom poskusila odgovoriti na naslednja raziskovalna vprašanja:

- Kakšno je bilo dogajanje pred samomorom, na podlagi katerega si lahko razlagamo samomor bližnjega?
- Kako so bližnjim sporočili vest o samomoru oziroma kako so izvedeli, da je bližnji storil samomor?
- Kako se je žalujoči odzval na smrt družinskega člana, ki je storil samomor?
- Kako je potekal proces žalovanja?
- Kdo in kako je žalujočim pomagal in zagotavljal podporo?
- Kako žalujoči danes živijo z bolečo izgubo družinskega člana?

3. Načrt metodologije

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, empirična in eksplorativna. Namen kvalitativne raziskave je izkustveno gradivo, ki je zbrano v procesu raziskovanja, to so besedni opisi ali pripovedi (Mesec, 1997). V raziskavi je to besedilo, besedni opisi, obdelano in analizirano na način brez operacij in brez uporabe merskih postopkov, ki vodijo do števil (Mesec, 1997). Pri moji raziskavi so moje osnovno gradivo sestavljali intervjuji, ki sem jih izvedla z žalujočimi po izgubi družinskega člana zaradi samomora.

Prav tako je raziskava empirična, saj sem v njej zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo s pomočjo spraševanja.

Raziskava je tudi eksplorativna, kar potrjuje, da v njej nisem raziskovala oziroma proučevala celotne populacije, vendar sem se osredotočila zgolj na nekaj primerov (Mesec, 1997).

Za takšno vrsto raziskave sem se osredotočila, ker sem želela pridobiti čim bolj bogate besedne opise intervjuvancev.

Teme, ki sem jih tekom raziskave raziskovala, so: samomor, žalovanje, občutki ob žalovanju, pomoč, socialno delo.

3.2. Merski instrument in viri podatkov

Pri raziskavi sem podatke zbirala z metodo spraševanja, moje osnovno gradivo pa so predstavljali intervjuji. Smernice za vprašanja, ki sem jih zastavljala intervjuvancem, sem imela sestavljene že vnaprej, kar pomeni, da sem uporabila delno standardiziran intervju. Tekom intervjuja sem svoja vprašanja prilagajala sproti glede na potek pogovora. Za intervju sem se odločila, ker sem želela pridobiti čim bolj podrobne in obširne podatke ter žalujočim omogočiti, da dejansko s svojo zgodbo pripovedujejo o tem, kakšno je bilo dogajanje pred samomorom, kaj sami menijo, zakaj je do tega sploh prišlo, kako so izvedeli za samomor, kakšen je bil njihov odziv na smrt bližnjega, kako je potekalo žalovanje, kdo jim je pomagal pri žalovanju in na kakšen način ter kako žalujoči danes živijo brez bližnjega. Med intervjujem sem intervjuvancem pustila, da prosto govorijo, med pogovorom sem jih sproti usmerjala. Smernice za intervjuje se nahajajo v prilogi številka 1.

3.3. Enote raziskovanja – populacija in vzorčenje

Populacijo raziskave so predstavljali prebivalci Slovenije, ki so doživeli izgubo bližnjega zaradi samomora ter živijo v regiji Podravje v mesecih od septembra do novembra 2022. Vzorec je zajemal ljudi, ki so doživeli izgubo družinskega člana zaradi samomora so živeli v regiji Podravje ter so bili pripravljeni sodelovati. Moj vzorec je priročen in neslučajnosten, saj sem intervjuvala ljudi, za katere sama vem, da so izgubili družinskega člana zaradi samomora. Prav tako sem svoje intervjuvance pridobila po metodi snežne kepe, saj sem vsakega izmed intervjuvancev vprašala, ali pozna koga, ki bi lahko sodeloval pri moji raziskavi. Moj vzorec zajema 5 oseb, prav zaradi specifike magistrskega dela in zaradi težav pri pridobitvi intervjuvancev.

V raziskavi sem izvedla intervjuje s petimi intervjuvanci. Sodelovale so osebe, ki so izgubile svojega družinskega člana zaradi samomora. Med intervjuvanci so bile 3 osebe ženskega spola in 2 osebi moškega spola. Najstarejša intervjuvanka je bila stara 73 let, najmlajša intervjuvanka 55 let. Dve intervjuvanki sta zaradi samomora izgubili svojega moža, en intervjuvanec je zaradi samomora izgubil brata, ena intervjuvanka mamo in en intervjuvanec svojega očeta. Pri vseh intervjuvancih je minilo že kar nekaj časa od samomora družinskega člana, in sicer najmanj 3 leta in največ 10 let.

3.4. Zbiranje podatkov

Podatke sem zbirala s pomočjo intervjujev. Intervjuje sem izvedla že z vnaprejšnjim dogovorom z vsakim posebej. Skupaj z intervjuvancem sem se dogovorila glede časa in kraja intervjuja. Intervjuji so potekali na različnih lokacijah, kjer je bilo sogovornikom najbolj prijetno o tem govoriti, potekali so približno od ene do dve uri. Nekatere intervjuje sem tudi snemala z mobilnim telefonom z vnaprejšnjo privolitvijo. To mi je omogočilo, da sem tekom intervjuja poslušala sogovornika in kasneje zapisala točne odgovore, da nisem česa izpustila. Nekateri intervjuvanci so se s tem strinjali, posnetke pa sem po končnem zapisu iz mobilnega telefona tudi izbrisala. Med izvajanjem intervjujev sem vsem sodelujočim poskušala zagotoviti njim varen prostor za pogovor. Sodelujoči so si vsi želeli anonimnost pri intervjujih, zato sem pazila na dele zgodb, kjer bi se mogoče lahko razkrila identiteta pripovedovalca, ter posledično prilagodila zgodbo na način, da to ni zmanjšalo oziroma okrnilo sporočilne vrednosti pripovedovalca.

Pri zbiranju podatkov sem imela tudi nekaj težav, saj so se nekatere osebe odločile, da bodo pri intervjuju sodelovale, potem pa so si premislile in sodelovanje zavrnilo. Sem pa za večino sodelujočih izvedela preko prijateljev, znancev ter jih tako tudi kontaktirala.

Intervjuje sem zbiral v mesecu septembru in oktobru 2022. Pri nekaterih me je presenetila njihova zgovornost in pripravljenost, da so delili tako težko zgodbo z mano.

3.5. Analiza podatkov

Podatke, ki sem jih pridobila tekom svoje raziskave, sem obdelala po metodi kvalitativne analize (Mesec, 1997). Najprej sem vse intervjuje pretipkala na računalnik v Wordov dokument. Lotila sem se izpisovanja relevantnih delov besedila. Nadaljevala sem z odprtim kodiranjem, kjer sem vse izjave, ki so bile že prej označene v intervjujih, vpisala v tabelo, jim določila pojem, kategorijo in nadkategorijo, nato pa je sledilo osno kodiranje, kjer sem jih uredila tako, da so dobili pregledno obliko. Sledilo je še odnosno kodiranje, saj so na tak način podatki pristali vsi na enem mestu. V prilogi na koncu magistrskega dela so priložene smernice za intervju, izvedeni intervjuji in definirani pojmi. Podatke, ki sem jih pridobila s pomočjo kvalitativne analize, hranim pri sebi, niso priloženi k magistrskemu delu, saj so preobsežni.

→ Iskanje relevantnih delov besedila

V vseh intervjujih sem označila relevantne dele besedila, ki so se nanašali na določeno temo in vprašanje v intervjuju.

Pod temo, ki se je nanašala na soočanje s samomorom, in vprašanjem, ki se je nanašalo na reakcijo intervjuvanca ob tem, ko je izvedel za samomor družinskega člana, sem označila izjavo iz enega izmed intervjujev. Črka na koncu izjave, ki je označena s krepko pisavo, označuje, za kateri intervju gre (od A do D), številka zraven pa označuje zaporedje in številko izjave znotraj enega intervjuja.

Primer: »Bila sem **zaprepadena (A59)**, **prestrašena (A60)**, **v krču (A61)**, **kričala sem od žalosti od jeze (A62)**, da **me je pustil samo (A63)**, da je sebi to storil.«

→ Odprto kodiranje

Za označevanjem relevantnih delov besedila sem nadaljevala z odprtim kodiranjem. Pri odprtem kodiranju sem vse izjave, ki sem si jih predhodno označila in jih poudarila s krepko pisavo v intervjujih, vpisala v tabelo ter jim določila pojem, kategorijo in nadkategorijo.

Primer:

OZNAKA	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	NADKATEGORIJA
(B62)	ampak ga zelo pogrešam	brata zelo pogreša	potek žalovanja	potek in faze žalovanja
(B63)	da sem komaj lani stopil v njegovo hišo	od smrti dolgo časa ni stopil v hišo, kjer je živel brat	potek in faze žalovanja	potek in faze žalovanja
(B64)	doživel sem verjetno vsa čustva	doživel je vsa čustva	občutki med žalovanjem	občutki in čustva v procesu žalovanja
(C68)	z bratom	brat ji je bil v največjo oporo	socialna mreža	pomoč v procesu žalovanja
(C69)	veliko hodila k njej na grob	velikokrat je obiskovala grob svoje pokojne mame	načini pomoči ob izgubi	pomoč v procesu žalovanja
(Č67)	nihče me ni obsojal ali kar koli	brez obsojanja	odzivi okolice	odziv okolice na samomor
(D55)	Vsi so bili začuden in prestrašeni	začudenje in prestrašenost okolice	odzivi okolice	odziv okolice na samomor

Tabela 1: Primer odprtega kodiranja – intervju B, C, Č in D

→ Osnovno kodiranje

Nadaljevala sem z osnim kodiranjem, kjer sem v obliki seznama razvrstila nadkategorije, pod nje kategorije, pod kategorije pa pojme, ki spadajo zraven. Tako sem dobila boljši pregled nad vsemi podatki.

Primer:

Dogajanje pred samomorom

1. Znaki, ki bi bili lahko razlog za samomor
 - bolezni
 - depresija (A4, A42, A44, C17, Č13)
 - prisluhi (A45)
 - prividi in prisluhi (A46)
 - težave z zdravjem (B26)
 - rak na grlu (B35, B41)
 - težave z želodcem in požiralnikom (B36)
 - bolečine v prsnem košu (B37)
 - nezmožnost normalnega požiranja (B38)
 - pregledi glede diagnostike bolezni (B40, C9, C24)
 - naročena je bila pri psihiatru (C23a, B43)

→ Odnosno kodiranje

Na koncu sem izvedla še odnosno kodiranje, kjer sem zbrala vse podatke na enem mestu. Med njimi sem poiskala smiselne povezave, ki jih opisujem v rezultatih in v razpravi.

Primer:

DOGAJANJE PRED SAMOMOROM

1. Znaki, ki bi bili lahko razlog za samomor
 - bolezen
 - hospitalizacija
 - lastnostni bližnjega, ki je storil samomor
 - življenjska zgodba osebe, ki je storila samomor
 - povod za samomor
2. Reakcije bližnjih na znake, ki bi lahko vodili do samomora
 - počutje bližnjega
 - pomoč in skrb

3.6. Definiranje pojmov

Zaradi lažjega razumevanja pri odnosnem kodiranju in pisanju rezultatov sem definirala glavne pojme moje raziskave, ostali definirani pojmi so priloženi v prilogah, na koncu magistrske naloge.

Primer:

- ✓ **Reakcije ter občutki ob novici o samomoru bližnjega** – pojem se nanaša na reakcije, ki so jih intervjuvanci doživeli v trenutku, ko so izvedeli, da je njihov bližnji storil samomor.
- ✓ **Potek in faze žalovanja** – pojem se nanaša na potek žalovanja, ki je potekal pri intervjuvancih. Pojem se nanaša na zgodbe intervjuvancev, ki so v intervjujih pripovedovali kako in na kakšen način je potekalo njihovo žalovanje.
- ✓ **Občutki in čustva v procesu žalovanja** – pojem se nanaša na vse občutke, doživljanja in čustva, ki so jih intervjuvanci doživljali skozi proces žalovanja, vse od začetne faze žalovanja do končnih faz.
- ✓ **Sedanost** – pojem se nanaša na sedanost intervjuvancev, kako danes živijo in se spoprijemajo s slabimi občutki.

4. Rezultati

V tem poglavju predstavljam rezultate svoje raziskave.

Dogajanje pred samomorom

Vsak izmed intervjuvancev v svojih pripovedovanjih, navaja drugačno a hkrati podobno izkušnjo, ki so jo doživeli tekom svojega življenja v sobivanju z družinskim članom, ki je storil samomor. Intervjuvanci so opisovali znake oziroma namige, ki bi po njihovih predvidevanjih lahko bili potencialni razlog za samomor družinskega člana. V svojih pripovedovanjih je večina vprašanih predstavila zgodbo družinskega člana, ki so ga izgubili zaradi samomora, da so lažje predstavili umrlega družinskega člana in hkrati tudi odnos z njim, ki so ga gradili tekom življenja. Intervjuvanci so govorili o znakih, ki bi bili lahko povod za samomor v smislu bolezni, hospitalizacije, o lastnostih družinskega člana, ki je storil samomor, saj so s tem predstavili družinskega člana kot celoto in kot osebo, na kakšen način je živel in s čim vse se je spopadal. S pripovedovanjem njihove življenjske zgodbe pa sem lahko bolje razumela, kakšen je bil odnos med intervjuvancem in družinskim članom, ki je umrl zaradi samomora.

Intervjuvanci so na vprašanje, ali so opazili kakšne znake, ki bi lahko bili razlog za samomor, odgovarjali različno. Večina intervjuvancev je navajala, da so njihovi družinski člani imeli bolezni, težave z zdravjem ali pa so jemali zdravila za pomiritev. Kot je navedla ena izmed intervjuvank: »Moj mož se je že kar nekaj časa **zdravil za depresijo (A4)**, bi rekla zadnjih 15 let, preden je storil samomor.« (Intervju A). Prav tako sta dve intervjuvanki navedli, da so bili znaki za večjo samomorilnost duševne in psihične težave družinskih članov, predvsem dolgotrajne psihične težave, ki so bile prisotne veliko let: »Imela je **psihične težave (C7)**, sedaj **zadnja leta** je imela **težave z zdravjem (C8)**.« (Intervju C), »Moj mož se je **boril dolga leta z bipolarno motnjo (Č4)**, že preden sva se midva spoznala.« (Intervju Č). Prav tako so vprašani navajali bolezni raka, ki so prizadele njihove bližnje, kot navaja intervjuvanec: »Moj oče je bil zadnje dve leti pred smrtjo **bolan (D4)**. Sicer navzven tega nikoli ni pokazal, saj je bil on vedno steber naše družine. Pred dobrima dvema letoma pred smrtjo je **dobil diagnozo raka na prostati (D5)**, vendar je uspešno preстал operacijo in je bilo takrat nekako vse v redu.« (Intervju D). Ena izmed intervjuvank govori, da je njena mama imela psihične težave v življenju, se borila z depresijo, za njo se je tudi zdravila, hkrati pa je bila slabokrvna, zdravniki so prav tako sumili na levkemijo: »Kot sem že rekla, **je mama imela psihične težave (C16)**, **zdravila se je za depresijo (C17)**, imela **je kar nekaj tablet (C18)** ... Prav tako je imela **težave s krvjo (C21)**. **Sum je bil celo na levkemijo (C22)**, vendar še ni bilo nič dokončno potrjeno, **bila je**

bolj slabokrvna (C23). (Intervju C). Eden izmed vprašanih je povedal, da je njegov bližnji imel težave s prekomernim uživanjem alkohola skoraj celo življenje. Povedal je tudi, da se je brat spopadal z rakom na grlu: »Pa še to, da je bil **odvisen od alkohola (B34)**, lahko bi rekel, da je bil alkoholik. Večkrat zdravljen, vendar ne ozdravljen. Nekje slabo leto dni pred samomorom so se mu pa začele kar hude težave, naj bi bila **celo diagnoza rak na grlu (B35)**. Verjetno je bilo to vse skupaj od alkohola in od tega, da je imel **dolga leta zaradi tega težave z želodcem in požiralnikom (B36)**. Začelo se mu je s tem, da ga je konstantno **bolelo v prsnem košu (B37)**, **ni mogel več normalno požirati (B38)**.« (Intervju B).

Prav tako so vprašani kot morebitne znake, ki bi lahko vodili do samomora, navajali hospitaliziranost v psihiatričnih bolnišnicah, kjer so se njihovi družinski člani zdravili za psihičnimi težavami. Kot navaja intervjuvanka: »**Bila je tudi sprva v psihiatrični bolnišnici (C19)** približno mesec in pol, **ker ni mogla spati, motnje spanca (C20)**.« (Intervju C).

Večina intervjuvancev je, medtem ko so pripovedovali, izpostavljala lastnosti družinskih članov, ki so storili samomor. Govorili so o njihovim karakterjih, kako so se vedli, kakšne so bile na splošno njihove lastnosti, za katere menijo, da bi lahko bili znaki za to, da so storili samomor. Ena izmed sogovornic je pri svojem možu opazila spremembo v njegovem vedenju, pred tem je bil mož komunikativen, pogovornjiv, družaben, kasneje pa je postal odtujen: »Po prihodu iz službe je bil vedno zelo utrujen, **ni se več toliko pogovarjal z mano (A9)**.« (Intervju A). Drugi intervjuvanec je za svojega brata dejal, da je bil celo življenje samotar, ni imel veliko prijateljev, z nikomer se ni družil, vendar ni nikoli omenil, da mu njegov način življenja ne bi bil všeč. Sčasoma je postal drugačen, pravi: »Pa tudi **vse mu je šlo po glavi (B16)**, kako je bilo nekoč, kako je **zavozil svoje življenje**, da **nima nikogar (B17)**, ki bi mu bil vedno ob strani, da **nima partnerice (B18)**, da **nima otrok (B19)**, da je **praktično sam (B20)**. (Intervju B).

Eden izmed sogovornikov je pripovedoval o svojem očetu, ki je storil samomor. Vseskozi je bil delaven, pošten in redoljuben človek, bil mu je v vzor. Kot pravi sogovornik: »Jaz mislim, da se je **on vdal v usodo (D22)**. Brez mame je bil izgubljen. Bil je po mojem **osamljen**, ker sta bila z mamo nenehno skupaj. **Ni se več našel na tem svetu (D23)**, **izgubil je voljo do življenja (D24)**.« (Intervju D). Prav tako intervjuvanka govori o tem, da je mož imel obdobja kriz, s katerimi se je z leti bolj težka spopadal.

Vprašani so veliko govorili tudi o življenjskih zgodbah njihovih družinskih članov, ki so storili samomor, ter s tem nakazali, da bi lahko bil celoten življenjski potek povod za samomor. Ena izmed intervjuvank je delila življenjsko zgodbo svojega moža: »Njegovo življenje je bilo težko.

Odraščal je v družini, kjer je bil prisoten alkohol, njegov oče je mamo veliko pretepal, tudi njega, živeli so v revščini in ni imel lepega otroštva (Č15). Imel je tudi mlajšega brata, ki je kmalu za rojstvom umrl (Č16), potem pa še sestro, ki se je rodila z motnjo v duševnem razvoju in je kasneje v najstniških letih umrla zaradi neke bolezni (Č17), ne vem točno katere. Prav tako je njegov oče naredil samomor (Č18) ter s tem zapustil njega in mamo, tako da sta ostala sama. **Mrtvega očeta je mož našel sam (Č19)**, ustrelil se je z lovsko puško. Menim, da mu je to zelo ostalo, o tem sicer v najinem skupnem obdobju ni toliko govoril, o tem sva se pogovarjala bolj na začetku najine zveze. Zato je tudi **šel v tujino delat, da je služil denar zase in za mamo (Č20)**, da jo je vzdrževal.« (Intervju Č). Pri tem je nakazala na njegovo težko življenje, hitro odraščanje in prevzemanje odgovornosti za mamo. To pripoved je opredelila kot težave, s katerimi se je spopadal celo svoje življenje.

Intervjuvanec, ki je zaradi samomora izgubil svojega očeta, je pripovedoval, kako zelo sta bila njegova starša povezana, kako močno je bil oče navezan na mamo, svojo ženo. Po njeni smrti se je njegovo zdravje in razpoloženje drastično poslabšalo, kot pravi: **»Poslabšalo se mu je predvsem po mamini smrti (D10). Ostal je sam (D11), zdelo se mi je, kot da je izgubljen (D12).«** (Intervju D).

Intervjuvanci so pripovedovali pretresljive zgodbe bližnjih, ki so storili samomor. Vsak izmed njih se je spopadal s težkimi stvarmi. Pa vendar do trenutka, ko so storili samomor, kot pravijo, niso niti razmišljali toliko o tem in iskali vzrokov za njihove težave.

Sogovorniki so na vprašanje o tem, kakšne so bile njihove reakcije tekom življenja, ko so se spopadali s težkimi stvarmi, odgovorili, da so bile različne. Od tega, da so jim stali ob strani, poskušali biti trdni in močni zanje, da so premagali težave, nekateri so bili jezni nanje: **»Ampak veste, to je bilo takoj po hospitalizaciji, ko je prišel domov, jaz sem bila tako jezna na njega, na cel svet (A36), da mi je to rekel ampak nisem vedela več kaj in kam (A37).«** (Intervju A). Nekateri so se počutili vseskozi nemočne, da bi svojim ljubljnim pomagali pri težavah, niso imeli moči ali znanja, da bi lahko situacijo izboljšali: **»Ne vem, še danes se počutim nemočen (B31) v tem, ker mu nekako nisem mogel pomagati. Nisem bil dovolj pameten (B32), da bi ga lahko spravil v red. Čeprav ne vem, ali bi ga sploh kdor koli lahko.«** (Intervju B).

Vse, kar se je dogajalo v življenjih intervjuvancev in njihovih družinskih članov, ki so storili samomor, so intervjuvanci opisali z zelo nazornimi primeri. Iz njihovih pripovedi je bilo razbrati, da se je vsak izmed njih spopadal s težavami, ki niso bile samo težave bližnjih, ki so storili samomor, temveč tudi intervjuvancev, ki so bili del njihove družine in so poskušali

narediti dobro za njih. Po pripovedih je razvidno, da so se bližnji, ki so storili samomor, spopadali z različnimi težavami, ki so jih bližnji dobro prepoznavali, vendar si niso predstavljali, da bi se lahko življenje bližnjih končalo na tak način, kot se je. Ena izmed sogovornic je opisala, kako se spominja dogodka: »Uf, to je bil **najhujši dogodek v mojem življenju (A52)**.« (Intervju A).

Soočanje s samomorom

Intervjuvanci so povedali, da je bil za nekatere izmed njih samomor družinskega člana najhujši dogodek v njihovem življenju. Povprašala sem jih o njihovih občutkih in reakcijah, ki so jih doživeli takrat, ko so izvedeli za samomor bližnjega. Najpogostejši odgovori so bili, da so se takrat počutili žalostno, jokali so, nekateri kričali od jeze in žalosti hkrati: » ... da **sem kričala od žalosti in obupa (Č29)**.« (Intervju Č). Trije intervjuvanci so bili prvi na kraju tragedije, ko so našli svojega bližnjega. Dva sta povedala, da je bila njuna prva misel ob tem, da sta jih želela rešiti in slišati dihal bližnje osebe, vendar žal nista mogla, saj je bilo prepozno: »Zraven je bil stol, kjer je stopil in to storil ... **v tisti paniki sem ga prijel za noge, ga dvignil (B45)**, sem si mislil, če bo še živ, stopil sem na stol zraven, to **zanko z vso silo trgal z njegovega vratu in ga položil na tla (B46)**. Bil je mrtev, bil je ves bled, okrog vratu je imel velike odrgnine od zanke, ni več dihal, ne nič ... takrat sem **kričal od žalosti (B47)**, **od besa (B48)**, **od panike (B49)**, **nisem vedel, kaj storiti (B50)**.« (Intervju B).

Vprašani so povedali, da so bili ob spoznanju, da je bližnji storil samomor, jezni nanj, jezni na cel svet: » ... solze so samo tekle, **prisotna je bila jeza (C34)**, **strah (C35)**, takrat sem se zavedala ...« (Intervju C).

Intervjuvanci so velikokrat izpostavili, da so imeli v tistem trenutku spoznanja občutek, kot da se to sploh ne bi dogajalo, da ni resnično: »Takrat sem se **počutil, kot da se to ne bi zares dogajalo (B53)**, **nisem mogel verjeti (B54)**.« (Intervju B), »Do prihoda do nje se sploh **nisem zavedala resničnosti (C32)**, kaj se je zgodilo.« (Intervju C), »**Bil sem žalosten (D26)** in **nisem mogel dojeti (D27)**, kar se dogaja.« (Intervju D).

Ena izmed intervjuvank se je ob tem spraševala: »**Ko sem stala zraven nje, sem se samo spraševala, zakaj je to storila (C36)**, **kaj smo naredili narobe (C37)**, **kaj je bilo z njo narobe (C38)**, da nam ni povedala ...« (Intervju C). Kot je razvidno iz zapisa, se je vprašana spraševala, kaj so storili narobe, da je njena mama storila samomor, kaj jo je tako mučilo, da ni nikomur povedala, da si bo vzela življenje.

Intervjuvanci so na različne načine izvedeli za samomor družinskega člana. Eno intervjuvanko je zjutraj zbudil poštar, ki je, medtem ko je opravljal svoje delo, v avtu na dvorišču videl njenega moža v avtu, ki se ni premikal: »Na vrata **pozvoni poštar (A54)**, vem, da je bil **ponedeljek (A55)**. Pogledam skozi okno in vidim avtomobil od poštarja, se hitro oblečem in grem do vhodnih vrat ter odprem. **Poštar** je bil videti zaprepaden in prestrašen. Komajda je pozdravil in samo s prstom pokazal na avto, ki je bil v lasti mene in moža. **Iz njega je zletelo samo, da misli, da je mrtev (A56).**« (Intervju A).

Naslednja intervjuvanka je prejela klic svojega brata, da se je mama utopila: »**Popoldan me pokliče moj brat (C26)**, ki je živel zraven mame, in mi po telefonu pove, **da se je mama utopila (C27)**. Nisem mogla verjeti njegovim besedam, moje prve besede nazaj njemu so bile: »Ali mama še diha?« brat je odgovoril, da ne, da se je utopila v banji polni vode.« (Intervju C). Pri tem je razvidno, kako intervjuvanka ni mogla dojeti teh besed, ki jih je povedal njen brat, ni hotela verjeti njegovim besedam in sprva sploh ni dojela, kaj se v resnici dogaja, dokler ni prišla do mame in jo videla na lastne oči. Intervjuvanka je prav tako povedala, da se ni zavedala resničnosti in ni občutila močne žalosti vse do konca pogreba, ker so bili tako okupirani z vsemi formalnostmi, ki jih zahteva organizacija pogrebne slovesnosti: »Vendar pa tisti prvi čas, ko smo urejali vse formalnosti, pogreb in te stvari nekako sploh **nisem prav dojemala (C44)**, da je mama dejansko umrla.« (Intervju C).

Eni izmed sogovornic pa je smrt njenega moža sporočil policist: »Naenkrat zazvoni zvečer moj telefon in na njem je bila neznana številka, sem se oglasila, **poklical je policist (Č25)**. Z velikim strahom sem samo rekla, kaj je narobe. **Policist mi je povedal, da so sosedje od moža poklicali policijo, saj so mojega moža našli mrtvega na tleh, ker naj bi se vrgel z balkona iz stanovanja (Č26).**« (Intervju Č).

Vseh 5 intervjuvancev je bilo sprva ob prejeti novici samih, niso imeli zraven sebe nikogar, ki bi jih v tistem trenutku lahko potolažil in jim bil v oporo.

Iz odgovorov vprašanih je razvidno, na kakšne načine so se soočali s tragično novico o samomoru njihovega družinskega člana. Videti je, da se vsi, kljub pretečenim letom od tega dogodka zelo dobro spominjajo, kako je bilo, kar kaže tudi na to, da so bili v tistem času zelo prizadeti in se jim zdi ta dogodek eden izmed najbolj žalostnih v njihovem življenju.

Proces žalovanja

V sklopu vprašanj, ki se v večini navezujejo na proces in potek žalovanja, je razvidno, da so odgovori vprašanih zelo obširni. Vprašani opisujejo, na kakšne načine je potekalo njihovo žalovanje po samomoru bližnjega. Nekateri izmed njih povedo, da še danes samomora niso predelali in da še vedno na nek način žalujejo: »**Nisem še predelal smrti (D38)**, pa je že toliko časa od tega. **Ne vem niti, kako bi šel čez to, niti ne upam odpirati teh starih ran, saj jih raje potlačim v sebe in delam (D39).**« (Intervju D).

Vprašani navajajo, da so bili prvi dnevi po smrti zelo hudi, niso mogli verjeti, kaj točno se je zares zgodilo: »**Prvi dnevi po smrti so bili hudi (A68) ...**« (Intervju A). Nekateri so se zapirali vase, niso pustili drugim, da jim kakorkoli pomagajo ali so jim v oporo. Ena izmed intervjuvank se je zapirala v hišo: »Vendar pa sem se začela **zelo zapirati vase (A77)**, **v hišo nisem spuščala nobenega (A78)**, **veliko prijateljev je hotelo priti na obisk v podporo, pa sem vse odklanjala (A79).**« (Intervju A). Ista sogovornica govori o tem, da je tekom žalovanja morala predelati tudi vse stvari za nazaj, kaj vse se dogajalo v preteklosti in hkrati ta dogodek, samomor, saj jo je življenje z njenim možem na nek način izčrpalo: »Moram reči, da **počasi in postopoma predelujem vse to, kar se je dogajalo (A83)**. Nočem biti egoistična ali pa nesramna, ampak **mogla sem od njegove smrti predelati še vse za nazaj, kar sem doživljala, ne samo to, da je storil samomor (A84).**« (Intervju A).

Intervjuvance so spremljali občutki krivde za smrt bližnjih, da se niso dovolj potrudili in jim še vseeno pomagali, čeprav vedo, da več, kot so naredili, ne bi mogli: »... in **sam sebe krivil (B59)**, da nisem šel en dan pred pregledom do njega in bil pač tam, da si tega ne bi naredil.« (Intervju B).

Ena izmed sogovornic se nikakor ni mogla sprijazniti s smrtjo svoje mame, nenehno je razmišljala o tem, da je mama še vedno živa in da ni storila samomora ter da bo prišla nazaj: »Vseskozi sem nekako bila v **mislih usmerjena v to, da je mama še živa (C41)**, **da bo prišla nazaj (C42)** in **da ni umrla (C43).**« (Intervju C). Prav tako sta z bratom iskala mamino poslovilno pismo, kjer bi lahko začutila delno olajšanje, saj bi s tem pridobila odgovor na najpogostejše zastavljeno vprašanje ob samomoru, zakaj je oseba to sploh storila, »premlevala različne dogodke, stvari, zaradi katerih bi lahko prišlo do samomora, se trudila in **iskala kakšne napisane listke v njeni hiši, če bi nam pustila kakšno poslovilno pismo (C45)**, vendar vse skupaj zaman.« (Intervju C).

Pogosto so vprašani odgovarjali, da so bližnjega zelo pogrešali. Pogrešali so njegovo bližino, navzočnost, da bi vsaj še enkrat slišali njegove besede in mu zastavili vprašanja, zakaj je to storil, kaj mu je šlo v življenju tako narobe, da se je moral pokončati. Ena izmed intervjuvank je imela tekom žalovanja hude nočne more, ki se jih je znebila s pomočjo zdravil za pomiritev: **»Utrujena sem bila od vsega (Č41), nisem mogla prav spati, imela sem vedno neke sanje o njem (Č42), kako me gleda in nič ne reče, samo smejal se je v sanjah.«** (Intervju Č). Bila je v stresu, saj se ji je mož v sanjah vedno smejal, z njo se ni o ničemer pogovarjal: **»Nisem mogla razumeti teh sporočil, da se mi smeji, ko pa je meni bilo tako zelo hudo pri srcu.«** (Intervju Č).

Sogovorniki so se spopadali s skoraj vso paleto čustev v procesu žalovanja. Vse od jeze, občutka neresničnosti, občutili so, kot da je ta dogodek sramoten za njihovo družino, da jih bo zdaj okolica drugače gledala: **»Sprva sem si tudi mislila, da je naši družini naredil veliko sramoto (A87) in me bodo od sedaj naprej ljudje postrani gledali.«** (Intervju A). Nekateri izmed vprašanih so občutili praznino pri sebi, bili apatični, izgubili voljo do svojega življenja, se počutili odgovorno za smrt bližnjega: **»Ne vem, zakaj sem se tako slabo počutila (Č50) in počutila odgovorno za njegovo dejanje (Č51).«** (Intervju Č), bili razočarani, da jih je bližnji zapustil na tak način in bili žalostni.

Vsak izmed intervjuvancev si je v času žalovanja poskušal pomagati po svoje na več možnih načinov. Večina intervjuvancev se je obrnila po strokovno pomoč, najpogosteje na osebnega zdravnika, ki jim je pomagal predvsem s svetovanjem ali pa jim je predpisal kakšno terapijo za pomiritev za tisto obdobje, da so lažje prestali proces žalovanja. Trem intervjuvancem je pri premostitvi slabih občutkov pomagal psihiater: **»... sem se odločila za pomoč pri psihiatru (A116) ...«** (Intervju A). Nekateri so se obrnili za strokovno pomoč k psihologu in se udeležili psihoterapij, nekateri pa strokovne pomoči niso poiskali. Večina intervjuvancev je poročala o pozitivnih učinkih strokovne pomoči, saj so na tak način lažje sprejeli dejstvo, da je njihov bližnji storil samomor: **»Občutek imam, da sem sprejel nekako to vse skupaj (B84) in se ne krivim (B85).«** (Intervju B). Nekateri navajajo, da so začeli bolj trezno razmišljati ter se niso spraševali več tega, zakaj so bližnji storili samomor, **»Tudi nisem se več toliko spraševala tega, zakaj je mama to storila (C85).«** (Intervju C).

Ena izmed sogovornic je strokovno pomoč poiskala pri socialni delavki, ki je sicer zaposlena v domu starih ljudi, ki ji je s poslušanjem in svetovanjem pomagala pri procesu žalovanja: **»Moram reči, da mi je socialna delavka v domu (Č56) prisluhnila, bila odprta za pogovor in sem ji lahko svoje breme in občutke povedala. Poslušala me je, vzela si je čas zame, čeprav vem, da ji ne bi bilo potrebno.«** (Intervju Č).

V procesu žalovanja so si žalujoči veliko pomagali vsak na svojevrsten način. Najbolj pogost odgovor na vprašanje, s čim so si pomagali ob žalovanju, je bil, da so pogosto obiskovali grob pokojnega, saj so se s tem pomirili: »Prav tako sem **hodila in še vedno hodim veliko na grob (Č58)**, da mu prinesem sveže rožice, prižgem svečo in se ob tem malo zjočem, potem se boljše počutim.« (Intervju Č). Nekateri so se veliko gibali v naravi, zamotili z domačimi živalmi, medtem ko je eden izmed odgovorov sogovornika še posebej izstopal. Sogovornik je povedal, da se je odločil, da bo doma nadaljeval z delom, ki ga začel njegov pokojni oče, saj mu bo s tem uresničil njegove sanje: »Predvsem to imam v mislih in tudi moja želja je, **da nadaljujem s kmetijstvom in vinogradništvom, saj je to bila očetova strast (D52)**, da mu vsaj vrnem to v zameno in ga ne razočaram.« (Intervju D).

Večina izmed vprašanih so imeli dobro socialno podporo. Imeli so ljudi okrog sebe, ki so jih v težkih trenutkih znali potolažiti in so jim stali ob strani, tako da se med procesom žalovanja niso počutili osamljene. Samo ena izmed sogovornic nima svoje ožje družine in se je med procesom žalovanja počutila osamljeno: »**Bila sem zelo osamljena (Č53). Svoje družine nimam (Č54) ...**» (Intervju Č).

Nekateri so govorili o tem, da so se med seboj kot družina v času žalovanja še bolj povezali, medtem ko je eden izmed sogovornikov s svojimi sorojenci stik izgubil, saj so bili njihovi odnosi zaradi samomora njihovega očeta oslabljeni: »Ja, tekom tega časa po smrti **smo z brati in sestrami izgubili ta stik, naši odnosi so se poslabšali (D45)**.« (Intervju D).

Dolžina procesa žalovanja je bila pri sogovornikih različna. Nekateri izmed njih so povedali, da žalujejo še danes: »Mislim, da **žalovanje pri meni poteka še dandanes (A121)**, samo ni tako zelo izrazito in hudo, kot je bilo pred časom.« (Intervju A). Na splošno se pa odgovori razlikujejo, saj je proces žalovanja individualen proces, ki pri vsakem izmed posameznikov poteka drugače in različno dolgo. Dva intervjuvanca sta žalovala 4 leta, da sta se dokončno lahko sprijaznila s smrtjo svojega bližnjega.

Na vprašanje, kako se je na samomor odzvala okolica, so bili odgovori dokaj podobni. V večini primerov je okolica samomor sprejela, ni bilo večjih očitkov, nesprejemanja ali da bi kdo nanje kot posameznike od takrat dalje gledal drugače. Izpostavila bi odgovor intervjuvanca, ki so mu posamezniki iz okolice večkrat dejali, da je samomor deden, da naj sam sebe pazi, da ne bo končal tako kot njegov oče: »**Veliko ljudi mi je reklo, da je samomor deden (D56)** in da se naj pazim, saj se lahko to zgodi tudi meni. To me je kar prizadelo, saj nikoli nisem razmišljal na tak način. Upam, da sam ne pridem kdaj do take točke, da bom imel res življenja dovolj in

bi to storil.« (Intervju D). Iz tega je razvidno, kako mu je okolica povzročila razmišljanje o tem, ali bi tudi on lahko to storil, kot je storil njegov oče.

Na vprašanje o tem, ali jim je bilo o samomoru družinskega člana težko govoriti ter kakšni so bili občutki intervjuvancev ob tem, sem dobila dokaj podobne odgovore. Večina izmed njih se o tem na splošno ni želela pogovarjati z drugimi oziroma niso hoteli biti izpostavljeni zaradi tega, kar se je zgodilo. O tem dogodku so se pogovarjali bolj v ožjem družinskem krogu. Odločili so se za ohranjanje intimnosti: »**O tem nikoli nisem rada govorila (Č70)**. Nisem tega obešala na velik zvon, saj je to dogodek, ki se je zgodil meni, ne pa vsem ostalim.« (Intervju Č).

Življenje danes

Intervjuvanci so na vprašanja o sedanjosti, o tem kako danes živijo, kako se danes počutijo ob izgubi bližnjega, povedali, da so bolj pomirjeni s tem, se ne počutijo krive, ni več prisotne takšne žalosti: » ... in **nisem več tako žalostna (A136)** ...« (Intervju A), so aktivni, o tem ne razmišljajo več toliko kot v preteklosti, s tem so se nekako naučili živeti.

V sedanjosti, ko se vprašani soočajo s slabimi občutki zaradi samomora bližnje osebe, si vsak pomaga na svoj način. Najbolj pogost odgovor je, da obiskujejo grob, kjer najdejo svoj mir, pokličejo koga od bližnjih ter mu zaupajo, da jim je hudo, se ukvarjajo s svojimi hobiji, ena izmed sogovornic se je začela ukvarjati z duhovnostjo: »**Še vedno se pogovarjam z njo (C105)**, ko vidim metuljčka, ki prileti do mene, si mislim, da je to ona in da me je prišla čuvat. Velikokrat **spremljam kakšne simbole od kamnov kakšnih oblik, do peres od ptičev, vse to mi daje upanje, da je to ona (C106)**.« (Intervju C).

5. Razprava

Smrt je pojav, ki ga ljudje pogosto povezujemo z obdobjem starosti. Zavedati se moramo, da smrt ni nujno vezana na starost človeka, saj nas res lahko doleti ali preseneti v vsakem obdobju našega življenja. Govorimo lahko o tem, da je smrt konec pa tudi nov začetek za bližnje.

V raziskavi, ki sem jo opravila, so intervjuvanci s pripovedovanjem ponazorili življenjsko zgodbo njihovih družinskih članov, ki so storili samomor. Vsak izmed njih je doživel posebno in drugačno izkušnjo v svojem življenju. Navajali so različne znake, za katere menijo, da bi lahko pripomogli k temu, da so njihovi bližnji storili samomor. Pri samomoru gre za celoten skupek celega življenjskega poteka in dogodkov, izgub, vseh povzročenih stisk ter njihovih posledic in občutka nemoči (Grebenc in Bakše, 2019, str. 28).

Povedali so, da so tekom njihovega življenja bili že večkrat na preizkušnji in niso vedeli, kako naprej, pa vendar so zbrali pogum in premagali krizo, ki je bila prisotna. Osebe, s katerimi sem se pogovarjala o smrti njihovih družinskih članov, so doživele samomor bližnjih zaradi različnih povodov ali znakov, ki si jih sami tolmačijo, da bi lahko bili razlog za samomor. Pripovedujejo, da so se njihovi bližnji soočali predvsem s psihičnimi težavami, duševnimi stiskami ali z drugimi težavami. Kot duševne stiske so navajali depresijo, bipolarno motnjo, duševne težave so bile prisotne že dlje časa, preden je bližnji storil samomor. Nekateri izmed njih pa so se soočali z duševnimi stiskami le nekaj časa pred samomorom. Pri tem so intervjuvanci navajali predvsem lastnosti bližnjih, kako so se vedli, kako so funkcionirali, kako so se pogovarjali, vse od tega, da so se začeli zapirati vase, se odtujili od ostalih, videti so bili preobremenjeni, bili so drugačni, ni bilo več iskric v očeh, ni bilo volje do življenja, bilo jih je izrazito strah, pretirano so razmišljali, bili ogorčeni nad seboj, da niso dosegli svojih ciljev tekom življenja, imeli so strah pred zdravniki, pred zdravstvenimi pregledi, ki so jih čakali v prihodnje ter vse do tega, da so se nekateri vdali v usodo življenja. Vendar nobeden izmed intervjuvancev ni pričakoval izida takšne smrti kljub vsem težavam, s katerimi so se soočali. Kot pravi Van Praagh (2004, str. 17), je izguba lahko nenadna, brez svarila, vendar je lahko tudi predvidljiva, ampak je vseeno nismo zmožni preprečiti.

Vsak izmed intervjuvancev se je na svoj način spopadel s čustvi, ki so bila prisotna ob spoznanju, da je njihov družinski član storil samomor. Večina vprašanih je bila ob spoznanju samomora zaprepadena, bili so v šoku, žalostni, jezni na osebo, ki je storila samomor, kričali od žalosti, bili panični, zmedeni in osamljeni. Večina intervjuvancev si sprva ni mogla predstavljati, da se to zares dogaja, niso bili v resničnem svetu. Najbolj prizadeti so bili tisti

intervjuvanci, ki so na našli umrlo osebo na kraju dogodka. Intervjuvanci so bili v tistem času apatični, očitali so si, da bi lahko družinskega člana rešili, navajali občutke krivde in bili pod stresom. Tako je Farberow (2000, str. 190-191) opisal reagiranje bližnjih ob izgubi bližnje osebe zaradi samomora kot depresivno, apatično, bližnji so zavračali realnost, imeli napačne predstave in se spopadali z občutkom, da bi mogoče lahko samomor preprečili.

V raziskavi sem s pripovedovanjem zgodb intervjuvancev ugotovila, na kakšen način so njihovi bližnji storili samomor. Kot pravi Valetič (2009, str. 479), se v Sloveniji več kot polovico samomorov zgodi z obešanjem, s strelnim orožjem, zastrupitvijo in skokom z višine. V raziskavi sem ugotovila, da sta dva storila samomor z zastrupitvijo, en je storil samomor z obešanjem, ena se je utopila in zadnji je skočil iz balkona.

Ena izmed najbolj bolečih izgub, ki jih lahko posameznik doživi v svojem življenju, je izguba bližnjega. Naraven odgovor vsakega posameznika pri izgubi, pa naj gre za kakršno koli izgubo, je žalovanje (Tekavčič Grad, 2003, str. 156). Ugotovila sem, da je vsak izmed vprašanih žaloval na svojevrsten način, kar res poudari to, da je žalovanje proces, ki je unikaten pri vsakem človeku. Večina je govorila o tem, da se sprva sploh niso zavedali dejanskega stanja, šele po vseh urejenih formalnosti in po pogrebu so začeli resnično dojemati, kaj se je zgodilo. Nekateri so krivili sami sebe za takšen izid. Nekateri so se zapirali vase, se sami spopadali z žalostjo, zavračali vso pomoč bližnjih, bili nenehno slabe volje, živeli v strahu, kako bodo sedaj živeli sami brez svojih bližnjih. Ena izmed intervjuvank se je usmerila v duhovnost, ker še danes ne verjame, da je njena mama umrla, prepričana je, da je fizično ni ob njej, medtem ko je vseeno prisotna v duhovnem svetu, kjer se z njo lahko pogovarja. Kot pravijo, so v času žalovanja veliko obiskovali grobove bližnjih, se tam z njimi pogovarjali, ohranjali stik, niso se vedeli, kam se obrniti, nekateri so bili že na robu obupa, saj niso dojemali, kaj se je zares zgodilo, ter niso hoteli verjeti, da je vse to res.

Vsak izmed vprašanih je žaloval različno dolgo. Nekateri se niso znali opredeliti, koliko časa so žalovali, saj so povedali, da še danes na nek način žalujejo. Potrebno je poudariti, da žalovanje ni linearen proces, saj se žalovanje lahko kadarkoli vrne nazaj. Pri tem procesu ni časovne omejenosti, bolečina je namreč subjektiven pojem in je odvisna od vsakega žalujočega (Worden, 1991, str. 18-19). Eden izmed intervjuvanih je povedal, da ni odžaloval smrti svojega očeta. Še danes se glede svojih čustev ne odpira in jih noče predelati, saj ve, da bi mu bilo preveč hudo. Njegov način žalovanja podobno opisuje Lunder (2010, str. 125-126), ki pravi, da je v sodobni družbi potrebno čustva prikriti ter čimprej živeti naprej. Družba nas ne uči, da izrazimo svoja čustva in se o njih pogovarjamo, saj smo takrat bolj ranljivi. Pa vendar, kot se

sprašuje Nemetschek (2000, str. 61), ali se sploh da na tak način preživeti in nadaljevati svoj ritem življenja.

Žalujoči so tekom žalovanja, kot pravijo, imeli podporo svoje ožje družine, prijateljev, znancev in drugih, ki so jim priskočili na pomoč. Večina intervjuvancev se med žalovanjem ni počutila osamljene, samo ena izmed njih, ki ni imela ožje družine, je bila osamljena. Večina se jih je obrnila na strokovno pomoč v procesu žalovanja, na osebne zdravnike, ki so jim s pogovorom ali s svetovanjem ali s predpisom zdravil za pomiritev nekako pomagali. Spet drugi so šli po pomoč k psihiatrom, saj psihično niso več zmogli biti sami v tem procesu. Nad temi rezultati sem bila presenečena, saj je večina žalujočih poiskala strokovno pomoč. V večini primerov so bili njihovi bližnji tisti, ki so jih pri tem tudi spodbujali, saj so videli, da sami ne morejo predelati žalosti. Samo ena izmed njih je pomoč poiskala pri socialni delavki. To me je presenetilo. Povedala je, da ji je s poslušanjem in s pogovorom socialna delavka veliko pomagala pri premostitvi žalosti in izgube. Veliko ji je pomenilo to, da jo je poslušala, da je imela možnost povedati svoje občutke in misli. Kot pravi Flaker (2003, str. 24), je aktivno poslušanje ena izmed tehnik socialnega dela, kjer se socialni delavci morajo vzdržati svojih opažanj in misli. Empatičnost pa mora biti vrlina socialnega dela, s katero se približamo uporabniku. Uporabniku je potrebno dati priložnost, da pripoveduje in se sam izraža.

Presenečena sem bila nad tem, kot so povedali vprašani, da je bila okolica do njih brez obsojanja v večini primerov, vsi so to sprejeli in jim stali ob strani. Samo eden izmed vprašanih je povedal, da ga je najbolj zbolelo to, da so bili odzivi iz okolice očitajoči, da se naj sam pazi, saj je samomor deden, kar ga je dejansko prisililo, da je o tem začel razmišljati, ali bi to tudi sam storil, v kolikor ne bi videl izhoda iz težke situacije.

Danes se intervjuvanci bližnjih, ki so umrli zaradi samomora, spominjajo z lepimi trenutki. Ne spopadajo se več z občutki krivde, ni več prisotne takšne žalosti, nekako so se naučili živeti s tem. En sogovornik je rekel, da danes ceni svoje življenje in življenja svojih družinskih članov, ki mu nenehno stojijo ob strani.

Iz vseh zapisov intervjujev sem razbrala, da bi lahko dodala intervjuvancem še več podvprašanj ali dodatnih vprašanj, da bi izvedela še kaj več o tem, zakaj so se odločili za pomoč samo v medicinskem smislu, zakaj se niso obrnili na društva, organizacije, ki se ukvarjajo s pomočjo v primerih samomora, pa vendar, ko sem tekom intervjuja opazovala, kako so nekateri z bolečino v očeh govorili o tem, nisem želela še dodatno odkrivati ran. Upoštevala sem nasvet mentorice,

vprašanim sem pustila, da so se razgovorili ob vprašanju in sami povedali, kolikor so želeli prav zaradi občutljivosti tematike.

6. Sklepi

- Bližnji so pred samomorom njihovih družinskih članov opazili spremembe v njihovem vedenju, nekateri so se spopadali z duševnimi in psihičnim stiskami, odvisnostjo od alkohola, boleznimi in raznimi soočenji in krizami v življenju.
- Bližnji so povedali, da so bili nekateri izmed umrlih večkrat hospitalizirani v psihiatričnih bolnišnicah, kar opredeljujejo kot možne povode in znake, ki so vodili do samomora.
- Bližnji so opisovali življenjske zgodbe družinskih članov z lastnostmi, ki so bile ključne za njihove načine vedenja tekom življenja in v času pred samomorom.
- Dva družinska člana sta storila samomor z zastrupitvijo, en se je obesil, en se je vrgel z višine in ena se je utopila.
- Bližnji so na novico o samomoru odreagirali podobno. Nekateri izmed njih so povedali, da je bil to zanje najhujši dogodek v življenju, bili so neizmerno žalostni, jezni, v paniki, v krču, niso dojemali, kaj se zares dogaja, počutili so se krive, da bi lahko samomor preprečili, bili so zmedeni in šokirani ob novici, niso mogli dojeti, da se to zares dogaja. Trije izmed sogovornikov so sami našli mrtvega družinskega člana, ki je storil samomor, kar jih je zaznamovalo, kot so povedali.
- Vsak izmed njih je žaloval na svoj način. Nekateri še danes žalujejo in še niso predelali smrti.
- V času žalovanja so se bližnji soočali z različnimi občutki, od tega da so se počutili osamljene, krive za smrt, bilo jih je strah kako bo v prihodnosti, bili slabe volje, postali apatični, imeli težave z nespečnostjo, postali bolj duhovni in se na tak način povezali z umrlo osebo, imeli nočne more in hude sanje o umrlem, bili obupani, saj niso mogli dojeti tega dejanja. Nekateri so se usmerili v delo, da so se zamotili, hodili na grobove in ohranjali stik z umrlim.
- Večina bližnjih je poiskala strokovno pomoč, predvsem pri osebnem zdravniku, ker so potrebovali zdravila za pomiritev. Nekateri so se obrnili na psihiatra, nekateri so obiskovali psihologa in psihoterapije. Ena izmed sogovornic se je obrnila na pomoč k socialni delavki. Samo eden izmed njih pa si strokovne pomoči ni poiskal.
- Bližnji so si pomagali predvsem s tem, da so se o tem dogodku pogovarjali z ožjimi družinskimi člani, hodili na grob, se ukvarjali s hobiji, hodili v naravo, se družili s svojimi hišnimi ljubljenci ter prejeli podporo s strani prijateljev.

- Vsi bližnji so žalovali različno dolgo, kar nakazuje na to, da je žalovanje proces posameznika. Eden izmed sogovornikov pa sploh ni odžaloval in se še danes noče soočiti s svojimi čustvi.
- Okolica je novico o samomoru sprejela korektno, kar je razvidno iz vseh pripovedi. Bližnji navajajo, da so bili ljudje iz okolice spoštljivi, izrekli so jim sožalje, niso bili obsojajoči glede načina smrti. Nekateri navajajo, da je bila okolica radovedna v povezavi s tem dogodkom, vendar so se sami odmikali od podajanja svojega mnenja pri tem in raje zadeve obdržali zase in za ožji družinski krog.
- Večina bližnjih o samomoru z drugimi ljudmi ni govorila. Zadržali so zase in se niso spuščali v globoke pogovore z drugimi. Ena izmed sogovornic je povedala, da ji ni bilo težko govoriti o samomoru mame, saj se za njeno smrt ni počutila odgovorno.
- Bližnji o današnjih občutkih povedo, da se počutijo boljše, da ne čutijo več takšne praznine, žalosti in so bolj pomirjeni. Kot pravi ena izmed sogovornic, čas zaceli vse rane.
- Bližnji se danes z občutki žalosti spopadajo vsak na svoj način. Večina preusmerja svoje negativne misli v pozitivne misli, kjer se spominjajo lepih preteklih dogodkov. Največ jih je navedlo, da še vedno redno obiskujejo grob, kot neko zatočišče, kjer se ponovno snidejo z umrlim. Večina pa se jih danes ukvarja s svojimi hobiji, živijo naprej in ne razmišljajo o preteklosti.

7. Predlogi

- Današnji Centri za duševno zdravje, ki delujejo po Zdravstvenih domovih, bi morali delovati preventivno in prepoznavati stiske starih ljudi na terenu in jim pravočasno ponuditi pomoč. Socialni delavci, ki delajo v okviru tega, bi se morali na področju samomorilnosti bolj izobraževati ter si s tem pridobiti nova znanja pri delu z osebami, ki so samomorilne in pri osebah, ki se soočajo s stisko po samomoru bližnjega.
- Na splošno bi morali ljudi širše ozaveščati o duševnih stiskah in psihičnih težavah. Na ta način bi o tovrstnih težavah na splošno hitreje odkrili vzroke za stiske, tako bi jih lahko že preventivno in pravočasno odpravljali. Ukrepati bi morali še preden nastopi obdobje večje krize, saj bi s tem lahko preprečili marsikateri samomor ali samomorilne misli ljudi.
- Potrebno bi bilo razviti obliko pomoči, ki bi žalujočim pomagala v smislu pogovora in svetovanja, kjer vidim potencial v socialnem delu. Na tem področju bi se morali izobraziti socialni delavci, ki bi bili usposobljeni za ravnanje z osebami, ki so samomorilne in bi hkrati vedeli tudi vse o področju pomoči žalujočim v procesih žalovanja. Tako bi se žalujoči lahko obrnili na socialne delavce in verjetno ne toliko na zdravstveni kader, na osebne zdravnike in psihiatre, kjer jih večina teži k zdravljenju z zdravili.
- Ljudi bi morali na splošno bolj ozaveščati o samomoru, s strani socialnih delavcev, preko medijev ali preko spleta. S tem bi odpravili stigmo, ki je še danes prisotna v sodobni družbi. Socialni delavci bi jih s tem ozaveščali tudi o samomorilnosti v starosti, ki je še vedno ena izmed pogostejših in manj prepoznavnih.
- Pomoč bi se morala razširiti izven večjih mest po Sloveniji. Lahko bi se uvedla pomoč na terenu oziroma mobilna pomoč, ki bi hkrati ozaveščala ljudi po terenu o problemu samomorilnosti, saj se količnik samomorilnosti v Sloveniji viša.
- Zaradi specifičnosti tematike je bilo težko najti sogovornike, ki so odgovarjali na tematiko o samomoru družinskega člana. V raziskavo bi bilo potrebno vključiti še več ljudi, ki se spopadajo s tovrstno težavo in jih povprašati, kaj bi sami najbolj potrebovali, da bi se lažje soočili z izgubo, ki so jo doživeli. Tako bi pridobili bolj obširne in natančne podatke o tem, kje oni vidijo vir moči.
- Tudi po procesu žalovanja bi bilo potrebno spremljati doživljanja in čustva ter stanje žalujočih, s tem bi se preprečila ponovitev pretirano slabih občutkov.

- Menim, da ima socialno delo na široko odprta vrata pri tematiki samomorilnosti, ker so socialni delavci vešči v pogovorih, poslušanju in empatičnosti. Na področju samomorilnosti bi se morala razviti večja mreža pomoči, ki bi bila dostopnejša vsej populaciji v Sloveniji.

8. Literatura in viri

- Andriessen, K., Krysinska, K., & Tekavčič Grad, O. (2017). Current understandings of suicide survivor bereavement. V K. Andriessen, Krysinska K., & Tekavčič Grad, O. (ur.). *Postvention in action: the international handbook of suicide bereavement support* (str. 3-16). Boston: Hogrefe.
- Bauman, H. (2001). *Žalovanje: Moči in upanje ob izgubi ljubljenega človeka*. Koper: Ognjišče.
- Clark, S. (1995). *After suicide: Help for the Bereaved*. Melbourne: Hill of content.
- Curren, C. (2000). *Responding to grief: dying, bereavement and social care*. Basingstoke: Macmillan.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (1996). Socialno delo z družino: prispevek k doktrini. *Socialno delo*, 35(5), 395-401.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006). *Socialno delo z družino*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Delo. (b. d.). Pridobljeno 20.09.2022 s <https://www.delo.si/novice/slovenija/kaj-je-epidemija-in-kaj-pandemija/>
- Dodič, D. (2016). *Smrt in žalovanje*. Ljubljana: Corason.
- Durkheim, E. (1992). *Samomor; Prepoved incesta in njeni izviri*. Ljubljana: Studia Humanitatis.
- Farberow, N. (2000). Helping suicide survivors. V D. Lester (ur.). *Suicide prevention: resources for the millennium* (str. 189-192). ZDA: Sheridan Books.
- Figley, C. R., Bride, B. E., & Mazza, N. (1997). *Death and trauma: The traumatology of grieving*. Washington: Taylor & Francis.
- Flaker, V. (2003). *Oris metod socialnega dela. Uvod v katalog centrov za socialno delo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, Skupnost centrov za socialno delo Slovenije.
- Grebenc, V. & Bakše, T. (2019). Raziskovanje poskusa samomora iz uporabniške perspektive. *Socialno delo*, 58(1), 23-42.
- Hamerling, R. (1996). Glej, žalost je žalujočim edina tolažba. V: M. Klevišar (ur.), *Čas žalovanja: pomoč žalujočim* (str. 3-4). Ljubljana: Slovensko društvo Hospic.

- Jeffreys, J. S. (2011). *Helping grieving people: when tears are not enough. A handbook for care providers*. New York; London: Routledge.
- Joiner, T. (2005). *Why people die by suicide*. England: Harvard University Press.
- Kamin, T., Klanšček, J. H., Zorko, M., Bajt, M., Roškar, S., & Dernovšek, Z. M. (2009). *Duševno zdravje v Sloveniji*. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Klevišar, M. (1996). *Čas žalovanja: pomoč žalujočim*. Ljubljana: Slovensko društvo Hospic.
- Klevišar, M. (1999). *Zadnji tedni in dnevi: Pomoč pri spremljanju v času umiranja*. Ljubljana: Slovensko društvo Hospic.
- Klevišar, M. (2006). *Spremljanje umirajočih. Tretja, dopolnjena izdaja*. Ljubljana: Družina.
- Kobolt, A. (2016). *Družine s številnimi izzivi: soustvarjanje pomoči v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kogoj, A. (2010). *Zakaj so starostniki samomorilno bolj ogroženi*. Pridobljeno 21.09.2022 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-TRCY8L93/03900a7f-1c5b-43dc-8ab5-cff32280fbc4/PDF>
- Kociper, J. (2009). Bolezensko žalovanje. *Glasilo slovenskega društva Hospic*, 14(2), 9-18.
- Kostnapfel, J. (2002). *Spomin, ki boli*. Ljubljana: Založba Unigraf.
- Košak, A. (2000). Stališča medicinskih sester in socialnih delavk do smrti. *Socialno delo*, 39(4/5), 347-353.
- Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo
- Levet, S. (1998). *Kadar kdo umre*. Ljubljana: DZS.
- Lunder, U. (2010). *Odprto srce: Izkušnje in spoznanja ob umiranju in smrti*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Mali, J. & Stritih, B. (2008). Socialno delo kot odgovor na tveganja, ki so povezana s starostjo. *Revija za multidisciplinarno proučevanje in preprečevanje samomora*, 4(1/2), 59-74).
- Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco. Raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovor nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Maris, W. R., Berman, L. A., & Silverman, M. M. (2000). *Comprehensive textbook of suicidology*. New York: The Guilford Press.
- Marušič, A., & Farmer, A. (2001). Toward a new classification of risk factors for suicide behaviour. *Crisis*, 22(2), 43-46.
- Marušič, A., & Roškar, S. (2003). *Slovenija s samomorom ali brez*. Ljubljana: DZS.
- Marušič, A., & Temnik, S. (2009). *Boli me telo? Boli me duša? Boli me!*. Pridobljeno 21.09.2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-865OI51A/2acc0c6d-5420-4a57-89f0-93e5688c86fe/PDF>
- Marshall, F. (1993). *Losing a parent*. London: Shedon Press.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I*. Univerza v Ljubljani: Visoka šola za socialno delo.
- Miličinski, L. (1985). *Samomor in Slovenci*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Mikuš Kos, A., & Slodnjak, V. (2000). *Nesreče, travmatski dogodki in šola: Pomoč v stiski*. Ljubljana: DZS.
- Mitty, E., & Flores, S. (2008). *Suicide in late life*. Geriatric nursing.
- NIJZ. (b. d.). Pridobljeno 17.09.2022 s <https://www.nijz.si/sl/svetovni-dan-preprecevanja-samomora-v-2022>
- Nemetschek, M. (2000). *Je čas prihoda in je čas slovesa*. Ljubljana: Mohorjeva založba.
- Poštuvan, V., & Tekavčič Grad, O. (2021). Žalovanje po samomoru in postvencija. V S. Roškar, & A. Videtič Paska (ur.). *Samomor v Sloveniji in svetu; Opredelitev, raziskovanje, preprečevanje in obravnava* (str. 515-526). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, program Mira.
- Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost, socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ribič Debelič, D. (2009). Žalovanje. *Glasilo slovenskega društva Hospic*, 14(2), 4-8.
- Ringel, E. (2004). *Beg ne pomaga: kako se pravilno spoprijemamo s težavami*. Celovec: Mohorjeva.
- Romain, T. (2002). *Kaj na sveto počneš, ko ti nekdo umre?*. Celje: Mohorjeva družba.
- Rosenberg, M. L., Davidson, L. E., Smith, J. C., Berman, A. L., Buzbee, H., Gantner, G., Gay, G. A., Moore-Lewis, B., Mills, D. H., Murray, D., O'Carroll, P. W., & Jobes, D. (1998). *Operational criteria for the determination of suicide*. Forensic Sci.
- Roškar, S. (2008). *Kognitivnopsihološke teorije samomorilnega vedenja*. Pridobljeno 20.09.2022 s http://psiholoska-obzorja.si/arhiv_clanki/2008_2/roskar.pdf

- Rusi Zagožen, I. (2001). *Živeti s staranjem in smrtjo: Priročnik za voditelje skupin starih za samopomoč*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Shneidman, E. S. (1993). Suicide as Psychache. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 181(3), 145-147.
- Simonič, B. (2006). Prva resnica je rojstvo, zadnja je smrt (Izguba in žalovanje v družinskem sistemu). *Anthropos*, 1(2), 173-181.
- Slovensko društvo Hospic (2015). *Žalovanje odraslih*. Pridobljeno 18.09.2022 s <https://hospic.si/zalovanje-odraslih/>
- Štambuk, A. (2019). Widowhood and grieving in old age. *Socialno delo*, 58(2), 125-144.
- Tančič Grum, A., Poštuvan, V., & Roškar, S. (2010). *Spregovorimo o depresiji in samomoru med starejšimi*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Tančič Grum, A., & Roškar, S. (2021). Opredelitev samomora in z njim povezanih pojmov. V S. Roškar, & A. Videtič Paska (ur.). *Samomor v Sloveniji in svetu; Opredelitev, raziskovanje, preprečevanje in obravnava* (str. 393-404). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, program Mira.
- Tekavčič Grad, O. (1994). *Pomoč človeku v stiski*. Ljubljana: Planprint.
- Tekavčič Grad, O., (1999). *Urgentna stanja v psihiatriji*. Begunje: Psihiatrična bolnišnica Begunje.
- Tekavčič Grad, O. (2001). Smrt in žalovanje. V: T. Samec, & V. Slodnjak (ur.), *Psihične travme v otroštvu in adolescenci* (str. 100-105). Ljubljana: Inštitut za psihologijo osebnosti.
- Tekavčič Grad, O. (2003). Žalovanje po samomoru bližnjega: travmatske posledice in kako jih preprečevati. V A. Marušič, & S. Roškar (ur.). *Slovenija s samomorom ali brez* (str. 156-166). Ljubljana: DZS.
- Valetič, Ž. (2009). *Samomor: večplastni fenomen*. Maribor: Ozara Slovenije.
- Van Praagh, J. (2001). *Zdravljenje žalosti. Znova zaživeti po izgubi*. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Van Praagh, J. (2004). *Zdravljenje žalosti. Znova zaživeti po izgubi*. Ljubljana: Narodna in univerzitetna knjižnica.
- Videtič, N. (2011). Kristjani in strah pred smrtjo. V. M. Milčinski, & A. Bajželj Bevelacqua (ur.). *Življenje, smrt in umiranje v medkulturni perspektivi* (str. 179-187). Univerza v Ljubljani: Filozofska fakulteta.

- Weinstein, J. (2008). *Working with loss, death and bereavement: a guide for social workers*. London: SAGE.
- Worden, W. J. (1991). *Savjetovanje u dubukojoj žalosti i terapija duboke žalosti*. London: Tavistock/Routledge.
- Worden, J. W. (2009). *Grief counseling and grief therapy: a handbook for the mental health practitioner*. New York: Springer Publishing Company.
- World Health Organization (1986). *Preventive practices in suicide and attempted suicide: summary report*. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.
- Ziherl, S., & Pregelj, P. (2010). Samomorilnost v Sloveniji. *Zdravniški vestnik*, 79(7/8), 559-562.
- Znoj, H. J. (2015). *Trennung, Tod und Trauer. Die psychologie Sozialen Verluste*. Bern: Universität Bern.
- Žmuc Veranič, L., & Pišljari, M. (2021). Posebnosti samomorilnega vedenja starejših. V S. Roškar & A. Videtič Paska (ur.). *Samomor v Sloveniji in svetu; Opredelitev, raziskovanje, preprečevanje in obravnava* (str. 393-404). Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje, program Mira.

9. Priloge

9.1. Smernice za intervjuje z osebami, ki so izgubile svojega družinskega člana zaradi samomora

1. Od kod prihajate?

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora?
- Kakšni so bili ti znaki?
- Kako in kdaj ste jih opazili?
- Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?
- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen?
- Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?
- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?
- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?
- Kdo je bil v tistem trenutku z vami?

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?
- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?
- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?
- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?
- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?
- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?
- Ali ste poiskali strokovno pomoč?
- Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?
- Kdo vam jo je nudil?
- Vam je zaradi poiskane pomoči bilo lažje sprejeti izgubo in se soočiti s tem?

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?
- Kdo in kaj vam je najbolj pomagalo v procesu žalovanja?
- Kako se je na izgubo odzvala okolica?
- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

7. Sedanjost

- Kako se danes počutiti ob izgubi bližnjega?
- Kako se danes spoprijemati z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?
- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?
- Kako si pomagate danes, da živite dalje svoje življenje?

9.2. Intervjuji z osebami, ki so izgubile svojega družinskega člana zaradi samomora

9.2.1. INTERVJU A

Prvi intervju sem opravila dne 28.09.2022, intervju je trajal približno eno uro. Opravila sem ga pri sogovornici doma. Intervjuvanka je bila **ženskega spola (Aa)**, stara **65 let (Ab)**, zaradi samomora je izgubila svojega moža.

1. Od kod prihajate?

»Svoje otroštvo sem preživela v Mariboru, v mestu, živeli smo v bloku. Tekom svojega šolanja v svojih dvajsetih letih sem tam spoznala svojega moža, s katerim sva bila poročena 38 let. Po 10 letih skupnega življenja v Mariboru, sva se preselila na njegovo domačijo, **v hišo**, v Prlekijo, kjer tudi sedaj prebivam, **v okolici Ormoža (A1)**.«

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

»Od smrti je minilo **približno 5 let (A2)**.«

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

»Samomor je storil **moj mož (A3)**, pri svojih 70 letih.«

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora? Kakšni so bili ti znaki?

»Moj mož se je že kar nekaj časa **zdravil za depresijo (A4)**, bi rekla zadnjih 15 let preden je storil samomor. Enkrat je bil tudi **hospitaliziran v Psihiatrični bolnišnici v Ormožu (A5)**. Redno je od hospitalizacije tudi jemal zdravila in je nekako shajal, no oba sva shajala s tem. Sama sem potrebovala kar nekaj časa, da sem dojela, kaj se mu dogaja. Živela sva oba s tem, se na to navadila, da pač on ni »dober v glavi«, kot rečemo pri nas. Celo življenje je bil priden, delaven, naredili smo si hišo v Prlekiji, bil je zelo zagnan, dober mož in oče. Imel je kar **pomembno službo (A6)**, saj je delal v podjetju, kjer so se ukvarjali s pridelavo mesa in bil **odgovoren za več zaposlenih (A7)**. Nekako sem opazala zadnja leta, pred upokojitvijo, da **ni več zmogetl, je bil konstantno utrujen od vsega (A8)**. Po prihodu iz službe je bil vedno zelo utrujen, **ni se več toliko pogovarjal z mano (A9)**, niti z hčerko, ko je prišla na obisk s svojo družino. Je bil z nami in sedel z nami za mizo, vendar pa **ni bilo več tistih iskric v očeh (A10)**, kot jih je imel nekoč, **njegove oči so bile prazne, žalostne (A11)**. Vedno sem si mislila, da je

samo utrujen in da bo boljše. Vseskozi sem ga spodbujala, da mi pove, kaj ga muči in teži, da sva se čim več pogovarjala. **Nič več ni delal, vse okrog hiše (A12)** sem delala jaz sama, od košnje trave do urejanje vrta. Jaz sem vmes izgubila svojo službo in sem bila po izgubi službe doma, sem bila gospodinja. Sama sem bila tudi slaba, ker sem v vmesnem času izgubila mamo in očeta, kar je pustilo na meni velik pečat, saj sem bila edinka in moji starši so mi bili vedno v oporo, no, nama obema. Tudi finančno so nama zelo pomagali v mladosti, saj smo bili kar dobro situirana družina. Moj mož ju je imel zelo rad, saj **je njegove starše kar hitro izgubil, že v mladosti, vsi so imeli diagnozo rak (A13)**, zato je moja starša sprejel kot za svoja. Nisem si nikoli mislila, da bi moj mož storil samomor. Bil je pri svojih 70 letih, ko se je to zgodilo **še kar vitalen (A14)**, samo **v glavi je bilo vse narobe (A15)**, bi jaz rekla. Kakšno leto pred samomorom, sem začela opazati, da se z njim res nekaj hudega dogaja. Ker sva bila oba doma, se **ni več skoraj nič pogovarjal (A16)**, zbujal se je **ob 11 ali 12 uri dopoldan (A17)**, **komaj je vstal iz postelje (A18)**, cel dan bi najraje preživel v pižami (A19), zapiral se je vase (A20). Na skrivaj sem kontaktirala njegovo osebno zdravnico, saj **ni želel slišati o zdravnikih in novih zdravlilih (A21)**, da se z njim nekaj hudega dogaja in da tako več ne moreva živeti. V tem zadnjem letu se je tudi hči s svojo družino preselila v tujino, zaradi moževega dela v tujini in dejansko sva bila **ogromno časa sama (A22)**. Tudi vse **obiske je odklanjal, ni se hotel več z nikomer družiti (A23)**, pa je nekoč bil zelo družaben človek, imela sva veliko prijateljev. Njegova zdravnica je celo enkrat prišla na dom, toliko nama je šla na roko, se z njim pogovorila in povedal ji je vse kar ga muči. Nisem mogla verjeti kaj vse si je domišljjal, na kaj vse je »študiral«. Povedal ji je celo, da **večkrat sliši glasove po najini hiši (A24)** in zato **ponoči ne more spati (A25)**, ker **ga je dejansko strah (A26)**. Tega meni ni nikoli povedal, kar sem bila zelo šokirana in žalostna. Nekako smo se skupaj odločili, da gre na zdravljenje v Psihiatrično bolnišnico in se tam rehabilitira, da bo zmožen živeti naprej, pa tudi jaz sem bila bolj pomirjena ob dejstvu, da bo v rokah strokovnjakov, ki mu bodo lahko pomagali, ker jaz več sama nisem vedela kako naj mu še pomagam, občutek sem imela, da sem sama premalo za to, da mu še stojim ob strani in tudi sama sem bila psihično že zelo uničena, ker več nisem vedela kako naj sploh še naprej živiva. **Hospitaliziran je bil nekje dobre 3 mesece (A27)**. Zdelo se mi je, ko sem hodila k njemu na obisk, da **se je postopoma spremenil na boljše (A28)**, celo **se je že smejal (A29)** in **bil bolj pogovornjiv (A29)**. Tudi sama sem med tem, ko sem bila doma večino sama imela možnost sprejeti takšen način življenja. Čeprav stežka.«

- Kako in kdaj ste jih opazili? Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?

»Kot sem že povedala, ti **znaki njegove izrazite depresije (A30)**, so se **pojaviли nekje dobro leto pred tem, preden je storil samomor (A31)**. Vendar je sam po končani hospitalizaciji, ko je prišel domov, večkrat rekel, da je v bolnišnici po vseh terapijah, psihoterapijah in po vseh pogovorih s psihiatri spoznal, da je **on dosegel vse svoje cilje v življenju (A32)** in **da meni, da več nima kaj iskati na tem svetu (A33)**. Ta stavek vem na pamet, točno vem, kako ga je povedal. Najbolj žalostno je to, da je to povedal z žarom v očeh in z nasmehom na obrazu, meni so se **ob tem ulile solze (A34)** in sem ga samo vprašala, pa ja ne misliš, da bi moral umreti, saj bova že nekako. Povedala sem mu tudi, da **mu stojim ob strani že celo življenje (A35)** in tudi mu bom še naprej. V tistem mi je samo rekel, da sem najboljša ženska in mi je hvaležen za vse kar sva skupaj doživela. Ampak veste, to je bilo takoj po hospitalizaciji, ko je prišel domov, **jaz sem bila tako jezna na njega, na cel svet (A36)**, da mi je to rekel ampak **nisem vedela več kaj in kam (A37)**. Ponovno sem klicala zdravnico, ki mi je povedala, da ima sedaj mož nova zdravila in da je tekom hospitalizacije dobro začel funkcionirati in se bo to vse vzpostavilo v nek ponoven red, samo čas naj si da. Vendar po tem pogovoru več nikoli ni nič omenil, da bi rad umrl ali kaj podobnega, nekako sva **živela, korak za korakom (A38)**. Je pa res, da **sva se zelo odtujila (A39)**, on je začel brati knjige v tem času, kar mi je bilo zanimivo, ker ni nikoli prijel knjige v roko, vedno je raje šel delat kaj okrog hiše. Ampak **sem se nekako navadila (A40)** na to in **sprejela dejstvo, da tudi tako lahko živiva (A41)**.«

- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen?

»Kot sem že rekla **je mož trpel za hudo obliko depresije (A42)**. Predvsem zadnje leto pred izvedenim samomorom je **imel velike težave (A43)**.«

- Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?

»Če pomislim danes, bi res rekla, da je **depresija (A44)** naredila svoje, mogoče mu je celo v **glavi nekdo rekel, naj se ubije (A45)**, ker je **imel privide in prisluhe (A46)**.«

- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

»Menim, da ja (A47). Je pa ga do tega pripeljalo že kar **nekaj let njegove borbe z depresijo (A48)** in **enoličnim načinom življenja (A49)**. To naju je oba utrudilo, tudi **nisva bila več kot mož in žena (A50)**, vendar jaz bolj njegova mama, bi rekla, ki je skrbela zanj in se trudila, da

bi mu bilo čim boljše. Tudi **odnos s hčerko** in med njim se je v zadnjih letih zelo **ohladil (A51)**, saj kot sem že rekla, ni bil več del nas, bil je sam zase, v svojih mislih.«

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?

»Uf, to je bil moj **najhujši dogodek v mojem življenju (A52)**. Težko se ga spominjam in predvsem žalostna sem, da si je to storil. Bilo je **jutro, okrog 8 ure dopoldan (A53)**. Sama sem še spala, z možem sva že dolgo časa spala v ločenih spalnicah, saj sem mu tako hotela zagotoviti mir. On je spal v svoji sobi, kjer je imel televizijo, bralni kotiček, saj se je tam največ zadrževal. Jaz pa sem spala v drugi sobi in tam imela svoj kotiček, zase. Na vrata **pozvoni poštar (A54)**, vem, da je bil **ponedeljek (A55)**. Pogledam skozi okno in vidim avtomobil od poštarja, se hitro oblečem in grem do vhodnih vrat ter odprem. **Poštar** je bil videti zaprepaden in prestrašen. Komajda je pozdravil in samo s prstom pokazal na avto, ki je bil v lasti mene in moža. **Iz njega je zletelo samo, mislim, da je mrtev (A56)**. Nisem vedela kaj se dogaja, pri priči sem stekla do najinega avtomobila in **videla v njem moža, njegova glava je slonela na volanu (A57)**. Odprla sem vrata od avtomobila, kjer sem zagledala njega, na sovoznikovem sedehu **ogromno steklenic alkohola in veliko škatel tablet, ki so bile prazne (A58)**. Takoj sem od tiste sile stekla v hišo, poklicala policijo, hkrati so prispeli tudi reševalci. Takrat sem si samo mislila to, moj mož je storil samomor. Pa nočem, da si vi danes mislite, da mi je o tem lahko govoriti, vendar sem to predelovala dolgo, dolgo časa, da danes lahko o tem odkrito govorim.«

- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?

»Bila sem **zaprepadena (A59)**, **prestrašena (A60)**, **v krču (A61)**, **kričala sem od žalosti od jeze (A62)**, da **me je pustil samo (A63)**, da je sebi to storil. V tistem hipu sem se samo zahvalila poštarju, da je bil vsaj on zraven, da nisem bila sama, potem sem mu rekla, naj odide in da ga prosim za diskretnost. Poklicala sem tudi hči, ji povedala kaj se je zgodilo in v istem dnevu je prišla iz tujine k meni, prišla je sama, saj ni hotela v to vpletati svojih otrok, da bi videli vse to. Moram reči, da so bili zdravnik in policisti izjemno prijazni, nudili mi podporo. Sreča je bila ta, da je prišla v tistem hipu z reševalci ravno njegova **zdravnica, ki mi je nudila neverjetno podpora (A64)**, saj sva veliko let sodelovali in se obe borili za moževo zdravje.«

- Kdo je bil v tistem trenutku z vami?

»V tistem trenutku ko sem izvedela za samomor, **sem bila sama doma (A65)**, saj sva z možem živela sama, samo **poštar je bil z mano (A66)**, ki je prvi videl ta dogodek in me opozoril nanj. Ne morem verjeti, da je mož tako po tiho odšel iz hiše, verjetno ponoči in to storil, jaz pa nisem nič slišala.«

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?

»Hmmm, mislim, da **še danes ni konec žalovanja pri meni (A67)**. Prvi dnevi po smrti so bili **hudi (A68)**, prejemale sem klice bližnjih, prijateljev, ki so mi izrekli sožalje ter mi ponudili pomoč in podporo. **Hvaležna sem, da mi je hči stala vseskozi ob strani (A69)**. Zavedala sem se dejstva, da je tudi sama pustila družino v tujini in prišla k meni. Saj je njo tudi prizadelo, ampak ne toliko, ker sta z možem imela na račun njegove bolezni zelo hladen odnos, kar nekaj let. Če ne bi bilo nje, verjetno ne bi zmogla. Vendar še kar **nisem mogla verjeti kaj se je zgodilo (A70)**, da je to storil on, **da me je zapustil samo (A71)**, da ni mogel biti toliko močen in trden, **da bi ostal vsaj zaradi mene (A72)**, na ta račun sem ga zelo krivila, še sedaj ga včasih krivim, ko se **po tihem pogovarjam z njim v mislih (A73)**. Prvi meseci so bili **težki (A74)**, ker je hči odšla nazaj domov **sem ostala sama (A75)**. Prihajala je k meni z njeno družino vsak vikend in ostali so pri meni, da nisem bila toliko sama. **Z hčerko sva se veliko pogovarjali o vsem tem (A76)**, o vseh teh letih, kaj vse sva z možem doživljala, kaj vse sem jaz doživljala. Vendar pa sem se začela **zelo zapirati vase (A77)**, v **hišo nisem spuščala nobenega (A78)**, **veliko prijateljev je hotelo priti na obisk v podporo, pa sem vse odklanjala (A79)**. Takrat je hči rekla, da zdaj **si pa moram tudi jaz poiskati pomoč (A80)**, sama nisem želela, vendar se moram res hčeri zahvaliti za ves trud in požrtvovalnost, da mi je uredila pomoč, **obiskovati sem začela psihiatra (A81)**, hodila na **skupinske psihoterapije (A82)**. To me je obdržalo na tem svetu bi rekla. Spomnim se samo stavka, ko mi je rekla hči, mama, samo tebe še imam, prosim, bodi močna in imej naju v mislih. To se me je dotaknilo in ganilo. Brez nje, ne bi bilo več mene. Moram reči, da **počasi in postopoma predelujem vse to kar se je dogajalo (A83)**. Nočem biti egoistična ali pa nesramna, ampak **mogla sem od njegove smrti predelati še vse za nazaj, kar sem doživljala, ne samo to, da je storil samomor (A84)**.«

- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?

»Najhujše mi je bilo to, da **še danes včasih mislim, da bo prišel nazaj (A85)**, da je samo nekam odšel in se hitro vrne. Bila sem seveda **jezna na njega (A86)**, najbolj, da je to naredil,

sprva sem si tudi mislila, da je **naši družini naredil veliko sramoto (A87)** in me bodo od sedaj naprej ljudje postrani gledali. Bila sem **žalostna (A88)**, **jokala, dneve in noči (A89)**, **nisem več videla izhoda iz te žalosti (A90)**, dostikrat. Dajala me je **nespečnost (A91)**, **nisem imela apetita (A92)**, tudi včasih **sem sama sebe krivila (A93)**, da nisem naredila še več ali pa da sem **spregledala kakšen znak (A94)**, ki bi lahko nakazal na to, da si bo vzel življenje. Dajala me je predvsem žalost, **velika žalost in v srcu praznina (A95)**, ker je odšel in **sem ostala sama (A96)**.«

- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?

»Na neki točki **več nisem zmogla (A96)**, bila **sem utrujena od vsega (A97)**. Hči mi je pomagala, da sem začela **obiskovati psihiatra (A98)**, hodila sem tudi na **psihoterapijo (A99)**. **Dandanes pa še vedno obiskujem psihologa (A100)** in moram reči, da mi pomaga.«

- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?

»**Da, velikokrat sem se počutila osamljeno (A101)**, čeprav sem imela okrog sebe ljudi, ki so mi bili v veliko podporo. Ampak ta **strah pred nadaljnjim življenjem (A102)**, saj veste, nisem vedela živeti sama, z možem sem bila skoraj celo moje življenje. Vendar pa vem, da brez hčerke ne bi zmogla.«

- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?

»Največ sem se pogovarjala **z hčerko (A103)** o tem, tudi **z njenim možem (A104)**, ki je prav tako bil velik steber moči, nama obema z hčerko. Pozabila sem še omeniti, da imam **soseda (A105)**, s katero sva se od moževe smrti zelo povezale, saj tudi živi sama in je vdova že veliko let. Z njo sva sedaj, bi lahko rekla, najboljši prijateljici, poveva in zaupava si vse ter sva tukaj druga za drugo. Veliko se druživa, pijeva kavico in se spominjava vseh lepih spominov, ki sva jih preživel z najinima možema. Seveda pa tudi moja **strokovna pomoč (A106)**, brez katere zagotovo ne bi zmogla vsega tega preživeti in predelati.«

- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?

»Po končanem pogrebu sem **vsak dan prihajala k njemu na grob (A107)**, **z njim sem se vedno pogovarjala (A108)**, **sem se usedla na grob (A109)** in **mu govorila vse kar mi je prišlo na misel (A110)**. To me je pomirjalo, saj sem imela občutek, da me vsaj sliši, sliši mojo žalost in jezo, ki sem jo doživljala takrat. Pa tudi dandanes grem veliko na grob k njemu. Sedaj

mi je že malo lažje, ne grem več s težkim občutkom v srcu na pokopališče, sem že bolj pomirjena kot v preteklosti. V tem času pa mu razlagam stvari, ki se dogajajo trenutno, kaj se dogaja najinim vnukom, najini hčerki, kam grem, kaj vse sem doživela in podobno. Veliko pa **hodim v naravo, na sprehode (A111)**, to me pomiri. Zelo **rada gobarim (A112)** in se potikam po gozdovih. To me pomiri in mi daje občutek, da nisem sama. Večkrat se udeležim kakšnega **srečanja z upokojenci (A113)** in **grem včasih kam na izlet (A114)**, pa tudi **k hčerki grem v tujino (A115)** večkrat, da čuvam vnuke.«

- Ali ste poiskali strokovno pomoč? Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?

»Da, kot sem že povedala, sem se odločila za **pomoč pri psihiatru (A116)**, pomagala mi je hči, prav tako sem obiskovala **psihoterapije (A117)**, trenutno pa še vedno **obiskujem psihologa (A118)** in mislim, da ga bom še naprej, ker tam imam res prostor, kjer lahko povem, kaj vse me teži in na težave pogledam z drugačnega zornega kota. Prav tako **jemljem zdravila oziroma antidepresive (A119)**.«

- Vam je zaradi poiskane pomoči bilo lažje sprejeti izgubo in se soočiti s tem?

»Da, **bilo mi je dosti lažje sprejeti (A120)** vse skupaj in zaživeti naprej.«

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?

»Mislim, da **žalovanje pri meni poteka še dandanes (A121)**, samo ni tako zelo izrazito in hudo, kot je bilo pred časom. Rekla bi, da **sem potrebovala nekje 3 leta, da sem sprejela njegovo smrt (A122)** in to, da me je zapustil. Danes pa že bolj trezno razmišljam o vsem tem in vse ni tako črno, kot se mi je zdelo na začetku.«

- Kdo in kaj vam je najbolj pomagalo v procesu žalovanja?

»**Hči (A123)**, **strokovna pomoč (A124)** in **moja soseda (A125)**. Sem pa tudi sama mogla biti zase in za svojo hči zelo trdna in pogumna, še vedno sem, saj menim, da si ona zasluži vsaj še mamo, če je že oče odšel. Ne smem je še jaz pustiti na cedilu, pa niti jaz sama sebi ne bi mogla vzeti življenja, ker je na konec koncev preveč vsega lepega na svetu, da bi to zapustila.«

- Kako se je na izgubo odzvala okolica?

»Tega me je bilo najbolj **strah, kaj pa bodo rekli drugi (A126)**. Vendar sem bila presenečena, da sama nekih **negativnih komentarjev nisem slišala (A127)**. Večina so vsi vedeli, da se je boril z boleznijo in bil že dolga leta takšen, zato menim, da niti niso bili presenečeni. Edino to,

da je imel ta **pogum, to mi je reklo veliko ljudi (A128)**. Drugače pa **nimam občutka, da bi me zdaj okolica zaradi tega dogodka drugače gledala (A129)**.«

- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

»Sama pri sebi sem se odločila, **da o tem ne bom govorila (A130)**, predvsem ljudem, s katerimi nimam tako rekoč nič. Nekako sem **vse bolj zadržala zase (A131)** oziroma smo se o tem pogovarjali bolj v **ožjem družinskem krogu (A132)**. Nisem se **želela izpostavljati s tem in se komurkoli smiliti (A133)**.«

7. Sedanjost

- Kako se danes počutiti ob izgubi bližnjega?

»Bolj sem **pomirjena (A134)**, kot sem bila v preteklosti. **Ne daje me več občutek krivde (A135)** in **nisem več tako žalostna (A136)**, čeprav še vedno **rada nosim večina črna oblačila (A137)** s katerimi se nekako zaščitim pred izstopanjem v družbi ali v okolici.«

- Kako se danes spoprijemate z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?

»**Te občutke**, ko pride tak dan, **jih sprejemem (A138)**, poskušam predelati in **se spomnim potem na dobre stvari (A139)**, ki sva jih skupaj preživela, čeprav ni vedno lahko.«

- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?

»Ga **grem obiskat na grob in se pogovarjam z njim (A140)**. **Pokličem tudi hčerko (A141)** ali **grem do sosedu na klepet (A142)** ali **pa na sprehod v gozd (A143)**, tudi v trgovino (A144) se takrat rada odpravim, da odmislim in se skoncentriram na nekaj drugega. Prav tako **zelo rada gledam televizijo (A145)** in **rešujem križanke (A146)**. V veselje mi je tudi **obdelovati moj vrt (A147)**, kjer nekako najdem svoj mir.«

- Kako si pomagata danes, da živite dalje svoje življenje?

»Vesela sem, da sem dosegla to, da **se ne počutim več osamljene (A148)**. Nekako sem **sprejela dejstvo (A149)** pri sebi, da sva imela z možem lepo življenje, da pa je tudi ta kriza prinesla svoj izid. Danes živim, samo to bom rekla.«

9.2.2. INTERVJU B

Drugi intervju sem opravila dne 01.10.2022, intervju je trajal približno eno uro. Opravila sem ga pri sogovorniku doma. Intervjuvanec je bil **moškega spola (Ba)**, star **57 let (Bb)**, zaradi samomora je izgubil svojega starejšega brata.

1. Od kod prihajate?

»Prihajam iz **okolice Ptuja (B1)**.«

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

»Od smrti je **minilo 4 leta (B2)**. Točno na današnji dan je četrta obletnica, zato sem vam rekel, če se dobiva na današnji dan, da mu poklonim vso svojo spoštovanje z zgodbo, ki vam jo bom povedal. O tem me ni sram govoriti.«

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

»Samomor je storil **moj 65 letni brat (B3)**.«

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora?

»Veste, moj brat je bil zelo **poseben človek (B4)**. Bil je bolj **samotar (B5)**. Živel je na najini skupni domačiji, kjer sva odraščala kot otroka. **Starša sta nama kar hitro umrla (B6)**, sta bila oba precej bolna, jaz pa sem se dokaj hitro odselil na Ptuj, kjer živim s svojo družino. Moj brat je **živel na domačiji sam (B7)**, **nikoli ni imel zakonske zveze ali partnerke (B8)**, s katero bi dejansko živel. Ko je bil star nekje 50 let **je imel partnerko**, ki je bila kar nekaj let starejša od njega, **vendar je umrla (B9)**. To ga je kar precej potrla, čeprav nista živela skupaj. Samo to nisem prej videl kot neke alarmantne znake, vendar mislim, da to, **da ni imel prijateljev (B10)**, da je bil rad sam oziroma je bil sam, je kar vplivalo na to, da je bil tak poseben človek. Je pa res, da je rad **posegal po alkoholu (B11)** in **se rad opijal (B12)**. V svojem življenju je delal kot zidar, vendar ne dolgo, zato ni bil niti še prav v pokoju, prejemal je le denarno socialno pomoč. Tudi jaz sem mu pomagal, kupil sem mu stvari za jesti, za osebno higieno in podobno, čeprav me nikoli ni prosil. Večkrat **je bil na zdravljenju zaradi alkohola v Psihiatrični bolnišnici (B13)**, vendar ni kaj preveč pomagalo. Vedno znova ko je prišel iz zdravljenja je bilo nekaj časa v redu, na to pa je spet začel posegati po alkoholu. Zadnje čase pred samomorom **je ogromno pil (B14)**, opit je bil skoraj vsak dan, znova in znova. To sem vedel, ker sva se

vsak dan slišala po telefonu in sem ga takoj prepoznal, da je opit. Tudi večkrat tedensko sem bil pri njem doma, tudi včasih sem prespal pri njem, samo, da je imel družbo.«

- Kakšni so bili ti znaki?

»Uživanje alkohola (B15) predvsem. Pa tudi vse mu je šlo po glavi (B16), kako je bilo nekoč, kako je zavozil svoje življenje, da nima nikogar (B17), ki bi mu bil vedno ob strani, da nima partnerice (B18), da nima otrok (B19), da je praktično sam (B20). To vse mi je govoril. Ampak to je govoril že kar nekaj let pred smrtjo, vedno sem ga nekako pomiril, mu hotel pomagati, da mu je tako pač bilo življenje usojeno in se naj ne krivi za to. Ko je spoznal tisto žensko je bil malo boljši, ni več tako pil in je bil kar dosti trezen. Z njo sta se v redu razumela, tudi večkrat, ko smo imeli kakšne piknike pri nas, sta prišla skupaj, da je vsaj malo prišel v družbo, med ljudi.«

- Kako in kdaj ste jih opazili?

»Ti znaki so bili očitni že več let (B21). Saj sem se sam trudil, da mu pomagam kolikor le lahko. Finančno sem mu pomagal, da smo na domačiji prekrili staro hišo, v kateri je živel, tudi notranje prostore sva skupaj uredila, sem mu vse pomagal. Moja žena mu je večkrat temeljito oprala njegova oblačila, saj si sam ni redno pral in skuhalo kosilo ter peljala domov, da je imel za čez vikend. Midva z ženo sva se kolikokrat skregala, saj mi je očitala, da skrbim zanj kot za otroka in da je dovolj star, da ve kaj počne, da se je sam odločil kako bo živel, da za to nisem kriv jaz. Saj jaz sem to vse vedel, ampak veste, ko sem se jaz rodil je bil on moj najboljši starejši brat. Imel sem ga neizmerno rad, ker me je dosti naučil, bil je moj najboljši prijatelj in vedno me je vsepovsod peljal, samo, da sva bila skupaj. Že v mladosti sem opazil, da je pač drugačen (B22), da je bolj samotar (B23), kar me ni sploh motilo. Spomnim se še časov, ko se je mama nanj jezila, da se naj spravi v red in si naj poišče partnerico, da bo skrbela zanj, ker mama več ne bo, ampak on je ni poslušal. Že po njegovih tridesetih letih se je začela njegova odvisnost od alkohola (B24), vendar takrat to ni bilo tako izrazito. Pa tudi veste, jaz sem si ustvarjal svojo družino, svoj dom, nisem toliko pozornosti polagal na to, da res toliko pije. Vsaj v službo je hodil (B25), sem si mislil, da ima nek prihodek in nek dnevni red, da ima neko obveznost. Ko pa je izgubil službo, ker je bil opit na delovnem mestu, ga je zatem kar hitro začelo mučiti zdravje (B26) in se je čisto zapustil (B27) ter ni več šel nikamor delat. Pomagal sem mu vsaj s tem, da je takrat pridobil denarno socialno pomoč, saj ni bil zmožen več fizično delati.«

- Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?

»**Hotel sem mu pomagati (B28)** pa nisem vedel kako. **Moja hčerka**, ki študira v Ljubljani, je bolj v teh vodah in **je takrat pomagala (B29)**, da smo ga spravili do zdravnika, ki mu je predpisal tablete za pomiritev, saj je bil zelo nervozen in nemiren, ni mogel tudi spati. Vendar kombinacija teh zdravil in alkohola ni bila dobra rešitev. **Nikakor mu nisem mogel dopovedati, da ne sme uživati alkohola (B30)**, če bi rad bil boljši, saj takrat zdravila sploh ne delujejo. Ne vem, še danes se **počutim nemočen (B31)** v tem, ker mu nekako nisem mogel pomagati. **Nisem bil dovolj pameten (B32)**, da bi ga lahko spravil v red. Čeprav ne vem, ali bi ga sploh kdorkoli lahko.«

- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen?

»Ne vem ali obstaja kakšna beseda za to, da **je bil samotar (B33)**, da **ni imel želje po stikih z ljudmi (B32)**, razen z mano in z mojo družino. Pa še to, da je bil **odvisen od alkohola (B34)**, lahko bi rekel, da je bil alkoholik. Večkrat zdravljeno, vendar ne pozdravljeno. Nekje slabo leto dni pred samomorom so se mu pa začele kar hude težave, naj bi bila **celo diagnoza rak na grlu (B35)**. Verjetno je bilo to vse skupaj od alkohola in od tega, da je imel **dolga leta zaradi tega težave z želodcem in požiralnikom (B36)**. Začelo se mu je s tem, da ga je konstantno **bolelo v prsnem košu (B37)**, **ni mogel več normalno požirati (B38)**. Sam sem ga odpeljal do zdravnika, vedno sem ga jaz vozil, saj sam ni hotel nikamor. Sicer diagnoza dokončno ni bila potrjena, vendar pa je hodil na veliko preiskav in so samo posumili na to, da se nekaj dogaja. Sam sem se pogovarjal z zdravniki in res imel skrb, da je šel na vsak pregled. Tudi v tistem času je zmanjšal uživanje alkohola, to ga je zelo potrla. Tudi mene je. Videl sem ga kako trpi, kako je žalosten in razočaran nad seboj in nad svojim življenjem.«

- Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?

»Rekel bi, da **ga je bilo strah kaj ga čaka (B39)**. Ko je brat storil samomor je v prihodnjih dnevih imel **že naročene vse preglede na Onkološkem inštitutu v Ljubljani (B40)**, še planirala sva vse kako bova šla, kdaj ima kateri pregled in ob kateri uri. Mislim, da se je vsega ustrašil kaj se bo razvilo iz tega in to, da bo zdaj mene obremenjeval s tem. **Sum je bil rak na grlu (B41)**.«

- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

»Veste kaj, mislim da je bila to **samo pika na i, ta diagnoza (B42)**. Menim, da je njega njegovo življenje pripeljalo do tega, kar je storil, ni videl več izhoda, ni imel več volje do življenja. Ampak veste, nisem si upal niti na to pomisliti, da bi storil brat samomor, nisem si mislil, da je tako močen, ker mislim, da za takšno dejanje moraš imeti »jajca« po domače rečeno, ker to je najbolj grozen način, za moje pojme, da si tako vzameš življenje in odideš iz sveta.«

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?

»Na ta dan, ko je brat storil samomor **je imel naročen pregled pri zdravnici (B43)** v Zdravstvenem domu. Mislil sem ga jaz peljati, da sva šla po napotnice za preiskave naprej. **Našel sem ga jaz, doma, v njegovi garaži je visel s stropa (B44).**«

- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?

»Zraven je bil stol, kjer je stopil in to storil, ... **v tisti paniki** sem ga **prijel za noge, ga dvignil (B45)**, sem si mislil če bo še živ, stopil sem na stol zraven, to **zanko z vso silo trgal z njegovega vratu in ga položil na tla (B46)**. Bil je mrtev, bil je ves bled, okrog vratu je imel velike odrgrnine od zanke, ni več dihal, ne nič ... takrat sem **kričal od žalosti (B47), od besa (B48), od panike (B49), nisem vedel kaj storiti (B50). Poklical sem policijo (B51)**, povedal za kaj gre. Kar hitro so prišli na dom policisti in reševalci. V tistem hipu sem **poklical tudi svojo ženo (B52)**, ki je prišla na mojo domačijo, da mi je bila v oporo. Ona se je nenormalno jokala, cela se je tresla z mano vred. Takrat sem se **počutil kot da se to ne bi zares dogajalo (B53), nisem mogel verjeti (B54)**. Šele takrat ko je bilo vse potrjeno in s strani mrliškega oglednika, da je mrtev že nekje verjetno 10 ur, sem se zavedel, da je to to, da mojega brata ni več in si je vzel življenje.«

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?

»Ahh, žalostno je vse skupaj. **Prve mesece sem bil nenehno slabe volje (B55)**, tudi to je **vplivalo na mojo družino (B56)**. Ko to vidiš, ko vidiš svojega brata, kako si je vzel življenje in se zavedaš, da je on bil dejansko edini, ki je ostal od moje ožje družine, je **res slab občutek (B57)**. Ko smo organizirali pogreb in vse, sem bil vpet v vse te formalnosti, **šele po koncu pogreba**, sicer je bil pogreb v ožjem krogu in ni bilo veliko ljudi, **sem spoznal, kaj je naredil**

(B58), in **sam sebe krivil (B59)**, da nisem šel en dan pred pregledom do njega in bil pač tam, da si tega ne bi naredil. Pri sebi vidim, da **sem se spremenil (B60)**. To je kar vplivalo na moje življenje, **nisem več isti (B61)**, sicer tega pred svojo družino ne pokažem ampak **ga zelo pogrešam (B62)**. Pa vem, da je bil alkoholik, da je za nekoga bil nič vreden človek, ki sam sebe uničuje, vendar je bil zame moj brat, moja družina, pa čeprav sem že starejši in bi mogoče to moral sprejeti bolj zrelo, vendar moram reči, da nisem. Vendar zdaj je od tega minilo 4 leta, se mi zdi, da je zelo hitro minilo. Zdaj je boljše, ni več tako hudo, kot mi je bilo v začetku. Priznati moram, **da sem komaj lani stopil v njegovo hišo (B63)** oziroma na domačijo, prej nisem zmogel iti tja.«

- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?

»Doživel sem verjetno vsa čustva (B64), od jeze (B65), žalosti (B66), panike (B67), obupa (B68) in na koncu spoznanja, da več tega ne morem spremeniti (B69).«

- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?

»Na eni točki **sem moral do zdravnice (B70)**, da mi je predpisala pomirjevala in uspavala (B71), saj sem imel **veliko nočnih mor (B72)**.«

- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?

»Hmm, to je zanimivo vprašanje. Jaz bi kar takole rekel, **nisem se počutil osamljen glede podpore moje družine in prijateljev (B73)**, vendar **sem se počutil osamljen v tem, da tega nihče od bližnjih ni izkusil na lastni koži in ni mogel vedeti, kako se počutim (B74)**.«

- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?

»Najbolj mi je stala ob strani **moja žena (B75)** in **hči (B76)**. Onidve sta moja opora. Ker pred hčerko skušam prikazati, da sem močen, se o tem več pogovarjava z ženo.«

- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?

»S tem, da se nekako vedno znova **spomnim bolj lepih spominov z njim (B77)**, bolj tistih še iz otroštva. Pa tudi **na grob grem dosti (B78)**, tam so zdaj vsi trije pokopani, vsi, meni najljubši.«

- Ali ste poiskali strokovno pomoč? Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?

»Poiskal sem **pomoč pri zdravnici (B79)**. Žena mi je uredila, da **hodim vsake toliko k psihologu (B80)**, od njene prijateljice mož je psiholog in mi to res zelo pomaga. Sicer vedno sem bil skeptičen do tega, ker me je v bistvu sram, da sem moški in rabim neko svetovanje, vendar vidim, da sem boljši. Sicer tega nihče ne ve, razen moja žena, da hodim, ampak mi je boljše.«

- Kdo vam jo je nudil?

»Nudila mi jo je **moja osebna zdravnica (B81) in psiholog (B82)**.«

- Vam je zaradi poiskane pomoči bilo lažje sprejeti izgubo in se soočiti s tem?

»Ja, zaradi tega **se res boljše počutim (B83)**. Občutek imam, da **sem sprejel nekako to vse skupaj (B84) in se ne krivim (B85)**.«

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?

»**Zadnje dve leti** smo se kot družina bolj povezali, **že zaradi tega koronavirusa**, smo bili več doma skupaj in sem nekako **prebrodil to krizo (B86)**, medtem ko **prvi dve leti po smrti mi je bilo zelo hudo (B87)**. Najbolj so me tlačile more v spanju, nenehno sem imel v glavi ta prizor kako je visel s stropa v garaži.«

- Kdo in kaj vam je najbolj pomagalo v procesu žalovanja?

»Moja **družina, moja žena (B88)**. Ona je tista ki je vse to prenašala.«

- Kako se je na izgubo odzvala okolica?

»**Nihče ni bil glede tega dogodka preveč presenečen (B89)** se mi je zdelo, ker so ga v mojem domačem kraju vsi imeli za navadnega alkoholika. Drugače pa moja okolica, tukaj na Ptuj, **vsii so bili zelo spoštljivi (B90) in so mi izrekli sožalje (B91)**.«

- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

»Moji občutki so danes, **ko o tem govorim malce mešani (B92)**, ker če bi me o tem povprašali dve leti nazaj, ne bi hotel sodelovati pri intervjuju. Pa vendar danes na to gledam malo drugače oziroma kar zelo drugače. Sem bolj močen v smislu tega in me ni več sram o tem govoriti, saj na nek način razumem, da ga je bilo verjetno strah, vsega kar prihaja.«

7. Sedanjost

- Kako se danes počutiti ob izgubi bližnjega?

»Danes se počutim dobro (B93), ne počutim se več krivega (B94). Nekako sem sprejel dejstvo, da sva vsak živel svojo življenje (B95) in da sva vseeno dosti časa preživela skupaj, čeprav je bilo njegovo življenje zelo težko.«

- Kako se danes spoprijemate z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?

»Grem na grob (B96), mu nesem svečo (B97), to mi nekako najbolj pomaga.«

- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?

»Povem ženi, da me danes nekaj muči (B98) in nekako skupaj to prebrodiva. Mislim, da me ona tudi bolj razume s tega vidika, ker je sama izgubila sestro v mladosti, ki je umrla zaradi raka, sicer ni storila samomora, vendar je umrla kar hitre smrti. Žena je zelo empatična, zna pomagati, ima ta čut za ljudi. Mogoče tudi to, da je učiteljica in uči otroke prvega razreda, res ve z besedami.«

- Kako si pomagata danes, da živita dalje svoje življenje?

»Danes živim bolj mirno (B99). Vesel sem, da imam svojo družino, da nisem sam, kot je bil moj brat. Vesel sem, da sem imel brata in to, da sem mu vseskozi pomagal, zato se ne počutim danes krivega. Definitivno pa cenim svoje življenje (B100) in življenje svojih bližnjih (B101).«

9.2.3. INTERVJU C

Tretji intervju sem opravila dne 10.10.2022, intervju je trajal približno uro in pol. Opravila sem ga pri sogovornici doma. Intervjuvanka je bila **ženskega spola (Ca)**, stara **55 let (Cb)**, zaradi samomora je izgubila svojo mamo.

1. Od kod prihajate?

»Prihajam **iz okolice Ormoža (C1)**, iz Prlekije.«

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

»Od smrti je minilo **približno 5 let in pol (C2)**.«

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

»Samomor je storila **moja mama (C3)**.«

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora?

»Da bi rekla, da sem opazila kakšne **znake, jih nisem (C4)**. Sicer je mama bila vedno **psihično zelo slaba (C5)**, imela je **psihične težave dolga leta (C6)**. Nekako smo se vsi s tem sprijaznili in s tem že kot otroci živeli. Nismo se na to pretirano odzivali oziroma vzeli smo jo takšno kot je pač bila.«

- Kakšni so bili ti znaki?

»Imela je **psihične težave (C7)**, sedaj **zadnja leta** je imela **težave z zdravjem (C8)**. Veliko smo jo vozili okrog zdravnikov, vedno **je imela veliko pregledov (C9)** in **za vsako težavo je šla k zdravniku (C10)**. Mogoče celo to, se sedaj nekako bolj tega zavedam, da je mama imela vedno neke težave, **simptome vseh mogočih bolezni (C11)**. Sami na to nismo velikokrat odreagirali, saj bi potem bila samo še bolj zaskrbljena. Hitro **jo je vse prizadelo (C12)**, tudi ko so bili med njenimi otroci, torej med menoj in mojima dvema bratoma kakšni spori, to so bili manjši spori, se je vedno hitro sekirala. Zato ji velikokrat stvari nismo raje povedali, da je bila bolj mirna.«

- Kako in kdaj ste jih opazili?

»Ti znaki so bili, kar se tiče psihičnih težav, **prisotni veliko let (C13)**.«

- Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?

»Kot otrok sem se velikokrat trudila, da bi mami nekako pomagala (C14). Vendar nisem vedela najbolj kako (C15). Ker je oče, torej mamin mož, umrl zelo hitro, leta 2000 je mama ostala sama. Mislim, da je tudi ta smrt nanjo zelo vplivala. Ni bila več tako srečna, ni se vedela nasmejati sama od sebe, vedno je potrebovala nekoga, da jo malo dvigne. Mislim, da so ji vnukinje dale nek smisel za življenje, moč za naprej, saj sva jaz in moja hči en čas živele z njo. Moja hči je bila nanjo neizmerno navezana. Vendar je bilo zanjo hudo, ko smo se vsi postavili na svoje noge in odšli, verjetno se je občasno počutila malo osamljeno, večkrat je rekla, da je dosti sama. Čeprav smo redno vsi hodili na obiske in se trudili, da je bila v družbi, vendar se je večkrat zaprla vase in ostala raje doma. Moj brat si je zazidal hišo čisto zraven nje, tako, da je zadnjih 15 let živela z njimi, vendar zase, v svoji hiši.«

- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen?

»Kot sem že rekla je mama imela psihične težave (C16), zdravila se je za depresijo (C17), imela je kar nekaj tablet (C18). Bila je tudi sprva v psihiatrični bolnišnici (C19) približno mesec in pol, ker ni mogla spati, motnje spanca (C20). Prav tako je imela težave s krvjo (C21). Sum je bil celo na levkemijo (C22), vendar še ni bilo nič dokončno potrjeno, bila je bolj slabokrvna (C23).«

- Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?

»Če pomislim, je preden je storila mama samomor, **hodila veliko okrog zdravnikov glede preiskav s krvjo (C24)**. Vem, ko sem jo peljala na pregled k specialistu je imela pri sebi neka zdravila, vzela je ven list, na katerem je pisalo za kaj so ta zdravila in njeni stranski učinki. Spomnim se, da je bil to tako zelo dolg spisek stranskih učinkov, kar še sploh nikoli nisem videla. Ona je to vedno vse prebrala, **vse stranske učinke in jih kasneje tudi imela (C25)**. Velikokrat sem se jezila na njo, da bere vse te stranske učinke in kasneje res ima težave po jemanju teh zdravil, vendar si ni dala dopovedati. **Tudi par dni za tem, ko je storila samomor je bila naročena pri svojem psihiatru na pregledu (C23a)**, saj se je par mesecev pred samomorom slabše psihično počutila in imela velika nihanja v razpoloženju«

- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

»Velikokrat sem se spraševala ali je res to bil povod, vendar si sama pri sebi **nisem upala priznati, da bi bilo to res (C24a)**.«

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?

»Na tisti dan, ko se je zgodil ta dogodek **sem bila doma, ravno sem kuhala kosilo (C25)**. Še isti dan sem mamu klicala dopoldan, ker sem jo večina vsaki dan, da sva se slišale, vendar se mi ni oglasila. Mislila sem si, da je pri sosedu na obisku in da jo bom poklicala bolj popoldan proti večeru. **Popoldan me pokliče moj brat (C26)**, ki je živel zraven mame in mi po telefonu pove, **da se je mama utopila (C27)**. Nisem mogla verjeti njegovim besedam, moje prve besede nazaj njemu so bile: »Ali mama še diha?«. Brat je odgovoril da ne, da se je utopila v banji polni vode.«

- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?

»**Ob samem klicu nisem mogla verjeti (C28)**, kar mi je povedal po telefonu. Preden sva z bratom prekinila sem mu samo rekla, da pridem domov, torej k njej, da jo vidim. **Nisem mogla sploh povedati ničesar drugega (C29)**. Misli takrat v tistem času **sploh nisem imela v glavi (C30)**, **moja glava je bila prazna (C31)**. V istem trenutku sem se usedla v svoj avto in odpeljala do svoje hčerke, ki živi nedaleč stran od moje mame. Do prihoda do nje se sploh **nisem zavedala resničnosti (C32)**, kaj se je zgodilo. Ko sem prispela do hčerke sem se začela **grozovito jokati (C33)**, solze so samo tekle, **prisotna je bila jeza (C34)**, **strah (C35)**, takrat sem se zavedala, kar mi je brat povedal po telefonu. Skupaj s hčerko sva šle do moje mame. Ko sem jo videla v banji v kopalnici se mi je mama zdela še živa, velikokrat sem bratu rekla: »Poglej, mama diha, poglej,.. mama se je premaknila.« Vendar se ni.

Mojo mamu je našel mrtvo v njeni kopalnici v banji polno vode njen sin, moj brat, ki je živel v hiši zraven nje. Mama je imela lepo zložena očala skupaj, njen svilnat robec, ki ga je imela vedno na glavo, zložen zraven očal na pralnem stroju, ki je bil zraven banje. Prav tako so bili copati lepo zloženi pred banjo. Mama pa je oblečena ležala v banji, polni vode. Takšno jo je videl moj brat. Ko sem prišla jaz, je samo ležala v banji, bila je oblečena, v lepih oblačilih, tako lepa je bila, njena koža se je svetila, bila svetla, svilnata, bila je tako lepa. Do prihoda zdravnika in policije, ki so prišli na mrliški ogled je morala biti v tem položaju, saj je nismo smeli premikati, da so lahko sum na to, da bi jo kdo ubil, ovrgli. Ko je prišla zdravnica na ogled, bila je njena dolgoletna zdravnica, je potrdila samomor. **Ko sem stala zraven nje, sem se samo spraševala zakaj je to storila (C36)**, **kaj smo naredili narobe (C37)**, **kaj je bilo z njo narobe**

(C38), da nam ni povedala, **zakaj je to storila še preden se je rodila njena pravnukinja (C39)**, saj je bila moja hči namreč noseča,...«

- Kdo je bil v tistem trenutku z vami?

»V tistem trenutku ko sem izvedela za samomor, **sem bila popolnoma sama doma (C40)**. Moj mož dela v tujini in je velik zdoma, zato sem večino časa doma sama.«

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?

»Vseskozi sem nekako bila v **mislih usmerjena v to, da je mama še živa (C41), da bo prišla nazaj (C42) in da ni umrla (C43)**. Vendar pa tisti prvi čas, ko smo urejali vse formalnosti, pogreb in te stvari nekako sploh **nisem prav dojemala (C44)**, da je mama dejansko umrla. V tem času sem se zelo **povezala z bratom (C44A)**, ki je živel zraven mame. Večina sva vse urejala midva in bila vedno na telefonu. Veliko sva se pogovarjala, premlevala različne dogodke, stvari, zaradi katerih bi lahko prišlo do samomora, se trudila in **iskala kakšne napisane listke v njeni hiši, če bi nam pustila kakšno poslovilno pismo (C45)**, vendar vse skupaj zaman. Ko je prišel dan pogreba, me je **resnično zadelo zavedanje, da mame res ni več (C46)**, da je mama zavedno odšla in **si sama vzela življenje (C47)**. Nisem mogla razumeti **zakaj je to storila** in vem da bo ta zakaj ostal zavedno. Po tem začetnem šoku in zavedanju, da je mama res umrla **sem se veliko jokala (C48), bila žalostna (C49), raje sem bila sama v tem svojem obupu (C50) in ogromno hodila na njen grob (C51)**. Na začetku, prva leta, sem bila na grobu skoraj vsak dan, vedno sem šla do nje, se z njo pogovarjala, ji govorila kaj se mi dogaja, veliko sem se jokala, bila hkrati nanjo jezna in vse mogoče stvari. Nekako skozi leta sem se postopoma sprijaznila, pa ne bom rekla, da sem se dokončno, z njeno smrtjo, vendar je to bil zelo dolg proces, ki ga mislim, **da še dandanes ni konec (C52)**.«

- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?

»Doživela sem **vrsto paleto vseh čustev (C53)** se mi zdi. Vsa čustva za katera niti nisem vedela da obstajajo. Vse od **jeze (C54), obupa (C55), žalosti (C56), osamljenosti (C57), apatičnosti (C58), do brezvoljnosti do mojega življenja (C59)**, pa vse do tega, da **sem se na nek način sprijaznila s tem, da mame ni ob meni fizično (C60)**, vendar pa **ostaja z mano v mojem srcu, v mislih, v nekem višjem svetu v katerem konstantno komuniciram z njo (C61) in iščem simbole kjer me pride spodbudit in pogledat (C62)**.«

- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?

»Med procesom žalovanja sem se zatekla k moji osebni zdravnici (C63), saj na neki točki več nisem zmogla sama. Bila sem **psihično uničena od vse žalosti, jeze in obupa (C64)**. Prosila sem jo za nasvet, za kakšno terapijo, ki bi mi omililo moje razmišljanje.«

- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?

»Ne, med žalovanjem se nisem počutila osamljeno (C65), saj mislim, da smo se v tem času zelo **povezali kot družina (C66)**. Ko se je jokal eden, smo se jokali vsi, ko smo se spomnili na mamo, na kakšna doživetja smo se skupaj smejali in obujali lepe spomine. Menim, da sem imela **dovolj podpore v moji družini kot od bratov in od njihovih partneric (C67)**.«

- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?

»O mamini smrti sva se največ pogovarjala **z bratom (C68)**, ki je živel zraven mame. Midva sva drug drugemu stala ob strani in se bodrila. Jaz vem, da je to za njega moralo biti hudo, saj je dejansko svojo mamo našel utopljeno v bani, doma, v njeni kopalnici. Od mojega partnerja takšne podpore nisem dobila, saj je rekel, da to moram pač predelati in bo. Nisem se z drugimi toliko pomirila kot v pogovoru z bratom, ker sva bila že od nekdaj povezana in sva našla skupen jezik in drug drugega znala umiriti in najti nek smisel za vnaprej.«

- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?

»Sama sem si pomagala s tem, da sem **veliko hodila k njej na grob (C69)**, skoraj vsak dan na začetku, takoj po pogrebu. Tudi s tem, da sem se veliko z njo pogovarjala, **na mizo sem si dala njeno sliko in sva se pogovarjale (C70)**. Razlagala sem ji vse, kar se mi dogaja, kaj vse sem danes počela in kaj še bom. V vsakem trenutku sem poskušala **najti nek znak oziroma simbol, ki me je spomnil nanjo (C71)**. Še danes delujem tako, po principu da je **moja mama vedno z menoj, da me čuva (C72)**, da je sedaj v varnih rokah z mojim očetom in da me skupaj vsak dan gledata. Pomagala sem si tudi s tem, da sem **veliko časa preživela s svojo vnukinjo (C73)**, ki se je v vmesnem času rodila, **hodila na sprehode s svojimi psi (C74)** in nekako **poskusila naprej živeti svoje življenje (C75)**, kolikor se je le dalo.«

- Ali ste poiskali strokovno pomoč?

»Poiskala sem pomoč **pri svojem osebnem zdravniku (C76)**.«

- Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?

»Ta pomoč je bila predvsem v **smislu pogovora (C77)**, v smislu **svetovanja glede tega procesa (C78)**, ki me čaka po izgubi mame, posebej na tak način, kot je samomor. Osebna zdravnica mi je pojasnila kaj izguba prinese človeku, ki se sooči s to žalostjo in kako se naj spopadam s tem. Skupaj sva prišle do te točke, da mi je predpisala **tudi terapijo za pomiritev (C79)**, saj takrat po tem, ko sem začela jemati ta zdravila, svet ni bil več tako črn in žalosten.«

- Kdo vam jo je nudil?

»Nudila mi jo je moja **osebna zdravnica (C80)**.«

- Vam je zaradi poiskane pomoči bilo lažje sprejeti izgubo in se soočiti s tem?

»**Da, lažje sem se počutila (C81)**, predvsem tudi po pogovoru z zdravnico in **po teh zdravilih (C82)**. Nekako sem začela **bolj trezno razmišljati (C83)** in **vse ni bilo tako hudo (C84)**, kot se je zdelo sprva na začetku. Tudi **nisem se več toliko spraševala tega, zakaj je mama to storila (C85)**.«

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?

»Rekla bi da **nekje 2 leti (C86)**, da sem dokončno sprejela izgubo. Vendar nekako nočem reči, da moje mame ni več, rekla bom, da je še vedno z menoj in tudi vedno bo.«

- Kdo in kaj vam je najbolj pomagalo v procesu žalovanja?

»Sprva je bil to **moj brat (C87)**, potem pa **moja prijateljica (C88)**, s katero sva se ogromno pogovarjale v tem času, lahko se se ji zaupala, vse svoje strahove, vse svoje dvome, misli in občutke. Pomagale so mi tudi **zdravila (C89)**, ki sem jih jemala kar dosti časa po mamini smrti. Če ne bi bilo mojega brata, ki mi je vseskozi stal ob strani in jaz njemu, ne vem kako bi bilo. Res sem mu hvaležna za to. Še dandanes sva od takrat ohranila ta lep odnos. Prav tako sem v tistem času **prebiral kar nekaj knjig na to temo izgub (C90)**, samo, da sem se zamotila.«

- Kako se je na izgubo odzvala okolica?

»Na dan smrti, ko je mamo odpeljal pogrebni zavod, so k nam prihajali ljudje, **novica se je zelo hitro razširila (C91)**. Vsi so prihajali **zgroženi, žalostni (C92)**, vsi so se **jokali (C93)**, nam **segali v roke (C94)** in **niso mogli razumeti (C95)**, zakaj točno se je to zgodilo. Vsi so **trdili, da je naši mami šlo tako lepo in smo vsi skrbeli zanjo (C96)**. Spomnim pa se enega stavka od soseda, ki je rekel: »Kdor stori samomor, je pravi junak, to storijo samo heroji.« Ta stavek

mi je še dandanes ostal v spominu, saj smo se kolikokrat pogovarjali o tem, da se je mama vode na splošno bala, nikoli ni bila na morju, ni vedela plavati, nikoli se v svoji banji ni kopala. Na splošno so **bili odzivi ljudi različni (C97)**, vendar **nisem doživela da bi nam kdo njeno smrt očital ali nas, njeno družino, krivil za to, da je storila samomor (C98).**«

- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

»O mamini smrti ter o načinu kako je to storila **mi ni bilo pretirano težko govoriti**. Sama sem takšen človek, da **nimam težav z govorjenjem (C99)**. **Nisem se počutila krivo za to (C100)**, čeprav me je marsikdo vprašal to, ali se počutim za to krivo ali odgovorno. Sama vem, da sem za njo dala ogromno, imela sem jo neizmerno rada, vsaki dan sva se slišali preko telefona, pogosto sem prihajala k njej, ne vem več kaj bi še lahko storila.«

7. Sedanjost

- Kako se danes počutiti ob izgubi bližnjega?

»Moram reči, da **ne čutim več takšne žalosti (C101)**, kot se jo pred leti. Ne bom rekla, da sem se sprijaznila, vendar mislim, **da sem se naučila s tem živeti (C102)**. Danes se zelo zavedam, kako je samomor vplival name in na mojo družino.«

- Kako se danes spoprijemate z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?

»Še vedno **sem občasno žalostna (C103)**, ko se spomnim na njo. Vendar sem se odločila, da z njo **nikoli ne bom prekinila stikov (C104)**. **Še vedno se pogovarjam z njo (C105)**, ko vidim metuljčka, ki prileti do mene, si mislim, da je to ona in da me je prišla čuvat. Velikokrat **spremljam kakšne simbole od kamnov kakšnih oblik, do peres od ptičev, vse to mi daje upanje, da je to ona (C106).**«

- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?

»Ko me prime žalost **grem na grob (C107)**, tam se usedem in se **enostavno z njo pogovarjam (C108)**, tudi **jočem se in ji povem, da sem žalostna (C109)**. Prav tako **pokličem brata, prijateljico (C110)**, kogar koli drugega od družine in se pogovarjamo.«

- Kako si pomagate danes, da živite dalje svoje življenje?

»**Živim s tem dejstvom, kar se nam je zgodilo v družini (C111).** To je bila moja mama, med nama je bila posebna vez. Mama je ena in edina, zato je bila ta izguba še toliko bolj mučna zame. Vendar pa **čas zaceli rane (C112)**, res jih. **Sama sebi sem pustila čas in žalovala (C113)**, kolikor časa je bilo potrebno. Velikokrat me je zadelo, da bi tudi sama obupala in vse pustila, pa vendar zaradi sebe, svoje družine in vnukov nisem, ker ravno to mi daje smisel v življenju.«

9.2.4. INTERVJU Č

Četrti intervju sem opravila dne 14.10.2022, intervju je trajal približno dve uri. Opravila sem ga s sogovornico v kavarni, ki se nahaja blizu njenega stanovanja. Intervjuvanka je bila **ženskega spola (Ča)**, stara **73 let (Čb)**, zaradi samomora je izgubila svojega moža.

1. Od kod prihajate?

»Svoje otroštvo sem preživela v Noršincih, živeli smo s starši v manjši hiši, kjer smo imeli kar veliko posestvo, saj smo obdelovali njive in vrtove. Imam še sestro in brata, s katerimi se le redko vidujemo, saj živita oba na Gorenjskem. Dve sestri pa sta že pokojni. Sama pa sedaj **živim Ljutomeru v centru mesta v manjši garsonjeri (Č1)**, kar je zame čisto dovolj.«

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

»Od moževe smrti je **minilo 10 let (Č2)**, takrat je bil on star 63, saj sva bila istih let.«

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

»Samomor je storil **moj mož (Č3)**.«

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora? Kakšni so bili ti znaki?

»Moj mož se je **boril dolga leta z bipolarno motnjo (Č4)**, že preden sva se midva spoznala. Midva sva živela dokaj normalno življenje. Nisva si ustvarila družine, ker sva se spoznala pri najinih 48 letih. Pred tem sem sama imela moža, s katerim sva se ločila, nisva imela otrok, ker jih skupaj nisva mogla imeti. Nekaj let kasneje sem spoznala pokojnega moža, ki je bil moja edina ljubezen. Mož prav tako prej **ni imel nobenih otrok (Č5)**, saj je večina časa delal v tujini, po celotnem svetu in se nekako ni ustalil. Spoznala sva se na praznovanju moje prijateljice, ker je bil moj pokojni mož prijatelj od njenega moža. Nekako sva se našla, oba sva bila malo razočarana v ljubezni in sva se začela družiti. Sam mi je povedal, da trpi za bipolarno motnjo in da **ima momente, ko ni v redu, da je včasih depresiven in odsoten (Č6)**, vendar sem to sprejela, saj sem bila po poklicu medicinska sestra in sem o teh diagnozah že imela kar nekaj znanja. Čutila sem, da me on izpolnjuje. Bila sva skupaj 15 let, **medtem je bil tudi dvakrat hospitaliziran (Č7)**. Nekako sva šla čez vse, vseskozi sem mu stala ob strani in ga čim bolj skušala razumeti. Ko mi je povedal njegovo življenjsko zgodbo sem šele po njegovi smrti

razmišljala, da je res imel težko življenje in je verjetno vse skupaj to vplivalo nanj in ga izoblikovalo v človeka kakršen je bil.«

- Kako in kdaj ste jih opazili? Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?

»**Po drugi hospitalizaciji (Č8)**, to je bilo nekje dve leti pred njegovo smrtjo so se začele resne težave. Veliko sva sicer hodila po izletih, skupaj sva si ustvarjala spomine, imela sva se rada in rada sva bila skupaj. Po zadnjem bolnišničnem zdravljenju **se ni znal pobrati (Č9)**, **sesul se mu je ves svet (Č10)**, kot mi je večkrat rekel, da **več nima smisla, da trpi (Č11)**, da si tudi jaz tega ne zaslužim, kot njegova žena.«

- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen?

»Mož se je boril z **bipolarno motnjo (Č12)**, bil je tudi **depresiven (Č13)**. Imel je **obdobja kriz (Č14)**, ki so v prvih letih najinega skupnega življenja bila neizrazita, zadnje 3 leta pa zelo. Njegovo življenje je bilo težko. **Odraščal je v družini, kjer je bil prisoten alkohol , njegov oče je mamu veliko pretepal, tudi njega, živeli so v revščini in ni imel lepega otroštva (Č15)**. Imel je tudi mlajšega **brata, ki je kmalu za rojstvom umrl (Č16)**, potem pa še **sestro, ki se je rodila z motnjo v duševnem razvoju in je kasneje v najstniških letih umrla zaradi neke bolezni (Č17)**, ne vem točno katere. Prav tako je **njegov oče naredil samomor (Č18)**, ter s tem zapustil njega in mamu. Tako, da sta ostala sama. **Mrtvega očeta je mož našel sam (Č19)**, ustrelil se je z lovsko puško. Menim, da mu je to zelo ostalo, o tem sicer v najinem skupnem obdobju ni toliko govoril, o tem sva se pogovarjala bolj na začetku najine zveze. Zato je tudi **šel v tujino delat, da je služil denar zase in za mamu (Č20)**, da jo je vzdrževal. Njegova mama je še vedno živa, živi v domu starostnikov, na žalost je čisto nepokretna in dementna.«

- Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?

»Mislim da je **njegovo življenje bila ena sama velika bolečina (Č21)**, dosti je dal skozi in **se moral boriti zase in za mamu (Č22)**. O očetu je govoril, da si je vzel življenje, vendar sem ga včasih vprašala ali bi on tudi to storil, če bi se mu zdelo vse brez izhoda in je rekel, da ne bi, da svojemu očetu zelo zameri to, da je končal življenje na tak način in ni poskrbel za svojo družino. Tudi s tega razloga si sam ni v mladosti ustvaril družine, je rekel, ker je vedno mislil, da raje nima otrok, kot pa trpijo, kot je on sam. **Depresija in bipolarna motnja (Č23)** pa je bila verjetno samo še pika na i k vsem kar se mu je dogajalo.«

- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

»Menim, da je ja (Č24). Sicer sem sprva bila jezna ko se je to zgodilo in še veliko let za tem, vendar sem si pri sebi razčistila, da nisem jaz kriva, da je že prvih, skoraj 50 let svojega življenja imel kar razburkano življenje in predvsem psihično naporno.«

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?

»Čeprav sva večina časa živela skupaj v mojem stanovanju, je imel on še vedno svoje stanovanje. Včasih je šel tja pa kaj pospravljaj, toliko, da se je malo odklopil od vsega. Jaz pa sem takrat šla po nakupih ali pa s prijateljicami na kavo. Takrat na tisti dan se je zjutraj odpravil v svoje stanovanje, še lepo se je poslovil od mene, povedal mi je, da je srečen, da sva se midva našla in da me ne bo nikoli pozabil. Sama sem se še pohecala, pa saj se vidiva popoldan in je odšel. Jaz sem šla po nakupih, saj sem nama zvečer nameravala pripraviti večerjo. Ni ga bilo kar nekaj časa, nisem imela navade da ga kličem in ga preverjam, saj sva bila oba dovolj stara, da veva, da sva samostojna človeka. Naenkrat zazvoni zvečer moj telefon in na njem je bila neznana številka, sem se oglasila, **poklical je policist (Č25)**. Z velikim strahom sem samo rekla kaj pa je narobe. **Policist mi je povedal, da so sosedje od moža poklicali policijo, saj so mojega moža našli mrtvega na tleh, ker naj bi se vrgel z balkona iz stanovanja (Č26)**. Pri priči sem se odpravila do stanovanja in videla kup policistov in reševalno vozilo, vsi sosedje so bili na balkonih in zunaj na dvorišču, vsi šokirani.«

- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?

»Bila sem v šoku (Č27), v takšni paniki (Č28), da sem kričala od žalosti in obupa (Č29). **Počutila sem se krivo (Č30)**, saj sem mu še zjutraj rekla, da se vidiva zvečer in kaj to govori, da me ne bo nikoli pozabil. Bila **sem žalostna (Č31)**, **počutila sem se osamljeno (Č32)**, saj je bil on zadnjih 15 let vseskozi z mano, imela sem ga rada. Še danes ga imam, čeprav je že toliko let od tega.«

- Kdo je bil v tistem trenutku z vami?

»Bila sem sama (Č33). Nisem mogla k sebi, v tistem trenutku sem poklicala prijateljico in ji povedala, takrat sta se z možem pripeljala do mene in mi bila v oporo.«

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?

»Naslednjih nekaj dni sploh nisem šla iz svojega stanovanja (Č34). Občutek sem imela, da mi življenje noče prizanesti (Č35), saj sem moža imela neizmerno rada. Veste, drugače je če spoznaš človeka, tvojo ljubezen, tako pozno v življenju, ga dosti bolj ceniš, kot pa nekoga s katerim si skupaj že vse življenje in se drug drugega naveličaš. **Potrebovala sem čas zase (Č36), nisem se javljala na telefon (Č37), veliko sem jokala (Č38), pogrešala sem ga (Č39)** tako zelo, **počutila sem se tako osamljeno, pri svojih 63 letih kot še nikoli (Č40).** Utrujena sem bila od vsega (Č41), nisem mogla prav spati, imela sem vedno neke sanje o njem (Č42), kako me gleda in nič ne reče, samo smejal se je v sanjah. Nisem mogla razumeti teh sporočil, da se mi smeji, ko pa je meni bilo tako zelo hudo pri srcu. Najhuje mi je bilo to, da sva tudi redno obiskovala njegovo mamo v domu, čeprav je bila nepokretna in se ni zavedala sveta okrog sebe sva bila vesela, da sva jo videla. **Najhuje mi je bilo to, da bom sedaj šla sama k njej na obisk in da bom ji mogla to povedati, pa čeprav me verjetno ne bo niti slišala kaj ji govorim (Č43).** Nekje dobro leto sem bila v takem stanju, **nisem bila v redu (Č44).** **Začela sem jemati zdravila, antidepresive (Č45).** Potem sem postopoma začela živeti naprej (Č46). Sčasoma sem prodala tisto prejšnje stanovanje, saj je bilo preveliko zame in si kupila manjšo garsonjero, kjer zdaj živim.«

- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?

»Občutki so bili vse od **hude žalosti (Č47), joka, panike (Č48) in občutka krivde (Č49).** Ne vem zakaj sem se tako **slabo počutila (Č50) in počutila odgovorno za njegovo dejanje (Č51).** Vendar sem sčasoma to prebrodila, v veliko oporo so mi bile tudi prijateljice.«

- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?

»Takrat ko sem zdravniku rekla, da **več ne zmorem in rabim neke tablete, da se pomirim (Č52).** Ker če verjetno ne bi takrat šla po tablete, bi umrla od »psihiranja«.

- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?

»Da, sem. **Bila sem zelo osamljena (Č53).** **Svoje družine nimam (Č54), edino prijateljice so mi stale ob strani (Č55),** pa še njih nisem hotela obremenjevati, saj imajo svoje družine ter vnuke.«

- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?

»Ko sem zbrala pogum in se odločila, da bom šla na obisk k tašči v dom upokojencev, sem se še prej najavila pri socialni delavki v domu, saj sem ji povedala za to situacijo in sva se skupaj pogovorile o tem, kako bi pristopila do tašče, čeprav je v zelo slabem zdravstvenem stanju. Moram reči, da mi je **socialna delavka v domu (Č56)** prisluhnila, bila odprta za pogovor in sem ji lahko svoje breme in občutke povedala. Poslušala me je, vzela si je čas zame, čeprav vem, da ji ne bi bilo potrebno. Še dandanes ko grem na obisk do tašče se ustavim pri njej in pokramljava, kar mi veliko pomeni.«

- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?

»Sama sebi sem skušala pomagati tako, da sem **spremenila okolje (Č57)**, v katerem sva prej skupaj bivala, samo, da me ne bi toliko stvari spominjalo nanj in na skupne trenutke. Prav tako sem **hodila in še vedno hodim veliko na grob (Č58)**, da mu prinesem sveže rožice, prižgem svečo in se ob tem malo zjočem, potem se boljše počutim.«

- Ali ste poiskali strokovno pomoč? Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?

»Prav strokovne pomoči nisem poiskala (Č59). Šla sem edino **do zdravnika, ki mi je predpisal tablete za pomiritev (Č60)**. Tudi **socialna delavka je bila moja strokovna pomoč (Č61)**, saj mi je veliko pomagala in me spodbujala, da se poberem. Tudi karkoli je s taščo narobe mi pomaga urediti.«

- Vam je zaradi poiskane pomoči bilo lažje sprejeti izgubo in se soočiti s tem?

»Ja seveda mi je bilo lažje (Č62).«

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?

»Sedaj je od smrti minilo 10 let. Potrebovala sem **4 leta (Č63)**, da sem začela naprej živeti, da je moje življenje bolj prijazno.«

- Kdo in kaj vam je najbolj pomagalo v procesu žalovanja?

»Sama sebi sem bila v največjo oporo (Č64), potem pa še **prijateljice ki so me držale pokonci (Č65)**.«

- Kako se je na izgubo odzvala okolica?

»Pri nas, ker smo kar manjše mesto, vemo vsi o vseh vsaj nekaj. **Do mene niso prišli slabi komentarji (Č66), nihče me ni obsojal ali karkoli (Č67).** Vsak ki me je srečal na hodniku v bloku, mi je **izrekel sožalje (Č68), nekateri so me spraševali kaj je bilo (Č69),** nisem rada komentirala, večkrat sem se raje izognila tem pogovorom in kar hitro zaključila, da se mi mudi ali pa da nimam časa.«

- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

»**O tem nikoli nisem rada govorila (Č70).** Nisem tega obešala na velik zvon, saj je to dogodek ki se je zgodil meni, ne pa vsem ostalim. Še dandanes sem žalostna, ko to govorim, ni mi najbolj prijetno, ampak mi je po 10 letih lažje govoriti o tem, kot bi mi bilo pred 5 leti na primer.«

7. Sedanjost

- Kako se danes počutiti ob izgubi bližnjega?

»**Nekako živim. (Č71) Poskušam biti čim bolj aktivna (Č72),** veliko se gibljam, **hodim na sprehode (Č73).** Pred 2 letoma sem si **kupila manjšega psa (Č74),** ki je sedaj vedno z mano. Ime mu je Srečko, saj mislim, da je v moje življenje prinesel srečo. Večino časa **posvetim druženju z njim (Č75),** saj sem vesela, da ga imam. Seveda bi rada, da bi nama s pokojnim mozem življenje prineslo še več skupnih let, vendar sem sprejela to, da je bila ta odločitev njegova, na kar sama nisem mogla kaj preveč dosti vplivati.«

- Kako se danes spoprijemate z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?

»Nimam več toliko slabih trenutkov. **Poskušam čim bolj odmisлити in živeti naprej (Č76).**«

- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?

»**Grem na grob (Č77) ali pa grem obiskat njegovo mamo (Č78).**«

- Kako si pomagata danes, da živite dalje svoje življenje?

»**Našla sem svoj mir (Č79) v svojem malem stanovanju s psičkom.** Prav tako **berem rada (Č80),** kakšne romane, tudi to me sprosti in s tem odmislim slabo v življenju. Večkrat na leto se tudi **videvam s svojim bratom in sestro (Č81),** grem na Gorenjsko na obisk in tudi tam preživim par dni v naravi, kar mi zelo prija.«

9.2.5. INTERVJU D

Peti intervju sem opravila dne 20.10.2022, intervju je trajal približno eno uro. Opravila sem ga pri sogovorniku doma. Intervjuvanec je bil **moškega spola (Da)**, star **59 let (Db)**, zaradi samomora je izgubil svojega očeta.

1. Od kod prihajate?

»Prihajam iz okolice Ormož, iz Prlekije (D1).«

2. Koliko je minilo časa od smrti bližnjega?

»Od smrti je minilo **3 leta (D2)**.«

3. V kakšni povezavi ste bili z bližnjim, ki je storil samomor?

»Samomor je storil **oče (D3)**.«

4. Dogajanje pred samomorom

- Ste morda opazili kakšne znake, ki bi bili razlog za storitev samomora? Kakšni so bili ti znaki?

»Moj oče je bil zadnje dve leti, pred smrtjo, **bolan (D4)**. Sicer navzven tega nikoli ni pokazal, saj je bil on vedno steber naše družine. Pred dobrima dvema letoma, pred smrtjo, je **dobil diagnozo raka na prostati (D5)**, vendar je uspešno prestal operacijo in je bilo takrat nekako vse v redu. To ga je zelo prizadelo, saj **ni bil navajen obiskovati zdravnikov (D6)**, niti ni polagal pozornosti na svoje bolečine tekom življenja. Mislim pa, da ga je to **precej potrlo, v psihičnem smislu (D7)**. Oče je bil celo življenje doma na kmetiji in delal kot kmet, zadnja leta pa smo se ukvarjali tudi z vinogradništvom. Sam živim s svojo družino na svoji domačiji, tako, da smo živeli vsi skupaj pod isto streho, jaz, žena, oče, mati in moj sin. **Mati je umrla nekje dobrih 8 mesecev pred očetovo smrtjo (D8)**, ona je bila prava gospodinja. Nas je bilo 5 otrok. Jaz sem se odločil, da ostanem doma in nadaljujem s kmetijstvom in vinogradništvom, prav tako hodim še v službo. Mama je umrla zaradi kapi, kar naenkrat. Tega ni nihče pričakoval, smo bili vsi potrti, predvsem oče. Veste, moj oče je bil tisti tipični starokopiten moški. **Bil je v celoti odvisen od mame (D9)**, ni vedel kuhati, ne prati, za vse finančne zadeve je skrbela mama, nikoli ni hodil v trgovino, nikoli si ni kupil sam oblačil, za vse to je skrbela mama. **Poslabšalo se mu je predvsem po mamini smrti (D10)**. **Ostal je sam (D11)**, zdelo se mi je kot **da je izgubljen (D12)**. Čeprav sem jaz živel doma, smo imeli ločene vhode v hišo in smo vseeno bili vsak zase. Oče **se ni nikoli pogovarjal o njegovih čustvih (D13)** ali o tem kaj si on misli.

Midva sva se večina pogovarjala samo o delu, kaj bomo počeli, kaj vse je še potrebno storiti, ... bolj takšne stvari. Vse ostalo sem se pogovarjal z mamo. V tistem času, po mamini smrti, je oče **postal drugačen (D14)**. **Zaprl se je vase, začel je tudi posegati po alkoholu (D15)**, saj je prej tudi spil kak kozarec vina, vendar nekako v mejah normale. Potem pa je postajalo čedalje hujše. V tistem času so moji bratje in sestre, ko so prišli na dom, večkrat rekli očetu, da se ne sme vdati in da mora najti ponoven smisel za življenje, vendar se je on raje skregal z vsemi povprek in jim rekel, naj se brigajo za svoje stvari, njega pa pustijo na miru, saj ni otrok. Tudi mene ni preveč poslušal. Težko je bilo z njim, bil je močen karakter, težko se ga je dalo premakniti.«

- Kako in kdaj ste jih opazili? Kako ste se ob tem počutili in reagirali na to?

»**Po mamini smrti se je začelo hitro slabšati njegovo psihično stanje (D16)**. Ni bil več tako delaven kot prej, ni imel volje, rad se je opijal in bil pred televizorjem. **Bil sem jezen (D17)**, **nisem ga razumel (D18)**, da se je odločil, da se bo tako obnašal. Vedel sem, da ga je smrt zelo prizadela ampak **sem si mislil da bo to prenesel na bolj »moški« način (D19)**.«

- Ali je imel umrli kakšne težave, je bila prisotna kakšna bolezen? Če DA: Katere so bile te težave, za katere ste pomislili, da so mogoče povod za samomor? Kakšna je bila ta bolezen?

»Ja, odkar mu je bila postavljena **diagnoza rak na prostati (D20)** se mu je začelo vse **slabšati, predvsem njegovo psihično stanje (D21)**. Po mamini smrti pa je bilo še huje.«

- Ali menite, da je ravno to povod za samomor?

»Jaz mislim, da se je **on vdal v usodo (D22)**. Brez mame je bil izgubljen. Bil je po mojem **osamljen**, ker sta bila z mamo nenehno skupaj. **Ni se več našel na tem svetu (D23)**, **izgubil je voljo do življenja (D24)**. Ne razumem pa še danes ne, zakaj je to storil. Nas je 5 otrok, imel je ogromno vnukov, že pravnuke,... pa mu to ni bilo dovolj, da bi se potrudil in živel, vsaj za nas.«

5. Soočanje s samomorom

- Kako in na kakšen način ste izvedeli, da je vaš sorodnik storil samomor? Kje ste se takrat nahajali?

»**Sam sem našel očeta (D25)**. Našel sem v ga v garaži, kjer imamo traktor in stroje za delo, kako je ležal na tleh. Bilo je zvečer, mi smo se vračali iz kratkega dopusta. Še isti dan je bila

pri njem moja sestra, da ni bil sam. 3 dni smo bili odsotni, malo smo šli na oddih, saj smo bili vsi skupaj v tistem času pod stresom. Ko smo prišli z dopusta, sem zvečer bil začuden, saj smo ga iskali v hiši, nikjer ga ni bilo. Na telefon se ni oglašal, v garaži pa je pozno zvečer gorela luč. Šel sem gledat in tam sem ga zagledal. Spil je strup. Imeli smo veliko teh škropiv in strupov, že zaradi kmetije in vinogradov.«

- Kakšna je bila vaša reakcija, kako ste se ob tem počutili?

»Tega nikomur ne privoščim. Nisem si mislil, da se bo to zgodilo ravno meni. **Bil sem žalosten (D26) in nisem mogel dojeti (D27)**, kar se dogaja. V tistem trenutku sem ga hotel prebuditi, vendar je bil nepomičen. Žena je v hišo slišala **moje kričanje (D28)**, saj sem se na ves glas drl »oče, oče«, da bi se zbudil, vendar se ni. Ko je prišla žena in tudi to sama videla sva oba **na glas kričala od žalosti (D29)**. Tega še nisem doživel. **Takšne žalosti in praznine (D30)**. Jaz sem bil na njega navajen, celo življenje sem živel z njim, ni bilo dneva, da se ne bi videla. Potem pa vidim ta dogodek, **srce se mi je zlomilo na milijon koščkov (D31)**.«

- Kdo je bil v tistem trenutku z vami?

»**Prvotno sem bil sam (D32)**, nato je prišla žena **(D33)**, ki mi je bila v oporo. To se še spomnim, kot bi bilo včeraj, da je žena govorila »to ni res, to se ne dogaja,...«.

6. Žalovanje

- Kako je pri vas potekalo žalovanje?

»Iskreno povedano **ne vem kako sem se takrat sploh držal (D34)**. Vedno sem si govoril, da bom tak kot je bil moj oče, močan karakter, da ne bom pokazal žalosti, saj moram biti trden za svojo družino. Še danes menim, **da se nam je zgodila tragedija (D35)**. Prvo je umrla mama, tako nepričakovane smrti, na to pa si je oče vzel življenje. **Čustven sem (D36)**, še danes. Še danes mi **ob misli na to tečejo solze (D37)**, saj si nisem mislil, da bom jaz to videl, svojega očeta, mrtvega na tleh, kako si je sam vzel življenje, pa to je nekaj najhujšega kar lahko storiš. **Nisem še predelal smrti (D38)**, pa je že toliko časa od tega. **Ne vem niti kako bi šel čez to, niti ne upam odpirati teh starih ran, saj jih raje potlačim v sebe in delam (D39)**. **Zakopal sem se v delo, predvsem fizično delo me pomiri (D40)**, saj ne razmišljam o žalosti.«

- Kakšni so bili vaši občutki? Katera čustva ste doživeli?

»Bil sem žalosten **(D41)**, jezen na njega **(D42)**, jezen na moje brate in sestre **(D43)**, da mu nismo bolj stali ob strani in ga ne vem, peljali na kak pregled kam k psihiatru, da bi mu

pomagali. Še vedno sem jezen nanj in **razočaran (D44)**, da je na takšen način moral umreti moj oče.«

- Ali je tekom žalovanja prihajalo pri vas do zapletov?

»Ja, tekom tega časa, po smrti, **smo z brati in sestrami, izgubili ta stik, naši odnosi so se poslabšali (D45)**. Čeprav vem, da si starša tega ne bi želela. Ampak ne vem, tako je čas prinesel. Niso več prihajali na domačijo, sam pa tudi nisem silil v nikogar.«

- Ste se med žalovanjem počutili osamljeni? Ali ste čutili, da imate dovolj podpore v družini?

»**Ne, nisem bil osamljen (D46)**. **Moja žena (D47)** je poslušalec in tista, ki mi stoji ob strani. Čeprav sem jaz bolj njo miril kot ona mene, saj sem sam hotel ostati trden.«

- S kom ste se o tem dogodku največ pogovarjali? Kdo vam je stal ob strani?

»Dosti sem se pogovarjal z **ženo (D48)** pa z **enim sodelavcem v službi (D49)**. Ampak z njim bolj površinsko. Z ženo imava tudi **družinske prijatelje (D50)**, ki so me razumeli. Z njimi smo kar veliko debatirali na to temo.«

- Na kak način ste si poskušali sami pomagati pri tej boleči izgubi?

»Ja, z **delom (D51)**. Predvsem to imam v mislih in tudi moja želja je, **da nadaljujem s kmetijstvom in vinogradništvom, saj je to bila očetova strast (D52)**, da mu vsaj vrnem to v zameno in ga ne razočaram.«

- Ali ste poiskali strokovno pomoč? Če DA: Kakšna je bila ta pomoč?

»**Ne, to pa nisem (D53)**.«

- Približno koliko časa je trajalo žalovanje?

»Prav tista žalost je trajala **nekje leto dni (D54)**, da sem dojel.«

- Kako se je na izgubo odzvala okolica?

»**Vsi so bili začudeni in prestrašeni (D55)**, da si še jaz kaj ne bi storil. **Veliko ljudi mi je reklo, da je samomor deden (D56)** in da se naj pazim, saj se lahko to zgodi tudi meni. To me je kar prizadelo, saj nikoli nisem razmišljal na tak način. Upam, da sam ne pridem kdaj do take točke, da bom imel res življenja dovolj in bi to storil. Čeprav sem včasih sam pri sebi razmišljal,

da se je rešil vseh težav in da verjetno sam ne bi zmoget živeti v tem svetu, ker se ne bi znašel. Ampak saj je imel mene, jaz sem bil vedno zraven njega, ni bil sam. Ni mi jasno.«

- Vam je o samomoru družinskega člana bilo težko govoriti drugim? Kakšni so bili vaši občutki ob tem?

»**Ne govorim na splošno o tem (D57).** Kdo ve za to ve, kdor pa ne pa tega ne govorim, rečem, da je oče umrl. Ne razlagam na kakšen način. Je pa res, da se takšne novice na podeželju zelo hitro širijo in vsi vejo, kaj se je dogajalo pri naši hiši. **Ko me še danes mogoče kdo vpraša kaj o tem, rečem, da je pač življenje tako prineslo in da na to nimamo vpliva (D58).** Je pa res, da se nikoli nisem počutil kriv ali odgovoren za njegovo smrt, saj ne vem kaj bi lahko naredil jaz drugače. Vem pa, da me je oče spoštoval in cenil moje delo in moj doprinos na domačiji, ker smo res ogromno uredili na domačiji, da danes izgleda tako kot izgleda.«

7. Sedanjost

- Kako se danes počutite ob izgubi bližnjega?

»**Pogrešam ga (D59).** Tudi mamo pogrešam. Ampak **oče mi manjka predvsem pri vseh opraviilih (D60), tudi njegovo znanje bi rabil še marsikdaj (D61),** da bi mi svetoval kako narediti določene stvari. Vseeno je bil moj oče.«

- Kako se danes spoprijemate z občutki žalosti in izgube, ko pomislite na bližnjega?

»**Predvsem včasih me zgrabi zvečer, tista misel na njega (D62).** Nekako odmislim, ne vem, mislim si, da ga ne morem več dobiti nazaj, ker ga ni.«

- Kaj storite v trenutkih, ko vam je težko?

»**Grem na grob (D63).**«

- Kako si pomagata danes, da živite dalje svoje življenje?

»**Počasi premišljujem, da bi uredil odnose z brati in sestrami (D64).** Čeprav sem trmast ampak mislim, da bi si to starša želela. Bomo videli kako bo. Staršev pa nimam več, čeprav bi jima včasih rekel, da sta bila dobra.«

9.3. Definiranje glavnih pojmov

- ✓ **Sorodstvena vez** – pojem se nanaša na to, v kakšni sorodstveni relaciji so si bili intervjuvanci z osebo, ki je storila samomor.
- ✓ **Znaki, ki bi bili razlog za samomor** – pojem se nanaša na znake, ki so jih izpostavili intervjuvanci, ki so jih opazili pri svojih bližnjih, ki so storili samomor, za katere menijo, da bi lahko bili povod za samomor.
- ✓ **Bolezen** – pojem se nanaša na bolezni, ki so jih umrli imeli tekom življenja in bi lahko bili znaki oziroma povod za samomor.
- ✓ **Hospitalizacija** – pojem se nanaša na hospitaliziranost oseb, ki so storile samomor, na različna zdravljenja, ki so potekala po bolnišnicah.
- ✓ **Lastnosti bližnjega, ki je storil samomor** – pojem se nanaša na lastnosti, ki jih intervjuvanci opisujejo, za svoje bližnje, ki bi lahko pripeljale oziroma bi lahko bile povod za samomor.
- ✓ **Življenjska zgodba osebe, ki je storila samomor** – pojem se nanaša na življenjsko zgodbo, ki so jo opisali intervjuvanci.
- ✓ **Povod za samomor** – pojem se nanaša na izpovedi intervjuvancev, za katera so sami menili, da bi lahko bile povod za samomor bližnjega.
- ✓ **Reakcije bližnjih na znake, ki bi lahko vodili do samomora** – pojem se nanaša na to, kako so intervjuvanci reagirali na opažene znake, ki bi lahko vodile do samomora njihovih bližnjih.
- ✓ **Počutje bližnjega** – pojem se nanaša na počutje intervjuvancev, kako so se počutili ob tem, ko so tekom življenja opazili znake, ki bi lahko bili povod za samomor.
- ✓ **Pomoč in skrb** – pojem se nanaša na pomoč in skrb, ki so jo intervjuvanci izkazovali svojim bližnjim, ki so storili samomor, tekom skupnega življenja ter podporo, ki so jo nudili bližnjemu v najtežjih časih.
- ✓ **Reakcije ter občutki ob novici o samomoru bližnjega** – pojem se nanaša na reakcije, ki so jih intervjuvanci doživeli v trenutku, ko so izvedeli, da je njihov bližnji storil samomor.
- ✓ **Čas samomora** – pojem se nanaša na to, kdaj se je zgodil samomor in kako so intervjuvanci zanj izvedeli.
- ✓ **Oseba, ki je sporočila novico o samomoru** – pojem se nanaša na osebo, ki je intervjuvancem, sporočila novico, da je njihov bližnji storil samomor.

- ✓ **Smrt** – pojem se nanaša na pripovedovanja intervjuvancev, na kakšen način so njihovi bližnji storili samomor.
- ✓ **Družba ob novici samomora bližnjega** – pojem se nanaša na to, ali so bili intervjuvanci ob prejeti novici o samomoru sami ali so imeli ob sebi nekoga, ki jim je takrat lahko stal ob strani in kje so se v tistem času nahajali.
- ✓ **Potek in faze žalovanja** – pojem se nanaša na potek žalovanja, ki je potekal pri intervjuvancih. Pojem se nanaša na zgodbe intervjuvancev, ki so v intervjujih pripovedovali kako in na kakšen način je potekalo njihovo žalovanje.
- ✓ **Načini pomoči ob izgubi** – pojem se nanaša na pomoč, ki je bila na razpolago žalujočim v času žalovanja.
- ✓ **Socialna mreža** – pojem se nanaša na socialno mrežo in na ljudi, ki so žalujočim stali ob strani v težkih časih.
- ✓ **Strokovna pomoč** – pojem se nanaša na strokovno pomoč, na katero so se tekom žalovanja obrnili žalujoči .
- ✓ **Učinki strokovne pomoči v procesu žalovanja** – pojem se nanaša na učinke pomoči strokovnjakov na žalujoče v procesu žalovanja.
- ✓ **Občutki in čustva v procesu žalovanja** – pojem se nanaša na vse občutke, doživljanja in čustva, ki so jih intervjuvanci doživljali skozi proces žalovanja, vse od začetne faze žalovanja do končnih faz.
- ✓ **Zapleti v procesu žalovanja** – pojem se nanaša na možne zaplete, ki jih prinese proces žalovanja, ki so jih opisovali intervjuvanci.
- ✓ **Časovni okvir žalovanja** – pojem se nanaša na približen čas procesa žalovanja pri intervjuvancih.
- ✓ **Odziv okolice na samomor** – pojem se nanaša na to, kako so intervjuvanci doživljali odziv okolice glede na to, da je njihov bližnji storil samomor in kako je pogled okolice na to vplival na intervjuvanca osebno.
- ✓ **Občutki ob pogovoru z drugimi ter način komuniciranja z drugimi o samomoru** – pojem se nanaša na to, kakšne občutke so imeli intervjuvanci ob pogovorih z ljudmi iz okolice o samomoru ter na kakšen način so komunicirali z okolico o tem dogodku.
- ✓ **Sedanost** – pojem se nanaša na sedanost intervjuvancev, kako danes živijo in se spoprijemajo s slabimi občutki.
- ✓ **Načini spoprijemanja s slabimi občutki** – pojem se nanaša na načine s katerimi si intervjuvanci v sedanosti pomagajo pregnati slabe občutke in žalost, ko se spomnijo na

dogodke v povezavi s samomorom bližnjega iz preteklosti in kako živijo naprej brez oziranja na preteklost.