

Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Lucija Varja Janžekovič

**Viri opore in pomoči v času žalovanja starejših vdov in vdovcev v Savinjski regiji**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2023



Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Lucija Varja Janžekovič

**Viri opore in pomoči v času žalovanja starejših vdov in vdovcev v Savinjski regiji**

Magistrsko delo

Mentorica: Izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2023



## **ZAHVALA**

*Iskreno se zahvaljujem mentorici izr. prof. dr. Jani Mali za vodstvo, podporo in strokovno usmerjanje med pripravo mojega magistrskega dela.*

*Prav tako se zahvaljujem svoji družini in prijateljicam za nenehno podporo in ljubezen, ki sta me motivirali na vsakem koraku študijske poti.*

*Posebna zahvala gre tudi uporabnikom in zaposlenim v Slovenskem društvu Hospic – Območna enota Celje, ki so omogočili nastanek te magistrske naloge.*



## **PODATKI O MAGISTRSKEM DELU**

**Ime in priimek:** Lucija Varja Janžekovič

**Naslov magistrskega dela:** Viri opore in pomoči v času žalovanja starejših vdov in vdovcev v Savinjski regiji

**Mentorica:** izr. prof. dr. Jana Mali

**Kraj:** Ljubljana      **Leto:** 2023

**Št. strani:** 97      **Št. prilog:** 3

### **Povzetek magistrskega dela**

V današnji družbi, ki se nenehno spreminja in pogosto zanemarja potrebe starih ljudi, se ovdoveli stari posamezniki znajdejo na robu družbe, nevidni in premalo slišani. Izguba življenjskega sopotnika predstavlja enega najbolj bolečih prelomnic v življenju, a kljub temu je njihovo žalovanje in soočanje s spremembami včasih spregledano, kar dodatno povečuje njihovo družbeno izključenost. V teoretičnem delu sem v sedmih poglavjih predstavila teme kot so smrt, proces in faze žalovanja ter vire opore in (po)moči, dotaknila pa sem se tudi teme paliativne oskrbe in vloge socialnega dela v času žalovanja. S pomočjo kvalitativne raziskave sem želela izvedeti, na kakšen način so vdove in vdovci izgubili partnerja ter kako se je njihovo počutje v prvih tednih po izgubi spremenilo. Želela sem izvedeti tudi, kako so se soočili z izgubo partnerja in katere vire opore in (po)moči so uporabili. Zanimalo pa me je tudi, kakšne izkušnje in nova spoznanja so v času žalovanja pridobili ter nenazadnje, kaj bi predlagali starim ljudem za lažje spopadanje z izgubo partnerja. Opravila sem deset intervjujev z vdovami in vdovci, ki so člani Slovenskega društva Hospic – območna enote Celje. Rezultati so pokazali, da se je pri ovdovelih v prvih tednih po izgubi partnerja spremenilo tako psihično kot fizično počutje ter tudi rutine in navade, ki so jih imeli s preminulim partnerjem. Veliko ovdovelih je v času žalovanja kot vire opore in (po)moči navedlo družino, prijatelje, strokovnjake (npr. osebni zdravniki, osebje na Hospicu, psihologi in razni terapevti) ter vero v boga. Za lažje spopadanje z izgubo so ovdoveli predlagali, naj si stari ljudje v času žalovanja poiščejo družbo in se ne izolirajo. Pomoč naj poiščejo tudi zunaj družinskega kroga ter poskusijo nove hobije, za katere prej niso našli časa.

**Ključne besede:** stari ljudje, vdovstvo, izguba življenjskega partnerja, opora, žalovanje









**Title:** Sources of support and empowerment during the mourning period of older widows and widowers in the Savinja region

**Summary:** In today's society, which is constantly changing and often neglects the needs of the older people, widowed older individuals find themselves on the margins, invisible and insufficiently heard. The loss of a life partner represents one of the most painful turning points in life, yet their mourning and coping with changes are sometimes overlooked, further increasing their social exclusion. In theoretical work on the thesis, I elaborated on topics such as death, the process and stages of grief, sources of support and strength across seven chapters. I also touched upon the topic of palliative care and the role of social work during mourning. Through a qualitative study, I aimed to understand how widows and widowers lost their partners and how their feelings changed in the initial weeks after the loss. I also wanted to learn how they coped with the loss of their partner and what sources of support and strength they utilized. I was also interested in the experiences and new insights they gained during mourning and, ultimately, what suggestions they might offer to the older people to cope better with the loss of a partner. I conducted ten interviews with widows and widowers who are members of the Slovenian Hospice Society - Celje branch. The results showed that in the initial weeks after losing a partner, both the psychological and physical well-being of the widowed changed, along with routines and habits they had with their deceased partner. Many widowed individuals mentioned family, friends, professionals (such as personal physicians, Hospice staff, psychologists, and various therapists), and faith in God as sources of support and strength during mourning. To cope better with the loss, the widowed suggested that older individuals seek company during mourning and avoid isolation. They also recommended seeking help outside the family circle and trying out new hobbies they hadn't had time for before.

**Keywords:** older people, widowhood, loss of a life partner, support, grieving



## Kazalo vsebine

1.	Teoretični uvod .....	1
1.1.	Smrt kot del življenja .....	1
1.2.	Proces in faze žalovanja .....	3
1.3.	Načini prilagajanja in raznoliki odzivi na izgubo partnerja v starosti .....	7
1.4.	Viri opore in pomoči v času žalovanja.....	11
a)	Vloga odraslih otrok v času žalovanja v tretjem življenjskem obdobju .....	12
b)	Vloga prijateljev časa žalovanja v tretjem življenjskem obdobju.....	13
1.5.	Vloga hospica in modeli samopomoči v procesu žalovanja .....	15
1.6.	Družinski oskrbovalec kot ključni akter v procesu dolgotrajne oskrbe.....	18
1.7.	Paliativna oskrba in vloga socialnega dela v času žalovanja .....	22
2.	Formulacija problema.....	29
3.	Metodologija .....	30
3.1.	Vrsta raziskave .....	30
3.2.	Merski instrument in viri podatkov.....	30
3.3.	Populacija in vzorec .....	31
3.4.	Zbiranje podatkov .....	32
3.5.	Obdelava in analiza podatkov .....	33
4.	Rezultati.....	36
4.1.	Načini izgube partnerja .....	36
4.2.	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja .....	36
4.3.	Soočanje z izgubo partnerja .....	38
4.4.	Viri opore in pomoči v času žalovanja.....	40
4.5.	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja.....	42
4.6.	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja .....	43
5.	Razprava .....	45
6.	Sklepi .....	50
7.	Predlogi.....	52
8.	Literatura in viri.....	55
9.	Priloge .....	59
9.1.	Vodilo za intervju .....	59
9.2.	Odprto kodiranje po temah .....	60
9.3.	Osno kodiranje po temah.....	90

## **Kazalo primerov**

Primer 1: Tabela odprtega kodiranja (primer).....	33
Primer 2: Osno kodiranje (primer) .....	34

# **1. Teoretični uvod**

## **1.1. Smrt kot del življenja**

»Smrt je nekaj, s čimer se moramo vsi prej ali slej soočiti. Kljub temu imamo vsi ljudje različne izkušnje s smrtjo in umiranjem in zato smrt doživljamo vsak na svoj način.

Vsi bomo enkrat umrli. Nihče ne ve, kdaj in kako, vendar se vsi zavedamo, da je smrt edina zanesljiva stvar, ki čaka prav vsakega izmed nas. Smrt je v slovarju slovenskega jezika definirana kot prenehanje življenja, stanje, ko se prenehajo življenjski procesi in je konec življenja. Sodobna smrt je različnih oblik, večina smrti pa ima nekaj preprostih skupnih značilnosti, zlasti potrebo po fizičnem udobju, človeški povezanosti in nadzoru bolečine. Dandanes malo ljudi doživlja umiranje kot običajni življenjski prehod, zato se ob bližajoči se smrti počutimo ujete in tiranizirane.« (Cveblar, Pevec in Podobnik, 2020, str. 16)

Visoka stopnja anksioznosti se lahko pojavi pri mnogih posameznikih ob soočenju z lastno smrtnostjo in minljivostjo. Kako posameznik obvladuje ali zmanjšuje to tesnobo, je v veliki meri odvisno od kulturnih in družbenih norm. V zahodnih kulturah opažamo pogosto prisoten nemi tabu, ko gre za razpravo o smrti in razmišljanje o njej. Ta tabu je lahko povezan s konceptualizacijo smrti, ki temelji na objektivnem mehanskem modelu umiranja. V tem modelu je smrt opredeljena kot prenehanje delovanja telesa in fiziološke strukture - ko umremo, je to konec. Prevladujoči klinični model je okrepil splošno prepričanje, da je smrt nekaj negativnega, pri čemer se v medicinski stroki smrt dojema kot neuspeh. (Tassell-Matamua in Lindsay, 2015, str. 71).

Ramovš (2013, str. 72) pravi, da so ljudje z antropološkega vidika v preteklosti doživljali umiranje, in ga doživljajo tudi danes, bodisi kot propadanje človekovega bivanja, bodisi kot dozorevanje človekovega razvoja do dokončne možnosti smisla njegovega življenja. Človek doživlja svoj življenjski razvoj skozi celoten čas svojega bivanja. Začetek tega razvoja, ki ga simbolno imenujemo »rojstvo«, je običajno označen s trenutkom spočetja. Po drugi strani pa se smrt dojema kot končni trenutek in je nepogrešljiv del življenjskega procesa. V različnih kulturah ljudje posvečajo posebno pozornost tema dvema mejnikoma na življenjski poti, ob katerih izvajajo praznovanja in obrede.

Ozaveščenost o smrtnosti in umiranju že vrsto let predstavlja pomanjkanje, ki je prisotno v vseh družbenih segmentih, od splošne javnosti do strokovnjakov, kot so zdravniki, socialni delavci in državni uradniki, odgovorni za prihodnost bolnišnic in domov za stare. Možnosti za mirno in usklajeno umiranje, ki vključuje spravo s seboj in svetom, se trenutno vedno bolj omejujejo. Spremembe v družinskih dinamikah in razporeditvi časa danes zaznamujejo preteklo prakso, ko so družine skrbele za stare in umirajoče. Družinske dinamike se spreminjajo, kar preprečuje enako raven oskrbe, kot je bila v preteklosti, ko so družine prevzele skrb za svoje starejše in umirajoče. Hkrati se je število kroničnih bolnikov znatno povečalo, umiranje se začinja prej in traja dlje. V Sloveniji niso ustrezno pripravljene bolnišnice in ne domovi za starejše, da bi zagotovili ustrezno oskrbo hudo bolnim in umirajočim. (Gedrih in Majerhold, 2007, str. 11)

Kogoj (2004, str. 751) meni, da ne moremo mimo dejstva, da je smrt starejšim bližja, na kar jih pogosto, vsakodnevno opozarjajo hude telesne bolezni. Strah pred izgubo zaradi smrti bližnjih močno vpliva na posameznikov strah pred lastno smrtjo, strah pred umiranjem ter prepričanje v življenje po smrti. Pri starih posameznikih opazamo različne načine obvladovanja osebnih stisk ob izgubi bližnjih; nekateri premagujejo te izzive, medtem ko se drugi težje spoprijemajo s staranjem in neizbežno smrtjo. Velikokrat pa se niti ne zavedajo tesnobe, ki jo občutijo zaradi strahu pred neposredno smrtjo. V preteklosti je bila smrt bolj prisotna v vsakdanjem življenju; otroci so se že v mladosti srečevali s procesom umiranja med svojimi bližnjimi in spoznavali običaje ter obrede smrti. V tistem času so bile družine običajno večgeneracijske in številčnejše, kar je omogočalo skupno soočanje z umiranjem in žalovanjem. Spremljanje procesa umiranja je ena najtežjih življenjskih izkušenj, ki močno zaznamuje posameznika, a hkrati obogati njegovo življenje. Zato je izjemno pomembno, da stari posamezniki poiščejo zaupanja vredno osebo, bodisi med družinskimi člani, prijatelji ali znanci, s katero se lahko pogovorijo o stiskah, ki jih doživljajo.

Smrt je neizogiben del življenja, ki nas spremlja od trenutka, ko se rodimo. Četudi se z njo mnogi soočajo z nelagodjem in strahom, je pomembno razumeti, da je smrt naraven proces in sestavni del življenjskega kroga. Pravzaprav nam zavedanje o minljivosti našega bivanja lahko pomaga ceniti vsak dan in vsak trenutek, ki nam je dodeljen.



Ker je smrt tako neizogibna, bi se morali bolj zavedati njenega pomena že od zgodnjega otroštva. Ozaveščanje o njenem obstoju nas ne bi smelo prestrašiti, temveč nam omogočiti, da živimo bolj izpolnjeno, sočutno in modro življenje. Poučevanje o smrti bi se moralo osredotočiti na razumevanje in sprejemanje življenjskega cikla, kar nas lahko spodbudi k razmišljanju o naših dejanjih in odnosih s soljudmi.

## **1.2. Proces in faze žalovanja**

Ramovš (2013, str. 73) pravi, da je žalovanje bolečina ob izgubi nečesa, kar je človeku vredno. Vse v življenju je prehodno, zato se žalovanje izkaže kot naravni človeški mehanizem za soočanje z izgubami in minljivostjo. Delovanje človeških možganov in naše dojetanje ter vedenje zahtevajo ravnotežje med stabilnostjo ter kontinuiteto na eni strani ter odprtostjo za spremembe in pridobivanje novih izkušenj na drugi. Ko izgubimo nekaj dragocenega in pomembnega v življenju, se pojavi duševna in vedenjska travma, ki potrebuje čas za celjenje. Proces žalovanja je ključen za uspešno zdravljenje, saj omogoča človeku osvobajanje tistega, kar ni več dosegljivo, ter odpiranje novim možnostim.

»Po smrti ali izgubi se nemalokrat pojavijo občutki praznine, nemoči ali celo nemosti, kot da bi bili v šoku. Nemalokrat lahko opazimo tudi različne telesne odzive, kot so tresenje, nespečnost, težko dihanje, mišična šibkost, suha usta, izguba apetita. Pogosti občutki globoke žalosti so običajni. Žalujoči velikokrat ugotovijo, da je njihovo vedenje v času žalovanja drugačno od običajnega, prav tako pa je spremenjeno tudi njihovo razmišljanje. Pogosto doživijo "duhovno" krizo, ki sledi takšni izgubi. Mnogokrat lahko v določeni situaciji oz. na določeno osebo postanemo jezni – lahko pa smo jezni kar tako, brez razloga. Pogost odziv je tudi krivda, ki pa jo je bolje zamenjati z obžalovanjem. Žalujoči imajo lahko tudi moteče sanje, čutijo neke vrste odsotnost ter nedružabnost. Čeprav so ti pojavi popolnoma normalni za proces žalovanja, čez čas vendarle minejo. Na splošno je čas žalovanja tisti čas, ko lahko v svojih mislih in notranjosti naredimo prostor za vse misli, vedenje, čustva in prepričanja, ki se sicer zdijo neobičajna v kakšnih drugih situacijah.« (Slovensko društvo Hospic, 2022, str. 7)

Proces žalovanja je sestavljen iz fizičnih, čustvenih, razumskih, socialnih in duhovnih vidikov. Razumevanje tega procesa zahteva poznavanje, da nobeno obdobje žalovanja ali prilagajanja izgubi ni identično in ne sledi točnim opisom. Začetek in konec žalovanja nista natančno opredeljena, lahko se začne celo pred samo izgubo. Ključno je, na koga se nanaša žalovanje, v katerem obdobju življenja se posameznik nahaja in na kakšen način živi. Prilagajanje izgubi in spremenjenim življenjskim okoliščinam je težje, če se posameznik sooča z veliko stopnjo osamljenosti. (Kogovšek, 1996, str. 175)

Žalovanje vključuje izkušnjo raznolikih težkih in bolečih čustev, ki segajo onkraj globoke žalosti - vključuje jezo, zmedo, tesnobo in druge občutke. Trajanje procesa žalovanja je individualno in se razlikuje med posamezniki, saj je vsak proces edinstven in vsak ga doživlja na svoj način. Na proces vplivajo različni dejavniki, kot so starost, stopnja zrelosti, pretekli življenjski dogodki, čustvena in fizična stabilnost, versko prepričanje, duhovnost, kultura, pripravljenost na izgubo in mnogi drugi. Ta proces ni omejen na pravilna ali napačna čustva; predstavlja pot od trenutka izgube do sprejemanja, od slovesa do gledanja naprej. Običajno se odvija skozi več stopenj ali faz. (Bajt, 2020, str. 37)

Faze žalovanja lahko razvrstimo po naslednjem vrstnem redu (Simončič, 2006, str.179):

### **Šok**

Šok je najpogostejša prva reakcija, ki se lahko kaže kot fizična bolečina, otopelost, apatija ali umik. Oseba se zdi ohromljena in nesposobna jasno razmišljati. Spremljajo ga lahko tudi zanikanje, dvom ali izogibanje resničnosti izgube. To stanje je lahko zelo variabilno; od nekaj minut do dni ali celo mesecev. Čeprav je bolečina prisotna, ni še popolnoma doživeta in notranje sprejeta. Gre za obdobje, v katerem je odnos še vedno živ.

### **Zanikanje**

Preživeli pogosto zavračajo sprejetje izgube in se trudijo živeti ter delovati, kot da se dogodek nikoli ni zgodil. V tem obdobju lahko ljudje delujejo, kot da je umrla oseba še vedno živa, morda na drugem kraju, medtem ko bolni izražajo prepričanje o svoji prihodnosti in se obnašajo, kot da bodo živeli večno.

## **Žalost**

Ko se človek sooči z resničnostjo izgube, se lahko pojavi globoka žalost, obup, brezup in potrnost. Te občutke pogosto spremlja izguba energije, motnje spanja, izguba apetita, jokavost, težave pri koncentraciji ter umik iz socialnih interakcij. Med procesom žalovanja je občutek žalosti za posameznika veliko bolj boleč in naporen kot pojav jeze, ki se prav tako lahko pojavi v tem obdobju.

## **Jeza in bes**

Faza jeze je povezana z občutkom, da nas je nekdo zapustil ali da smo bili izpostavljeni neki krivici ob izgubi. Jeza ima svoj smisel in je upravičena, saj nam omogoča izraziti naše čustvene odzive na dogodek. Prav tako jeza prinaša energijo in pobudo, da se človek odzove na situacijo, poskuša kaj spremeniti ali najde načine za soočenje s svojimi občutki. Vendar pa se jeza, ki je del procesa žalovanja, lahko izrazi na različne destruktivne načine. To vključuje agresivno vedenje, konflikte v družini ali v širšem družbenem okolju ter uporabo alkohola ali drog kot načina za obvladovanje teh čustev. V primerih hude bolezni pa se jeza pogosto lahko projicira na družinske člane ali medicinsko osebje, saj posameznik težko prenaša občutke nemoči in izgube nadzora.

## **Krivda in strah**

Krivda in samoobtoževanje se lahko pojavita pri ljudeh, ki začitijo, da niso bili sposobni preprečiti izgube ali smrti. Včasih se jim zdi krivično tudi to, da so ostali živi, medtem ko je nekdo drug umrl. Krivda lahko izvira tudi iz jeze, ki je usmerjena proti umrlemu. Ta občutek, da je bila z jezo na umrlega narejena krivica temu človeku, je lahko tako močan, da ljudje verjamejo, da jih bo doletela neka kazen, kar jih prežema s strahom. Pri vsem tem je krivda ta, ki ljudi še vedno drži v povezanosti z umrlim in ohranja odnos z njim. V primeru hude bolezni pa se lahko bolezen dojema kot kazen za pretekla dejanja, zaradi katerih se posameznik počuti krivega.

## **Obup**

To čutenje se pojavi ob končnem soočenju z izgubo in resničnostjo, kar pomeni prekinitev zanikanja. V tem trenutku človek uvidi, da ni več mogoče ničesar spremeniti, da je izguba

dokončna. V tej fazi imajo izreden pomen rituali, ki pomagajo posameznikom, da lažje sestavijo svoje življenje nazaj in nadaljujejo naprej. Rituali igrajo ključno vlogo pri procesu žalovanja in omogočajo, da ljudje najdejo pot do sprave in postopoma začnejo obnavljati svoje življenje.

### **Integracija**

Integracija pomeni prilagajanje sistema, ko nekdo ali nekaj ni več prisotno. Prvotno prazno mesto se postopoma začne polniti z novimi možnostmi, idejami in odnosi. Ljudje preoblikujejo svoj pogled na svet tako, da osebo, ki je umrla, doživljajo kot del svoje preteklosti, a hkrati ni več fizično prisotna. V primeru bolezni to preoblikovanje pomeni sprejetje omejenosti prihodnosti. Čas postane dragocena vrednota, in ljudje se zavejo, da je treba življenje živeti polno, namesto da samo tavajo in čakajo na čudež. V družinah se pojavi nov način življenja, ki vključuje novo rutino, in s tem se pogosto izboljša tudi kvaliteta življenja.

Žalovanje je naravna in zdrava človeška reakcija na izgube in minljivost. Proces žalovanja je edinstven za vsakega posameznika in lahko poteka skozi različne faze, kot so šok, zanikanje, žalost, jeza, krivda, obup in končno integracija. Vsaka faza ima svoje značilnosti in čustvene odzive, ki se lahko prepletajo in se ne razvijajo vedno po določenem vrstnem redu. Žalovanje vključuje kompleksne čustvene, telesne, razumske, socialne in duhovne vidike. Pomembno je razumeti, da je trajanje in način žalovanja odvisen od različnih dejavnikov, kot so pretekle življenjske izkušnje, starost, kultura, podpora okolja in verska pripadnost. Prav tako je ključno, da posamezniki sprejmejo svoje čustvene reakcije in poiščejo podporo pri soočanju z izgubo. Proces žalovanja lahko pripomore k obnovitvi življenja, pri čemer je pomembno preoblikovanje in sprejemanje novih možnosti ter življenje polno in smiselno kljub prisotnosti izgube.

### **1.3. Načini prilagajanja in raznoliki odzivi na izgubo partnerja v starosti**

Življenje je zaporedje izgub, s katerimi se moramo spopadati in prilagajati. Med najzahtevnejše spada izguba življenjskega partnerja. Žalovanje je pričakovan odziv na tovrstno izgubo, pri čemer na potek žalovanja močno vplivajo osebne značilnosti žalujočega in življenjske okoliščine. Zato je težko oblikovati univerzalen načrt pomoči, saj je vsak posameznik edinstven. Izguba zakonca v starosti, ko je človek že upokojen, je še posebej težka, saj se pogosto sooča z občutki osamljenosti in izolacije. Stari ljudje poskušajo najti oporo v družinskih članih, ki pa so včasih tudi sami potrebni rešilne roke. Otroci pogosto živijo v oddaljenih krajih in so zaposleni s svojimi družinami ter delovnimi obveznostmi. Okolica starih ljudi ne spodbuja k izražanju čustev, temveč pričakuje, da bodo močni. Poleg tega okolica določa normativne načine obnašanja v teh trenutkih; kakšen naj bo njihov način žalovanja in katere običaje naj spoštujejo (na primer, naj ne kažejo čustev ali naj manjkrat obiščejo pokopališče). Zaradi teh pričakovanj imajo stari ljudje omejene možnosti izražanja svojih občutkov ob izgubi, kar pogosto privede do občutka nesprejetosti in osamljenosti.. (Kogovšek, 1996, str. 175)

Mlakar (2015, str. 38) pravi, da je izguba zakonca normativni dogodek v starosti in en izmed najbolj stresnih življenjskih dogodkov, ki vpliva na vsakodnevno življenje in dobro počutje. V tretjem obdobju življenja se običajno zmanjša obseg socialnih stikov, kar še poudari izgubo tesnega odnosa, ta pa postane še bolj boleča in obremenjujoča. Ta izguba ima negativne učinke in zahteva obsežno prilagajanje. Proces žalovanja po izgubi zakonca je običajno relativno kratkotrajen, medtem ko se psihološke spremembe in prilagajanje novemu socialnemu okolju razvijajo v daljšem časovnem okviru.

V tretjem življenjskem obdobju je smrt partnerja pričakovan dogodek, kar implicira, da je sprejemanje te realnosti olajšano. A vendar je to le ena od nalog v obsežnem procesu žalovanja, s katerim se mora soočiti žalujoči star posameznik. Ta izziv ni osamljen; povezan je z drugimi, ki se pojavljajo v tem težavnem obdobju življenja. Pri nekaterih posameznikih postane ta proces celo bolj kompleksen kot pri mlajših; ob upoštevanju starosti in življenjskih okoliščin. (Russi Zagožen, 2001, str. 36)

Izguba enega partnerja lahko drugega dobesedno pusti brez sidra v realnosti. Vdovce skrbi, da bodo morali prevzeti vlogo gospodinje, ki so jo prej opravljale njihove žene, vdove pa so zdaj odgovorne za sprejemanje neznanih finančnih odločitev ali za fizično zahtevna opravila doma, ki jih je prej morda opravil zakonec. (Shep Jeffreys, 2001, str. 191)

Russi Zagožen (2001, str. 36) pravi, da se s smrtjo zakonca staremu človeku lahko poslabša ekonomski status, ki ga npr. prisili, da se preseli v manjše stanovanje in spremeni svoj življenjski stil. V starosti se lahko pojavi socialna izključenost zaradi zmanjšane mobilnosti, ki je ena od posledic tega obdobja življenja. Posameznik se srečuje z izzivom »kopičenja izgub«, ki jih doživlja med procesom žalovanja. Po vsaki izgubi sledi faza prilagajanja, kjer se sooča s primarno izgubo, kot je na primer smrt in nato sledi še faza prilagajanja na sekundarne izgube; kot so na primer spremembe življenjskega sloga. Število teh izgub se s starostjo pogosto povečuje, kar pa pomeni večjo verjetnost, da se bo posameznik moral spoprijeti z novo izgubo, še preden se je v celoti prilagodil prejšnji.

Kakovost življenja po izgubi partnerja doživi znaten padec, pri čemer se stopnja osamljenosti znatno zviša v primerjavi s starejšimi odraslimi v splošni populaciji. Osamljenost in socialna izolacija v tretjem življenjskem obdobju pogosto vodita v družbeno izključenost ter poslabšanje zdravja in počutja na splošno. Po izgubi zakonca se pogosto pojavijo različne spremembe v življenju, vključno z izgubo identitete in skupnih prijateljev. Hkrati lahko ta izguba privede do spremembe družbenega statusa ali celo socialne izključenosti, socialni stiki pa se z leti običajno tudi redčijo in spreminjajo. Posamezniki, ki se počutijo osamljene v starosti, se pogosto umaknejo iz družbe, rezultat tega pa je socialna izolacija in razpad odnosov v družini ter skupnosti. (Rak Matjaž in Kaučič, 2023, str. 32)

S smrtjo zakonca nastopi drugačna in obsežna sprememba, ki zahteva proces prilagajanja. Vsaka izguba prinese svoj nabor izgub - izgubimo intimnega partnerja, zaščitnika, prijatelja, zanesljivega sogovornika in osebo, s katero smo delili pomembne odločitve. Hkrati izgubimo tudi skrbnika za našo zabavo, materialno varnost, družbeni status, urejen dom in skrb za otroke. Izguba zakonca tako vpliva na mnoga ključna področja našega življenja. (Štambuk, 2019, str. 131)

Pernar (2010, str. 252) meni, da se v življenjskem obdobju žalujočega pojavi več stopenj, in sicer; prva stopnja je stopnja priprave - če poznamo zdravstvene težave zakonca, se lahko »pripravimo« za njegovo ali njeno smrt, vendar to ne pomeni, da ne bomo doživeli močne čustvene bolečine po izgubi zakonca. Sledi stopnja žalosti – smrt partnerja, ko je nujno izraziti čustva in misli ter pomagati, kar je mogoče najti v spodbudnem družbenem okolju. Zadnja faza pa je faza prilagajanja, ko vdovci/vdove najdejo nek drug smisel življenja in pojavijo se nove vrednote in stališča.

Štambuk (2019, str. 131-132) navaja naslednje številne spremembe, ki se zgodijo skupaj ob izgubi zakonca:

- Izguba identitete – glede na to, da si razlagamo življenjske vzpone in padce skupaj s partnerjem se pogosto zgodi, da ob izgubi a partnerja izgubimo tudi temelje svoje identitete. Postopoma moramo zgraditi novo življenje v obdobju, ko smo tako fizično kot čustveno izčrpani.
- Izguba skupnih prijateljev – skupni prijatelji se pogosto izgubijo, ker pripeljejo pretekli spomini na izgubljenega partnerja, boleče spomine.
- Spomini in podobe – veliko vdovcev ali vdov vidi svojo postavo izgubljenega partnerja in začutijo njeno ali njegovo prisotnost, kar jim lahko pomaga pri okrevanju.

Čeprav se proces žalovanja vsakega posameznika razlikuje, je Worden (2005, str. 166) opisal nekaj posebnih značilnosti žalovanja v starosti, ki izhajajo iz izgube zakonca:

#### 1. Medsebojna odvisnost

V vsakem partnerskem odnosu obstaja medsebojna odvisnost. Če ta odnos traja več let, postane izrazita. To lahko povzroči težave pri prilagajanju na izgubo osebe, s katero je posameznik preživel velik del svojega življenja.

#### 2. Večkratne izgube

S starostjo se tudi prijatelji in družinski člani postarajo. To pomeni, da je posameznik izpostavljen možnosti doživljanja več izgub v kratkem času. Posledično se lahko oseba počuti tako zlomljeno, da morda sploh ne more žalovati (njena sposobnost za

žalovanje je lahko zmanjšana). Poleg tega obstaja tudi možnost izgube dela, telesne zmogljivosti, videza, zmanjšanja čutov in podobno.

### 3. Zavedanje lastne smrtnosti

Izkušnje izgube vrstnikov, prijateljev, zakonca, bratov in sester lahko pri posamezniku izzovejo večje zavedanje lastne umrljivosti, kar lahko privede do eksistencialnih vprašanj.

### 4. Osamljenost

Po izgubi zakonca mnogi stari živijo sami, kar lahko povzroči občutek osamljenosti v okolju, ki so ga nekoč delili s partnerjem.

### 5. Prilagoditev vlogi

Po izgubi partnerja se mora posameznik soočiti z novimi vlogami. To lahko še posebej prizadene moške, ki so morda navajeni, da so se v preteklosti ukvarjali z gospodinjstskimi nalogami, ki jih prej niso nikoli izvajali.

Izguba zakonca v starosti predstavlja enega izmed najzahtevnejših izzivov, s katerim se posamezniki soočajo v poznejših življenjskih obdobjih. Osebna izkušnja žalovanja je tesno prepletena z osebnostnimi značilnostmi žalujočega posameznika ter okoliščinami, v katerih se ta nahaja. Proces žalovanja zaradi izgube zakonca v starosti precej specifičen. Medtem ko smrt zakonca v tem obdobju lahko predstavlja pričakovan dogodek, je kljub temu sprejetje realnosti izgube le ena izmed nalog v procesu žalovanja.

Stari ljudje se soočajo s številnimi dodatnimi izzivi, med katerimi je osamljenost ena izmed ključnih. Zmanjšanje socialnih stikov v poznem življenjskem obdobju lahko poslabša negativne posledice izgube intimnega partnerja ter zahteva temeljito prilagajanje na novo življenjsko dinamiko. Poudarek je tudi na ekonomskem in vedenjskem vidiku življenja po izgubi zakonca. Ekonomski status posameznika se lahko poslabša, kar lahko privede do potrebe po spremembi življenjskega sloga, vključno z zmanjšanjem stanovanjskega prostora. Zaradi zmanjšane mobilnosti se pojavlja tudi tveganje socialne izključenosti. Hkrati pa žalujoči posamezniki doživljajo tudi družbeni pritisk glede načina izražanja žalovanja, kar lahko vodi v občutke nesprejetosti in osamljenosti.

Posamezniki se na različne načine soočajo z izgubo zakonca. Izguba lahko povzroči depresivne simptome, osamljenost, stres in se lahko hkrati spodbudi tudi osebni razvoj.



Razumevanje teh razsežnosti pa je ključno za nudenje primerne podpore in pomoči žalujočim v starosti.

#### **1.4. Viri opore in pomoči v času žalovanja**

»Obdobje srednje odraslosti je prvo obdobje pogostejših stikov s smrtjo, v starosti pa postane smrt bližjih (znancev, prijateljev, sorodnikov) pričakovan in reden pojav. Zato nekako velja prepričanje, da stari ljudje ne žalujejo tako intenzivno in dolgo kot mlajši. Zaradi tega okolica nudi žalujočemu starostniku manj opore, kot bi mu jo sicer lahko, oz. manj, kot bi mu jo morala.« (Russi Zagožen, 2001, str. 35)

Lake (1988, str. 89) pravi, da je eden od ključnih izzivov, s katerimi se soočajo žalujoči, sprejemanje stvarnosti in iskanje pomoči. Ta naloga je kompleksna v mnogih pogledih. Včasih so žalujoči osamljeni, ker ni nikogar v njihovi bližini, medtem ko v drugih primerih bližnji morda ne morejo nuditi pomoči ali jim žalujoči ne more zaupati. Kljub temu je pomoč drugih včasih ključnega pomena, zato žalujoči potrebujejo pomoč pri reševanju neposrednih izzivov, preden se sami lotijo nalog žalovanja.

»Glavna potreba in želja svojcev je, da bi jih drugi razumeli. To je težko uresničljivo. Razlogi za to so različni. V začetku težkega dogodka lahko opazimo veliko, vendar kratkotrajno razumevanje. Svojci pogosto čutijo pripravljenost drugih, da se vživijo v njihov položaj. Opažajo pripravljenost in željo ljudi, da bi pomagali z nasvetom in dejanjem. To razumevanje pa je navadno kratkotrajno. Mnogi se zadovoljijo z radovednostjo in trenutno pripravljenostjo za pomoč in pravzaprav ne bi radi zvedeli kaj več, kot le stanje stvari. Svojci pa se počutijo razumljene takrat, ko čutijo, da kdo zanje skrbi in jih podpira. To pa ni kratkotrajna stvar. Potrebno je veliko volje in poguma, da zdržimo in da smo pripravljeni vedno priskočiti na pomoč.« (Košak, 2000, str. 348)

Bjat (2020, str. 37) pravi, da je v procesu žalovanja pomembno, da si dovolimo občutiti, kar koli pride v določenem trenutku: žalost, bolečino, jezo, zmedenost oziroma katera koli druga čustva. Pomembno je, da se zavedamo svojih čustev in jih odprto sprejmemo, ob tem pa ohranjamo prijaznost in sočutje do sebe. Zavedanje in sprejemanje teh čustev lahko

postopoma spremeni našo izkušnjo žalovanja. Čeprav to ne pomeni, da bodo žalost in bolečina izginile, se lahko zdi, da postajajo drugačne, manj intenzivne in manj preplavljajoče.

Ko se ljudje soočajo z izgubo, je ključno, da prisluhnejo svojim čustvom, se z njimi spopadejo in poiščejo oporo. To velja zlasti za starejše moške in ženske, ki so izgubili svojega življenjskega sopotnika. Njihove potrebe po izražanju čustev in podpori so si podobne, vendar se moški pogosto srečujejo z izzivom, da sprejmejo ponujeno pomoč ali se odprejo drugim. Kljub temu moški običajno pozitivno reagirajo na ponudbo družbene dejavnosti (na primer igro kart) ali toplega obroka. (Silverman, 2004, str. 52)

#### **a) Vloga odraslih otrok v času žalovanja v tretjem življenjskem obdobju**

Silverman (2004, str. 181) pravi, da marsikje po svetu ovdoveli računajo na to, da zanje skrbijo odrasli otroci, v nekaterih družbah pa je ta vloga dodeljena najstarejšemu sinu. V preteklem stoletju je bilo opaziti zmanjšanje števila starejših vdov in vdovcev, ki živijo s svojimi otroki. Kljub temu pa odrasli otroci še vedno ohranjajo povezanost z ovdovelim staršem na različne načine in za mnoge ovdovele predstavljajo glavni vir podpore. Pojavi se situacija, ko se odrasli otroci, ki imajo težave v zakonu, vrnejo domov. Prav tako odrasli otroci, ki niso poročeni, ostanejo doma, ali pa se otroci, ki so izgubili službo, za nekaj časa vrnejo domov, da si finančno opomorejo. Ovdoveli lahko prevzamejo odgovornost za otroke z različnimi telesnimi in čustvenimi izzivi, poleg tega je veliko primerov, ko vdovci skrbijo in vzgajajo svoje vnuke. To kaže na raznolike dinamike med starši in otroki ter njihovo medsebojno podporo.

V družinskem sobivanju pa lahko pride tudi do nesoglasij zaradi razlik v stališčih, ker skupaj bivata dve generaciji. Zaradi teh razlik lahko večjo oporo vdovcu predstavljajo prijatelji, s katerimi si delijo podobne poglede na svet kot pa družinski člani. Zgodi se lahko, da slednji pomoč in oporo vidijo bolj kot obveznost in ne kot možnost opore staršem. (Utz, Swenson, Caserta, Lund, in deVries, 2014, str. 86)

## **b) Vloga prijateljev časa žalovanja v tretjem življenjskem obdobju**

Anušić in Lucas (2014, str. 368) menita, da je eden od potencialnih dejavnikov, ki lahko igrajo ključno vlogo, obseg močne in podporno naravnane družbene mreže v življenju posameznika.

Družbeni odnosi so izjemno pomembni za dobro počutje in duševno zdravje. Povezanost z drugimi ljudmi prinaša občutek pripadnosti in zadovoljstva ter je ključna sestavina srečnega življenja. Preživljanje časa v družbi drugih posameznikov je pogosto povezano z večjim zadovoljstvom kot samota. Ljudje, ki imajo bogatejše družbene vezi, običajno uživajo višjo raven zadovoljstva. Pogosti stiki s prijatelji in družino so lahko vir podpore in sreče. Vzpostavljanje in negovanje pozitivnih odnosov z drugimi ima pozitiven vpliv na telesno počutje in psiho. Dobri medčloveški odnosi nas lahko naredijo bolj odporne in uspešnejše pri soočanju s stresom in izzivi vsakdanjega življenja.

Odnosi z drugimi so ključni za dobro duševno počutje, vendar se včasih lahko pojavijo razhajanja med pričakovanji podpore in dejansko prejeta podpora. Ljudje, ki so doživeli izgubo ljubljene osebe in imajo močno družbeno oporo ali višjo samopodobo, se lažje prilagodijo spremembam. Ti posamezniki običajno občutijo manj osamljenosti po izgubi partnerja v primerjavi z ljudmi, ki imajo manj podpore ali nižjo samopodobo. V okviru teorije se predpostavlja, da so odnosi znotraj osebne mreže približno enako pomembni, zato lahko občutek osamljenosti po smrti partnerja omili kateri koli odnos, razen tistega s partnerjem. Pomembni so trdni in dolgotrajni stiki, saj posameznikom zagotavljajo občutek stabilnosti v preteklosti in pričakovanem prihodnjem, kar je še posebej pomembno za starejše ljudi. Ker se starejši ljudje srečujejo s časovno omejenostjo in občutkom minljivosti, lahko omejijo svojo družbeno vključenost na manj, a bolj intimnih odnosov. (van Baarsen, 2002, str. 34).

Utz, Swenson, Caserta, Lund, in deVries, (2014, str. 86) menijo, da so starejši odrasli v primerjavi z mlajšimi morda bolj dovzetni za osamljenost, saj se soočajo s številnimi izgubami zaradi starostnih prehodov, kot so upokožitev, prazno gnezdo, smrt prijateljev in družinskih članov, invalidnost in diagnoza bolezni. Ti tipi izgub običajno vplivajo na družbeno povezanost ali sposobnost sodelovanja v dejavnostih družbenega omrežja, kar lahko poveča osamljenost. Povečana podpora prijateljev po izgubi zakonca lahko ponudi

družbeno zaželeno razvedrilo ovdovelim osebam, saj so prijateljstva običajno oblikovana na podlagi skupnega zanimanja in izbire.

Obdobje srednje odraslosti predstavlja prvo obdobje, ko se posameznik pogosteje sooča s smrtjo, medtem ko postane smrt bližnjih v starosti pričakovana. Splošno prepričanje je, da stari ljudje žalujejo manj intenzivno in krajše kot mlajši. Posledično žalujočim starostnikom okolica ponudi manj opore, kot bi jim jo sicer lahko.

Pomembno je, da žalujoči v procesu žalovanja poiščejo in sprejmejo pomoč drugih. To je kompleksna naloga, saj včasih ni nikogar v bližini, ki bi lahko nudil potrebno podporo, ali pa bližnji ne morejo pomagati. Kljub temu pa je pomoč od drugih ključnega pomena pri premagovanju izzivov žalovanja.

Osrednja potreba in želja sorodnikov je, da jih drugi razumejo, vendar to pogosto predstavlja izziv. Ob začetku težkih dogodkov se pokaže veliko, vendar kratkotrajno razumevanje. Žalujoči zaznavajo pripravljenost drugih, da se vživijo v njihov položaj in ponudijo pomoč, vendar to razumevanje običajno traja le kratek čas. Kljub temu pa dojemajo, da se jih razume takrat, ko čutijo pravo podporo in skrb. To pa zahteva veliko volje in poguma.

Pomembno je, da posamezniki v procesu žalovanja dovolijo sebi, da občutijo in izrazijo različna čustva, kot so žalost, bolečina, jeza in zmedenost. Zavestno opazovanje lastnih čustev ter njihovo sprejemanje lahko postopoma spremeni izkušnjo žalovanja. To ne pomeni, da bo bolečina izginila, vendar lahko postane bolj obvladljiva skozi čas. Potrpežljivost do sebe, sprejemanje bolečine in iskanje pomoči so ključni koraki v procesu žalovanja.

V času žalovanja ima podporno vlogo tudi družina, zlasti odrasli otroci, ki ostajajo pomemben vir podpore za ovdovele starše. Prijatelji prav tako igrajo ključno vlogo pri nudenju čustvene opore in razvedrila ovdovelim osebam. Skupaj tvorijo močno družbeno mrežo, ki lahko olajša proces žalovanja in pomaga posameznikom, da lažje premagajo izgubo svojih bližnjih.

## 1.5 Vloga hospica in modeli samopomoči v procesu žalovanja

Štrancar in Pahor (2007, str. 28) pravita, da beseda hospic izvira iz latinščine (*hospitium* iz *hospes*, gost) in pomeni gostišče s prenočišči za tujce (zlasti v upravi verskega reda) npr. na alpskih prelazih. Skozi stoletja pa sta se uporaba izrazov in njihov pomen spreminjala, tako da je prvotni pomen besede *hospitium* danes drugačen in pomeni program ali ustanovo za pomoč umirajočim.

»Hospic predstavlja mednarodni program celostne skrbi za umirajočega bolnika in njegovo družino. Glavno geslo hospica je: Dodajati življenje dnevom. Narediti je torej treba vse, da bo bolnik do zadnjega trenutka živel čimbolj kakovostno, hkrati pa pomagati tudi njegovi družini, ne samo v času bolezni, ampak tudi še pozneje, v času žalovanja.« (Klevišar, 2001, str. 482)

Salobir Gajšek (2001, str. 87) pravi, da so hospici navadno namensko zgrajene stavbe z le redko več kot petnajstimi posteljami. Osebje s področja paliativne oskrbe mora imeti ustrezno strokovno znanje in biti zavezano svojemu delu, pri čemer deluje v skladu s principi paliativne oskrbe. Hospici niso namenjeni kot prostori obupa za bolnike brez upanja, mesta, kjer se umirajoči zgolj zbirajo ali kjer prevladuje žalovanje. V hospicu se skrbno prizadevajo, da bi okolje spominjalo na domačnost. Bolnikom je dovoljeno prinesiti svoje osebne predmete in obleke. Vrata hospica so odprta za obiske, kjer lahko sorodniki preživijo čas po lastni želji ali po želji bolnika. Prav tako imajo možnost sodelovanja pri negi. Ritem dela je prilagojen potrebam bolnikov. Sprejem v hospic je priporočljiv v primeru zahtevne simptomatike, ki se je doma ne da ustrezno obvladati, neustreznih okoliščin za umiranje doma ali če si svojci ali negovalci želijo odmora. Hospici združujejo visoko strokovnost pri obvladovanju simptomov in pomoč pri psihosocialnih ter duhovnih izzivih bolnikov. Vzpostavljajo okolje, ki spodbuja bolnikovo samostojnost, občutek varnosti in sprejetosti. To je temelj za izboljšanje kakovosti življenja.

Lunder (2007, str. 35) je mnenja, da filozofija hospica poudarja pomoč v obliki, kot jo bolnik ob koncu življenja potrebuje, in tam, kjer si bolnik to želi: na svojem domu ali v zdravstveni ustanovi. Hospic ni zgolj organizacija, ki vključuje zdravstveno in socialno osebje, temveč

tudi izkušene prostovoljce. Aktivno sodeluje v okviru zdravstvenega sistema, zlasti na področju paliativne oskrbe, in ponuja svoj prispevek k izobraževanju. Gibanje hospica daje poudarek celostnemu pristopu, ki enakovredno upošteva fizične, čustvene, psihosocialne in duhovne vidike bolnika. Poleg tega raziskuje in vpeljuje nove modele oskrbe, ki se bolj osredotočajo na zadovoljevanje potreb bolnika in njegovih bližnjih.

»Slovensko društvo Hospic je nevladna, neprofitna, humanitarna organizacija s statusom društva v javnem interesu. Njihovo poslanstvo je sočutna, celostna oskrba umirajočih in njihovih svojcev, ki se po smrti nadaljuje s podporo žalujočim otrokom, mladostnikom in odraslim. Nudijo različne oblike podpore, kot so individualni podporni pogovori, srečanja v strokovno vodenih skupinah, predavanja in delavnice, klub žalujočih, organizirajo pa tudi vikend skupine za žalujoče osebe.« (Slovensko društvo Hospic, 2022, str. 1)

Lunder (2007, str. 35) pravi, da lahko osebje hospica, ko aktivno zdravljenje bolezni ni več mogoče na bolnikovem domu pomaga pri lajšanju fizičnega trpljenja, čustvenih stisk, omogoča podporo pri iskanju smisla in notranji izpolnitvi v zadnjih mesecih življenja. Strokovni tim v hospicu zagotavlja celostno oskrbo bolnika in podporo njegovim bližnjim. Ekipa sestoji iz medicinskih sester, družinskih usklajevalcev (koordinatorjev), ki lahko vključujejo socialne delavce ali psihologe, ter predanih prostovoljcev. V tesnem sodelovanju z lokalnimi zdravstvenimi ustanovami so vključeni osebni zdravniki bolnikov in različne javne službe, kot so patronaža, socialna služba in pomoč na domu. Vse storitve v hospicu so brezplačne, pri čemer nudijo tudi podporo žalujočim svojcem, če si to želijo, tako ob smrti kot med procesom žalovanja.

»Žalovati je mnoge sram, samo žalovanje pa je v skupnosti zelo oteženo. Dodatni oviri za pristno žalovanje danes sta tabuiziranje smrti in razširjena iluzija človekove samozadostnosti – rek »vse imam pod kontrolo« je v nasprotju z doživljajskim sprejemanjem izgub, žalovanjem in pripravljenostjo sprejemati solidarno sočutje drugih. Vzorce za žalovanje v sodobni družbi pionirsko razvija in uvaja hospic, med drugim tudi s skupinami za samopomoč žalujočih.« (Ramovš, 2013, str. 73)

Krajnc in Krajnc (2005, str. 221) menita, da je samopomoč naravni vzgib v človeku in pomeni, da le-ta hoče sam opraviti s svojimi težavami in stiskami ali okrepiti svojo pripravljenost za kljubovanje težavam in stiskam. Gre za osebno spopadanje z izzivi in težavami ter skupno reševanje teh izzivov znotraj okvira zakona, družine, sorodstva, invalidskih skupnosti, verskih organizacij, političnih strank in drugih združenj. Zaradi temeljne človeške povezanosti reševanje težav enega člana vodi k lajšanju skupne stiske. Skupine za samopomoč običajno združujejo posameznike s podobnimi interesi in izkušnjami ter si prizadevajo za medsebojno pomoč pri premagovanju ovir ali težav, ki negativno vplivajo na njihovo vsakodnevno življenje. Člani teh skupin si izmenjujejo izkušnje in skupaj rešujejo družbene, zdravstvene ter druge izzive, s katerimi se srečujejo.

Modeli samopomoči vključujejo skupine žalujočih ljudi, ki so predelali svojo žalost in izgubo, ter svoje izkušnje in pomoč ponudili žalujočim, ki se z izgubo še spopadajo. Podpore nudijo posamezno ali v skupinah, s strokovnjaki ali brez njih. (Tudiver, 1986, str. 2701)

Lake (1988, str. 98) pravi, da je ključnega pomena tudi dober poslušalec in njegova prisotnost, ki pomenita praktično pomoč. Žalujočemu pomagata, da na glas razmišlja in »na glas« čuti. Pomagata mu, da se sprijazni s svojimi občutki in jih postavi tja, kamor sodijo.

Hospic je mednarodni program celostne skrbi za umirajoče bolnike in njihove družine, katerega glavno geslo je izboljšati kakovost bolnikovega življenja do zadnjega trenutka. Pomembno je, da bolnik čim bolj kakovostno živi in se nudi podpora tudi njegovi družini, ne le med boleznijo, temveč tudi v času žalovanja. Hospici so običajno namensko zgrajene stavbe z omejenim številom postelj, kjer deluje strokovno usposobljeno osebje s področja paliativne oskrbe. Hospici niso namenjeni le kot odlagališča za brezupne bolnike, ampak so osredotočeni na nudenje celostne oskrbe in spodbujanje samostojnosti bolnika. Poleg strokovne oskrbe je poudarek na podpori družini in bolnikovim bližnjim. Osebje hospica vključuje medicinske sestre, družinske usklajevalce, prostovoljce in sodeluje z drugimi zdravstvenimi ustanovami. V hospicu se trudi zagotoviti čim bolj domače okolje in olajšati fizično trpljenje bolnika ter nuditi čustveno podporo in smisel v zadnjih mesecih življenja. Poleg oskrbe bolnikov nudijo tudi podporo žalujočim svojcem.

Poleg hospicev obstajajo tudi skupine za samopomoč, kjer se posamezniki s podobnimi izkušnjami in interesi združujejo ter si medsebojno pomagajo pri premagovanju težav in stisk. Te skupine lahko nudijo podporo tudi žalujočim ljudem, omogočajo izmenjavo izkušenj in spodbujajo medsebojno razumevanje.

Pomembno je, da se spremeni odnos do žalovanja v družbi, saj je žalovanje pogosto tabuizirano, kar otežuje pristno izražanje žalosti. Hospici in druge organizacije igrajo pomembno vlogo pri razvoju vzorcev za žalovanje in uvajanju skupin za samopomoč žalujočih.

### **1.6. Družinski oskrbovalec kot ključni akter v procesu dolgotrajne oskrbe**

»Dolgotrajna oskrba je pojav, ki ga lahko razumemo kot odziv na spremembe v družbi, s katerimi se spopadajo države po vsem svetu. Pospešeno staranje prebivalstva in vzporedno zmanjševanje mladega prebivalstva v sodobnem svetu povzročata spremembe. Zahvaljujoč napredku medicine, ki podaljšuje življenje, zmanjševanju deleža aktivnega prebivalstva in večanju deleža ljudi, odvisnih od pomoči, se soočamo s spremembami v družinskih razmerah in medgeneracijskih odnosih. Povečanje deleža starih ljudi pri prebivalstvu posameznih držav je posledica specifičnega pojava v moderni družbi, to je demografskega prehoda z visokih na nizke stopnje rodnosti in smrtnosti.« (Mali, 2013, str. 15)

Flaker idr. (2008, str. 19-27) pravijo, da se je tudi pri uporabi znanja, ki ga potrebujemo za ustvarjanje odgovorov na potrebe pri dolgotrajni oskrbi, zgodil bistveni premik. Znanje danes ni več omejeno na strokovnjake, saj je vedno več poudarka na znanju, ki ga prispevajo sami uporabniki. Ti postajajo aktivni soustvarjalci svoje oskrbe, saj sami oblikujejo, izbirajo in načrtujejo storitve, ki jim najbolj ustrezajo. Znanje, ki izvira iz lastnih izkušenj, postaja temelj za načrtovanje prilagojenih storitev. Sodelovanje med uporabniki in strokovnjaki omogoča oblikovanje oskrbe, ki je natančno prilagojena potrebam in željam uporabnikov.

Skozi zgodovino je bila dolgotrajna oskrba organizirana na različne načine, razporejena med različne socialne institucije in službe, med socialnim delom in zdravstvom, z različnimi načini financiranja storitev ter različno strokovno etiko in kulturo. Dandanes je zagotavljanje



dolgotrajne oskrbe relativno novo področje, kjer sodelujejo strokovnjaki iz socialnega in zdravstvenega varstva. Njihov skupni cilj je zagotovitev kakovostne osebne storitve uporabnikom. Dolgotrajna oskrba se opira na socialni model, ki postavlja posameznika in njegove potrebe na prvo mesto, ne pa njegovega statusa ali diagnoze, kar je značilno za medicinski model oskrbe. Uporabnik prejme toliko storitev in sredstev, kolikor jih potrebuje, ne glede na zaposlitveni status ali višino vplačanih prispevkov. Temelji na principu univerzalnosti, kjer je vsakdo upravičen do oskrbe ne glede na hendikep, starost ali finančni položaj. Družba mora zadovoljiti potrebo po dolgotrajni oskrbi, saj večina posameznikov ne zmore pokriti stroškov za dolgotrajno oskrbo iz lastnih virov, ne da bi se pri tem finančno izčrpala. Univerzalen dostop do storitev dolgotrajne oskrbe omogoča varnost pred revščino, katastrofalnimi posledicami institucionalizacije ter vključuje vse ljudi ne glede na njihove sredstva in vire. (Rafaelič in Nagode, 2012, str. 48-49)

Elmet (2001, str. 323) pravi, da člane družine, ki oskrbujejo starejše odrasle, imenujemo neformalni oskrbovalci. Izraz »neformalni oskrbovalec« se nanaša na posameznike, kot so družinski člani, ki nudijo oskrbo brez finančne kompenzacije. Ti ljudje se lahko kvalificirajo kot primarni ali sekundarni oskrbovalci, ne glede na njihov zaposlitveni status (ali so polno zaposleni ali zaposleni za določen čas). Pomembno je tudi opozoriti, da nekateri od teh neformalnih oskrbovalcev živijo skupaj s svojimi oskrbovanci, medtem ko drugi živijo ločeno.

»Pojem neformalni oskrbovalci vključuje tri skupine ljudi, ki pomagajo starostno onemoglim, bolnim in invalidnim ljudem pri osnovnih in instrumentalnih vsakdanjih opravilih ter pri zadovoljevanju drugih njihovih potreb – to so: družinski oskrbovalci, sosede in prostovoljci. Današnja razvojna težnja je strokovno usposabljanje neformalnih oskrbovalcev, da čim lažje in čim bolje opravljajo svojo oskrbovalno vlogo.« (Ramovš, 2015, str. 68-69)

Lipar in Mravljak Andoljšek (2018, str. 7) menita, da se prevzem oskrbe stare osebe pogosto zgodi postopoma. Sprva oskrbovalec nudi manjše storitve, kot so druženje z oskrbovancem in občasna pomoč med krajšimi obdobji, na primer med boleznijo. Sčasoma se vključi tudi

začasna pomoč pri gospodinjskih opravilih, osebni negi, urejanju uradnih zadev in fizično zahtevnejših delih. Postopoma se posameznik znajde v vlogi stalnega oskrbovalca, vendar se tega pogosto zave šele, ko je že preobremenjen. Opazimo, da slovenski družinski oskrbovalci med oskrbovanjem največkrat doživljajo telesno utrujenost, ki ji sledijo duševni napori, kot so občutki malodušja, nemoči, strahu pred prihodnostjo in čustvena izčrpanost, med drugim. Finančni pritiski se praviloma manj občutijo. Oskrbovalci se pogosto počutijo osamljene in preobremenjene, še posebej ob pomembnih odločitvah ter nosijo breme posledic. Prav tako jih pogosto spremljajo različni strahovi, kot so strah pred ponovitvijo ali poslabšanjem bolezni oskrbovanca, trajanjem trenutnega stanja, vplivom oskrbovanja na otroke in lastno izčrpanostjo. Ker oskrbovalci skozi daljše obdobje doživljajo različne vrste strahov in so nenehno pod stresom.

Oskrbovanje ima celosten vpliv na oskrbovalca, saj se odraža na njegovem telesnem in duševnem zdravju ter v družbenem in finančnem življenju. Čeprav večina družinskih oskrbovalcev trdi, da je skrb za ljubljeno osebo pozitivna izkušnja (če jo celostno ocenimo), vsi odnosi v oskrbi niso preprosti. V nekaterih primerih oskrbovalec pomaga osebi, za katero ni enostavno poskrbeti ali se z njo sporazumeti. Zaradi oskrbovalne odgovornosti postanejo mnogi družinski odnosi napeti. Družinski oskrbovalci pogosto poročajo o občutku olajšanja, ko se oskrbovanje konča. Zaključek obdobja oskrbovanja pomeni več prostega časa za nekdanje oskrbovalce, ki ga lahko namenijo počitku. Kljub temu pa ta prehod pogosto prinese občutek praznine, ki ga je treba napolniti. Bivši oskrbovalci se znajdejo ujeti med svetom, kjer so bili oskrbovalci, in svetom, kjer niso več v tej vlogi. (Sajtl, 2020, str. 52)

Lipar in Mravljak Andoljšek (2018, str. 7) pojasnjujeta termin breme oskrbovalca. Opišeta ga kot kronično stanje stresa, ki se pojavi, ko oskrbovanje preraste oskrbovalčevo telesno in duševno zmožnost. Takšno stanje močno vpliva tako na oskrbovalce kot tudi na oskrbovance. Oskrbovalci se v pogostejši meri srečujejo z duševnimi in telesnimi težavami, kot so depresija, anksioznost, psihosomatske težave, oslabiljen imunski sistem, srčno-žilne bolezni in druge. Oskrbovanci se soočajo z večjim tveganjem za premeščanje iz domače oskrbe v institucionalno okolje ter za slabšo kakovost oskrbe, zlorabe, zanemarjanje in nasilje. Tudi javni socialni in zdravstveni sistemi niso izvzeti, saj se zaradi poslabšanega zdravstvenega

stanja tako za oskrbovalca kot oskrbovanca povečajo stroški zdravljenja, kar lahko privede do prehoda oskrbe iz privatne v dražjo javno sfero.

Dolgotrajna oskrba se odvija kot odgovor na družbene spremembe po vsem svetu, ki jih zaznamuje pospešeno staranje prebivalstva in sočasno zmanjševanje mladega prebivalstva. To je posledica napredka medicine, ki omogoča daljšo pričakovano življenjsko dobo, a tudi večje število ljudi, ki potrebujejo pomoč. Spremembe v družinskem okolju in medgeneracijskih odnosih so neizogibne, saj se povečuje delež odvisnih od pomoči. Ta demografski premik je posledica spremembe iz visokih v nizke stopnje rodnosti in smrtnosti v sodobni družbi. Pomemben premik se je zgodil tudi pri razumevanju dolgotrajne oskrbe, saj se zdaj poudarja vloga uporabnikov. Strokovno znanje ni več edina ključna komponenta, saj uporabniki aktivno sodelujejo pri oblikovanju in načrtovanju storitev, ki jih potrebujejo. Dolgotrajna oskrba predstavlja kompleksen izziv, ki vpliva na posameznike, družbo in javne sisteme. Obvladovanje tega problema zahteva celosten pristop in sodelovanje vseh udeležениh strani.

Neformalni oskrbovalci predstavljajo ključno komponento dolgotrajne oskrbe za starejše odrasle.

Izraz »neformalni oskrbovalci« zajema posameznike, ki brezplačno skrbijo za starejše družinske člane, prijatelje ali sosede. Ti neformalni oskrbovalci lahko prevzemajo različne vloge, bodisi kot primarni oskrbovalci, ki se posvečajo starim osebam v večji meri, ali kot sekundarni oskrbovalci, ki pomagajo občasno ali za določen čas. Njihovo delo obsega širok spekter nalog, vključno s pomočjo pri osnovnih vsakodnevnih opravilih in instrumentalnih dejavnostih, ki omogočajo starim ljudem, da ohranijo kakovostno življenje. Sprva neformalni oskrbovalci nudijo manjše usluge, kot je druženje z oskrbovancem ali pomoč v obdobjih bolezni. Postopoma pa se ta vloga širi na področja, kot so gospodinjska dela, osebna nega, urejanje uradnih zadev ter celo težja fizična dela. To postopno prevzemanje oskrbe lahko vodi v preobremenjenost oskrbovalcev, ki se pogosto tega zavedo šele, ko so že izčrpani. Posledice se kažejo kot telesni ali duševni napor; kaže se kot kronična utrujenost, pojavijo se občutki malodušja, nebogljenosti in strahu pred prihodnostjo ter čustveno izčrpanost. Kljub temu, da finančna obremenitev ni vedno največji problem, se neformalni oskrbovalci pogosto počutijo osamljene in preobremenjene. Poleg tega jih spremljajo številni strahovi,

kot so strah pred poslabšanjem stanja oskrbovanca, strah pred dolgotrajnostjo oskrbe in strah pred vplivom oskrbovanja na družino. Oskrbovanje starih oseb ima celosten učinek na oskrbovalce, saj vpliva na njihovo telesno in duševno zdravje, socialno življenje ter finančno stanje. Kljub tem izzivom večina družinskih oskrbovalcev poroča, da je izkušnja oskrbe ljubljene osebe dobra. Vendar pa so odnosi v družini lahko napeti zaradi oskrbovalne odgovornosti, in oskrbovalci pogosto občutijo olajšanje, ko se oskrba zaključi. Ta prehod prinese več prostega časa, a hkrati tudi občutek praznine, ki ga je treba zapolniti, saj se neformalni oskrbovalci znajdejo ujeti med svetom, v katerem oskrbujejo, in svetom, v katerem tega ne počnejo več.

### **1.7. Paliativna oskrba in vloga socialnega dela v času žalovanja**

»Beseda paliativen prihaja iz latinskega glagola *palliare* (ogrnti s plaščem - prekrito simptome). Svetovna zdravstvena organizacija definira paliativno oskrbo kot aktivno, celostno oskrbo bolnika: nego, obvladovanje bolečine in drugih spremljajočih simptomov bolezni, kot tudi lajšanje psihičnih, socialnih in duhovnih problemov. Z različnimi oblikami pomoči omogoča bolniku dostojno življenje do smrti. Načela paliativne oskrbe spoštujejo življenje in sprejemajo umiranje kot naravno dogajanje. Zato oskrba s svojimi posegi smrti ne zavlačuje, niti je ne pospešuje. Pomaga bolnikovi družini in njegovim bližnjim med boleznijo in v času žalovanja.« (Červek, 2005, str. 9)

Salobir Gajšek (2001, str. 87) pravi, da je paliativna oskrba aktivna celostna oskrba bolnika z napredujočo boleznijo, ki se ne odziva več na kurativno zdravljenje. V tej fazi postane ključno obvladovanje bolečin in drugih motečih simptomov ter tudi lajšanje psihičnih, socialnih in duhovnih težav bolnika in njegovih bližnjih. Glavni namen oskrbe je zagotoviti najvišjo možno kakovost življenja bolnika v trenutni situaciji.

»Ob soočanju z neizbežno smrtjo se bolniku in družini porajajo številna vprašanja, dvomi in strahovi. In prav v tem težkem času se večina zdravstvenih delavcev, ker so nemočni, da bi pomagali k ozdravitvi, odmakne. Pristen stik z bolnikom in družino največkrat onemogoča lastni strah pred umiranjem in smrtjo. Tako je predvsem treba razumeti, da se tudi v tem položaju da pomagati.« (Mudrovčič, 2003, str. 41).

Čeprav so nekateri dokazi, ki kažejo na to, da lahko skrb za bolnika v terminalni fazi življenja okrepi vezi med družinskimi člani in spodbudi osebno rast negovalca, se hkrati kažejo tudi izzivi. Družinski negovalci se pogosto soočajo s čustveno in telesno nepripravljenostjo za nego umirajočega sorodnika, kar se odraža tudi v finančnih vidikih. Negovalno delo je povezano z večjimi stopnjami depresije, fizičnih težav in smrtnosti. Te posledice se v večji meri odražajo pri ženskah, ki pogosteje prevzamejo večji del časa za negovanje ter opravljajo zahtevnejše negovalne naloge. To predstavlja tveganje za psihične bolezni med negovanjem, še posebej med ženskami, ki so družinske negovalke. Vedno bolj se prepoznava, da so družinski negovalci pogosto starejši ljudje s kompleksnimi in kroničnimi boleznimi. Obenem opazamo tudi edinstvene spolno določene vzorce nege v tej starostni skupini. (Morgan, Bharmal, Duschinsky in Barclay, 2020, str. 2).

Malečkar Fatur, Koren in Ljubič (2017, str. 168) menijo, da družina igra ključno vlogo pri oblikovanju načrta patronažne zdravstvene nege. Ljubeči in razumevajoči odnosi v družini imajo pozitiven vpliv na obolelega, spodbujajo ga k ohranjanju samostojnosti ter mu nudijo potrebno varnost in podporo v času napredovanja bolezni in poslabšanja zdravstvenega stanja.

»Pomembno vlogo v paliativni oskrbi ima tudi patronažna medicinska sestra, saj lahko prepreči zaplete ali poslabšanje zdravstvenega stanja, kar prispeva k zmanjševanju zdravstvenih stroškov. Podporo, edukacijo in spremljanje potrebujejo tudi njihovi svojci in drugi neformalni oskrbovalci. Velikokrat si upajo svojci prevzeti skrb za bolnega ali ostarelega družinskega člana prav zaradi podpore, spodbude, pomoči in občutka varnosti, ki so jih deležni ob rednih preventivnih obiskih patronažne medicinske sestre. Zavedanje, da se lahko ob primeru zapletov in nepredvidenih situacij vsak trenutek obrnejo po pomoč in nasvet k nekemu, ki ima možnost priti na njihov dom, je za svojce in druge neformalne oskrbovalce neprecenljivo. Kvalitetna oskrba starostno onemoglega, kroničnega ali invalidnega svojca v domačem okolju zahteva od družinskih članov veliko psiho-fizičnih naporov. Skrb svojcev traja 24 ur na dan, sedem dni v tednu. Velikokrat je največje breme na zakoncu, ki skrbi za onemoglega, pri tem pa pozablja na lastne potrebe. Sčasoma se izčrpa in velikokrat tudi sam

zboli. Problemi se pojavljajo tudi v družinah, v katerih so vsi zaposleni in nimajo možnosti, da bi takega človeka oskrbovali doma.« (Berčan in Krajnc, 2018, str. 55)

Salobir (2005, str. 91) pravi, da bolniki z napredovano boleznijo postopoma prehajajo v terminalno fazo bolezni, kjer postajajo šibkejši, manj zainteresirani za okolico, zmanjšujejo vnos hrane in tekočine ter prespijo več časa. Spremembe v bolnikovem zdravstvenem stanju so očitne sorodnikom, vendar jih pogosto ne prepoznajo kot znanilce terminalne faze. To je še posebej težko, saj bolniki doživljajo obdobja poslabšanja in občasno tudi prehodna izboljšanja v poteku bolezni. Naj bo poslabšanje nenadno ali postopno, je ključno, da sorodniki dobijo jasne informacije o pričakovanem izidu, saj jim to pomaga razumeti zdravniške odločitve o zdravljenju bolnika in se pripraviti na neizogibno smrt. V tem času so sorodniki pogosto bolj v stiski kot sam bolnik in se soočajo z mnogimi vprašanji, ki jih morda ne znajo izraziti ali popolnoma razumeti.

Paliativna oskrba je celostna skrb za bolnike z napredovano boleznijo, ki se ne morejo več ozdraviti. Njen cilj je aktivno obvladovanje bolečine, drugih simptomov bolezni ter lajšanje psihičnih, socialnih in duhovnih težav bolnika in njegovih svojcev. Poudarja spoštovanje življenja in naravni proces umiranja ter ne vključuje pospeševanja ali zavlačevanja smrti. Pomaga tudi bolnikovim bližnjim, tako med boleznijo kot v obdobju žalovanja.

Prav tako se kažejo razlike pri sprejemanju in nudenju podpore v času bolezni in smrti ter vlogo družine pri načrtovanju patronažne zdravstvene nege med moškimi in ženskami. Ženske pogosto iščejo več pomoči pri finančnih in pravnih zadevah, medtem ko so boljše pri zagotavljanju čustvene in instrumentalne podpore. Stopnja izobrazbe vpliva na pripravljenost za sprejemanje ali dajanje podpore. Poleg tega se poudarja vloga patronažnih medicinskih sester pri paliativni oskrbi in njihov prispevek k preprečevanju zapletov ter zmanjševanju zdravstvenih stroškov.

Sorodniki se v terminalni fazi bolezni, ko bolniki postanejo slabotnejši in manj zainteresirani za okolico, soočajo s stisko. Zato je pomembno, da družina dobi jasne informacije o pričakovanem izidu, da se lahko ustrezno pripravijo na smrt svojega ljubljeneega.

Payne (2017, str. 19) pravi, če življenje dojemamo kot potovanje, vključno s poznejšim življenjem in umiranjem, je nujno, da te izkušnje vidimo kot nepogrešljiv del človeškega bivanja. Te so sestavni del življenjskega potovanja vseh članov naše družbe, vključno s strokovnjaki, ki delujejo na tem področju ter starimi ljudmi, ki so njihovi uporabniki.

»Z izkušnjami umiranja in smrti se posredno pri svojem poklicnem delu srečujejo socialni delavci. To so zlasti tisti, ki so zaposleni v domovih za stare, bolnišnicah, centrih za socialno delo in podobno. To je področje, na katerem bi lahko imeli socialni delavci večjo vlogo, treba pa bi bilo pridobiti več znanja o tem že v samem procesu izobraževanja.« (Košak, 2000, str. 349).

»Govor o smrti ostaja v naši družbi tabu tema, katera lahko odvrača nekatere socialne delavce od odločitve za delo na tem področju. Kljub temu pa bi prav oni lahko igrali ključno vlogo pri odpravljanju tega tabuja. Socialni delavci se najpogosteje srečujejo s pomočjo na posreden način, na primer z denarno pomočjo ob izgubi partnerja, kritjem dela stroškov pogreba ali namestitvijo vdov ali vdovcev v dom za starejše. V teh situacijah gre večinoma za materialno pomoč, saj sorodniki redko iščejo pomoč zaradi duševne stiske ob izgubi ljubljene osebe. Posebej potrebno svetovalno pomoč iščejo starši ob izgubi otroka ter stari ljudje ob izgubi življenjskega partnerja. Še posebej slednji pogosto ne vedo, kje bi lahko poiskali tovrstno pomoč in nimajo priložnosti za vključitev v skupine za samopomoč. Poleg svetovanja ljudje potrebujejo tudi praktične nasvete in informacije, na primer o tem, kako se pogovarjati z umirajočim, kakšne so potrebe umirajočega, organizacija pogreba in podobno. Socialni delavci imajo priložnost razbiti ta tabu in pomagati ljudem v teh težkih življenjskih trenutkih.« (Košak, 2000, str. 349).

Socialni delavci imajo, po mnenju Payne-a, (2017, str. 19) strokovno odgovornost, da se ne ukvarjajo le s starimi ljudmi na način, ki zagotavlja storitve in učinkovitost. Poleg tega bi morali prevzeti moralno in družbeno odgovornost ter uporabiti pridobljena znanja za prilagoditev svojega odnosa do raznolikosti starejših posameznikov, vključno s tistimi, ki se približujejo koncu življenja. Del tega vključuje spreminjanje družbenih prepričanj, ki trdijo, da je v starosti ali v zaključnih fazah življenja prepozno za nove vrhunce. Strokovnjaki, ki

delajo z ljudmi v končnih fazah življenja, bi morali iskati priložnosti za nadaljnje vrhunce vse do trenutka smrti.

Taels idr. (2021, str. 2) menijo, da so bili od samega začetka paliativne oskrbe v drugi polovici 20. stoletja socialni delavci vedno vključeni, danes pa jih lahko celo opišemo kot ključne člane tega področja prakse. V okviru paliativne oskrbe je mogoče prepoznati tri osnovne vloge socialnega dela. Prva vključuje obravnavo psihosocialnih izzivov, ki se pojavljajo pri uporabnikih in njihovih svojcih. Hkrati spodbujajo in sodelujejo pri načrtovanju napredne oskrbe ter nudijo podporo svojcem v času žalovanja. Socialni delavci se pri opravljanju teh nalog osredotočajo na ranljive skupine, ki imajo specifične potrebe v paliativni oskrbi. Kljub temu se soočajo z izzivi pri uveljavljanju svoje vloge, saj njihove kompetence in znanje pogosto niso v celoti izkoriščeni v strokovni paliativni oskrbi. Ob upoštevanju naraščajočega števila ljudi, ki potrebujejo paliativno oskrbo, in v primerjavi s številom strokovnjakov, usposobljenih za tovrstno oskrbo, se pojavlja potreba po boljši izrabi neprofesionalnih virov pomoči, ki trenutno niso dovolj izkoriščeni v paliativni oskrbi. Ta pristop odpira nove perspektive za socialno delo, ki lahko strokovno pomoč paliativne oskrbe razširi izven formalnih okolij v širšo skupnost. V tem smislu lahko socialno delo vzpostavlja mostove med strokovnjaki v formalnih zdravstvenih okoljih, umirajočimi uporabniki in ključnimi osebami, kot so negovalci ter žalujoči družinski člani. Posledično socialno delo predstavlja poseben prispevek v praksi paliativne oskrbe, saj ima potencial k prispevanju tako k strokovni kot neprofesionalni obliki oskrbe.

»Vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi so raznolike in zahtevne. Z njimi vedno posegajo na vse ravni: mikro (posameznik in družina), mezo (skupina, soseska, institucija, društvo, organizacija) in makro (občina, država). Število storitev, ki so namenjene potrebam starih ljudi, postopoma raste in v prihodnje jih bomo potrebovali še več. Za socialne delavce je področje dela s starimi ljudmi nedvomno perspektivno. Že samo razvoj oblik dejavnosti in novih storitev, ki jih pri nas načrtujemo za to skupino prebivalstva (denimo, dnevni centri in varovana stanovanja bodo lahko izziv za oblikovanje novih profesionalnih vlog socialnih delavcev na tem področju). Vsekakor skrb za stare ljudi v postmoderni dobi ne pomeni zgolj zagotavljanja potrebnih storitev v sistemu zdravstvenega in socialnega varstva, temveč



postaja tudi del kulture. Vprašanja, kako uspešno reševati vsakodnevne življenjske probleme in v čem najti smisel življenja v starih letih, postajajo prav tako pomembna, kot je zadovoljevanje osnovnih življenjskih potreb.« (Milošević-Arnold, 2000, str. 261).

Mali (2013, str. 62) pravi, da specifičnosti socialnega dela s starimi ljudmi izhajajo iz sodobnega razumevanja fenomena staranja kot kombinacije bioloških, psiholoških in družbenih procesov, ki prinašajo določene življenjske spremembe, zaradi katerih stari ljudje potrebujejo posebno pomoč. Specialisti na področju socialnega dela, ki se osredotočajo na oskrbo starih, potrebujejo temeljno razumevanje procesa staranja, družbene politike, ki vpliva na stare ljudi in različnih praktičnih pristopov. Ključen je tudi razvoj različnih strokovnih veščin, kot so učinkovita komunikacija, presoja situacij, sodelovanje v multidisciplinarnih timih in vzpostavljanje povezav med različnimi generacijami. Pri ocenjevanju situacije posameznika v starosti ima socialni delavec ali delavka obsežno specifično znanje, ki se razlikuje od tistega na drugih področjih socialnega dela. To znanje vključuje oceno psihološkega, čustvenega, kognitivnega in socialnega stanja posameznika, preverjanje možnosti za samostojno življenje, iskanje različnih virov moči tako v posamezniku kot v njegovem okolju ter prepoznavanje morebitnih ovir v podpornem okolju. Socialno delo s starimi predstavlja poseben izziv, saj uporabniki postavljajo specifične zahteve glede vrednot, znanja in praktičnih veščin, ki jih morajo imeti socialni delavci in delavke. Poleg tega se srečujejo z družbenim konceptom starosti in prevladujočimi predsodki, kar lahko privede do etičnih dilem, vprašanj in izzivov v praksi socialnega dela.

Paliativna oskrba je celostna skrb za bolnike z napredovano boleznijo, ki se ne morejo več ozdraviti. Njen cilj je aktivno obvladovanje bolečine, drugih simptomov bolezni ter lajšanje psihičnih, socialnih in duhovnih težav bolnika in njegovih svojcev. Poudarja spoštovanje življenja in naravni proces umiranja ter ne vključuje pospeševanja ali zavlačevanja smrti. Pomaga tudi bolnikovim bližnjim, tako med boleznijo kot v obdobju žalovanja. Sorodniki se v terminalni fazi bolezni, ko bolniki postanejo slabotnejši in manj zainteresirani za okolico soočajo s stisko. Zato je pomembno, da družina dobi jasne informacije o pričakovanem izidu, da se lahko ustrezno pripravi na smrt svojega ljubljene. Pomen razumevanja umiranja in smrti se smatra kot nepogrešljiv del človeške izkušnje za vse, vključno s strokovnjaki in

uporabniki. Socialno delo s starimi ljudmi postaja vse bolj pomembno, saj se soočamo z izzivi starajočega se prebivalstva. To področje zahteva razširitev vlog socialnih delavcev in obravnavo različnih potreb in vrednot starih ljudi. Specifičnosti socialnega dela s starimi ljudmi izhajajo iz razumevanja staranja kot kompleksnega fenomena.

Socialni delavci bi morali prevzeti večjo vlogo na tem področju, pri čemer bi morali pridobiti ustrezno znanje že med izobraževanjem; potrebujejo znanje o staranju, socialni politiki, različnih pristopih in spretnostih za delo s starimi ljudmi. To področje zahteva razširitev vlog socialnih delavcev in obravnavo različnih potreb in vrednot starih ljudi. Prav tako bi se morali izogniti izrazom kot so »stari ljudje«, ki označujejo administrativno kategorijo; prav ta pa lahko prispeva k ločevanju med strokovnjaki in starimi. S preseganjem tega ločevanja bi prepoznali potrebe ter potencialne starih ljudi.

Socialno delo ima kot stroka edinstveno vlogo tudi pri paliativni oskrbi, saj lahko povezuje strokovnjake, uporabnike in njihove svojce ter prispeva tako k strokovni kot neprofesionalni oskrbi. Socialni delavci so ključni akterji v paliativni oskrbi, saj se ukvarjajo s psihosocialnimi težavami uporabnikov in svojcev ter nudijo podporo pri načrtovanju oskrbe in žalovanju. Kljub temu se soočajo z izzivi pri uveljavljanju svoje vloge, zato je optimizacija neprofesionalnih virov pomoči lahko ključna za zagotavljanje ustrezne oskrbe.

## **2. Formulacija problema**

Viri podpore in (po)moči v času žalovanja so ključnega pomena za zagotavljanje dobrega psihičnega, fizičnega in čustvenega počutja pri starejših ovdovelih ter predstavljajo izhodišče, kako se na zdrav način spopasti z izgubo partnerja v tretjem življenjskem obdobju. V času žalovanja se stari ljudje počutijo osamljene, izolirane in se pogosto soočajo z intenzivnimi čustvi žalosti, izgube in nemoči.

Razumevanje, kako se stari ljudje spoprijemajo z izgubo svojega partnerja, je ključnega pomena za zagotavljanje ustreznih oblik podpore. Stari ljudje lahko doživljajo povečano čustveno ranljivost, fizične težave in pogosto tudi socialno izolacijo. Raziskovanje teh vidikov je izhodišče, da bi bolje razumeli, kako se starost in izkušnje življenja odražajo v procesu žalovanja. Poleg tega se želim osrediniti na specifične potrebe starejših vdov in vdovcev v Savinjski regiji v času žalovanja. To vključuje raziskovanje, kako se spopadajo s samoto, kako ohranjajo svojo duševno in fizično zdravje ter kako oblikujejo svoje socialne mreže za podporo. Pomemben del magistrskega dela bo tudi identifikacija virov opore in moči, ki so na voljo starejšim vdovam in vdovcem v lokalni skupnosti. To vključuje preučevanje vloge družine, prijateljev, svetovalcev in drugih potencialnih virov podpore. Identifikacija teh virov bo omogočila boljše razumevanje, kako jih stari ljudje lahko izkoristijo za premagovanje izzivov, povezanih z žalovanjem.

V celoti bo raziskava osvetlila kompleksen kontekst žalovanja starejših vdov in vdovcev v Savinjski regiji ter prispevala k oblikovanju usmerjenih intervencij in programov, ki bodo izboljšali njihovo kakovost življenja in duševno zdravje v tem občutljivem obdobju.

Raziskovalna vprašanja

- a) Na kakšen način so izgubili partnerja?
- b) Kakšna so lastna opažanja počutja v prvih tednih po izgubi partnerja?
- c) Na kakšen način so se /se še soočajo z izgubo partnerja?
- d) Kdo oziroma kaj jim je bilo v času žalovanja vir opore in (po)moči?
- e) Kakšne so njihove izkušnje in spoznanja v času žalovanja?
- f) Kaj bi predlagali drugim vdovcem/vdovam v času žalovanja za partnerjem?

### **3. Metodologija**

#### **3.1 Vrsta raziskave**

Pri svoji nalogi sem za raziskovanje uporabila tako imenovano kvalitativno raziskavo; to je »raziskava, pri kateri sestavljajo osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, besedni opisi ali pripovedi, in v kateri je to gradivo tudi obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajejo števila, in brez operacij nad števili.« (Mesec, 2017/2018, str. 11)

Zbirala sem besedne opise oz. pripovedi uporabnikov, v katerih so opisani in predstavljeni viri opore in pomoči v času njihovega žalovanja. Podatki so bili pridobljeni s spraševanjem ter obdelani na kvalitativen način. Ker sem s spraševanjem zbirala neposredno izkustveno gradivo, je raziskava, ki sem jo opravila, empirična.

Raziskava pa je hkrati tudi eksplorativna oziroma poizvedovalna. Za njo je značilno, da so »uvod v spoznavanje nekega novega področja problematike in se osredotočajo na manjše število primerov.« (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 80)

Teme, ki sem jih raziskovala v magistrskem delu:

- Načini izgube partnerja
- Spremembe počutja v prvih tednih po izgubi partnerja
- Soočanje z izgubo partnerja
- Viri opore in pomoči v času žalovanja
- Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
- Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja

#### **3.2 Merski instrument in viri podatkov**

V raziskavi sem kot merski instrument uporabila delno standardiziran vprašalnik, pri čemer sem vnaprej pripravila smernice za njegovo izvedbo. V primeru nerazumevanja sem vprašaja prilagodila na tak način, da jih je sogovornik brez težave razumel. Ta pristop je omogočil, da

je pogovor potekal tekoče in sproščeno. Raziskava je bila strukturirana v pet glavnih sklopov vprašanj, pri čemer je vsak sklop obravnaval pomemben vidik procesa žalovanja ob izgubi partnerja. Skozi to strukturo sem proučevala različne aspekte tega kompleksnega čustvenega procesa.

Prvi sklop vprašanj se je poglobil v različne načine, kako ljudje izgubijo svojega partnerja. To vključuje raznolike okoliščine, kot so naravna smrt, nesreče ali bolezen. Razumevanje teh različnih načinov izgube partnerja je bilo ključno za boljšo osvetlitev specifičnosti žalovanja v vsakem primeru. Naslednji sklop vprašanj je preučeval spremembe v počutju vdov in vdovcev v prvih tednih po izgubi partnerja. Prvi tedni so pogosto zaznamovani z intenzivnimi čustvi, kot so globoka žalost, jeza, zmeda in občutek izgube. S pomočjo raziskave sem preučila, kako se to počutje sčasoma spreminja in kaj so glavni dejavniki, ki vplivajo na te spremembe. Tretji sklop vprašanj se je usmeril v proces soočanja z izgubo partnerja. Proučevala sem, kako ljudje poskušajo razumeti in sprejeti svojo izgubo ter kako se razvija njihova sposobnost obvladovanja teh čustev in situacij. Sledil je sklop vprašanj, ki se je osredotočil na vire opore in (po)moči, ki so na voljo uporabnikom v času žalovanja. To vključuje podporo prijateljev, družine, skupin za samopomoč, strokovno pomoč in tako dalje. Proučila sem, kako dobro so ti viri izkoriščeni; ali se jih vdove in vdovci poslužujejo ob svoji izgubi. Zadnji sklop vprašanj pa je ponudil predloge za lažje spopadanje z izgubo partnerja v času žalovanja. To so praktični nasveti in strategije, ki so jih udeleženci raziskave predlagali kot koristne in učinkovite pri premagovanju težkih trenutkov v procesu žalovanja.

Pri pripravi raziskave je bila uporabljena enotna vrsta smernic, ki je zagotovila dosledno izvedbo in zbiranje podatkov v vseh petih sklopih vprašanj. Ta struktura je omogočila celovito raziskovanje izgube partnerja in njenega vpliva na posameznike.

### **3.3 Populacija in vzorec**

»Populacija se nanaša na celotno število primerov v skupini, ki jo preučujemo. Populacija lahko glede na področje raziskave vključuje različne entitete.« (Flaker idr., 2019, str. 113)

V konkretnem primeru moja populacijo raziskave sestavlja skupina starih vdov in vdovcev na območju Savinjske regije. To pomeni, da sem si za cilj postavila raziskati primere, ki ustrezajo tem kriterijem, in sicer tiste, ki so izgubili svojega življenjskega partnerja.

»Vzorec je izbor enot neposredno iz preučevane populacije. Vzorčenje je izbor določenega števila primerov iz preučevane populacije.« (Flaker idr., 2019, str. 113) Vzorec moje raziskave predstavljajo uporabniki, ki so člani Slovenskega društva Hospic-področna enota Celje in so starejši od 65 let. Odločila sem se, da bom izvedla pogovore z desetimi ljudmi (6 moških, 4 ženske), ki so v zadnjih treh letih izgubili partnerja ter bivajo na območju Savinjske regije.

Način izbire vzorca v moji raziskavi je bil neslučajnosten in priročen. To pomeni, da sem osebe za intervjuje iskala na najenostavnejši in najbolj dostopen način. Vdove in vdovce sem identificirala s pomočjo socialne delavke v Hospicu Celje. Približno mesec dni pred predvidenim terminom intervjuvanja sem vstopila v stik s socialno delavko in jo prosila, da mi priporoči nekaj uporabnikov, ki bi bili pripravljene na pogovor. Z vdovami in vdovci sem nato vzpostavila stik in jih vprašala, če so pripravljene sodelovati z mano. Poleg tega sem jim podrobno pojasnila namen in temo raziskave ter zagotovila, da bodo njihovi podatki uporabljeni izključno za namen magistrskega dela. Po pridobitvi njihovega soglasja sem izvedla intervjuje s pomočjo delno standardiziranega vprašalnika. Pred samo izvedbo intervjujev sem pridobila tudi soglasje direktorice Hospica Celje, kar je potrdilo etično izvedbo raziskave.

### **3.4 Zbiranje podatkov**

Podatke za svojo raziskavo sem zbirala med 20.10.2023 in 15.11.2023, pri čemer sem za zbiranje informacij uporabila delno standardiziran vprašalnik. Podatke sem pridobivala z izvajanjem intervjujev oziroma postavljanjem vprašanj. Pri tem sem sledila predhodno pripravljenim smernicam, da bi zagotovila konsistentnost v pristopu.

Intervjuje z vdovami in vdovci sem izvedla v njihovem domačem okolju, kar je ustvarilo sproščeno atmosfero, brez motečih zunanjih dejavnikov. Vsak intervju je trajal od 20 do 40

minut, kar je omogočilo zadosten časovni okvir za izmenjavo ključnih informacij. Pred začetkom vsakega intervjuja sem pojasnila namen zbiranja podatkov in ciljev raziskave, kar je bilo pomembno za vzpostavitev zaupanja in razumevanja med intervjuvanci ter raziskovalcem.

### 3.5 Obdelava in analiza podatkov

Najprej sem pridobljeno gradivo prepisala in uredila v programu Word. Za vsak intervju sem ustvarila posebno tabelo, v katero sem zapisala pomembne izjave, ki sem jih pred tem natančno označila in oštevilčila. To je bilo ključno za oblikovanje enot kodiranja. Namesto neposrednega pripisovanja pojmom, sem izjave sistematično razvrstila glede na tematske kategorije. Vsaki izjavi sem nato dodelila ustrezen pojem, kategorijo ter nadkategorijo.

Primer obdelave gradiva:

*Primer 1: Tabela odprtega kodiranja (primer)*

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A11	<i>»Kljub žalovanju sem vedel, da je dobro, da se posvetujem s psihologom in osebnim zdravnikom, kar sem tudi storil.«</i>	Posvet s psihologom in osebnim zdravnikom	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
A12	<i>»Osebni zdravnik pa mi je predpisal tablete za pomiritev.«</i>	Tablete za pomiritev	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
A13	<i>»Pomagalo mi je tudi, da sem šel na mesta, kjer</i>	Obisk skupnih krajev	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja

	<i>sva bila skupaj.«</i>				
A14	<i>»in tudi na glas spregovoril kakšno besedo.«</i>	Pogovor s samim sabo	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja
A15	<i>»Sedaj, ko sem pripravljen, bi s kakšnim prijateljem ponovno navezal stike.«</i>	Ponovno navezati stike s prijatelji	Družba	Nov začetek	Soočanje z izgubo partnerja
B11	<i>»Sem šla do osebnega zdravnika, ki mi je priporočil obisk psihologa in hospica.«</i>	Posvet z osebnim zdravnikom	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja

Vse podatke sem nato osno kodirala. Razdelila sem jih na kategorije in povezala z ustrežno temo, pri čemer sem upoštevala posamezne pojme v vsaki kategoriji.

*Primer 2: Osno kodiranje (primer)*

### **Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja**

a) Psihično počutje

- *Samoizolacija*
  - Zapiranje vase (A2, B7)
  - Odganjanje drugih ljudi (A3, B8)
- *Žalost*
  - Strtost (B2)
  - Izgubljenost (B3, C2)
  - Jok (C7, D2, F2)



- Občutek osamljenosti (E2, G3)
  - Občutek praznine (H6)
  - Občutek krivde (J3)
- *Nemoč*
    - Zazrtje v eno točko (C6)
- *Olajšanje*
    - Obisk pokopališča (B4)
    - Konec trpljenja (D5, I4)
    - Sprejetje diagnoze (F3)
- b) Fizično počutje
- *Motnje spanja*
    - Nespečnost (A4, B5, C3, D3, H3)
  - *Motnje hranjenja*
    - Hujšanje (B6, C4, H4)
  - *Bolečine v telesu*
    - Fizična bolečina celega telesa (C5)
    - Bolečine v glavi (D4, H5)
  - *Izčrpanost*
    - Fizična skrb za moža/ženo (G2, I2, J2)
    - Ni energije (H2, I3)

## **4. Rezultati**

### **4.1. Načini izgube partnerja**

Življenje je niz nepredvidljivih poti, polnih radosti, izzivov in, neizogibno, tudi izgub. Ena izmed najbolj globokih in čustveno obremenjujočih izkušenj je izguba življenjskega partnerja, ki se lahko razlikuje glede na vzrok smrti.

Največ starih ljudi je izgubilo partnerja zaradi dolgotrajnih bolezni, med katere prištevamo karcinom in demenco. Naslednja skupina obolenj pa so nenadne smrti, kot so okvare dihalnega sistema in akutne nevrološke bolezni (možganska kap).

Veliko starih ljudi je ovdovelo zaradi različnih oblik raka (*»Mož je umrl za pljučnim rakom.«* (C1), *»Žena je umrla za rakom dojke.«* (I1)), ki izjemno kompleksen sklop bolezni, predstavlja pa neizprosni izziv za posameznike in njihove ljubljene. Rak ni zgolj fizična bitka, temveč tudi čustvena preizkušnja.

Naslednja oblika dolgotrajne bolezni zaradi katere so stari ljudje izgubili partnerja, je demenca (*»Žena je umrla zaradi demence.«* (D1)), ki jo lahko opišemo kot progresivno nevrološko stanje, ki prizadene spomin, kognitivne sposobnosti in vsakdanje funkcije posameznika.

Nekateri izmed ovdovelih vdov in vdovcev so se od svojega življenjskega sopotnika poslovili nenadno v obliki akutne nevrološke bolezni; možganska kap (*»Mož je umrl zaradi možganske kapi.«* (H1)), ali zaradi okvare dihalnega sistema (*»Prebolel je tri pljučnice in nato še sesedanje pljuč.«* (B1)).

### **4.2. Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja**

Izguba življenjskega partnerja predstavlja eno najtežjih preizkušenj v življenju, ki s seboj prinaša val čustev in sprememb. Osamljenost, žalovanje, vprašanja brez odgovorov – to so le nekateri izzivi, s katerimi se soočajo vdove in vdovci v prvih tednih po izgubi ljubljene osebe. Občutki izgube, pomešani z logističnimi izzivi in vsakodnevnimi nalogami, postavljajo posameznika na preizkušnjo, spreminjajoč njihovo vsakdanje življenje na načine, ki jih morda niso pričakovali.

V prvih tednih po izgubi partnerja so se pri vdovah in vdovcih pojavile spremembe v psihičnem počutju kot so zapiranje vase (*»Po njeni smrti sem se začel zapirat vase.«* (A2)) in odganjanje ljudi od sebe (*»z nikomer nisem želela imeti stika.«* (B8)). Pri večini so se pojavili tudi občutki osamljenosti (*»Pogrešal sem jo vsak dan (še zdaj jo), počutil sem se osamljenega.«* (E2)), občutki praznine (*»bila sem zelo žalostna, občutila sem veliko praznino in osamljenost.«* (H6)) in nenazadnje tudi občutek krivde (*»Bil sem žalosten, občutil sem praznino, pojavil pa se je tudi občutek krivde.«* (J3)). Stalni spremljevalci v prvih nekaj tednih so bili tudi strtost (*»Bila sem strta in še vedno sem.«* (B2)), izgubljenost (*»Počutila sem se izgubljeno. Še zdaj se. Pogrešam ga vsaki dan.«* (C2)) in solze (*»Bilo mi je težko, velikokrat sem jokal.«* (F2)). Ena izmed vdov je opazila tudi nemoč (*»Samo nemočno sem sedela za mizo v kuhinji in gledala v mesto, kjer je on sedel.«* (C6)). Skoraj slednji vdovec oziroma vdova pa je ob smrti občutila tudi olajšanje (*»Izguba me je močno prizadela, a kljub žalosti mi je v nekem trenutku odleglo. Da se je ženino (in tudi naše) trpljenje nehalo.«* (D5)).

Veliko vdov in vdovcev je poudarilo, da so opazili spremembe v njihovem fizičnem počutju. Zaznali so motnje spanja (*»Nisem mogel spati.«* (A4)), motnje hranjenja (*»shujšala sem za 15 kilogramov«* (B6)), bolečine v telesu (*»pojavaljale so se bolečine v glavi.«* (D5)) in izčrpanost (*»V teh trenutkih sem se počutil povsem brez energije v telesu.«* (I4)).

Spremembe so bile vidne tudi pri rutinah in navadah. Nekatere izmed sprememb so imele grenak priokus. Veliko ovdovelih je opustilo svoje hobije ali prostočasne dejavnosti (*»Opustil sem hobije; namreč zelo rad sem planinaril in bil sem tudi v planinskem društvu.«* (A5)). Mnogo vdov in vdovcev po smrti partnerja ni več spalo v spalnici (*»Težko mi je bilo zaspati v spalnici, zato sem začel spati v drugi sobi.«* (E3)), poslovili so se tudi od skupnih ritualov kot so branje časopisa (*»ukinilo se je tudi glasno branje vsakodnevnega časopisa (to je bil vsako jutro najin ritual).«* (D8)), pitja kave in igranja družabnih iger (*»Vsako jutro sva spila kavo in prebrala časopis. Rada sva igrala tudi karte. Sedaj to počnem sama.«* (B10)). Spremembe so bile vidne tudi pri uporabi prevoznih sredstev (*»Najbolj sem to občutila pri vožnji z avtomobilom; stalno je vozil mož, kljub temu, da imam sama izpit za avto.«* (C8)), pri opravljanju vsakodnevnih opravil v gospodinjstvu (*»Vsakdanje aktivnosti so postale bolj težavne, saj sem se morala prilagajati novemu življenju brez njega. Dela okoli hiše je vedno*

*opravljaj on.*« (H7)) in na splošno pri dinamiki življenjskega sloga (*»Ostala sem sama v stanovanju v bloku. Otroci so odšli po svoje, z možem pa sva imela en drugega.*« (B9)). Eden izmed vdovcev je poudaril tudi, da sedaj ne rabi več nuditi vsakodnevne pomoči in oskrbe parterju (*»nisem več vsako jutro pomagal pri oskrbi žene*« (D7)).

Manj je bilo pozitivnih sprememb, a vendar so se prav tako pojavile. Nekateri izmed vdov in vdovcev so po izgubi partnerja začeli preizkušati nove hobije (*»zato sem se obrnila k novim aktivnostim in hobijem, kot so kvačkanje, branje, peka raznih peciv ipd.*« (G4)). Eden od vdovcev se je odločil celo za nakup motornega kolesa (*»Kupil sem si tudi motor in se večkrat odpeljem na kakšno turo z motorističnim društvom.*« (E6)). Nekaj posameznikov je v izgubi videlo priložnost za preizkušanje novih stvari (*»Prevzel sem gospodinjstvo in v tem videl priložnost, da se naučim boljše kuhati, likati ipd.*« (F4)) in priložnost za večje vključevanje v skupnost (*»Spremenilo se mi je predvsem to, da sem večkrat odšel iz hiše. Žena je bila bolj »zapečkar.«*« (E4)).

Eden od vdovcev je poudaril, da ni občutil sprememb v gospodinjski dinamiki (*»Glede gospodinjenja in dela po hiši ni bilo večjih težav oz. sprememb.*« (A10)).

### **4.3. Soočanje z izgubo partnerja**

Soočanje z izgubo partnerja predstavlja eno najgloblje bolečih izkušenj, s katero se posamezniki v tretjem življenjskem obdobju vedno bolj srečujejo. Ta nepričakovana ločitev od življenjskega sopotnika sproži ogromno čustev, ki segajo od neskončne žalosti do občutkov izgube smisla in spopadanja z lastnim strahom pred končnostjo. Izguba partnerja zahteva resen in kompleksen proces žalovanja. Posamezniki, ki pa so doživeli to bolečo izkušnjo, pa so za soočanje z izgubo uporabili različne načine.

Veliko vdov in vdovcev je kot vir za soočanje z izgubo uporabilo strokovno pomoč, ki so jo dobili v obliki svetovanja, ki je vsebovalo posvet z zdravnikom ali drugimi strokovnjaki s področja žalovanja (*»Kljub žalovanju sem vedel, da je dobro da se posvetujem s psihologom in osebnim zdravnikom, kar sem tudi storil.*« (A11)). Ena izmed oblik zdravljenja je bila tudi udeležba v skupinah za pomoč žalujočim na Hospicu (*»Prav tako sem se pridružila skupini*

za podporo žalujočim na hospicu, kjer sem našla ljudi, ki so doživeli podobno izgubo.« (G5). Precej uporabljeni tehniki zdravljenja sta bili tudi terapija (*»Poleg tega sem se odločil za terapijo na hospicu.«* (I7)) in uporaba raznih pomirjevalnih sredstev (*»Tudi osebni zdravnik je bil kar vpet, saj mi je predpisal tablete za pomiritev.«* (D10)).

Poleg strokovne pomoči so žalujoči posamezniki za soočanje z izgubo uporabili tudi tehniko izražanja čustev, ki jim je prinesla olajšanje in pomiritev. Občutili so jih ob obisku groba ljubljene osebe (*»Potem se nekako pomirim, ko obiščem grob. Nekaj me žene tja.«* (B13)), pogovoru o preminulem partnerju z drugimi (*»Vsakemu, ki je želel poslušati, sem povedal najino zgodbo. Ko sem dal to iz sebe, mi je bilo dosti lažje.«* (F6)), ali z glasnim monologom, tudi če ni bilo nikogar, ki bi jih slišal. (*»in tudi naglas spregovoril kakšno besedo sam s sabo.«* (A14)).

Nekaj vdov in vdovcev se je odločilo tudi za spremembo v slogu življenja, v smislu, da si življenje ponovno sestavijo in si poiščejo družbo, da zapolnijo čas. Nekateri so želeli ponovno navezati stike s prijatelji, s katerimi so le-te izgubili (*»Sedaj, ko sem pripravljen, bi s kakšnim prijateljem ponovno navezal stike.«* (A15)), ena vdova se je odločila za nakup hišnega ljubljence (*»Omislila sem si psa, ki me vsaj malo zamoti, saj sem nehala tako redno obiskovati društva.«* (C10)), nekaj posameznikov se je kljub žalosti začelo spet družiti z ljudmi (*»Odšel sem med ljudi. Vsi so mi tako svetovali in zelo mi je pomagalo.«* (E7)), spet drugi so poglobili odnose z družino prijatelji in sosedi (*»Z družino smo postali še bolj povezani, saj smo skupaj žalovali in se medsebojno podpirali.«* (G8)), eden izmed vdovcev pa je želel splesti nove ljubezenske vezi (*»ker sem imel ogromno časa, sem lahko šel med ljudi, se z njimi pogovarjal in družil. Preko društev, v katera sem včlanjen, sem spoznal ljudi po celotni Sloveniji. Mogoče spoznam tudi koga nežnejšega spola«* (E8)). Občutek miru je prinesel tudi sprehod v naravi (*»Več sem se začela gibati v naravi (sprehajati), saj me je to pomirjalo.«* (H10)) in preizkušanje novih hobijev (*»sem odkril nove hobije, ki so mi pomagali zapolniti prosti čas in preusmeriti misli.«* (I6)).

Eden izmed načinov soočanja z izgubo partnerja je bila tudi izolacija. Dva izmed izprašanih sta se zaprla pred svetom, ker sta občutila potrebo po miru (*»Zelo sem se zaprl vase. Nisem iskal pomoči ali podpore od zunaj.«* (J5)).

Vdove in vdovci so kot orodje za soočanje z izgubo navedli tudi vero v boga, v kateri so našli oporo (*»duhovno podporo sem našel v cerkvi, kjer sem se udeleževal obredov in molitev, kar me tolažilo.«* (I8)) in zaposlitev, ki jim je dajala občutek vrednosti (*»Ker imamo v lasti manjšo kmetijo, sem pomagala pri manjših delih (kolikor mi je zdravje dopuščalo) in se tako zaposlila čez dan.«* (G7)).

#### **4.4. Viri opore in pomoči v času žalovanja**

V času žalovanja se posamezniki soočajo z izjemno čustveno obremenitvijo, ki ne zahteva samo notranjo moč, temveč tudi zunanjo podporo. Viri opore in moči v tem težavnem obdobju postanejo ključni gradniki procesa celostnega okrevanja. Izguba ljubljene osebe odpira vrata različnim čustvenim izzivom in ravno v tem kontekstu se pokaže pomen opore iz okolja, prijateljstva, družine ter strokovne pomoči.

Vdove in vdovci kot pomemben vir opore in (po)moči navajajo strokovnjake. Strokovnjaki so jim nudili pomoči pri sprejetju žalovanja in pri sprejetju odhoda partnerja. Pomoč pri sprejetju žalovanja so prejeli na različne načine, in sicer s pomočjo osebja Hospica, osebnih zdravnikov in psihologov (*»Obrnil sem se tudi na hospic (zanj smo izvedeli preko hčerine prijateljice, ki je zaposlena tam), kjer sem se pogovoril o izgubi žene s strokovnimi delavkami.«* (E10)), s predpisom terapij (*»Psiholog mi je predpisal terapijo (z njim sem se sestajala tri krat na teden).«* (B15)) in z izvajanjem skupinskih pogovorov v domačem okolju (*»V okviru Hospica sem na domu s strokovnima delavkama opravljal individualne pogovore; preverili sta, kako se počutim, kako se privajam na izgubo ipd.«* (D12)). Skozi pogovor so jim strokovnjaki nudili tudi predloge in podporo za soočanje z izgubo (*»Osebe na hospicu mi je pomagalo razumeti moja čustva in mi dala predloge za soočanje z izgubo.«* (G9)) ter jim dali priložnost, da svoje izkušnje podelijo z drugimi, ki se prav tako spopadajo z izgubo (*»skupina za podporo žalujočim pa mi je dala možnost, da delim svoje izkušnje, kar mi je dalo občutek, da nisem sama.«* (G10)). Eden izmed vdovcev se je na strokovnjake oprl tudi

pri sprejetju odhoda partnerja, saj se je udeležil raznih delavnic in individualnih pogovorov, ki so mu pomagali, da je lažje sprejel izgubo (*»večkrat sem se udeležil raznih skupinskih delavnic in tudi individualnih pogovorov s tamkajšnjimi zaposlenimi, kar pa mi je pomagalo, da sem s časoma sprejel odhod soproge.«* (A17)).

Drugi vir opore in (po)moči ljudem po izgubi partnerja predstavlja družina. Vdove in vdovci so navedli, da jim je družina dajala moč (*»Hčera in vnuki pa so mi dali neko oporo; da se moram za njih boriti, saj so oni tisto, kar še imam.«* (B17)). Družina jim je nudila oporo (*»Podporo mi nudijo predvsem družina, prijatelji. Oni so bili v veliki meri tisti, s pomočjo katerih sem ponovno zaživel po smrti žene.«* (D11)) in varen prostor za pogovor, kjer so bili slišani (*»Podporo so mi ponudili prijatelji in družina preko pogovora. Da sem lahko dal iz sebe svoje občutke in zgodbe iz najinega skupnega življenja.«* (F8)). Nekateri vdove in vdovci navajajo tudi, da so hvaležni družini za skrb (*»Velikokrat sem pomislil tudi, da bi naredil kakšno neumnost. Iz čistega obupa in bi jo verjetno, če ne bi imel ob sebi družine, ki me je spremljala in preverjala moje počutje.«* (A18)) in sočutje (*»Družina in prijatelji so bili močna opora, saj so mi nudili svojo prisotnost in sočutje.«* (G11)).

Veliko opore in (po)moči so vdove in vdovci našli v veri v boga. Velikokrat so obiskovali cerkev (*»Vera mi je dala duhovno tolažbo in upanje, zato sem se redno udeleževala cerkvenih obredov in molila za moža.«* (G12)), izpovedali svoje občutke bogu (*»Nekakšno uteho sem našel tudi v veri in bogu, sem mu zaupal svoje misli in bolečino in se na nek način izpovedal.«* (A19)) in našli upanje, da bodo po smrti združeni s partnerjem (*»V veri sem našla moč in uteho, da bova nekoč z možem spet skupaj.«* (H13)).

Ena izmed vdov pa je kot vir opore in (po)moči navedla tudi hišnega ljubljence, ki ji je nudil tolažbo v času žalovanja (*»Oporo vidim tudi v mojem psičku; nekako se zamotim z njim, ga crkljam in zdi se mi, da čuti mojo bolečino.«* (C14)).

#### 4.5. Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

Žalovanje je kompleksen proces, ki presega zgolj izražanje bolečine ob izgubi. V tem času posameznik doživlja globoko čustveno preobrazbo, ki mu prinaša nove izkušnje in spoznanja. Izguba ljubljene osebe postavlja žalujočega na pot odkrivanja lastnih čustev, razumevanja nepredvidljivosti življenja in iskanja smisla v obrazu neizogibne izgube.

Veliko ovdovelih posameznikov je sprejelo smrt partnerja. Naučili so se živeti z izgubo, saj so spoznali, da se ljubljena oseba ne bo vrnila (*»Sam sem moral priti do spoznanja, da žene več ne bo in to sprejeti, se naučiti živeti z izgubo, vendar je ne pozabiti.«* (A21)). Nekateri so bili pomirjeni ob izgubi, ker so se zavedali, da partner več ne trpi (*»Še vedno boli, vendar nekako sem se že prej sprijaznil in pomiril z dejstvom, da bo odšla. Vedel sem, da ne trpi več in da jo, ko bo prišel čas, moram izpustiti, da najde mir.«* (D13)), hkrati pa so bili na odhod moža/žene pripravljene (*Povedali so, da se ji čas izteka, zato sem se nekako lahko pripravil na njen odhod in sprejel.«* (E11)). Spet drugi so našli nov smisel v življenju v preizkušanju novih konjičkov (*»Tudi odkrivanje novih hobijev mi je pomagalo najti smisel in veselje v življenju, tudi po izgubi.«* (I14)).

Mnogi izmed vdov in vdovcev so sprejeli svoje lastne občutke in bolečino in si slednjo dovolili čutiti (*»V pomoč mi je bila predvsem ta potrditev, da je okej, da spustim občutke na plano. Da se lahko brez zadržkov in slabe vesti zjočem.«* (B18)) brez obsojanja samega sebe (*»Med žalovanjem sem se naučila, kako pomembno je izraziti svoje občutke in se ne obsojati zaradi njih. Pomembno je dovoliti sebi, da žalujemo in da se s tem soočimo.«* (H13)).

Veliko vlogo je igrala tudi podpora in sprejem s strani skupnosti (*»Spoznala sem, kako pomembno je iskati podporo in se odpreti bližnjim, ko potrebujem pomoč.«* (G14)), kjer so vdove in vdovci lahko podelili, kako se počutijo ob izgubi partnerja. Poleg podpore skupnosti eden izmed ovdovelih posameznikov omenja tudi hvaležnost samemu sebi, ker je poiskal pomoč, preden bi žalovanje lahko postalo usodno zanj (*»Izredno sem hvaležen sam sebi (da sem se do obiska pripravil) in strokovnjakom, da sem jih obiskal, drugače me najverjetneje ne bi več bilo.«* (A20)).



Eden od vdovcev je našel podporo in tolažbo na njemu zelo neobičajnem mestu; v veri (*»Naučil sem se, da je vera lahko močno orodje za podporo in tolažbo in je ključnega pomena, da se ne zaprete pred njo.«* (I13)), spet drugi pa je spoznal, da je ostal sam z nakopičeno bolečino in neizrečeno žalostjo, ker nikogar ni spustil blizu (*»Spoznal sem, da se z zapiranjem vase nisem uspel spoprijeti z izgubo žene in sem svojo žalost zatiral.«* (J8)).

#### **4.6. Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja**

Spopadanje z izgubo partnerja je izjemno zahteven proces, ki se dotika vseh sfer posameznikovega življenja. Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja segajo preko zgolj obvladovanja čustev in vključujejo praktične korake ter psihološke strategije. Od izražanja čustev, gradnje novih življenjskih poti, do iskanja podpore skupnosti – vsi ti elementi igrajo ključno vlogo pri obvladovanju izjemne stiske, ki jo prinaša izguba ljubljene osebe.

Enega izmed predlogov za spopadanje z izgubo partnerja, ki so ga vdove in vdovci navedli, je bila potrpežljivost; ovdoveli naj bodo potrpežljivi sami s sabo in naj si vzamejo čas, da se rane zacelijo (*»Vsakemu, ki žaluje, bi predlagal, naj si da čas in naj se ne obremenjuje, kako dolgo je prav, da žaluje. Naj pogleda sam vase in temeljito predela izgubo, ki jo je doživel.«* (A22))

Velika večina predlogov se je dotikala teme izolacije in preživljanja prostega časa. Ovdoveli naj se obkrožijo z ljudmi, ki jim veliko pomenijo, se družijo in ohranjajo stike s prijatelji (*»Ohranjanje stikov z družino in prijatelji je ključno, da se ne počutimo osamljene in da se soočamo s svojimi občutki.«* (I18)), saj bodo tako manj osamljeni. Ko bodo pripravljene, naj najdejo nekoga in poskušajo na novo začeti življenje (*»Tudi naj si (seveda ko se bo čutil pripravljena) poišče nekoga, ki bi mu krajšal čas, torej prijatelja/prijateljico.«* (A24)). Naj poskusijo nove stvari (*»Meni je pomagalo, da sem se zamotila čez dan in poskusila z novimi rečmi; npr.: s kuhanjem novih jedi, branjem knjig, ki me prej nikoli niso pritegnile, učenjem kvačkanja ob poslušanju glasbe in podobno.«* (B20)) in konjičke, za katere prej niso imeli časa ali volje (*»Priporočam, da si najdejo nove hobije in poskusijo, kar so si že dolgo časa želeli, pa so pri tem odlašali.«* (D16)). Eden izmed predlogov je bila tudi duhovna podpora

*(»Tudi duhovna podpora v cerkvi mi je vlila nekakšno moč in upanje. Tja sem velikokrat hodil in samo razmišljal.« (I16)), ki je nudila nek varen prostor za premišljevanje o občutkih, ki jih prinaša žalovanje.*

Nenazadnje naj vdove in vdovci za premagovanje izgube poiščejo pomoč zunaj družinskega kroga pri strokovnjakih na hospicu (*»Naj se obrnejo po pomoč k strokovnjakom na hospicu. Znajo poslušati, zato bi vsakemu svetovala pogovor z njimi.« (C18))* in ostalih strokovnih timih, ki znajo prisluhniti in svetovati v času žalovanja (*»Naj se obrne tudi na osebnega zdravnika, psihologa ali na Hospic. Tam so zaposleni strokovnjaki, ki imajo potrebna znanja za svetovanje v primeru smrti partnerja.« (F11))* ter raznih skupinah za pomoč žalujočim (*»Prav tako se mi zdi pomembno, da poiščejo strokovno pomoč, če se počutijo, da se z izgubo ne morejo spoprijeti sami. Naj poskusijo s pogovori v skupinah za žalujoče, terapijami ipd.« (J9)).*

## 5. Razprava

Izguba partnerja je eden najtežjih in najglobljih procesov, s katerim se lahko posameznik sooči v življenju. Za starejše vdove in vdovce je to obdobje še posebej kompleksno, saj prinaša izzive prilagajanja na novo realnost, hkrati pa se pogosto soočajo s spremembami v socialni mreži in v vlogi, ki jo imajo v družbi. Anušić in Lucas (2014, str. 368) menita, da je eden od potencialnih dejavnikov, ki lahko igrajo ključno vlogo obseg močne in podporno naravnane družbene mreže, v življenju posameznika. Družbeni odnosi so izjemno pomembni za dobro počutje in duševno zdravje. Vdove in vdovci so povedali, da so ključne vire opore in (po)moči prepoznali v družinskih članih, prijateljih in širši skupnosti. Mnogi izmed ovdovalih so se obrnili tudi na strokovnjake, ki so jim nudili pomoč v času žalovanja, saj imajo potrebna znanja. Veliko vlogo sta kot vira opore in (po)moči imela vera ter prisotnost hišnih ljubljencev.

Poleg osebnih odnosov je ključno oporo v času žalovanja predstavljala tudi strokovna pomoč. Storitve, ki so jih nudili osebni zdravnik, psiholog ali ustanove, kot je Hospic, so omogočile ovdovalim, da so se (in se še vedno) soočili s svojimi čustvi in našli pot skozi žalovanje. Te oblike pomoči so obsegali: individualni pogovori na domu ali na Hospicu in možnost udeležbe v raznih skupinah za pomoč žalujočim, ki so po mnenju Tudiver (1986, str. 2701) modeli samopomoči, kjer skupine žalujočih ljudi, ki so predelali svojo žalost in izgubo, delijo svoje izkušnje in pomoč žalujočim, ki se z izgubo še spopadajo.

Vdove in vdovci pravijo, da jim je strokovno osebje na Hospicu nudilo ogromno oporo in pomoč, sploh v prvih tednih po izgubi, saj imajo za to potrebna znanja in izkušnje. Lunder (2007, str. 35) pravi, da lahko osebje hospica, ko aktivno zdravljenje bolezni ni več mogoče na bolnikovem domu, pomaga pri lajšanju fizičnega trpljenja, čustvenih stisk, omogoča podporo pri iskanju smisla in notranji izpolnitvi v zadnjih mesecih življenja. Vse storitve v hospicu so brezplačne, pri čemer nudijo tudi podporo žalujočim svojcem, če si to želijo, tako ob smrti kot med procesom žalovanja

Vdove in vdovci so se s strokovnim timom povezali v času žalovanja in tudi med samo boleznijo partnerja, saj so jim v Hospicu nudili paliativno oskrbo, ki je po mnenju Salobir Gajšek (2001, str. 87) aktivna celostna oskrba bolnika z napredovano boleznijo, ki se ne

odziva več na kurativno zdravljenje. V tej fazi postane ključno obvladovanje bolečin in drugih motečih simptomov ter tudi lajšanje psihičnih, socialnih in duhovnih težav bolnika in njegovih bližnjih. Glavni namen oskrbe je zagotoviti najvišjo možno kakovost življenja bolnika v trenutni situaciji.

Nekateri izmed vdov in vdovcev so se zatekli tudi k veri ali duhovnosti kot viru opore in moči v času izgube. Obisk cerkve in udeleževanje verskih obredov pogosto igrajo pomembno vlogo pri pomoči posameznikom ob soočanju z izgubo ter pri iskanju smisla in tolažbe.

Presenetljivo pa je, kako lahko živali, kot so psi ali mačke, prav tako postanejo vir opore v času žalovanja. Njihova brezpogojna ljubezen, zvestoba in prisotnost lahko pomirjajo ter posamezniku nudijo tolažbo v trenutkih osamljenosti.

Kljub zagotavljanju opore in (po)moči s strani družine in širše skupnosti, so se mnogi izmed ovdovelih po smrti partnerja odločili zapreti pred svetom. Niso želeli družbe ali pomoči, ker so potrebovali čas, da se spopadejo z izgubo. Želeli so si miru, prostora, kjer bi lahko žalovanje obdelali brez vprašanj in vsiljivosti. Umikali so se, ker so se želeli izogniti bolečim spominom in konstantnim opomnikom, ki so jih spominjali na izgubo. Zanje je bilo pomembno, da so lahko izkusili svojo žalost v zavetju doma, brez zunanjih pritiskov. Rak Matjaž in Kaučič (2023, str. 32) pravita, da kakovost življenja po izgubi partnerja doživi znaten padec, pri čemer se stopnja osamljenosti znatno zviša v primerjavi s starejšimi odraslimi v splošni populaciji. Osamljenost in socialna izolacija v tretjem življenjskem obdobju pogosto vodita v družbeno izključenost ter poslabšanje zdravja in počutja na splošno. Po izgubi zakonca se pogosto pojavijo različne spremembe v življenju, vključno z izgubo identitete in skupnih prijateljev. Hkrati lahko ta izguba privede do spremembe družbenega statusa ali celo socialne izključenosti, socialni stiki pa se z leti običajno tudi redčijo in spreminjajo. Posamezniki, ki se počutijo osamljene v starosti, se pogosto umaknejo iz družbe, rezultat tega pa je socialna izolacija in razpad odnosov v družini ter skupnosti.

Nekateri izmed ovdovelih pa so storili ravno obratno in se uspešno spoprijeli z žalovanjem. Namesto da bi se zaprli vase, so aktivno poiskali nove hobije in interese. Ta nova strast do aktivnosti je postala pomemben del njihovega procesa celjenja. Namesto da bi se zatekli k samoti, so se odločili za poglobitev v dejavnosti, ki so jih vedno zanimale ali pa so odkrili

nove strasti, kar jim je pomagalo pri soočanju z izgubo. Namesto obupa so se odločili, da bodo sprejeli dejstvo, da je partner odšel, pri sprejemu tega dejstva pa jim je pomagalo to, da so poznali diagnozo partnerjeve bolezni in bili vpleteni v sam proces zdravljenja. Pernar (2010, str. 252) meni, da se v življenjskem obdobju žalujočega pojavi več stopenj, in sicer; prva stopnja je stopnja priprave - če poznamo zdravstvene težave zakonca, se lahko »pripravimo« za njegovo ali njeno smrt, vendar to ne pomeni, da ne bomo doživeli močne čustvene bolečine ob izgubi zakonca. Sledi stopnja žalosti –smrt partnerja, ko je nujno izraziti čustva in misli ter pomagati, kar je mogoče najti v spodbudnem družbenem okolju. Zadnja faza pa je faza prilagajanja, ko vdovci/vdove najdejo nek drug smisel življenja in pojavijo se nove vrednote in stališča. To sprejemanje je prineslo notranji mir in razumevanje, da se življenje nadaljuje, četudi v spremenjeni obliki. Ta sprejemljivost je postala del njihove notranje moči in modrosti. S temi pozitivnimi koraki so nekateri vdovci našli novo perspektivo življenja. Namesto da bi ostali ujeti v žalosti, so našli način, kako naprej graditi novo življenje, ki je kljub izgubi polno radosti, smisla in novih izkušenj. To je zanje postal način, da se spominjajo ljubljene osebe s hvaležnostjo in ljubeznijo, hkrati pa živijo polno življenje v sedanosti.

Večina ovdovelih posameznikov je sprejela bolečino, ki jo je prinesla izguba partnerja, ter si dovolila, da čutijo svoja čustva. Ugotovili so, da jim je izražanje žalosti, še posebej jok pomagalo v procesu žalovanja in celjenja. Bjat (2020, str. 37) meni, da je v procesu žalovanja pomembno, da si dovolimo občutiti, kar koli pride v določenem trenutku: žalost, bolečina, jeza, zmedenost oziroma katera koli drugo čustvo. Pomembno je, da se zavedamo svojih čustev in jih odprto sprejmemo, ob tem pa ohranjamo prijaznost in sočutje do sebe. Zavedanje in sprejemanje teh čustev lahko postopoma spremeni našo izkušnjo žalovanja. Čeprav to ne pomeni, da bodo žalost in bolečina izginile, se lahko zdi, da postajajo drugačne, manj intenzivne in manj preplavljajoče. Splošno sprejemanje čustev kot naravnega načina izražanja je bilo ključno za mnoge, saj so tako lažje procesirali svojo bolečino in se lažje spopadali s svojimi čustvi. To je bilo ključno za njihovo duševno zdravje in pomagalo pri soočanju z izgubo. Sprejemanje in izražanje čustev, vključno z jokom, je bilo ključnega pomena za premagovanje težkega obdobja žalovanja ter gradnjo poti naprej po izgubi ljubljene osebe.

Poleg sprememb v psihičnem počutju so se pri ovdovelih pojavile tudi spremembe v fizičnem počutju, ki so se odražale na njihovem zdravju. Nespečnost je postala stalna spremljevalka, saj so se ponoči pogosto prebujali, preplavljeni z mislimi in spomini na preminulega partnerja. To pomanjkanja spanca je povzročilo utrujenost in izmučenost čez dan, kar je vplivalo na njihovo energijo in sposobnost pri opravljanju vsakodnevnih opravil. Izguba apetita je bila še ena težava, s katero so se soočali. Mnogi so izgubili zanimanje za hrano ali pa so imeli težave pri prehranjevanju zaradi žalosti. Posledica je bila izguba telesne teže, kar je dodatno vplivalo na fizično stanje in energijo vdov in vdovcev. Poleg tega so se pogosto pojavljale tudi fizične bolečine, zlasti glavoboli. Ti so bili posledica stresa, ki so ga doživljali ob izgubi ljubljene osebe, ter čustvenega bremena žalovanja. »Po smrti ali izgubi se nemalokrat pojavijo občutki praznine, nemoči ali celo nemosti, kot da bi bili v šoku. Nemalokrat lahko opazimo tudi različne telesne odzive, kot so tresenje, nespečnost, težko dihanje, mišična šibkost, suha usta, izguba apetita. Pogost odziv je tudi krivda, ki pa jo je bolje zamenjati z obžalovanjem.« (Slovensko društvo Hospic, 2022, str. 7)

Poleg žalosti ob izgubi so se pri nekaterih vdovah in vdovcih pojavljali tudi občutki krivde. Ti občutki so bili pogosto povzročeni z mislimi, da bi lahko storili več, da bi preprečili izgubo ali pa so se spraševali, ali so mogli narediti kaj drugače, da bi ohranili partnerja ob sebi.

Nekaj ovdovelih je v času bolezni tudi aktivno skrbelo za svojega bolnega partnerja na domu ali vsaj nudilo pomoč pri oskrbi. Elmet (2001, str. 323) pravi, da člane družine, ki oskrbujejo starejše odrasle, imenujemo neformalni oskrbovalci. Izraz »neformalni oskrbovalec« se nanaša na posameznike, kot so družinski člani, ki nudijo oskrbo brez finančne kompenzacije. Ti ljudje se lahko kvalificirajo kot primarni ali sekundarni oskrbovalci, ne glede na njihov zaposlitveni status (ali so polno zaposleni ali zaposleni za določen čas).

Ob izgubi partnerja so se nekateri kljub globoki žalosti počutili tudi olajšane. Razlog zanj je bila zelo zahtevna skrb za bolnega partnerja, ki je zajemala obsežno fizično in čustveno angažiranost. Sajtl (2020, str. 52) pravi, da ima oskrbovanje celosten vpliv na oskrbovalca, saj se odraža na njegovem telesnem in duševnem zdravju ter v družbenem in finančnem življenju.

Spremljanje in negovanje partnerja v času bolezni je bilo izjemno zahtevno ter je včasih prineslo občutek stalnega stresa in izčrpanosti. Ko je partner umrl, so se nekateri ovdoveli počutili olajšane, saj se je s tem končala dolgotrajna in naporna skrb za njegovo dobrobit, čeprav je bila to olajšanje prepleteno z globoko žalostjo zaradi izgube ljubljene osebe. Po mnenju Sajtl (2020, str. 52) družinski oskrbovalci pogosto poročajo o občutku olajšanja, ko se oskrbovanje konča. Zaključek obdobja oskrbovanja pomeni več prostega časa za nekdanje oskrbovalce, ki ga lahko namenijo počitku. Kljub temu pa ta prehod pogosto prinese občutek praznine, ki ga je treba napolniti. Bivši oskrbovalci se znajdejo ujeti med svetom, kjer so bili oskrbovalci, in svetom, kjer niso več v tej vlogi.

Vdove in vdovci se na začetku svoje poti srečajo z mnogimi izzivi. Čeprav se znajdejo v vlogi ključnega podpornika in prispevajo neprecenljivo pomoč bližnjim v času bolezni ali umiranja, se zdi, da je družba vse manj pripravljena odpreti pogovor o tej ključni fazi človeškega življenja.

V okviru socialnega dela sta smrt in proces žalovanja ostali področji, ki sta pogosto prezrti ali zapostavljeni. Kot pravi Košak (2000, str. 349) ostaja »govor o smrti v naši družbi tabu tema, katera lahko odvrta nekatere socialne delavce od odločitve za delo na tem področju. Kljub temu pa bi prav oni lahko igrali ključno vlogo pri odpravljanju tega tabuja. Posebej potrebno svetovalno pomoč iščejo starši ob izgubi otroka ter stari ljudje ob izgubi življenjskega partnerja. Socialni delavci imajo priložnost razbiti ta tabu in pomagati ljudem v teh težkih življenjskih trenutkih.«

Razumevanje, kako se vdovci spopadajo z izzivi in čustvi ob smrti svojega partnerja ter kako doživljajo ta proces, je izjemno pomembno za oblikovanje bolj celovitih pristopov podpore. Njihov pogled in izkušnje bi lahko nudili dragocene vpoglede v to kompleksno in občutljivo obdobje, kar bi lahko bistveno vplivalo na razvoj usmerjenih in bolj poglobljenih pristopov socialnega dela na tem področju.

## 6. Sklepi

- **Način izgube partnerja:** Večina vdov in vdovcev je partnerja izgubilo v boju z dolgotrajno boleznijo; v veliki večini za rakom, kar pomeni, da se je proces žalovanja začel že pred samo smrtjo. Manj je posameznikov, ki so partnerja izgubili zaradi nenadne smrti.
- **Lastna opažanja in počutja v prvih tednih po izgubi partnerja:** V prvih tednih po izgubi so se ovdovele počutili nemočne in preplavljal jih je občutek žalosti; veliko so jokali, počutili so se izgubljene, prazne in osamljene. Nekateri so kljub žalosti ob izgubi občutili tudi olajšanje, saj njihov partner ni več trpel. Poleg čustvenih posledic žalovanja so ovdovele navedli tudi fizične težave, kot so nespečnost, izguba apetita in glavoboli, ki so bili posledica stresa in žalosti. Vdove in vdovci so pazili tudi, da so se spremenile njihove rutine in navade; mnogi so opustili svoje hobije in prostočasne aktivnosti, spet drugi so storili ravno obratno. Nekaj ovdovelih je povedalo, da po smrti partnerja ne morejo spati v spalnici.
- **Načini soočanja z izgubo:** Veliko ovdovelih se je soočanja s smrtjo partnerja lotilo s pomočjo strokovnjakov, ki so jim nudili pomoč v obliki svetovanja in zdravljenja, kot so razne terapije in tablete za pomiritev. Mnogi izmed vdov in vdovcev so se odločili, da bodo vpeljali spremembe v življenjskem slogu. Začeli so preizkušati nove stvari in iskati nove konjičke ter se bolj družiti z ljudmi. Eden izmed načinov soočanja z izgubo je bilo tudi izražanje čustev (jok, ko je le-to bilo potrebno), ki je ovdovelim prinesel olajšanje. Nekateri ovdovele pa so se, zaradi potrebe po miru, izolirali. Nekaj vdovcev je našlo oporo in moč tudi v molitvi in obisku cerkve.
- **Viri opore in pomoči v času žalovanja:** Eden izmed pomembnih virov opore in pomoči so ovdovelim predstavljali strokovnjaki, ki so jim nudili pomoč pri sprejetju odhoda in žalovanja za partnerjem. Med njimi so najpogosteje navedeni strokovni delavci na Hospicu, osebni zdravniki ter psihologi. Z njihovo pomočjo so ovdovele dobili priložnost, da svoje izkušnje izgube delijo v skupinah za žalovanje ali individualno s pogovorom v domačem okolju, prav tako pa so jih strokovnjaki opremili s potrebnim znanjem za soočanje z izgubo. Naslednji pomembni vir opore in (po)moči je vdovam in vdovcem predstavljala družina, ki je omogočala, da so se



ovdoveli počutili sprejete in razumljene v času izgube. Ovdoveli stari ljudje so bili najbolj hvaležni za namenjen čas, pogovor in na splošno prisotnost družinskih članov v času žalovanja. Tudi vera v boga je eden izmed virov opore in (po)moči, saj predstavlja oporo in upanje v ponovno srečanje s partnerjem. Nenazadnje ena izmed vdov kot vir opore in (po)moči navaja tudi hišnega ljubljence, ki je nudil tolažbo in pomagal zmanjšati občutek osamljenosti.

- **Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja:** Veliko vdov in vdovcev je v času žalovanja pridobilo življenjska znanja, kako zdravo sprejeti smrt partnerja. Naučili so se živeti z izgubo ter bili pri tem pomirjeni in motivirani, da najdejo nov smisel v življenju. Mnogi so sprejeli tudi svojo bolečino v smislu, da so si dovolili jokati, ko so občutili žalost.
- **Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja:** Mnogo ovdovelih je bilo mnenja, da naj se ljudje, ki doživijo izgubo, ne zaprejo pred svetom in si vzamejo ves potreben čas za žalovanje in premagovanje izgube ter se brez sramu obrnejo na strokovnjake. Nekaj vdov in vdovcev je predlagalo, naj se ovdoveli kljub žalosti družijo in se obkrožijo z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo. Eden izmed predlogov je bil tudi, naj poskušajo spet najti smisel v življenju; naj poskusijo z novimi stvarmi ter hobiji, duhovno podporo ter naj si, ko bo preteklo dovolj časa, dovolijo spoznati kakšnega novega prijatelja/prijateljico, da ne bodo osamljeni.

## 7. Predlogi

- Predlagam, da bi socialni delavci, ki so zaposleni na področju dolgotrajne oskrbe nekajkrat letno organizirali informativne dogodke, delavnice ali predavanja o različnih virih podpore, ki so starim ljudem na voljo v času žalovanja. Predstavili bi razne svetovalne storitve, skupine za samopomoč, terapevtske možnosti, ki so dostopne v lokalnem okolju. Mnogi ljudje, ki so izgubili partnerja, niso bili seznanjeni s konceptom hospica ali pa o njem niso imeli dovolj informacij, preden so se soočili s težko boleznijo svojega bližnjega. Stroka socialnega dela bi tako pomagala razširiti zavedanje o obstoju hospica in drugih podobnih ustanov ter načinom pomoči starim ljudem v času bolezni in žalovanja.
- Če izhajam iz prve točke, bi ozaveščanje moralo vključevati izobraževalne programe, delavnice ali informacijske materiale, ki bi jih posredovali že pred nastopom bolezni partnerja pri osebnih zdravnikih in bolnišnicah. To bi omogočilo ljudem, da se seznanijo s hospicem in drugimi viri podpore ter razumejo, kako lahko ti viri olajšajo proces žalovanja in jim pomagajo pri soočanju z izgubo.
- Tretji predlog je ta, da se v okviru paliativne oskrbe na domu s pomočjo socialnih delavcev organizirajo delavnice ali predavanja za družino in prijatelje, kjer bi jim usposobljeni strokovnjaki tj. socialni delavci in/ali strokovni delavci na hospicu podrobneje predstavili proces žalovanja ter jim dali konkretne smernice, kako nuditi podporo vdovam in vdovcem v času žalovanja. Na delavnicah se lahko predstavijo teme kot so: koraki za soočanja z izgubo, potrebe žalujočega, način odzivanja in ustrežna vrsta pomoči žalujočim.
- Naslednji predlog, ki bi lahko učinkoval zelo pozitivno, je ta, da se začne vdove in vdovce spodbujati pri sodelovanju v dejavnostih ali hobijih, ki so namenjeni premagovanju občutka osamljenosti ter omogočajo sprostitev in izražanje čustev. Pri tem bi pomembno vlogo igrala stroka socialnega dela v sodelovanju s strokovnimi delavci na Hospicu. Vloga socialnih delavcev bi bila v identifikaciji interesov in potreb; opravili bi osebne pogovore z vdovami in vdovci ter jih povprašali o njihovih interesih, hobijih in aktivnostih, ki bi jih morda želeli izvajati. S tem bi lahko bolje razumeli, kaj bi bilo za posameznika koristno in pomembno za premagovanje

občutkov osamljenosti. Po identifikaciji interesov in potreb bi se na Hospicu organizirale skupinske delavnice na primer: slikanja, plesa ali ročnih spretnosti, kjer se lahko starejši ovdoveli vključijo ter izrazijo svoje občutke skozi ustvarjanje umetniških del.

- Če se navežem na prejšnjo točko, se mi zdi eden izmed predlogov tudi ta, da bi se pod okriljem Hospica in stroke socialnega dela s starimi ljudmi ustanovili oziroma spodbujali programi, ki so namenjeni posebej starejšim vdovcem in vdovam, z namenom, da se družijo, navežejo nova prijateljstva ter izrazijo svoja čustva skozi aktivnosti, ki jih veselijo. Te dejavnosti bi obsegale skupinske sprehajalne ali kolesarske ture, knjižni klub, družabne igre in podobno. Menim, da bi takšne dejavnosti lahko nudile prostor za izražanje čustev ter premostile občutek osamljenosti.
- Predlagam, da bi se na Hospicu, v bolnišnicah in drugih ustanovah izvedle delavnice, na katerih bi strokovnjaki ozaveščali ne samo o psihičnih, ampak tudi o fizičnih posledicah žalovanja, kot so nespečnost, izguba apetita in stres, ter nudili nasvete za obvladovanje teh težav.
- Zadnji predlog, ki pa se mi zdi še kako pomemben je, da bi se socialni delavci bolj vključili v izobraževalne programe, ki zajemajo področje žalovanja. To bi namreč omogočilo širjenje razumevanja ter boljše obravnavanje teh tem v družbi kot celoti. Socialni delavci, ki delajo na področju duševnega zdravja, imajo pomembno vlogo pri podpori ljudem v času izgube. Ta vključenost v izobraževalne programe bi omogočila razvoj bolj empatičnih pristopov k posameznikom, ki se spopadajo z izgubo. Bolj izobraženi in usposobljeni socialni delavci bi imeli možnost zagotoviti ovdovelim boljše spretnosti za soočanje s svojimi čustvi, zmanjšanje stigmatizacije žalovanja ter ustvarjanje bolj občutljive družbene klime glede teh pomembnih življenjskih situacij.

Predlogi za nadaljnje raziskovanje:

- Menim, da bi bilo dobro v raziskavo o žalovanju vdov in vdovcev vključiti tudi perspektivo njihovih odraslih otrok. Ti otroci se soočajo z izgubo starša, a hkrati

morajo graditi in negovati odnos s preostalim staršem, ki se prav tako sooča s svojo izgubo. To je čustveno kompleksna situacija, ki vključuje dva različna vidika žalovanja in prilagajanja na izgubo. Z vključitvijo odraslih otrok v raziskavo bi pridobila dragocene vpoglede, ki bi razkrili, kako se žalovanje nadaljuje skozi čas in kako se oblikujejo njihovi odnosi s preostalim staršem, kako se spopadajo z izgubo v družbi ter kako ta izkušnja vpliva na njihovo psihološko in čustveno dobrobit. To bi nam omogočilo bolj celosten vpogled v dinamiko žalovanja in njegove dolgoročne učinke na družinske odnose.

- Menim, da je izjemna priložnost za razširitev obsega raziskave tudi vključitev ostalih hospicev po Sloveniji. Razširitev na druge regije bi omogočila bolj raznolik in celovit vpogled v podporo, ki je na voljo v različnih lokalnih okoljih. Vsak hospic deluje v kontekstu svoje regije in skupnosti, zato bi njihova vključitev omogočala boljši vpogled v različne pristope, priložnosti in izzive, s katerimi se soočajo ljudje v različnih delih države. Razlike v lokalnih skupnostih, dostopnost do podpornih storitev, različne kulturne in socialne dinamike lahko vplivajo na to, kako ljudje doživljajo in se spoprijemajo s procesom žalovanja. Zato bi pridobitev izkušenj različnih regij nudila bogatejši vpogled v to, kako hospici v različnih okoljih izvajajo podporo v času žalovanja ter kakšne prilagoditve so potrebne za boljše zadovoljevanje potreb posameznikov v teh regijah. Poleg tega bi vključitev več Hospicev omogočila primerjalno analizo med njimi, kar bi lahko privedlo do prepoznavanja najboljših praks, ki bi lahko bile implementirane v širšem obsegu. To bi koristilo ne le uporabnikom storitev, temveč tudi strokovnjakom in skupnostim, ki se trudijo nuditi podporo ljudem v procesu žalovanja.
- Nenazadnje menim, da bi bilo dobro v raziskavo vključiti tudi strokovne delavce, saj imajo ključno vlogo pri nudenju opore in pomoči v času žalovanja. Osebni zdravniki, psihologi, zaposleni na Hospicu, in socialni delavci so neposredno vpeti v življenje in doživljanje ovdovelih ter njihovih družin. Njihove izkušnje in perspektive bi prinesle dragocene vpoglede v kompleksnost in raznolikost procesa žalovanja ter podporo, ki je na voljo.

## 8. Literatura in viri

- Anušić, I., & Lucas, R. E. (2014). Do Social Relationships Buffer the Effects of Widowhood? A Prospective Study of Adaptation to the Loss of a Spouse. *Journal of Personality*, 82(5), 367–378.
- Bajt, M. (2020). V procesu žalovanja je prostor za vsa čustva. *Vzgoja*, 22(85), 37 - 38.
- Berčan, M. & Krajnc, A. (2018). Patronažna medicinska sestra je tesna sodelavka družinskih oskrbovalcev. *Kakovostna starost*, 21(2), 54-55.
- Cveblar, A., Pevec, A. & Podobnik, A. (2020). Odnos do smrti in umiranja. *Kakovostna starost*, 23(4), 16-19.
- Červek, J. (2005). Principi paliativne oskrbe. V Anderluh, F., Bešić, N., Ebert Moltara, M., Frković-Grazio, S., Matos, E., Novaković, S., Petrič, P., Rajer, M., Šegedin, B., Šeruga, B., & Zakotnik, B. (ur.), *Paliativna oskrba bolnikov z rakom* (9-12). Ljubljana: Onkološki inštitut.
- Elmet, C. A. (2001). Neformalni oskrbovalci starejših odraslih : obremenitev oskrbovalcev in koristi oz. prednosti skupin za samopomoč. *Socialno delo*, 40(6), 323-326.
- Flaker, V., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., Rafaelič, A., Filipovič Hrast, M., & Razpotnik, Š. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba; Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Gedrih, M. & Majerhold, K. (2007). Zakaj tema smrti in umiranja? Časopis za kritiko znanosti, 35(227), 11-13.
- Klevišar, M. (2001). Zdravnik ob umirajočem bolniku. *Zdravniški vestnik*, 70(9), 481-483.
- Kogoj, A. (2004). Psihološke potrebe v starosti. Zdravniški vestnik, 73(10), 749-751.

- Kogovšek, B. (1996). Izguba zakonca in žalovanje. *Obzornik znanstvene nege*, 30(5/6), 175-177.
- Košak, A. (2000). Stališča medicinskih sester socialnih delavk do smrti. *Socialno delo*, 39(4/5), 347-349.
- Krajnc, S. & Krajnc, M. (2005). Vpliv skupin starih za samopomoč na kakovost življenja v lokalni skupnosti. *Obzornik zdravstvene nege*, 39(3), 221-227.
- Lake, T. (1988). *Kako premagujemo žalost*. Ljubljana: Mladinska knjiga.
- Lipar, T. & Mravljak Andoljšek, V. (2018). Potrebe in podpora neformalnim oskrbovalcem. *Kakovostna starost*, 21(3), 3-19.
- Lunder, U. (2007). Paliativna oskrba - kako opuščamo staro in sprejemamo novo. *Časopis za kritiko znanosti*, 35(227), 34-42.
- Malečkar Fatur, B., Koren, S. & Ljubič, A. (2017). Paliativna obravnava bolnika na domu. V Marinček Garić, G. (ur.), Čaušević, M., & Matković, M. *Onkološka zdravstvena nega včeraj, danes, jutri*, (167-179). Ljubljana: Onkološki inštitut.
- Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57-67.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2009). *Načrtovanje raziskave. Študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2017/2018). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2. Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B., Repe Žiberna, T., & Rihter, L. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević-Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39(4/5), 258-261.
- Mlakar, T. (2015). Vzorci psihološkega prilagajanja na izgubo zakonca v starosti. *Kakovostna starost*, 18(4), 38-44.

- Morgan, T., Bharmal, A., Duschinsky, R., & Barclay, S. (2020). Experiences of oldest-old caregivers whose partner is approaching end-of-life: A mixed-method systematic review and narrative synthesis . *PloS One*, 15(6), 2-8.
- Mudrovčič, B. (2003). Pomen svojcev v paliativni oskrbi in oskrbi v hospicju. *Onkologija (Ljubljana)*, 7(1), 41-44.
- Payne M. (2017). *Older citizen and end-of-life care: social work practice strategies in later life*. New York: Routledge.
- Pernar, M. (2010). Psihološke odrednice braka. *Medicina fluminensis*, 46(3), 248–254.
- Rafaelič, A., & Nagode, M. (2012). Uvajanje dolgotrajne oskrbe. *Časopis za kritiko znanosti*, 40 (250), 48-49.
- Rak Matjaž, M., & Kaučič, B. M. (2023). *Osamljenost starejših odraslih po izgubi partnerja*. Celje: Fakulteta za zdravstvene vede.
- Ramovš, J. (2013). Umiranje. *Kakovostna starost*, 16(4), 72-73.
- Ramovš, J. (2013). Žalovanje. *Kakovostna starost*, 16(4), 73.
- Ramovš, J. (2015). Neformalni oskrbovalci. *Kakovostna starost*, 18(1), 68-71.
- Russi Zagožen, I. (2001). *Živeti s staranjem in smrtjo. Priročnik za voditelje skupin starih za samopomoč*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Sajtl, A. (2020). Priročnik za nekdanje družinske oskrbovalce. *Kakovostna starost*, 23(2), 52-55.
- Salobir Gajšek, U. (2001). Paliativna oskrba bolnika. *Onkologija (Ljubljana)*, 5(2), 87-89.
- Salobir, U. (2005). Komunikacija v času umiranja. V Anderluh, F., Bešič, N., Ebert Moltara, M., Frković-Grazio, S., Matos, E., Novaković, S., Petrič, P., Rajer, M., Šegedin, B., Šeruga, B., & Zakotnik, B. (ur.), *Paliativna oskrba bolnikov z rakom* (91-94). Ljubljana: Onkološki inštitut.
- Shep Jeffreys, J. (2001). *Helping grieving people – when tears are not enough: a handbook for care providers. 2nd end*. New York: Routledge.
- Silverman, P.R. (2004). *Widow to Widow : How the Bereaved Help One Another*. New York: Brunner–Routledge.

- Simonič, B. (2006). Prva resnica je rojstvo, zadnja je smrt. *Anthropos*, 38(1/2), 173-181.
- Slovensko društvo Hospic. (2022). *Žalovanje odraslih*. Pridobljeno 9.8.2023 s [https://hospic.si/wp-content/uploads/2022/08/Zalovanje-odraslih\\_koncna-V1.pdf](https://hospic.si/wp-content/uploads/2022/08/Zalovanje-odraslih_koncna-V1.pdf)
- Štambuk, A (2019). Widowhood and grieving in old age. *Socialno delo*, 58(2), 125-144.
- Štrancar, K, & Pahor, M. (2007). Umiranje kot družbeni pojav. *Socialno delo*, 46(1/2), 21-31.
- Taelis B, Hermans K, Van Audenhove C, Boesten, N., Cohen, J., Hermans, K. & Declercq, A. (2021). How can social workers be meaningfully involved in palliative care? A scoping review on the prerequisites and how they can be realised in practice. *Palliative Care and Social Practice*, volume 15, 2-4.
- Tassell-Matamua, N.A. & Lindsay N. (2015). "I'm not afraid to die": the loss of the fear of death after a near-death experience. *Mortality*, 21(1), 71-87.
- Tudiver, F. (1986). The Bereaved Elderly: Can We Help Them? *Canadian family physician Medecin de famille canadien*, 32, 2699–2703.
- Utz, R. L., Swenson, K. L., Caserta, M., Lund, D., & deVries, B. (2014). Feeling lonely versus being alone: loneliness and social support among recently bereaved persons. *Journals of Gerontology: Series B*, 69(1), 85–94
- van Baarsen, B. (2002). Theories on coping with loss: the impact of social support and self-esteem on adjustment to emotional and social loneliness following a partner's death in later life. *The Journals of Gerontology. Series B, Psychological Sciences and Social Sciences*, B57(1), 33–42.
- Worden, J. W. (2005). *Savjetovanje i terapija u tugovanju*. Jastrebarsko: Naklada Slap.



## 9. Priloge

### 9.1. Vodilo za intervju

#### RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

- a) Na kakšen način so izgubili partnerja?
- b) Kakšna so lastna opažanja počutja v prvih tednih po izgubi partnerja?
- c) Na kakšen način so se /se še soočajo z izgubo partnerja?
- d) Kdo oziroma kaj jim je bilo v času žalovanja vir opore in (po)moči?
- e) Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja?
- f) Kaj bi predlagali drugim vdovcem/vdovam v času žalovanja za partnerjem?

#### Vprašalnik za vdove in vdovce

1. Na kakšen način je vaš partner preminil? **A**
  
2. Kako ste se počutili fizično in čustveno v prvih tednih po izgubi partnerja? **B**
3. Kako so se vaše navade in rutine spremenile po izgubi partnerja? **B**
  
4. Kakšne ukrepe ste sprejeli za premagovanje žalovanja? **C**
5. Kako so se vaši odnosi z drugimi ljudmi, kot so družinski člani, prijatelji, sodelavci, spremenili po izgubi partnerja? **C**
  
6. Kdo vam je ponudil podporo in kako vam je pomagal? **D**
7. Kako ste se počutili pri iskanju podpore in kako so vaši bližnji in prijatelji odgovorili na vaše potrebe? **D**
8. Kakšne vire podpore ste uporabili, kot so terapija, skupinske seje, duhovni voditelji itd.? **D**
  
9. Kako bi opisali svoje izkušnje in kaj ste se naučili med žalovanjem? **E**
10. Kakšne ukrepe bi svetovali za premagovanje žalovanja in prilagajanje novemu življenju? **F**

11. Kako bi svetovali o iskanju podpore in kako naj se soočajo s čustvi, kot so žalost, jeza, krivda, osamljenost itd.? F

## 9.2. Odprto kodiranje po temah

### Načini izgube partnerja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A1	<i>»Ženo sem izgubil zaradi raka (rak na debelem črevesu).</i>	Rak na debelem črevesu	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
B1	<i>»Prebolel tri pljučnice in nato še sesedanje pljuč.«</i>	Pljučnica in sesedanje pljuč	Okvara dihalnega sistema	Nenadna smrt	Načini izgube partnerja
C1	<i>»Mož je umrl za pljučnim rakom.«</i>	Rak pljuč	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
D1	<i>»Žena je umrla zaradi demence.«</i>	Demenca	Nevrodegenerativne bolezni	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
E1	<i>»Žena je umrla za rakom (po celem telesu).</i>	Rak po celem telesu	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
F1	<i>»Žena je umrla za rakom na jajčnikih.«</i>	Rak na jajčnikih	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
G1	<i>»Mož je umrl zaradi demence.«</i>	Demenca	Nevrodegenerativne bolezni	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja

H1	»Mož je umrl zaradi možganske kapi.«	Možganska kap	Akutna nevrološka bolezen	Nenadna smrt	Načini izgube partnerja
I1	»Žena je umrla za rakom dojke.«	Rak dojke	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja
J1	»Žena je umrla za rakom na kosteh.«	Rak na kosteh	Rak	Dolgotrajna bolezen	Načini izgube partnerja

### Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A2	»Po njeni smrti sem se začel zapirati vase.«	Zapiranje vase	Samoizolacija	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A3	»Odganjal sem ljudi od sebe.«	Odganjanje drugih ljudi	Samoizolacija	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A4	»Nisem mogel spati.«	Nespečnost	Motnje spanja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A5	»Opustil sem hobije; namreč zelo rad sem planinaril in	Opustitev hobijev	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po

	<i>bil sem tudi v planinskem društvu.«</i>				izgubi partnerja
A6	<i>»Nisem imel več veselja do druženja ob hoji. To sva tudi skupaj počela.«</i>	Ni več sprehajanja v dvoje	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A7	<i>»Opustil sem tudi prostovoljne dejavnosti, kot je na primer telefon za psihosocialno pomoč.«</i>	Opustitev prostovoljne dejavnosti	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A8	<i>»Od takrat in še vedno ne spim v spalnici.«</i>	Nezmožnost spanja v spalnici	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A9	<i>»Ko sem se vrnil, me je vedno pričakala z zajtrkom.«</i>	Vrnitev v prazen dom	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
A10	<i>»Glede gospodinjenja in dela po hiši ni bilo večjih težav oz. sprememb.«</i>	Gospodinjenje in delo okoli hiše	Ni sprememb	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B2	<i>»Bila sem strta in še vedno sem.«</i>	Strtost	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

B3	<i>»Še vedno se mi zdi, da sem izgubljena brez njega.«</i>	Izgubljenost	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B4	<i>»Vsak teden obiščem pokopališče, mu nesem rože in svečo ter se pogovarjam z njim. Nekako mi je lažje.«</i>	Obisk pokopališča	Olajšanje	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B5	<i>»Po njegovi smrti nisem mogla spati.«</i>	Nespečnost	Motnje spanja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B6	<i>»Shujšala sem za 15 kilogramov.«</i>	Hujšanje	Motnje hranjenja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B7	<i>»Zapirala sem se v stanovanje.«</i>	Zapiranje vase	Samoizolacija	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B8	<i>»Z nikomer nisem želela imeti stika.«</i>	Odganjanje drugih ljudi	Samoizolacija	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B9	<i>»Ostala sem sama v</i>	Življenje v dvoje	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju

	<i>stanovanju v bloku. Otroci so odšli po svoje, z mozem pa sva imela en drugega.«</i>				vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
B10	<i>»Vsako jutro sva spila kavo in prebrala časopis. Rada sva igrala tudi karte. Sedaj to počnem sama.«</i>	Pitje kave, branje časopisa, sprehod, kartanje	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C2	<i>»Počutila sem se izgubljeno. Še zdaj se. Pogrešam ga vsak dan.«</i>	Izgubljenost	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C3	<i>»Nisem mogla spati, ponoči sem kar naprej premišljevala, kako bi bilo, če bi bilo, kaj bi lahko še naredila ipd.«</i>	Nespečnost	Motnje spanja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C4	<i>»Tudi shujšala sem.«</i>	Hujšanje	Motnje hranjenja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C5	<i>»Celo telo me je bolelo.«</i>	Fizična bolečina celega telesa	Bolečine v telesu	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

C6	»Samo nemočno sem sedela za mizo v kuhinji in gledala v mesto, kjer je on sedel.«	Zazrtje v eno točko	Nemoč	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C7	»Gledala sem najine slike in samo jokala.«	Jok	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C8	»Najbolj sem to občutila pri vožnji z avtomobilom; stalno je vozil mož, kljub temu, da imam sama izpit za avto.«	Vožnja avtomobila	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
C9	»Skupaj sva prepevala v avtu, se veselila in hecala.«	Življenje v dvoje	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D2	»Bil sem izredno žalosten, veliko sem jokal.«	Jok	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D3	»Imel sem težave s spanjem.«	Nespečnost	Motnje spanja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

D4	<i>»Pojavljale so se bolečine v glavi.«</i>	Bolečine v glavi	Bolečine v telesu	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D5	<i>»Izguba me je močno prizadela, a kljub žalosti mi je v nekem trenutku odleglo. Da se je ženino (in tudi naše) trpljenje nehalo.«</i>	Konec trpljenja	Olajšanje	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D6	<i>»Nehal sem spati v spalnici«</i>	Nezmožnost spanja v spalnici	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D7	<i>»Nisem več vsako jutro pomagal pri oskrbi žene.«</i>	Oskrba žene	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
D8	<i>»Ukinilo se je tudi glasno branje vsakodnevne a časopisa (to je bil vsako jutro najin ritual).«</i>	Branje časopisa	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
E2	<i>»Pogrešal sem jo vsak dan (še zdaj jo), počutil sem se osamljen.«</i>	Občutek osamljenosti	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po



					izgubi partnerja
E3	<i>»Težko mi je bilo zaspati v spalnici, zato sem začel spati v drugi sobi.«</i>	Nezmožnost spanja v spalnici	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
E4	<i>»Spremenilo se mi je predvsem to, da sem večkrat odšel iz hiše. Žena je bila bolj »zapečkar«.</i>	Večkratni odhod iz hiše	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
E5	<i>»Večkrat sem odšel na izlete z invalidi, včlanil sem se v strelsko in pikado društvo, honorarno pomagam po domači vasi (npr. sedaj, ko so bile poplave).«</i>	Preizkus novih hobijev	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
E6	<i>»Kupil sem si tudi motor in se večkrat odpeljem na kakšno turo z motorističnim društvom.«</i>	Nakup motorja	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
F2	<i>»Bilo mi je težko, velikokrat sem jokal.«</i>	Jok	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

F3	<i>»Kljub upanju na izboljšanje sem v sebi nekako vedel, da se poslavlja.«</i>	Sprejetje diagnoze	Olajšanje	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
F4	<i>»Prevzel sem gospodinjstvo in v tem videl priložnost, da se naučim bolje kuhati, likati ipd.«</i>	Priložnost za učenje novih stvari	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
F5	<i>»Začel sem vrtnariti in čuvati vnuke (vse našteto je bilo prej pretežno delo žene).«</i>	Preizkus novih hobijev	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
G2	<i>»V prvih tednih po izgubi moža sem se počutila izjemno izčrpano. Skrb za njega v času, ko se je bolezen poslabšala, je bila fizično naporna.«</i>	Fizična skrb za moža	Izčrpanost	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
G3	<i>»Bila sem prestrašena, saj sem se počutila osamljeno brez njega.«</i>	Občutek osamljenosti	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
G4	<i>»Zato sem se obrnila k novim aktivnostim in hobijem, kot</i>	Preizkus novih hobijev	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po

	<i>so kvačkanje, branje, peka raznih peciv ipd.«</i>				izgubi partnerja
H2	<i>»Fizično sem se počutila izčrpano in brez energije v prvih tednih po izgubi.«</i>	Ni energije	Izčrpanost	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja
H3	<i>»Včasih sem imela celo težave s spanjem.«</i>	Nespečnost	Motnje spanja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja
H4	<i>»Nisem dosti jedla, zato sem shujšala.«</i>	Hujšanje	Motnje hranjenja	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja
H5	<i>»Velikokrat me je bolela glava.«</i>	Bolečine v glavi	Bolečine v telesu	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja
H6	<i>»Bila sem zelo žalostna, občutila sem veliko praznino in osamljenost.«</i>	Občutek praznine	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja
H7	<i>»Vsakdanje aktivnosti so postale bolj težavne, saj sem se morala prilagajati novemu</i>	Dela okoli hiše	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovc a v prvih tednih po izgubi partnerja

	<i>življenju brez njega. Dela okoli hiše je vedno opravljal on.«</i>				
I2	<i>»Po izgubi žene sem se počutil izčrpano. Skrb za njo v njenih zadnjih mesecih je bila izjemno naporno.«</i>	Skrb za ženo	Izčrpanost	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
I3	<i>»V teh trenutkih sem se počutil povsem brez energije v telesu.«</i>	Ni energije	Izčrpanost	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
I4	<i>»Hkrati pa sem čutil olajšanje, da ji ni bilo treba več trpeti.«</i>	Konec trpljenja	Olajšanje	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
I5	<i>»Raziskovanja novih hobijev. Med njimi so bili vrtnarjenje, kuhanje in fotografična potepanja v naravi.«</i>	Preizkus novih hobijev	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
J2	<i>»Iskreno sem bil na koncu z živci. Skrb in nega žene sta bili naporni, in ko je odšla, sem se počutil, kot da</i>	Skrb za ženo	Izčrpanost	Fizično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

	<i>so mi odvzeli vso energijo.«</i>				
J3	<i>»Bil sem žalosten, občutil sem praznino, pojavil pa se je tudi občutek krivde.«</i>	Občutek krivde	Žalost	Psihično počutje	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja
J4	<i>»Znašel sem se v povsem novem okolju in vsakdanjiku, kar je bilo zelo težko, vendar sem se želel sam naučiti določenih stvari, saj sem naenkrat imel ogromno časa«</i>	Priložnost za učenje novih stvari	Sprememba	Navade in rutine	Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

### Soočanje z izgubo partnerja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A11	<i>»Kljub žalovanju sem vedel, da je dobro, da se posvetujem s psihologom in osebnim zdravnikom, kar sem tudi storil.«</i>	Posvet s psihologom in osebnim zdravnikom	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
A12	<i>»Osebnim zdravnikom pa mi je predpisal tablete za pomiritev.«</i>	Tablete za pomiritev	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja

A13	»Pomagalo mi je tudi, da sem šel na mesta, kjer sva bila skupaj.«	Obisk skupnih krajev	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja
A14	»In tudi na glas spregovoril kakšno besedo <b>sam s sabo</b> .«	Pogovor s samim sabo	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja
A15	»Sedaj, ko sem pripravljen, bi s kakšnim prijateljem ponovno navezal stike.«	Ponovno navezati stike s prijatelji	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
B11	»Sem šla do osebnega zdravnika, ki mi je priporočil obisk psihologa in hospica.«	Posvet z osebnim zdravnikom	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
B12	»Dobila sem tudi uspavalne tablete ter tablete za pomiritev.«	Tablete za pomiritev	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
B13	»Potem se nekako pomirim, ko obiščem grob. Nekaj me žene tja.«	Obisk groba	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja
B14	»Odnosov na neki točki ni bilo. Čisto sem se izolirala in	Ni odnosov	Potreba po miru	Izolacija	Soočanje z izgubo partnerja

	<i>hodila le na grob.«</i>				
C10	<i>»Omislila sem si psa, ki me vsaj malo zamoti, saj sem nehala tako redno obiskovati društva.«</i>	Nakup hišnega ljubljénčka	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
C11	<i>»Poskušam se družiti in iti med ljudi, ker vem, da se bom še slabše počutila, če bom čisto sama.«</i>	Iti med ljudi	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
D9	<i>»Več sem se začel družiti s sosedi in z družino.«</i>	Druženje s sosedi in družino	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
D10	<i>»Tudi osebni zdravnik je bil kar vpet, saj mi je predpisal tablete za pomiritev.«</i>	Tablete za pomiritev	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
E7	<i>»Odšel sem med ljudi. Vsi so mi tako svetovali in zelo mi je pomagalo.«</i>	Iti med ljudi	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
E8	<i>»Ker sem imel ogromno časa, sem lahko šel med ljudm, se z njimi pogovarjal in družil. Preko</i>	Spoznavanje novih ljudi	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja

	<i>društev, v katera sem včlanjen, sem spoznal ljudi po celotni Sloveniji. Mogoče spoznam tudi koga nežnejšega spola.«</i>				
F6	<i>»Vsakemu, ki je želel poslušati, sem povedal najino zgodbo. Ko sem dal to iz sebe, mi je bilo dosti lažje.«</i>	Pogovor z drugimi o ženi	Olajšanje	Izražanje čustev	Soočanje z izgubo partnerja
F7	<i>»Odnosi so se poglobili. Sedaj so moje pozornosti bolj deležni vnuki, ki jih dostikrat pazim.«</i>	Druženje z družino	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
G5	<i>»Prav tako sem se pridružila skupini za podporo žalujočim na hospicu, kjer sem našla ljudi, ki so doživeli podobno izgubo.«</i>	Udeležba skupine za pomoč žalujočim na hospicu	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
G6	<i>»Vera mi je bila v oporo kot še nikoli prej;</i>	Molitev in obisk cerkve	Opora	Vera v Boga	Soočanje z izgubo partnerja



	<i>ogromno mi je pomagala molitev in obisk cerkve.«</i>				
G7	<i>»Ker imamo v lasti manjšo kmetijo, sem pomagala pri manjših delih (kolikor mi je zdravje dopuščalo) in se tako zaposlila čez dan.«</i>	Pomoč pri delu na kmetiji	Občutek vrednosti	Zaposlitev	Soočanje z izgubo partnerja
G8	<i>»Z družino smo postali še bolj povezani, saj smo skupaj žalovali in se medsebojno podpirali.«</i>	Skupno žalovanje in druženje z družino	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
H8	<i>»Da bi premagala žalovanje, sem se odločila za terapijo.«</i>	Terapija	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
H9	<i>»Prav tako sem začela redno obiskovati skupinske delavnice za podporo v hospicu.«</i>	Obisk skupinskih delavnic	Svetovanje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
H10	<i>»Več sem se začela gibati v naravi (sprehajati), saj me je to pomirjalo.«</i>	Sprehod v naravi	Pomiritev	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja

I6	<i>»Sem odkril nove hobije, ki so mi pomagali zapolniti prosti čas in preusmeriti misli.«</i>	Novi hobiji	Pomiritev	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
I7	<i>»Poleg tega sem se odločil za terapijo na hospicu.«</i>	Terapija	Zdravljenje	Strokovna pomoč	Soočanje z izgubo partnerja
I8	<i>»Duhovno podporo sem našel v cerkvi, kjer sem se udeleževal obredov in molitev, kar me je tolažilo.«</i>	Molitev in obisk cerkve	Opora	Vera v Boga	Soočanje z izgubo partnerja
I9	<i>»Zlasti s hčerko in vnuki; bolj smo se zbližali.«</i>	Skupno žalovanje z družino	Družba	Sprememba življenjskega sloga	Soočanje z izgubo partnerja
J5	<i>»Zelo sem se zaprl vase. Nisem iskal pomoči ali podpore od zunaj.«</i>	Ni želje po pomoči ali podpori	Potreba po miru	Izolacija	Soočanje z izgubo partnerja

#### Viri opore in pomoči v času žalovanja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A16	<i>»Obrnil sem se na hospic, na osebnega zdravnika in kasneje tudi na psihologa.«</i>	Osebjem hospica, osebni zdravnik in psiholog	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
A17	<i>»Večkrat sem se udeležil</i>	Delavnice in	Pomoč pri sprejetju	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči

	<i>raznih skupinskih delavnic in tudi individualnih pogovorov s tamkajšnjimi zaposlenimi, kar pa mi je pomagalo, da sem sčasoma sprejel odhod soproge.«</i>	individualni pogovori	odhoda partnerja		v času žalovanja
A18	<i>»Velikokrat sem pomislil tudi, da bi naredil kakšno neumnost. Iz čistega obupa, in bi jo verjetno, če ne bi imel ob sebi družine, ki me je spremljala in preverjala moje počutje.«</i>	Preverjanje počutja s strani družine	Hvaležnost	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
A19	<i>»Nekakšno uteho sem našel tudi v veri in bogu, sem mu zaupal svoje misli in bolečino in se na nek način izpovedal.«</i>	Izpoved bogu	Opora	Vera v Boga	Viri opore in pomoči v času žalovanja
B15	<i>»Psiholog mi je predpisal terapijo (z njim sem se sestajala tri krat na teden).«</i>	Predpis terapije	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
B16	<i>»Hišo hospica sem obiskovala dvakrat na</i>	Obisk hospica	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja

	<i>teden; individualni pogovori so mi še posebej pomagali, saj so mi znali prisluhniti.«</i>				
B17	<i>»Hčera in vnuki pa so mi dali neko oporo; da se moram za njih boriti, saj so oni tisto, kar še imam.«</i>	Podpora s strani družine	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
C12	<i>»V domačem okolju so mi podpora ponudili vsi; od prijateljev v društvih do najinih otrok«</i>	Podpora s strani družine in prijateljev	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
C13	<i>»Hospic redno obiskujem, udeležujem se skupinskih pogovorov o žalovanju, večkrat pa me s predhodno najavo obiščejo na domu in se s strokovnimi delavkami pogovorimo tudi tukaj.«</i>	Izvajanje skupinskih pogovorov v domačem okolju	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
C14	<i>»Oporo vidim tudi v mojem psičku; nekako se zamotim z njim, ga crkljam in zdi se mi, da čuti mojo bolečino.«</i>	Crkljane psa	Tolažba	Živali	Viri opore in pomoči v času žalovanja

C15	»Večkrat grem tudi v cerkev k maši in tam premišljujem.«	Udeležba cerkvenih obredov in molitev	Opora	Vera v Boga	Viri opore in pomoči v času žalovanja
D11	»Podporo mi nudijo predvsem družina, prijatelji. Oni so bili v veliki meri tisti, s pomočjo katerih sem ponovno zaživel po smrti žene.«	Podpora s strani družine in prijateljev	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
D12	»V okviru Hospica sem na domu s strokovnima delavkama opravljal individualne pogovore; preverili sta kako se počutim, kako se privajam na izgubo ipd.«	Izvajanje skupinskih pogovorov v domačem okolju	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
E9	»Pomoč (v obliki poslušanja in pogovora) so mi ponudili vsi; od družine, sosedov.«	Pogovor in poslušanje s strani družine in sosedov	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
E10	»Obrnil sem se tudi na hospic (zanj smo izvedeli preko hčerine prijateljice, ki je zaposlena tam), kjer sem se pogovoril o	Pogovori s strokovnimi delavci na hospicu	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja

	<i>izgubi žene s strokovnimi delavkami.«</i>				
F8	<i>»Podporo so mi ponudili prijatelji in družina preko pogovora. Da sem lahko dal iz sebe svoje občutke in zgodbe iz najinega skupnega življenja.«</i>	Pogovor in poslušanje s strani družine in prijateljev	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
G9	<i>»Osebjem na hospiciju mi je pomagalo razumeti svoja čustva in mi dala predloge za soočanje z izgubo.«</i>	Predlogi za soočanje z izgubo	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
G10	<i>»Skupina za podporo žalujočim pa mi je dala možnost, da delim svoje izkušnje, kar mi je dalo občutek, da nisem sama.«</i>	Deljenje izkušenj	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
G11	<i>»Družina in prijatelji so bili močna opora, saj so mi nudili svojo prisotnost in sočutje.«</i>	Prisotnost in sočutje	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
G12	<i>»Vera mi je dala duhovno tolažbo in upanje, zato sem se redno udeleževala</i>	Udeležba pri cerkvenih obredih in molitev	Opора	Vera v Boga	Viri opore in pomoči v času žalovanja

	<i>cerkvenih obredov in molila za moža.«</i>				
H11	<i>»Največ podpore sem prejela od svoje družine in najbližjih prijateljic. Bili so tu zame, ko sem jih najbolj potrebovala, in prisluhnili mojim občutkom in težavam.«</i>	Pogovor in poslušanje	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
H12	<i>»Prav tako so bili tukaj strokovni delavci iz hospica, ki so mi s pogovorom in poslušanjem pomagali.«</i>	Pogovor in poslušanje	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja
H13	<i>»V veri sem našla moč in uteho, da bova nekoč z možem spet skupaj.«</i>	Ponovno srečanje z možem po smrti	Opora	Vera v Boga	Viri opore in pomoči v času žalovanja
I10	<i>»Hčerka mi je bila v veliko pomoč, prav tako pa je bila tu tudi moja sestra, ki je stala ob meni v najtežjih trenutkih.«</i>	Pomoč hčere in sestre	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
I11	<i>»Na hospicu sem udeleževal skupin za podporo v</i>	Skupine za podporo žalujočim	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja

	<i>času žalovanja, kjer sem prejel koristne napotke za soočanje z izgubo.«</i>				
I12	<i>»Prav tako sem se udeleževal cerkvenih obredov in sodeloval v skupnih molitvah.«</i>	Udeležba cerkvenih obredov in skupnih molitev	Opора	Vera v Boga	Viri opore in pomoči v času žalovanja
J6	<i>»Počasi sem začel govoriti o svojih čustvih z družino, ki me je podprla in mi nudila varen prostor za pogovor.«</i>	Pogovor o čustvih	Moč	Družina	Viri opore in pomoči v času žalovanja
J7	<i>»Kasneje sem poiskal pomoč tudi pri osebjem na hospicju (udeležil sem se skupine za pomoč žalujočim), ki so spremljali potek bolezni žene in so tako poznali mojo situacijo.«</i>	Skupina za podporo žalujočim	Pomoč pri sprejetju žalovanja	Strokovnjaki	Viri opore in pomoči v času žalovanja

#### Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A20	<i>»Izredno sem hvaležen sam sebi (da sem se do obiska</i>	Obisk strokovnjaka	Pravočasno ukrepanje	Hvaležnost samemu sebi	Izkušnje in nova spoznanja



	<i>pripravil) in strokovnjakom, da sem jih obiskal, drugače me najverjetneje ne bi več bilo.«</i>				v času žalovanja
A21	<i>»Sam sem moral priti do spoznanja, da žene več ne bo in to sprejeti, se naučiti živeti z izgubo, vendar je ne pozabiti.«</i>	Spoznanje da žene več ne bo	Naučiti se živeti z izgubo	Sprejetje smrti partnerja	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
B18	<i>»V pomoč mi je bila predvsem ta potrditev, da je okej, da spustim občutke na plano. Da se lahko brez zadržkov in slabe vesti zjočem.«</i>	Jok brez slabe vesti	Dovoliti si čutiti	Sprejetje bolečine in občutkov	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
C16	<i>»Jočem, ko čutim, da moram jokati, kar pa menim, da je prav. Zdi se mi brez smisla, da bi skrivala svojo bolečino, saj mi je potem še huje.«</i>	Jok brez slabe vesti	Dovoliti si čutiti	Sprejetje bolečine in občutkov	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
D13	<i>»Še vedno boli, vendar nekako sem se že prej sprijaznil in pomiril z dejstvom, da bo odšla.«</i>	Zavedanje, da žena več ne trpi	Pomiritev ob izgubi	Sprejetje smrti partnerja	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

	<i>Vedel sem, da ne trpi več in da jo, ko bo prišel čas, moram izpustiti, da najde mir.«</i>				
E11	<i>Povedali so, da se ji čas izteka, zato sem se nekako lahko pripravil na njen odhod in ga sprejel.«</i>	Pripravljenost na odhod žene	Pomiritev ob izgubi	Sprejetje smrti partnerja	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
E12	<i>»Naučil sem se, da izguba boli, vendar če imaš okoli sebe družino in skupnost, ki te podpira, je dosti lažje.«</i>	Odpreti se bližnjim	Druženje kljub žalosti	Podpora skupnosti	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
F9	<i>»Vedel sem, da bi s potlačitvijo občutkov škodoval sam sebi, zato sem ostal družaben.«</i>	Odpreti se bližnjim	Druženje kljub žalosti	Podpora skupnosti	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
G13	<i>»Naučila sem se, da je žalost naravni del procesa izgube in je pomembno, da ji dovolim, da se izrazi.«</i>	Jok brez slabe vesti	Dovoliti si čutiti	Sprejetje bolečine in občutkov	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
G14	<i>»Spoznala sem, kako pomembno je iskati podporo in se odpreti bližnjim, ko</i>	Odpreti se bližnjim	Druženje kljub žalosti	Podpora skupnosti	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

	<i>potrebujem pomoč.«</i>				
H13	<i>»Med žalovanjem sem se naučila, kako pomembno je izraziti svoje občutke in se ne obsojati zaradi njih. Pomembno je dovoliti sebi, da žalujemo in da se s tem soočimo.«</i>	Brez obsojanja do samega sebe	Dovoliti si čutiti	Sprejetje bolečine in občutkov	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
I13	<i>»Naučil sem se, da je vera lahko močno orodje za podporo in tolažbo, in da je ključnega pomena, da se ne zaprete pred njo.«</i>	Sprejem vere v življenje	Podpora in tolažba	Vera v boga	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
I14	<i>»Tudi odkrivanje novih hobijev mi je pomagalo najti smisel in veselje v življenju, tudi po izgubi.«</i>	Novi hobiji	Najti nov smisel življena	Sprejetje smrti partnerja	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja
J8	<i>»Spoznal sem, da se z zapiranjem vase nisem uspel spoprijeti z izgubo žene, in da sem svojo žalost zatiral.«</i>	Zapiranje pred svetom	Neizražena žalost	Nakopičena bolečina	Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A22	<i>»Vsakemu, ki žaluje bi predlagal, naj si da čas in naj se ne obremenjuje, kako dolgo je prav, da žaluje. Naj pogleda sam vase in temeljito predela izgubo, ki jo je doživel.«</i>	Temeljita predelava izgube, ki jo je posameznik doživel	Čas	Potrpežljivost	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
A23	<i>»Predlagal bi tudi, da naj poskuša ohraniti stike s prijatelji, saj se tako ne bo počutil samega in čez dan se bo zamotil.«</i>	Stiki s prijatelji	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
A24	<i>»Tudi naj si (seveda ko se bo čutil pripravljena) poišče nekoga, ki bi mu krajšal čas, torej prijatelja/prijateljico.«</i>	Oseba za druženje	Spoznavanje novih ljudi	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
A25	<i>»Za vsa ostala čustva pa se mi zdi pametno, da o njih premislijo; kaj jih pravzaprav jezi, zakaj se počutijo krivi itd. in o tem predebatirajo v skupinah za pomoč žalujočim, s psihologom, osebnim zdravnikom in na podobnih naslovih.«</i>	Premislek o čustvih	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
B19	<i>»Da si ljudje poiščejo pomoč izven hiše, čeprav je na začetku zelo težko. Psihologi</i>	Pomoč na hospicu	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje

	<i>in Hospic so kvalificirani za nudenje podpore in nasvetov v času žalovanja.«</i>				z izgubo partnerja
B20	<i>Meni je pomagalo, da sem se zamotila čez dan in poskusila z novimi rečmi; npr. s kuhanjem novih jedi, branjem knjig, ki me prej nikoli niso pritegnile, učenjem kvačkanja ob poslušanju glasbe in podobno.«</i>	Poskušanje novih stvari	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
C17	<i>»Ne opustiti svojih hobijev, poskusite nove in poiščite si družbo, čeprav vam ni do nje.«</i>	Novi hobiji	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
C18	<i>»Naj se obrnejo po pomoč k strokovnjakom na hospicu. Znajo poslušati, zato bi vsakemu svetovala pogovor z njimi.«</i>	Pomoč na hospicu	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
D14	<i>»Ko se v družini pojavi terminalna bolezen, bi ljudem svetoval, da se obrnejo na hospic, ki jo zna pripraviti na odhod in lažje sprejetje žalosti.«</i>	Pomoč na hospicu	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
D15	<i>»Zato iz lastnih izkušenj priporočam, da se obkrožijo z ljudmi, ki jih imajo radi in ki so ostali.«</i>	Obkroženost z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
D16	<i>»Priporočam, da si najdejo nove hobije in poskusijo kar so si že dolgo časa želeli, pa so pri tem odlašali.«</i>	Novi hobiji	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja

E13	<i>»Naj najdejo prostočasne dejavnosti, ki so jih od nekdaj zanimala pa niso zanje imeli časa. Tako se bodo čez dan zamotili.«</i>	Poskušanje novih stvari	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
E14	<i>»Ljudje naj se poskušajo najprej obrniti na svoje bližnje in s pogovorom predelati neizrečene občutke.«</i>	Obkroženost z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
E15	<i>»Naj se obrnejo na strokovnjake, ki znajo prisluhniti in svetovati.«</i>	Strokovnjaki, ki znajo prisluhniti	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
F10	<i>»Naj gredo v družbo in najdejo nekoga za pogovor. Veliko je starih ljudi, ki so doživeli podobno izkušnjo in to je tema, o kateri se lahko začnejo pogovarjati. Mogoče najdejo novo sorodno dušo.«</i>	Oseba za druženje	Spoznavanje novih ljudi	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
F11	<i>»Naj se obrne tudi na osebnega zdravnika, psihologa ali na Hospic. Tam so zaposleni strokovnjaki, ki imajo potrebna znanja za svetovanje v primeru smrti partnerja.«</i>	Strokovnjaki, ki znajo prisluhniti	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
G15	<i>»Iskanje podpore je ključnega pomena, zato naj razmislijo o terapiji in skupinah za podporo.«</i>	Terapija in skupine za podporo	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
G16	<i>»Naj delijo svoje občutke in izkušnje z ljudmi, ki jim zaupajo, saj to omogoča, da se</i>	Obkroženost z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje

	<i>ne počutimo osamljene v svoji žalosti.«</i>				z izgubo partnerja
H15	<i>»Svetovala bi, da poiščejo podporo, bodisi v obliki terapije.«</i>	Terapija	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
H16	<i>»Prav tako menim, da igrajo pri podpori veliko vlogo tudi družina in druženje s prijatelji.«</i>	Obkroženost z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
I15	<i>»Ogromno mi je pomagala terapija pri psihologu. Zelo mi je godil pogovor.«</i>	Terapija	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
I16	<i>»Tudi duhovna podpora v cerkvi mi je vlila nekakšno moč in upanje. Tja sem velikokrat hodil in samo razmišljal.«</i>	Duhovna podpora	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
I17	<i>»Tudi odkrivanje novih hobijev ali interesov je lahko koristno, saj pomaga najti smisel in veselje.«</i>	Novi hobiji in interesi	Najti spet smisel v življenju	Sprememba življenjskega sloga	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
I18	<i>»Ohranjanje stikov z družino in prijatelji je ključno, da se ne počutimo osamljene in da se soočamo s svojimi občutki.«</i>	Ohranjanje stikov	Premagovanje osamljenosti	Družba	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
J9	<i>»Prav tako se mi zdi pomembno, da poiščejo strokovno pomoč, če se počutijo, da se z izgubo ne morejo spoprijeti sami. Naj poskusijo s pogovori v skupinah za žalujoče, terapijami ipd.«</i>	Pogovor in terapija	Posvet s kvalificiranim osebjem	Strokovna pomoč	Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja

### 9.3. Osno kodiranje po temah

#### 1. Načini izgube partnerja

##### a) Dolgotrajna bolezen

- *Rak*
  - Rak na debelem črevesu (A1)
  - Rak pljuč (C1)
  - Rak po celem telesu (E1)
  - Rak na jajčnikih (F1)
  - Rak dojke (I1)
  - Rak na kosteh (J1)
  
- *Nevrodegenerativne bolezni*
  - Demenca (D1, G1)

##### b) Nenadna smrt

- *Okvara dihalnega sistema*
  - Pljučnica in sesedanje pljuč (B1)
  
- *Akutna nevrološka bolezen*
  - Možganska kap (H1)
  -

#### 2. Spremembe v življenju vdove/vdovca v prvih tednih po izgubi partnerja

##### c) Psihično počutje

- *Samoizolacija*
  - Zapiranje vase (A2, B7)
  - Odganjanje drugih ljudi (A3, B8)
  
- *Žalost*



- Strtost (B2)
- Izgubljenost (B3, C2)
- Jok (C7, D2, F2)
- Občutek osamljenosti (E2, G3)
- Občutek praznine (H6)
- Občutek krivde (J3)

- *Nemoč*

- Zazrtje v eno točko (C6)

- *Olajšanje*

- Obisk pokopališča (B4)
- Konec trpljenja (D5, I4)
- Sprejetje diagnoze (F3)

d) Fizično počutje

- *Motnje spanja*

- Nespečnost (A4, B5, C3, D3, H3)

- *Motnje hranjenja*

- Hujšanje (B6, C4, H4)

- *Bolečine v telesu*

- Fizična bolečina celega telesa (C5)
- Bolečine v glavi (D4, H5)

- *Izčrpanost*

- Fizična skrb za moža/ženo (G2, I2, J2)
- Ni energije (H2, I3)

e) Navade in rutine

- *Sprememba*
  - Opustitev hobijev (A5)
  - Ni več sprehajanja v dvoje (A6)
  - Opustitev prostovoljne dejavnosti (A7)
  - Nezmožnost spanja v spalnici (A8, D6, E3)
  - Vrnitev v prazen dom (A9)
  - Življenje v dvoje (B9, C9)
  - Pitje kave, branje časopisa, kartanje (B10, D8)
  - Vožnja avtomobila (C8)
  - Oskrba moža/žene (D7)
  - Večkratni odhod iz hiše (E4)
  - Preizkus novih hobijev (E5, F5, G4, I5)
  - Nakup motorja (E6)
  - Priložnost za učenje novih stvari (F4, J4)
  - Dela okoli hiše (H7)
  
- *Ni sprememb*
  - Gospodinjenje in delo okoli hiše (A10)

### 3. Soočanje z izgubo partnerja

#### a) Strokovna pomoč

- *Svetovanje*
  - Posvet s psihologom in osebnim zdravnikom (A11, B11)
  - Udeležba skupine za podporo žalujočim na hospicu (G5, H9)
  
- *Zdravljenje*
  - Tablete za pomiritev (A12, B12, D10)
  - Terapija (H8, I7)

#### b) Izražanje čustev

- *Olajšanje*
  - Pogovor s samim sabo (A14)
  - Obisk groba (B13)
  - Pogovor z drugimi o ženi/možu (F6)

c) Sprememba življenjskega sloga

- *Družba*
  - Ponovno navezati stike s prijatelji (A15)
  - Nakup hišnega ljubljénčka (C10)
  - Iti med ljudi (C11, E7)
  - Druženje z družino, prijatelji in sosedi (D9, F7, G8, I9)
  - Spoznati nove ljudi (E8)
  
- *Pomiritev*
  - Sprehod v naravi (H10)
  - Novi hobiji (I6)

d) Izolacija

- *Potreba po miru*
  - Ni odnosov (B14)
  - Ni želje po pomoči ali podpori (J5)

e) Vera v boga

- *Opora*
  - Molitev in obisk cerkve (G6, I8)

f) Zaposlitev

- *Občutek vrednosti*
  - Pomoč pri delu na kmetiji (G7)

#### 4. Viri opore in pomoči v času žalovanja

##### a) Strokovnjaki

- *Pomoč pri sprejetju žalovanja*
  - Osebje hospica, osebni zdravnik in psiholog (A16, B16, E10, H12, I11, J7)
  - Predpis terapije (B15)
  - Izvajanje skupinskih pogovorov v domačem okolju (C13, D12)
  - Predlogi za soočanje z izgubo (G9)
  - Deljenje izkušenj (G10)
  
- *Pomoč pri sprejetju odhoda partnerja*
  - Delavnice in individualni pogovori (A17)

##### b) Družina

- *Hvaležnost*
  - Preverjanje počutja s strani družine (A18)
  
- *Moč*
  - Opора s strani družine in prijateljev (B17, C12, D11, I10)
  - Pogovor in poslušanje (E9, F8, H11, J6)
  - Prisotnost in sočutje s strani družine (G11,)

##### c) Vera v boga

- *Opора*
  - Izpoved bogu (A19)
  - Udeležba cerkvenih obredov in molitev (C15, G12, I12)
  - Ponovno srečanje z možem/ženo po smrti (H13)

##### d) Živali

- *Tolažba*
  - Crkljane psa (C14)

5. Izkušnje in nova spoznanja v času žalovanja

a) *Hvaležnost samemu sebi*

- *Pravočasno ukrepanje*
  - Obisk strokovnjaka (A20)

b) *Sprejetje smrti partnerja*

- *Naučiti se živeti z izgubo*
  - Spoznanje da žene /moža več ne bo nazaj (A21)
- *Pomiritev ob izgubi*
  - Zavedanje, da partner več ne trpi (D13)
  - Pripravljenost na odhod moža /žene (E11)
- *Najti nov smisel življenja*
  - Novi hobiji (I14)

c) *Sprejetje bolečine in občutkov*

- *Dovoliti si čutiti*
  - Jok brez slabe vesti (B18, C16, G13)
  - Brez obsojanja do samega sebe (H13)

d) *Podpora skupnosti*

- *Druženje kljub žalosti*
  - Odpreti se bližnjim (E12, F9, G14)

e) *Vera v boga*

- *Podpora in tolažba*

- Sprejem vere v življenje (I13)
- f) Nakopičena bolečina
- *Neizražena žalost*
    - Zapiranje pred svetom (J8)
6. Predlogi za lažje spopadanje z izgubo partnerja
- a) Potrpežljivost
- *Čas*
    - Temeljita predelava izgube, ki jo je posameznik doživel (A22)
- b) Družba
- *Premagovanje osamljenosti*
    - Stiki s prijatelji (A23, I18)
    - Obkroženost z ljudmi, ki jim ogromno pomenijo (D15, E14, G16, H16)
- c) Sprememba življenjskega sloga
- *Spoznavanje novih ljudi*
    - Oseba za druženje (A24, F10)
  - *Najti spet smisel v življenju*
    - Poskušanje novih stvari (B20, E13)
    - Novi hobiji ( C17, D16, I17)
    - Duhovna podpora (I16)
- d) Strokovna pomoč
- *Posvet s kvalificiranim osebjem*
    - Premislek o čustvih (A25)
    - Pomoč na hospicu (B19, C18, D14)
    - Strokovnjaki ki znajo prisluhniti (E15, F11)

- Terapija in skupine za podporo (G15, H15, I15, J9)