

## PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

**Ime in priimek:** Jerneja Horvat

**Naslov diplomske naloge:** Vpliv smrti in umiranja na stanovalce in zaposlene Doma starejših občanov Ljutomer

**Kraj:** Ljubljana

**Leto:** 2012

**Št. strani:** 128, **št. grafov:** 30, **št. tabel:** 0, **št. prilog:** 5

**Mentor:** doc. dr. Jana Mali

**Deskriptorji:** smrt, umiranje, starost, domovi za stare, zaposleni, poklicna higiena.

**Povzetek:**

V diplomski nalogi sem raziskovala vpliv smrti in umiranja v domu za stare. S pomočjo raziskave sem želela ugotoviti, kakšen je vpliv smrti in umiranja stanovalcev na zaposlene in stanovalce doma za stare. Prav tako sem želela ugotoviti ali so zaposleni in stanovalci doma za stare kdaj v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem in ali imajo pri reševanju te stiske pomoč. Rezultati raziskave so pokazali, da zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, smrt stanovalcev čustveno pretrese. Stanovalce, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stikih, manj pretrese. Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli. Večina zaposlenih, ki je pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebuje pomoč pri reševanju le-te, je zadovoljna z dosegljivostjo pomoči. Iz raziskave izhajajo predlogi za nadaljnjo raziskovanje in praktično delovanje glede zmanjševanja ter preprečevanja stiske stanovalcev in zaposlenih doma za stare v zvezi s smrtjo in z umiranjem.

**Title:** The impact of death and dying on the residents and employees at home for the elderly in Ljutomer.

**Key words:** death, dying, age, homes for the elderly, employees, occupational hygiene.

**Summary:**

In this thesis I investigated the impact of death and dying in a home for the elderly. Through research I wanted to find out the impact of death and dying of the residents onto staff and other residents at home for the aged. I also wanted to determine whether the employees and residents are ever in need to arise the distress connected to death and dying and whether they are offered any help.

The results showed that employees who get attached to residents are experiencing emotional turmoil when they die. Residents experience the death of residents with whom they have been in regular contact, less turbulent because they experience death as something natural, as a cause of life. Residents who perceive their own transience as something natural, they are at peace about their own mortality because they have accepted it. Most employees who are often in distress, which was formed in connection with death and dying and need help in solving it are satisfied with the availability of assistance. At the end of my research I also listed some proposals for further research and practical action in reducing and preventing overcrowding of residents and employees at home for the elderly in relation to death and dying.

UNIVERZA V LJUBLJANI  
FAKULTETA ZA SOCIALNO DELO

DIPLOMSKA NALOGA

**VPLIV SMRTI IN UMIRANJA NA STANOVALCE IN  
ZAPOSLENE DOMA STAREJŠIH OBČANOV LJUTOMER**

Mentorica: doc. dr. Jana Mali

Jerneja Horvat

Ljubljana 2012

## **PREDGOVOR**

O smrti in umiranju ne govorimo radi, čeprav je to najbolj gotovo dejstvo, ki nas čaka v življenju. Vsak se s smrtjo tako ali drugače sooča v svojem življenju. Zahodni človek jo odriva v podzavest in odklanja. Zaradi tabujev, glede smrti in umiranja, v družbi obstaja veliko stisk med ljudmi. V preteklosti pa so bili ljudje že kot otroci soočeni z umiranjem v sorodstvu in soseščini, z vsemi običaji in obredi, ki so bili s tem povezani. Umiranje in žalovanje so doživljali skupaj. Veliko starih ljudi preživi svoja zadnja leta v domu za stare. Kambič (1998: 132) pravi, da je specifična teh ustanov tudi v tem, da umre v povprečju na leto četrtnina vseh "oskrbovancev", kar predstavlja določeno kopičenje občutkov tesnobe pri drugih starih ljudeh v ustanovi in pri zaposlenih.

V prvem letniku študija sem se odločila za prostovoljno delo s starimi ljudmi. Obiskovala sem gospo v domu za stare. Čez čas je nastala šestčlanska skupina in se nekje enkrat tedensko srečevala ob kavi. Po štirih letih in pol druženja je gospa umrla, kar me je zelo prizadelo. Čez dve leti, in sicer v istem letu, pa so umrli trije člani. Te izgube so me zelo prizadele in tako sem se začela spraševati, kako izgube prenašajo stanovalci in zaposleni, ki jih zelo pogosto doživijo.

V diplomski nalogi sem raziskavo namenila prikazu vpliva smrti in umiranja na stanovalce in zaposlene v domu za stare. V raziskavi sem ugotavljala, ali vpliva smrt in umiranje stanovalcev na zaposlene in stanovalce doma za stare. Prav tako me je zanimalo ali so zaposleni in stanovalci doma za stare kdaj v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem in ali imajo pri reševanju te stiske pomoč.

Rezultati prikazujejo vpliv smrti in umiranja na stanovalce in zaposlene DSO Ljutomer. Za boljši vpogled v zastavljeni problem bi morala vprašanja še razširiti. In sicer bi bil za to temo primeren intervju, saj bi lahko določene vidike bolj poglobljeno raziskala. Vendar bi pri tem verjetno naletela na težave, saj intervju od vprašanca zahteva aktivno spominjanje, razmišljanje in besedno izražanje. Kar pa bi predstavljalo težavo nekaterim stanovalcem. Pa

tudi zaposlenim, saj so zaradi dela omejeni s časom, izvajanje intervjuja pa zahteva določen čas.

Zahvaljujem se doc. dr. Jani Mali za mentorstvo in strokovno pomoč pri pisanju diplomske naloge.

Zahvaljujem se doc. dr. Ninu Rodetu za pomoč pri raziskovalnem delu naloge.

Zahvala velja tudi mojim staršem, ki sta mi omogočila študij, ter celi družini, ki me je spodbujala skozi ves ta čas, me podpirala in verjela vame.

Zahvaljujem se direktorju DSO Ljutomer, Borisu Sunku, ki mi je omogočil raziskovanje v omenjenem domu ter stanovalcem in zaposlenim za sodelovanje v anketi.

Za pomoč pri diplomski nalogi se iskreno zahvaljujem Alenki Megla.

Zahvaljujem se tudi vsem, ki so mi kakorkoli pomagali pri nastajanju diplomske naloge.

# KAZALO

<b>1</b>	<b>TEORETIČNI UVOD.....</b>	<b>10</b>
1.1	SMRT .....	10
1.2	UMIRANJE.....	12
1.3	STRAH PRED SMRTJO .....	14
1.4	ŽALOVANJE.....	17
1.5	STAROST IN POZITIVNA ŽIVLJENJSKA BILANCA .....	21
1.6	INSTITUCIONALNO BIVANJE STARIH LJUDI .....	27
1.7	DRUŽINA IN STAR ČLOVEK .....	29
1.8	SOCIALNO DELO V DOMU ZA STARE .....	31
1.9	ZAPOSLENI V DOMU ZA STARE .....	34
1.10	POKLICNA HIGIENA PRI DELU Z LJUDMI IN ZA LJUDI .....	37
1.11	SKUPINE ZA SAMOPOMOČ .....	39
<b>2</b>	<b>PROBLEM.....</b>	<b>42</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIJA.....</b>	<b>44</b>
3.1	VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE .....	44
3.2	MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV .....	44
3.3	POPULACIJA IN VZORČENJE.....	45
3.4	ZBIRANJE PODATKOV .....	45
3.5	OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV .....	46
<b>4</b>	<b>REZULTATI.....</b>	<b>47</b>
4.1	REZULTATI ANKETNIH VPRAŠANJ ZA STANOVALCE .....	47
4.1.1	Struktura vzorca glede na spol.....	47
4.1.2	Dolžina bivanja stanovalcev DSO Ljutomer .....	48
4.1.3	Počutje stanovalcev DSO Ljutomer glede bivanja v domu.....	49
4.1.4	Razmišljanje o smrti in umiranju.....	50
4.1.5	Pogled stanovalcev na lastno minljivost.....	51
4.1.6	Počutje ob razmišljanju o lastni minljivosti .....	52
4.1.7	Pretesenost ob smrti stanovalcev s katerimi so bili redno v stiku.....	53

4.1.8	Vzrok pretresenosti ob smrti stanovalca.....	54
4.1.9	Pojav stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	55
4.1.10	Razlog stiske.....	56
4.1.11	Oblike pomoči, ki bi stanovalcem pomagale v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	57
4.1.12	Pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	59
4.1.13	Morebitna vključitev v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala smrt in umiranje .....	61
4.2	<b>REZULTATI ANKETNIH VPRAŠANJ ZA ZAPOSLENE</b> .....	62
4.2.1	Struktura vzorca glede na spol.....	62
4.2.2	Delovno mesto zaposlenih v DSO Ljutomer .....	63
4.2.3	Dolžina zaposlitve zaposlenih v DSO Ljutomer .....	64
4.2.4	Doživljanje dela zaposlenih.....	65
4.2.5	Navezanost zaposlenih na stanovalce, s katerimi so redno v stiku .....	66
4.2.6	Pretresenost zaposlenih ob smrti stanovalca, s katerim so bili redno v stiku.....	67
4.2.7	Zmožnost nadaljevanja delovnika po smrti stanovalca .....	68
4.2.8	Doživljanje smrti in umiranja v domu za stare.....	69
4.2.9	Pogostost stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potreba po pomoči.	70
4.2.10	Razlogi za stisko zaposlenih.....	71
4.2.11	Oblike pomoči, ki bi zaposlenim pomagale v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	72
4.2.12	Pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	74
4.2.13	Znanja, ki bi jih zaposleni še morali osvojiti.....	75
4.2.14	Možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju.....	77
4.2.15	Mnenje zaposlenih glede izobraževanja kot pomoči pri zmanjševanju stiske .	78
4.2.16	Vključenost zaposlenih v supervizijsko in intervizijsko skupino.....	79
4.2.17	Prisotnost teme smrt in umiranje na supervizijah in intervizijah .....	80
4.3	<b>PREVERJANJE HIPOTEZ:</b> .....	81
<b>5</b>	<b>RAZPRAVA</b> .....	<b>83</b>
<b>6</b>	<b>SKLEPI</b> .....	<b>92</b>

<b>7</b>	<b>PREDLOGI.....</b>	<b>95</b>
<b>8</b>	<b>LITERATURA .....</b>	<b>96</b>
<b>9</b>	<b>PRILOGE.....</b>	<b>98</b>
9.1	PRILOGA 1: VPRAŠALNIK STANOVALCI.....	98
9.2	PRILOGA 2: VPRAŠALNIK ZAPOSLENI .....	99
9.3	PRILOGA 3: ANKETA STANOVALCI.....	102
9.4	PRILOGA 4: ANKETA ZAPOSLENI .....	113
9.5	PRILOGA 5: RAČUNSKI DEL .....	123
<b>10</b>	<b>POVZETEK.....</b>	<b>127</b>

## KAZALO GRAFOV

Graf 4.1.: Grafični prikaz anketirancev glede na spol .....	47
Graf 4.2.: Grafični prikaz dolžine bivanja stanovalcev v DSO Ljutomer .....	48
Graf 4.3.: Grafični prikaz počutja stanovalcev DSO Ljutomer glede bivanja v domu .....	49
Graf 4.4.: Grafični prikaz razmišljanja o smrti in umiranju .....	50
Graf 4.5.: Grafični prikaz pogleda stanovalcev na lastno minljivost .....	51
Graf 4.6.: Grafični prikaz počutja ob razmišljanju o lastni minljivosti.....	52
Graf 4.7.: Grafični prikaz pretresenosti ob smrti stanovalcev .....	53
Graf 4.8.: Grafični prikaz vzroka pretresenosti ob izgubi stanovalca .....	54
Graf 4.9.: Grafični prikaz pojava stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem .....	55
Graf 4.10.: Grafični prikaz razloga za stisko.....	56
Graf 4.11.: Grafični prikaz oblike pomoči v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem ....	57
Graf 4.12.: Grafični prikaz pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske .....	59
Graf 4.13.: Grafični prikaz morebitne vključitve v skupino za samopomoč.....	61
Graf 4.14.: Grafični prikaz anketirancev glede na spol.....	62
Graf 4.15.: Grafični prikaz anketirancev glede na delovno mesto .....	63
Graf 4.16.: Grafični prikaz anketirancev glede na dolžino zaposlitve .....	64
Graf 4.17.: Grafični prikaz doživljanja dela zaposlenih.....	65
Graf 4.18.: Grafični prikaz navezanosti zaposlenih na stanovalce.....	66
Graf 4.19.: Grafični prikaz pretresenosti zaposlenih ob smrti stanovalca.....	67
Graf 4.20.: Grafični prikaz zmožnosti nadaljevanja delovnika po smrti stanovalca.....	68
Graf 4.21.: Grafični prikaz doživljanja smrti in umiranja v domu za stare.....	69
Graf 4.22.: Grafični prikaz pogostosti stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potreba po pomoči .....	70
Graf 4.23.: Grafični prikaz razlogov za stisko zaposlenih .....	71
Graf 4.24.: Grafični prikaz oblike pomoči v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem ....	72
Graf 4.25.: Grafični prikaz pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske .....	74
Graf 4.26.: Grafični prikaz znanj, ki bi jih zaposleni še morali osvojiti .....	75
Graf 4.27.: Grafični prikaz možnosti dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju .....	77
Graf 4.28.: Grafični prikaz mnenja zaposlenih glede izobraževanja kot pomoči pri zmanjševanju stiske .....	78



Graf 4.29.: Grafični prikaz vključenosti v supervizijsko in intervizijsko skupino.....	79
Graf 4.30.: Grafični prikaz prisotnosti teme smrt in umiranje na supervizijah in intervizijah.	80

# 1 TEORETIČNI UVOD

## 1.1 SMRT

Smrt je pomemben dogodek v človekovem življenju, ne glede na to, kako je pojmovana in doživljena: pozitivno ali negativno (Russi Zagožen 2001: 25). Človeka opominja na minljivost življenja in nepovrnjivost trenutka. S tem ga spodbuja, da izkoristi čas in enkratne priložnosti, ki mu jih življenje ponuja. Hkrati pa mu nepoznavanje dne, ko bo umrl, omogoča, da si postavlja tudi dolgoročne cilje, in da uresničuje priložnosti. Pri starih ljudeh je nekoliko drugače; smrti so ne samo časovno, ampak tudi doživljajsko bliže. Zanje ni več nekaj abstraktnega in oddaljenega, temveč nekaj, kar se lahko zgodi kmalu. Zato stari ljudje včasih pravijo, da nima smisla zastavljati še kakšnih pomembnih ciljev in k čemu strmeti, saj jih lahko smrt pri tem prehití in jim onemogoči, da bi cilj dosegli. Zato se tudi ne usmerjajo toliko v svojo prihodnost, ampak bolj v preteklost. Iz psihohigienskega vidika je to celo ustrezno, saj bi dolgoročno načrtovanje prihodnosti starega človeka vodilo v obup, resignacijo in depresijo. Vendar pa to ne pomeni, da si v starosti ni potrebno zastavljati ciljev! Potrebno si jih je postavljati, toda realno dosegljive, kratkoročne, vezane na naloge (smisle) tega življenjskega obdobja (op. cit.: 25, 26).

Klevišar (1997: 149) piše, da o smrti na splošno neradi govorimo, čeprav je to najbolj gotovo dejstvo, ki nas čaka v življenju. Imamo dve možnosti. Ali se vse življenje upiramo misli, da bomo nekoč umrli in se bojimo vsega, kar nas kakorkoli spominja na to, da je naše življenje minljivo. V sebi se počutimo ogrožene in zato tudi težko živimo. Druga možnost pa je, da sprejmemo smrt kot naraven del življenja in nam slednje ravno zaradi tega postaja še bolj dragoceno. Če človek sprejema smrt kot naraven del življenja, to ne pomeni, da ne živi rad, in da ne upa, da bo živel čim dlje.

Kljub poskusom doseči nesmrtnost je smrt posameznika poleg rojstva edini neizogibni dogodek v življenju. Lahko si jo sicer približamo ali odmaknemo, vendar se ji ne moremo izogniti (Pečjak 2007: 230). Erić (2009: 13–14) pravi, da kljub številnim pristopom lahko smrt definiramo kot konec življenja, ki se mu do današnjega dne še nihče ni izognil, kar je nepreklicno dejstvo, ki usmerja nadaljnjo razpravo o tem pojavu. Smrt je nekaj, česar se bolj

ali manj bojijo vsi ljudje. Je dejstvo v življenjskem ciklu, ker označuje njegov zaključek, je spoznanje, ali zavestno dojeta ideja, ali pa univerzalni simbol.

Smrt je skrajno individualen pojav in zavest o njej se zelo spreminja od človeka do človeka. Od trenutka, ko sprejme smrt in smrtnost, se vsak človek z njo tako ali drugače sooča in kosa v svojem življenju (op. cit.: 14).

V zahodni kulturi je smrt največji neuspeh v življenju, je poraz in sramota, ki naj ostane skrita. O njej se ne piše in ne govori veliko, umirajoče pa odpeljemo v bolnišnice ali posebne ustanove, kjer jih prevzamejo profesionalci. Družina ima omejen dostop do njih. Eden od razlogov takšnega tabuiziranja smrti je strah pred njo. Zahodni človek jo odriva v podzavest in odklanja. Spreneveda se, kot da bo večno živel (Pečjak 2007: 231).

Klevišar (1997: 149–150) piše, da je v prejšnjih časih bila smrt ljudem bolj domača. Ljudje so bili že kot otroci soočeni z umiranjem v sorodstvu in soseščini, z vsemi običaji in obredi, ki so bili s tem povezani. Družine so bile večje, skupaj je živelo več generacij. Umiranje in žalovanje so doživljali skupaj.

Klevišar (op. cit.: 155) trdi, da mnogi stari ljudje veliko razmišljajo o smrti, ki ni več daleč, in se o tem tudi radi pogovarjajo, in sicer mirno kot o dejstvu, ki jih čaka. Mnogo ljudi, s katerimi so živeli skupaj, je že pokojnih. Z njimi se čutijo povezane. Lepo je, kadar so vsi v družini odprti za takšen pogovor. Kadar te odprtosti ni, ostanejo stari ljudje sami s svojim razmišljanjem o smrti.

Smrti ne moremo ulti. Del našega življenja je, pa naj se še tako borimo proti njej. Kakovost našega življenja je odvisna prav od tega, kako sprejemamo neizbežnost smrti in kakšen je naš odnos do umirajočih. Ob zavedanju smrti se učimo razlikovati, kaj je bistveno. Smrt spreminja lestvico naših življenjskih vrednot. Veliko trpljenja in stisk pri umirajočih in njihovih svojcih obstaja zaradi tabujev v družbi, tudi pri mnogih, ki se poklicno ukvarjajo s hudo bolnimi in umirajočimi. Vendar je prav med temi tabuje morda najtežje odpraviti (Klevišar 1994: 135).

## 1.2 UMIRANJE

Obdobje starosti se zaključi s smrtjo. Pri mnogih starih ljudeh smrt ne nastopi nenadno, ampak je posledica krajšega ali daljšega obdobja umiranja, navadno povezanega z akutno ali s kronično boleznijo. Zato lahko, če zagovarjamo potrebo po kakovostni starosti, izpostavimo tudi potrebo po »kakovostnem« umiranju. To pomeni, da smo pri spremljanju umirajočega pozorni na njegove telesne, psihične, duhovne in socialne potrebe. Spremljati umirajočega pomeni, biti ob umirajočem in biti z umirajočim, pomeni imeti z njim pristen medosebni odnos, ne glede na to, ali je stik v daljšem razdobju bolezni samo občasen ali kontinuiran (Russi Zagožen 2001: 19).

Russi Zagožen (op. cit.: 19–24) navaja potrebe umirajočega, in sicer:

- Telesne potrebe. Pri spremljanju umirajočega smo navadno najbolj pozorni na njegove telesne potrebe, saj jih najlažje prepoznamo. Z ustrezno protibolečinsko terapijo, s katero lajšamo telesno bolečino, mu lahko zagotovimo določeno stopnjo udobnosti. Če to kombiniramo še s primerno oskrbo, nego in pravilno prehrano, potem zadovoljujemo velik del njegovih telesnih potreb. Ker sta telesno in psihično počutje medsebojno povezana, s tem posredno vplivamo tudi na izboljšanje psihičnega počutja: na umirjenost, zadovoljstvo, optimizem ipd., a med telesnim in psihičnim počutjem velja tudi obratni odnos.
- Psihične potrebe. Če umirajoči živi dovolj dolgo, preide pet faz, ki prehajajo druga v drugo, se ponovno pojavljajo in se izmenjujejo:
  1. Zanikanje. Bolnik se pogosto odzove na bližajočo smrt z zanikanjem. Zanikanje je zaščita pred nenadno paniko in lahko traja od nekaj trenutkov do več mesecev. Obdobja zanikanja, ki se lahko ponovno pojavijo tudi kasneje, so človeku potrebna, da lažje preživi to obdobje. Poleg mehanizma zanikanja, pri katerem človek ne priznava bolezni in se zato z njo ne more konstruktivno spoprijemati, pa obstaja še en, navidezno podoben mehanizem: upanje. Umirajoči, ki upa, bolezni sicer priznava, vendar nekako verjame, da jo lahko premaga. To prepričanje mobilizira v njem energijo, ki jo potrebuje za spopadanje z boleznijo.
  2. Jeza. Ko pacient neha zanikati dejstvo, da bo umrl, postane zahteven in kritičen do vsega. Jezo zaradi svoje bolezni pogosto preusmeri na okolico. Nesprejemljiva situacija izzove odpor, ki se kaže predvsem tako, da bolnik in svojci iščejo krivca.

Odpor je usmerjen proti zdravnikom, bolniškemu osebju, članom družine, družbi, življenju nasploh, lahko umirajoči usmeri jezo tudi nase.

3. Pogajanje. Ta faza je na zunaj večkrat neopazna. Umirajoči se želi pogajati z usodo in smrt odložiti. Postavi si mejnik, nekaj kar želi doseči ali doživeti. To ga potem spodbuja, da se bori z boleznijo. Če postavljeni cilj doseže pa, ali sprejme neodložljivo smrt ali pa si postavi nov cilj.
  4. Depresija. Posebno izrazito nastopi, ko umirajoči spozna, da je pogajanje neuspešno in smrt neodložljiva. Izgubi pogum, zavračati začne predlagano terapijo, zapre se vase. To povzroči občutke nemoči, žalosti in jeze tudi pri družinskih članih, saj mislijo, da jih umirajoči odklanja in neupravičeno obupuje.
  5. Sprejetje. V tej fazi umirajoči uvidi svoj položaj in je pripravljen sprejeti posledice. Če na začetku še želi videti sorodnike in prijatelje ter se od njih posloviti, pa ima kasneje ob sebi raje manj ljudi, ki ga potem spremljajo do konca. Umirajoči se »umakne«, izgubi zanimanje za zunanji svet. Verbalno komunikacijo vse bolj nadomešča neverbalna. Znaki, ki jih zunanji opazovalec doživlja kot resignacijo, pa so pravzaprav znaki, da je umirajoči pripravljen na smrt.
- Duhovne potrebe. V smrti je težko najti smisel, še toliko bolj v lastni. Bolnik, ki umira, si postavlja vrsto vprašanj: Zakaj ravno jaz ipd. Pri umirajočih starih ljudeh je umiranje s tega vidika lažje: lahko so prisotni strah, negotovost in žalost, a jeze je manj. Star človek lažje poveže umiranje z naravnim življenjskim procesom, zato zanj ni tako tragično in nesprejemljivo, hkrati je tudi veliko bolj pričakovano. Večina umirajočih začne v zadnjem obdobju pred smrtjo spontano delati svoj življenjski obračun. Sedaj ima priložnost, da spremeni svoj odnos ne samo do sebe, ampak tudi do sveta in ljudi, ki ga obkrožajo.
  - Socialne potrebe. Tudi umirajoči človek ima potrebo po stikih z drugimi ljudmi. V Sloveniji, kjer letno umre 20000 ljudi, se skoraj polovica vseh smrti zgodi v bolnišnicah in drugih zdravstvenih ustanovah. Tako mnogi umirajo relativno osamljeni. Po drugi strani pa je z »institucionalnim umiranjem« tudi ljudem, ki bi lahko bili ob umirajočem, to onemogočeno.

Podoben proces kot bolnik doživljajo tudi njegovi svojci. Njihove reakcije so lahko v sozvočju z bolnikovimi, lahko pa so si časovno zelo vsaksebi. Reakcije svojcev so lahko burnejše kot bolnikove, odvisno pač od mnogih dejavnikov. Vedeti moramo, da je za

marsikoga huje izgubiti svojega človeka, kot umreti, in da se v času umiranja že začne proces žalovanja (Klevišar 2006: 49).

Kdor sprejema smrt kot nekaj, kar spada k življenju, bo tudi lažje vzdržal takrat, ko se sreča z umirajočim človekom. Danes veliko ljudi umira v bolnišnicah in v domovih za stare, čeprav si večina ljudi želi umreti doma, v svojem domačem okolju. V zavest ljudi bi morala bolj prodreti resnica, da družina je in ostaja prva dolžna skrbeti za bolnika, tudi za umirajočega. Te odgovornosti ne moremo nikoli preložiti na zdravstvo, na zdravstveno osebje. Tudi če je nekdo v bolnišnici ali v domu za stare, potrebuje ob sebi svoje ljudi, ki mu dajo čutiti, da niso pozabili nanj, da ga imajo radi (Klevišar 1997: 150–151).

Prav bi bilo, da bi ljudje umirali tam, kjer se počutijo varne in sprejete, in da bi sami izbrali prostor in okolje, kjer bi želeli preživeti zadnji del življenja. Vprašanje je, ali je naraščajoč obseg preživljanja zadnje faze življenja v bolnišnicah in domovih za stare posledica svobodne izbire. Razlogi so prej v spremenjenih družbenih in življenjskih razmerah. Ljudje danes nimajo več izkušenj v odnosu do umiranja, kot so ga imeli včasih, ko so že otroci v velikih in večgeneracijskih družinah doživeli umiranje in smrt. Bojijo se, da bo svojec umrl doma, ker je to zanje nekaj neznanega in tujega. Poleg tega pričakujejo od medicine več, kot ta v resnici zmore. V sodobnih družinah so vsi člani zaposleni in ves dan zunaj doma, zato ne morejo skrbeti za svoje umirajoče in potrebujejo pomoč (Pahor, Štrancar 2007: 26).

Dobra komunikacija je še posebno pomembna takrat, ko je človek bolan in umira. Pomembna je zanj samega, za njegove svojce in za vse, ki ga spremljajo. Tu prihajajo še bolj kot sicer v življenju do izraza vse oblike človeške komunikacije: besedna in nebesedna (Klevišar 2006: 56).

### **1.3 STRAH PRED SMRTJO**

Uresničevanje življenjskega smisla ima ključni vpliv na doživljanje smrti. Strah pred smrtjo se povezuje z življenjem, s tem, kako smo živeli in ali smo izpolnili svoj smisel. Po svoje je vedno težko umreti, a vendar je lažje, če smo zadovoljni s tistim, kar smo ustvarili in kako smo ustvarili. To nam daje občutek, da smo dobro izkoristili življenje in ponujene možnosti

ter da bomo pustili za sabo sled. Na neki način smo simbolično premagali smrt ter se zapisali v večnost (Russi Zagožen 2001: 26).

Russi Zagožen (ibid.) pravi, da strah pred smrtjo ni sam po sebi patološki pojav. Ta strah ima različne pojavne oblike in izrazitosti: lahko obstaja le kot prosto lebdeči strah, občasna tesnoba ali bolj jasno prepoznaven (definiran) strah, ki še ne ovira človekovega udejstvovanja. Ko pa preseže meje normalnosti, se razvije v paniko ali grozo in onemogoča vsakdanje življenje. Potrebno je upoštevati, da obstajajo med ljudmi tudi velike razlike: nekateri se smrti bojijo, drugi so do nje bolj ali manj brezbrizni, so pa tudi taki ljudje, ki si jo celo želijo.

Ko človek pomisli na smrt, pa se ne boji le smrti, ampak tudi procesa umiranja. Predvsem ga je strah trpljenja in bolečin, ki bi lahko to umiranje spremljale (op. cit.: 26). Stari ljudje se umiranja bojijo bolj kot mlajši. Strah jih je bolečine in trpljenja, strah jih je, da bodo umirali osamljeni. V toku življenja so doživeli in preživeli veliko trpljenja in zdi se jim, da je bilo z leti vedno večje. Tudi zaradi te izkušnje, ki je mlajši še nimajo, se sedaj, ko jim je smrt bliže, umiranja bolj bojijo. V nasprotju s strahom pred smrtjo, ki je odvisen od človeka samega in od tega, kako je živel, pa na strah pred umiranjem lahko veliko vplivajo tudi ljudje, ki so staremu oz. umirajočemu človeku blizu. Če mu zagotovijo ustrezno protibolečinsko terapijo, spoštujejo njegove zadnje želje in odločitve ter ga ne puščajo samega, lahko pomagajo, da se bo umiranja manj bal (op. cit.: 27).

Strah je toliko hujši, kolikor bolj se ga bojimo in se pred njim umikamo. Če se z njim spopademo in ga šaljivo nagovorimo, izgubi svojo iracionalno moč in os njega ostane le naravna spodbuda za opravljanje potrebne naloge. To velja tudi za strah pred starostjo, boleznijo, nemočjo in smrtjo (Ramovš 1997: 24).

Strah pred smrtjo je čustven odziv, bodisi zavesten ali nezavesten, na nevarnost pred koncem življenja. Je pojav, ki ga ni lahko določiti, čeprav je tako bogato obravnavan in se umešča v eksistencialne strahove. Še vedno je več vprašanj kot odgovorov in še do danes ni znano, kaj natančno naj bi razumeli pod tem pojmom. Na drugi strani je strah pred smrtjo pojav, ki ni ne splošen ne nespremenljiv, pač pa ima povsem specifičen in individualen pomen ter se spreminja odvisno od vsakega človeka, skupine, naroda in širšega pojma kulture nasploh (Erić 2009: 14).

Erić (op. cit.: 41) pravi, da je z vidika razumevanja strahu pred smrtjo povezava tega nelagodnega čustva z življenjskimi obdobji izredno smiselna, ker kaže na dejstvo, da je ta neprijeten občutek spremljevalec vseh življenjskih razvojnih stopenj, vendar se v vsaki od njih kaže na poseben način.

Erić (op. cit.: 41–51) je opisal povezavo med življenjskimi cikli in strahom pred smrtjo, in sicer:

- Otroštvo; predstava o smrti v otrokovi zavesti je bila dolgo časa tako zapostavljena kot tudi podcenjena. Otrok od trenutka, ko se prične zavedati sebe kot posameznika, začuti, da je smrt zanj pomembna. Otrok skozi leta oblikuje vedenje o smrti. In sicer v začetnih letih otrok doživlja smrt kot dogodek, po katerem se je možno vrniti v življenje. To razume kot nekaj, kar je podobno sanjam ali potovanju in verjame, da umrla oseba še naprej misli in čuti. Skozi leta dosežejo otroci zrelost, ko začnejo razumsko spoznavati smrt kot popoln ter dokončen propad lastnega bitja, kar potem vključijo v del svojih življenjskih nadzorov. Strah pred smrtjo se izraža v otroštvu na številne različne načine. Zato moramo z veliko potrpežljivostjo zaznati vse oblike.
- Mladost; pri mladostnikih je strah pred smrtjo pogost, privzema različne oblike in intenzivnost ter kaže, koliko je bil dotedanji razvoj uspešen, integriran in progresiven, v kakšni meri je z nenehnim bogatenjem usmerjal človeka proti zreli ter stabilni identiteti, ali pa je potekal po neželenih tokovih. Mladostniki imajo med dvanajstim in osemnajstim letom stabilno predstavo o smrti, domnevno podobno tisti, kot jo imajo odrasli. Predstava o smrti pri mladih ljudeh je dokaj svojevrstna; niha med poloma skrajne racionalnosti in skrajne relativizacije. Mladostniki lahko, nihajoč med tema dvema poloma, popolno potlačijo misli o smrti in strahu pred njo, kot da se njim to nikdar ne bi moglo zgoditi ali pa nasprotno, začnejo intenzivno razmišljati o smrti in si ob tem zastavljajo vprašanje: ali je mogoče, da čez določen čas tudi njih ne bo več, in sicer dokončno ter zmeraj.
- Obdobje zrelosti; le malo pozornosti je namenjeno strahu pred smrtjo v odrasli dobi, ki je polna boja in želja posameznika po uveljavitvi v družbi. Pri odraslih ljudeh, ki so polni moči, je opazna neverjetna odsotnost zavesti o smrti in strahu pred njo. Ta zanje nima nikakršnega pomena, nanjo ne računajo, ker jim je pomembno življenje. Vendar se strah pred smrtjo vedno pojavlja, čeprav je skrit za številnimi drugimi oblikami.



- Starost; stari ljudje so vedno blizu smrti; umirajo postopoma, tako kot pešajo njihove moči ter ugaša njihova zavest. Zato je strah pred smrtjo eden njihovih najpogostejših, ki že po naravi sodi v to obdobje. V starosti je strah pred smrtjo tesno povezan z drugimi strahovi, ki so zaradi fizične bolezni ali pa psihosocialnih težav značilni za to življenjsko obdobje. V ta okvir prav tako sodijo: strah pred načenjanjem telesnega zdravja, strah pred življenjem, občutenjem nesmiselnosti, kot da bi bilo življenje zgrešeno; strah pred izgubo položaja, pred socialno smrtjo, ki nastopi daleč pred telesno; strah pred pozabo itd. Ljudi, ki niso pripravljene bodisi razmišljati bodisi pogovarjati se o smrti, pa strah pred smrtjo pogosteje preganja kot tiste, ki so uresničili in dosegli svoje cilje ter so v družbi tudi priznani. V tem življenjskem obdobju strah pred smrtjo lahko privede do koristnih sprememb, pogojuje drugačno vedenje, pripravi do rešilnega zavračanje vsega, kar je skozi življenje oviralo posameznika. Zato lahko to vpliva na ustvarjanje novega življenja, v katerem se strah pred smrtjo zmanjša ali pa obvladuje.

## 1.4 ŽALOVANJE

Russi Zagožen (2001: 29–33) piše, da je žalovanje ob izgubi bližnjega edinstveno in enkratno. Posameznik žaluje na sebi lasten način, to je način, ki je zanj v tistem trenutku edini možen. Zato so občutki krivde, ki jih ima včasih žalujoči, da svoje žalosti ne izraža primerno, da ne žaluje dovolj dolgo, neosnovani. Človek v procesu žalovanja postopoma sprejema življenje brez umrlega in se nanj privaja. Faze, ki jih preide žalujoči, so:

1. Faza izogibanja. To je kratko obdobje takoj po novici o smrti. Z mehanizmom izogibanja se oseba poskuša podzavestno izogniti popolni emocionalni "poplavi" v enem trenutku, ki je ne bi mogla obvladati. Poleg šoka, apatičnosti in zbežanosti se pojavlja dezorganiziranost v mišljenju, čustvovanju in vedenju. Šok lahko traja nekaj ur ali več dni. S spoznavanjem, kaj se je zgodilo, se pojavi za to obdobje normalna potreba po zanikanju in omogoča žalujočemu, da se postopoma sooča z izgubo. Čustvene in vedenjske reakcije v tej fazi so raznovrstne: od izbruhov do otopelosti. Nekateri poskušajo vzpostaviti nadzor nad situacijo s kontroliranim in z navidezno neprizadetim vedenjem, drugi "izgubijo" stik s svetom in se zaprejo sami vase. Žalujoči razumsko sprejme smrt, vendar se doživljajsko še ne more sprijazniti z njo. Nekatere izkušnje in doživljanja presenetijo žalujočega, in sicer, če se mu zazdi, da

sliši pokojnikove korake ali da ga je za trenutek videl. Te izkušnje so na začetku normalne, imajo jih mnogi ljudje v času žalovanja, le da o tem ne upajo spregovoriti. Takemu nerealnemu doživljanju in pričakovanju, ki se ne uresniči, sledi razočaranje. Ravno to pa omogoča žalujočemu, da postaja vse bolj sposoben doživljajsko sprejeti tisto, kar razumsko že ve, da umrlega ni več. Da olajšamo sprejemanje realnosti izgube je pomembno, da žalujočemu omogočimo, da se od umrlega posloviti.

2. Faza soočanja z izgubo. Reakcije na smrt, ki so v tej fazi najmočnejše, se pojavljajo na telesnem, duševnem in duhovnem nivoju žalujočega. Žalujoči mora v tej fazi sprejeti bolečino, ki jo povzroča žalost. Če želimo, da bolečina izgubi moč, jo moramo najprej dopustiti. Žalujoči pa mora sprejeti tudi druga svoja čustva, npr. jezo, krivdo, olajšanje, strah. Žalujoči ima včasih občutek, da v obdobju umiranja ni naredil dovolj za umirajočega. Zato je potrebno preusmerjati njegovo pozornost na storjena dejanja. Žalujoči se lahko čuti krivega tudi zaradi negativnih čustev, ki jih doživlja sedaj, v obdobju žalovanja. Ta čustva še posebej težko sprejme, ker v začetnem obdobju žalovanja odnos z umrlim idealizira. Šele kasneje, v procesu žalovanja, je sposoben priznati tudi negativne vidike odnosa, in to zavestno, da s tem ne zmanjšuje naklonjenost, ki jo je čutil do pokojnika. Občutek olajšanja pa se pojavlja pri žalujočem, ko je bil priča hudemu trpljenju umirajočega. V tem primeru doživlja smrt skoraj kot odrešitev, zaradi česa pa ima občutek krivde. V fazi soočanja z izgubo se želji, da bi bilo spet vse, kot je bilo, pridružuje strah pred prihodnostjo. Za žalujočega je v tej fazi bolje, da si po metodi majhnih korakov postavi za cilj preživeti samo en dan – in to naredi vsak dan znova.
3. Faza prilagoditve na izgubo. Žalujoči se postopoma ponovno socialno in emocionalno vključuje v vsakdanje življenje. Sedaj ga izguba pri njegovi osebni rasti ne ovira več, našel je nove cilje, ki jih želi doseči, nove stvari zaradi katerih ne samo mora, ampak tudi želi živeti. Zavedati se je potrebno, da je včasih boleče spoznanje, da smo spet sposobni živeti brez umrlega. Času akutnega žalovanja, ko sta bila bolečina in trpljenje skoraj merilo ljubezni in naklonjenosti, sledi čas prvih obdobj brez bolečine, ki trajajo vedno dlje. Nekateri imajo v tej novi čustveni situaciji težave.

Russi Zagožen (op. cit.: 33–34) piše, da cilj procesa žalovanja ni "odžalovati", kajti človeku bo vedno žal, da je izgubil ljubljeno osebo, ampak je cilj, prilagoditi se na svet, v katerem umrli manjka. Obstajajo različna mnenja, kako dolgo lahko traja žalovanje in kakšno naj bo,

da ga še pojmuje kot normalen pojav. Pri opredelitvi trajanja žalovanja so včasih postavljali bolj natančno določene meje, danes pa prevladuje mnenje, da je proces žalovanja zelo individualen pojav, ki traja različno dolgo. Ne glede na to, kdaj se zaključi, pa se kasneje ponovno pojavljajo obdobja potrnosti in žalosti. Dolžina procesa žalovanja je odvisna tudi od naslednjih dejavnikov:

- kdo je umrl in v kakšnem razmerju je žalujoči z umrlim (ali gre za otroka, odraslo osebo, brata, zakonskega partnerja ...),
- zakaj je umrl (ali je smrt posledica starosti, kronične bolezni, samomora, nasilne smrti ...),
- kako pričakovana je bila smrt (kadar je umiranje dolgotrajno, lahko opazamo, da svojci začnejo z žalovanjem že v času umiranja),
- odnosa, ki je bil za časa življenja med žalujočim in umrlim (zapleti v procesu žalovanja so pogostejši pri konfliktnih odnosih, ko je zaradi smrti onemogočena neposredna rešitev konflikta),
- kdo je žalujoči (koliko je star, kakšna je njegova osebna struktura),
- trenutne situacije (ali žalujoči preživlja še kakšne izgube).

Tekavčič-Grad (1994: 140–142) piše, da bo večina žalujočih uspela prehoditi pot žalovanja sama s pomočjo bližnjih svojcev in prijateljev. Nekateri posamezniki pa bodo zaradi specifičnih okoliščin izgube, zaradi svoje osebnosti ali zaradi reakcij okolja nemočni in potrebni pomoči. Pri tem imamo nekaj pravil kako jim pomagati, in sicer:

- pomagati žalujočemu, da sprejme izgubo,
- pomagati žalujočemu, da izrazi svoja čustva,
- pomagati žalujočemu živeti brez umrlega,
- dopustiti žalujočemu dovolj časa za žalovanje,
- pomagati razumeti nenavadna doživljanja in posebnosti.

Russi Zagožen (2001: 34–35) pravi, da žalovanje ne vpliva samo na posameznike, ampak tudi na družino kot celoto. Tako smo včasih priča družini, ki po smrti enega izmed članov razpade, drugič spet družini, ki jo smrt njenega člana še bolj poveže. V družini lahko zasledimo tudi "družinski" vzorec žalovanja, to so značilna čustva in reakcije, s katerimi se na smrt odzovejo člani določene družine. Glede na to, da je imel umrli v svojem življenjskem okolju določene vloge, mora te sedaj prevzeti in izpolnjevati nekdo drug. Če želi družina preživeti in normalno

delovati naprej, se mora v skladu s tem ustrezno prestrukturirati. V procesu žalovanja večini žalujočih zadostuje, da imajo ob sebi osebo, ki jih razume in s katero se lahko odkrito pogovarjajo, medtem ko nekateri poiščejo oporo v skupinah za samopomoč in drugih podobnih skupinah.

Obdobje srednje odraslosti je prvo obdobje pogostejših stikov s smrtjo, v starosti pa postane smrt bližnjih (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 staremu človeku manj opore, kot bi mu jo sicer lahko oz. manj, kot bi mu jo morala. Velika verjetnost je, da bodo potrebe žalujočega starega človeka še posebej zapostavljene, ko mu umre odrasel otrok, zelo stari starši ali življenjski partner (op. cit.: 35).

Tudi na smrt življenjskega partnerja se je zelo težko prilagoditi. V starosti je smrt enega od partnerjev pričakovan dogodek, zato ga je razumsko lažje sprejeti, toda sprejeti realnost izgube je samo ena od nalog v procesu žalovanja. Z vsemi ostalimi nalogami se mora soočiti tudi žalujoči star človek in pri nekaterih ima lahko zaradi svoje starosti in življenjske situacije celo več težav kakor mlajši. Smrti, ki pomeni primarno izgubo, sledijo sekundarne izgube, to so tiste, ki jih smrt izzove posledično. S smrtjo zakonca se staremu človeku lahko poslabša ekonomski status, ki ga npr. prisili, da se preseli v manjše stanovanje in spremeni svoj življenjski stil. Zaradi zmanjšane mobilnosti se lahko pojavi socialna izključenost. Če je umrl partner sprejemal večino pomembnih odločitev, je žalujoči sedaj pred zahtevnejšo nalogo, ko se mora kljub starosti prilagoditi na novo situacijo in prevzemati nove vloge (op. cit.: 36).

Naslednja nevarnost pri žalovanju v starosti je kopičenje izgub, ki jim je star človek izpostavljen. Vsaki pomembni izgubi sledi obdobje prilagajanja nanjo, ki vključuje tako soočanje s primarno izgubo (smrtjo) kot tudi prilagoditev na že opisane sekundarne izgube. Ker je izgub v starosti vedno več, je večja verjetnost, da se bo star človek prisiljen soočiti z novo izgubo, še preden se bo uspel prilagoditi predhodni (op. cit.: 36).

Ramovš (2003: 169) piše, da je v starosti skoraj redna življenjska naloga poslavljanje od življenjskih sopotnikov in uvajanje v novo samostojno življenje prek zdravega žalovanja. Človek s smrtjo najdražjega na pragu starosti ali v starih letih ogromno izgubi, ne izgubi pa

življenja in vedno novih možnosti, da je njegovo življenje kakovostno. To doseže človek z zdravim žalovanjem po smrti dragega človeka.

Klevišar (1997: 152) piše, da je izredno težko izpustiti sozakonca, ko ta umre. Večinoma je tako, da eden od zakoncev v nekem trenutku ostane sam. morda je za starejše ljudi še huje preboleti izgubo človeka, s katerim je preživel skupaj večino svojega življenja. Starejši človek se tudi težje prilagaja na nove življenjske okoliščine. Za mnoge stare ljudi se življenje ob smrti sozakonca tako rekoč zaključí. O tem prej večinoma nista nikoli govorila, se nikoli pripravljala na ta trenutek.

## **1.5 STAROST IN POZITIVNA ŽIVLJENJSKA BILANCA**

Začetek starosti kot življenjskega obdobja je v večini strokovne literature še vedno opredeljeno s 65. letom kronološke starosti, čeprav nekateri strokovnjaki postavljajo ta mejnik že nekoliko više, npr. v 70. ali celo v 75. leto. Težave pri opredelitvi zadnjega starostnega obdobja izhajajo iz velikih individualnih razlik, ki jih najdemo med kronološko enako starimi ljudmi (Russi Zagožen 2001: 7).

Mali (2002: 318) poudarja, da je pomembno, da razlikujemo kronološko starost od funkcionalne in ti dve od doživljajske. Za kronološko starost je značilno, da je pogosto v korist družbi in ne posamezniku. Družba predpisuje, da se ob določeni starosti ljudje upokojijo ali so sprejeti v institucije za stare. Pri funkcionalni starosti, ki zajema biološko, psihično in socialno starost, pa je poudarjeno, da je človek star toliko, kot se počuti starega. Tako kot funkcionalna starost tudi doživljajska starost pomembno vpliva na osebnost posameznika. Če je kronološka starost nekaj povsem neosebnega in funkcionalna starost objektivno stanje posameznika pri določeni kronološki starosti, potem je doživljajska starost osebno doživljanje svoje starosti.

Sodobne družbe pojmujejo čas v glavnem neosebno, kronološko, ljudje pogosto doživljajo starost zgolj kot kronološko stanje, ki se konča s smrtjo. V resnici pa je starost tudi čas izvirnih osebnih možnosti, ugodnih priložnosti za osebno in družbeno nenadomestljiva človeška dogajanja, ki jih je mogoče opraviti le v starosti (op. cit.: 318).

"Biti star" ima danes pogosto sramotilen, ponižujoč pomen in lahko zato pušča hude posledice na čustvenem področju. Zelo pogosti sta zato pri starih ljudeh osamljenost in osama (op. cit.: 318).

Ramovš (2003: 57) piše, če stari ljudje ne sprejemajo svoje starosti, je ne morejo živeti polno; zaradi tega doživljajo svoje življenje čedalje bolj brezciljno. Ker pa s tem mladi in srednji generaciji ne morejo pokazati, kaj je smisel starosti, ju nevede pehajo v nezavedni bivanjski strah, da je človeško življenje nasploh nesmiselno. Na koncu se starim ljudem to, da ne sprejmejo svoje starosti, vrača: sami sebe prikrajšajo za posebne možnosti življenja v starih letih, srednja in mlada generacija pa jih odrivata v osamo na rob družbe, da bi jima ne vzbujali dvoma v smiselnost življenja ob utopičnih vrednotah porabniške družbe: biti vedno uspešen, lep, mlad ...

Ramovš (op. cit.: 92) poudarja, da je starost sama v sebi zelo različna. Potrebe v zgodnjem starostnem obdobju se zelo razlikujejo od potreb v srednjem in še veliko bolj od potreb v poznem starostnem obdobju pred koncem življenja. Pravi, da z vidika celostne antropološke analize človeškega življenja dosegajo v tretjem življenjskem obdobju svoj največji razpon višje tri človeške razsežnosti – medčloveško družbena, zgodovinsko kulturna in eksistencialna. Zato meni, da so za starost posebno značilne potrebe v njih, in sicer:

- potreba po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu,
- potreba po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji ter
- eksistencialna potreba, da človek doživlja svojo starost kot enako smiselno obdobje življenja, kakor sta bili mladost in srednja leta.

Potreba po tesni medčloveški povezanosti z nekim "svojim" človekom je najbolj pereča nematerialna socialna potreba v starosti. Bogat in zdrav star človek je lahko povsem na tleh, ker nima nikogar, pri katerem bi občutil, da ga jemlje resno kot človeka, da ga sprejema takšnega, kakršen je, da ceni njegove življenjske izkušnje; skratka, da ga ima rad (op. cit.: 98–99). Ramovš (op. cit.: 103) pravi, da vse kaže, da se potreba po osebnem odnosu izostri na starost; lahko bi rekli, da je to prva ali glavna potreba v tretjem življenjskem obdobju, a je zelo pogosto nezadovoljena.

Ramovš (ibid.) pravi, da star človek potrebuje reden osebni stik z nekom, ki ga ima za svojega. To je v tradicionalni družbi pomenilo krvnega družinskega člana in sorodnika ali morda krajevnega soseda. Z zatonom tradicionalne družbe pa krvno sorodstvo in krajevno sosedstvo v precejšni meri izgubljata to vlogo. Nadomešča ju nekrvno "sorodstvo" in nekrajevno "sosedstvo", kjer so ljudje povezani po lastni pobudi in prijateljskem načelu. Ramovš poudarja, da tudi če je tesno ob starem človeku veliko ljudi, vendar če nikogar od njih ne doživlja kot "svojega", je osamljen. Za temeljni osebni odnos je dovolj eden, ki ga star človek čuti kot svojega in zaupa v trdnost ter trajnost osebnega človeškega odnosa z njim.

Na prehodu v tretje življenjsko obdobje čakajo človeka travmatični dogodki in siloviti stres, kot so odhod zadnjega otroka iz družine, upokojitev ter prej ali slej smrt enega od zakoncev. Pogosto nastopijo tudi finančne težave, spremembe bivališča in osamljenost, nekateri starostniki odidejo v domove in zavode, kjer so življenjske razmere povsem drugačne. Starostna travma je danes hujša kot nekoč, ker so ljudje na prehodu ali po prehodu v tretje življenjsko obdobje neprimerno bolj aktivni ter biološko in psihološko "bolj pri sebi" kot pred desetletji ali stoletji, obenem pa bolj osamljeni, ker živijo v gospodinjstvih z dvema osebama ali sami ali v zavodu s tujimi ljudmi (Pečjak 1998: 13).

Glavni izvor stisk, ki jih doživljajo stari ljudje, je izguba. Izguba je en od bistvenih čustvenih izkušenj, ki označujejo nesrečno starost. Stari ljudje se pogosteje soočajo z raznimi izgubami kot pa ljudje v drugih življenjskih obdobjih. Take izgube so: smrt partnerja, prijatelja, vrstnika; upokojitev; izguba določene telesne ali duševne sposobnosti; zožitev in izguba neposrednega socialnega okolja; izguba veljave v določenem okolju in nenazadnje izguba samospoštovanja nasploh (Ziherl 1994: 125–126).

Nobene potrebe ni, da bi starost videli edino le kot neko mračno obdobje življenja, ki je samo predsoba večne teme. Res je bližina smrti v tem obdobju stvarnejša in sama smrt je staremu človeku večkrat v mislih in besedah kot v poprejšnjih obdobjih življenja, a ima tako razmišljanje ali govorjenje lahko tudi varovalni pomen. S smrtjo se mora tako ali drugače sprijazniti vsakdo, saj je smrt sestavni del človekovega bivanja. Sprijazniš pa se z njo lahko le, če zmoreš o njej tudi govoriti in razmišljati (op. cit.: 125).

Mogoče je ena od osnovnih značilnosti stiske starih ljudi apel na njegovo okolje. Ta apel je lahko bolj ali manj prikrit. Lahko se skriva v pogostem govorjenju o smrti, o tem, kako ne more več in kako ubog da je. Ko tak starostnik brani preostanek svojega samospoštovanja, ne zmore odkrito povedati okolici, da je sam, osamljen, da se počuti nebogljenega in potisnjenega v stran, da je izgubil smisel življenja, da ne more preboleti izgube svojega partnerja. Težko mu je priznati, da potrebuje pomoč (op. cit.: 128).

Ziherl (op. cit.: 128–129) piše, da se nam stiske starih ljudi ne kažejo nič drugače kot stiske drugih ljudi. Le razlogi zanje so morda drugačni, značilni za starost. Težje je odkriti njihovo stisko, če živijo osamljeno in te stiske ne znajo sporočiti okolju.

Ziherl (op. cit.: 129–130) poudarja, da je staremu človeku, ki išče pomoč, treba najprej z vso resnostjo prisluhniti. Če mu hočemo pomagati, moramo stvarno oceniti njegovo situacijo, predvsem pa njegove možnosti in sposobnosti. Zaznati je treba torej ne samo, česa ne zmore več, ampak tudi, kaj še zmore. Ziherl opozarja, da se prevečkrat dogaja, da tudi strokovnjaki podcenjujejo starega človeka in njegove zmožnosti. Potrebno je opredeliti, ali star človek potrebuje kakšno povsem praktično pomoč. Zelo pomembno je spodbuditi okolje oziroma socialno mrežo starega človeka. Ne smemo pa pozabiti na vprašanja bivanjskega smisla. Vredno je torej z našim ukrepanjem poizkusiti vse, da se stiska starega človeka razreši v drugo smer, v smer ohranjanja njegovega samospoštovanja in ponovne sposobnosti za samostojno in skupno življenje.

V starosti je zelo živo vprašanje o smiselnosti življenja. Ob neuresničenih življenjskih zamislih in čedalje manjšem socialnem pomenu se staremu človeku vse bolj vsiljuje vprašanje, kolikšno vrednost in kakšen pomen je imelo prizadevanje v njegovem življenju. Tako se zaradi pojemajočih telesnih in duševnih moči, bolezni, osamljenosti, zavesti krivde, bližajoče se smrti in drugih starostnih tegob vse bolj ostro zarezuje v zavest vprašanje o smiselnosti vsega, pomenu in vrednosti sedanjega trenutka, o smislu življenja v celoti. V starosti je z naštetimi tegobami povezan in zato tudi pogost problem življenjske praznote, ko človek ne doživlja smiselnosti svoje preteklosti niti svojega sedanjega, pogosto tako težavnega in osamljenega trenutka, niti smisla prihodnosti, z bližajočo se smrtjo vred. Brezciljnost in osamljenost sta danes najpogostnejši nematerialni stiski starih ljudi (Ramovš 1997: 13).



Če se zavedamo, da je naš čas omejen, bomo z njim ravnali bolj varčno, ga napolnili bolj smiselno in bolj izbirali, kaj je vredno in kaj lahko izpustimo. Ob ozadju dejstva naše umrljivosti dobivajo stvari v življenju drugačno vrednost. Čim starejši postaja človek, toliko bolj pomembno je, da zna izbirati in postavljati prave poudarke. Lepo je srečati starega človeka, ki živi z jasno zavestjo, da se mu življenje izteka in to sprejema. Hvaležen za vse, kar je bilo. Ne toži, ker je minilo. Ob tem postaja tudi vedno bolj strpen do drugih in do sebe (Klevišar 1997: 150).

Za človeka, ki se mu življenje izteka, je izredno pomembno, da svoje življenje zaokroži, da naredi pozitivno življenjsko bilanco. V vsakem življenju, tudi v najhujšem, je toliko pozitivnega, da je tudi zaključek lahko dober (op. cit.: 154).

K pozitivni bilanci spada tudi sprava, ureditev odnosov z ljudmi, ki so mu blizu. Človek lažje živi in lažje umre, če te odnose uredi in ne čaka. Pri mnogih, ki čakajo, se zgodi, da tega ne uredijo nikoli (ibid.).

Pečjak (2007: 156) piše, da se v mlajši in srednji starosti začne posameznik ozirati v svojo preteklost, se spominja dogodkov in pregleduje možnosti, ki jih je ali ni izkoristil, ocenjuje uspehe in neuspehe. Pozitivna bilanca prinaša zadovoljstvo, negativna pa zagrenjenost, umik vase, depresijo in resignacijo.

Lukas (2002: 36–37) pravi, da vsak človek naredi od časa do časa življenjski obračun, toda marsikdo se pri tem moti in ravna napačno. Negativna življenjska bilanca je skoraj vedno posledica zmote, ker jo delamo na ravni imeti namesto biti. Pravi (eksistencialni) življenjski obračun po meri človeka je obračun med tem, kar sem, kar sem postal in ne med tem, kaj še lahko postanem, kar naj bi postal. Lukas (op. cit.: 40) poudarja, da bivanjski obračun, ki ga je vredno opraviti, torej ne more biti negativen. Preprosto nas uči, kako daleč smo v svojem bivanjskem razvoju že prišli in kaj bi bilo priporočljivo, da še razvijamo – kljub usodi.

Klevišar (1997: 155) piše, da je odkrit pogovor v življenju vedno v pomoč, tudi kadar gre za težke stvari, saj olajša življenje vsem, tudi v času hude bolezni in umiranja, bolniku in njegovim svojcem. Odkrito se je potrebno pogovarjati tudi v starosti. Pri tem Klevišar (op.

cit.: 156) poudarja, kjer se ljudje odkrito pogovarjajo, lahko uredijo tudi mnoge praktične zadeve, ki sicer utegnejo postati zelo boleče. Vsak človek naj bi dovolj zgodaj naredil oporoko. Ni treba, da je star, tudi ni treba, da je bolan. Nekateri se v družini pogovarjajo, kje in kako bi kdo želel umirati, koga bi takrat želel ob sebi, kako bi želeli biti pokopani.

Ramovš (1997: 17–21) pravi, da obstajajo tudi življenjske naloge, ki jih lahko opravimo samo v starosti in celo v poslednjih trenutkih življenja po poti ustvarjalnosti in doživljanja. Nekatere splošne smiselne smeri in naloge v starosti so:

- Prepuščanje skrbi za vsakdanjo preskrbo srednji generaciji. Smiselno je torej, da človek na pragu starosti izstopi iz prve vrste odgovornosti za dogajanje in za materialno preskrbo, da sprostí svoje sile za doživljajsko bogatenje, za boljše medčloveške odnose in za posredovanje svojih življenjskih izkušenj drugim.
- Nevsiljivo toda odločno predajanje življenjske izkušnje mladi generaciji. V starosti naj sleherni človek preda svojo temeljno življenjsko izkušnjo kar najbolj smiselno naslednji generaciji, družba pa naj to predajanje omogoči s tem, da stare ljudi živo včleni v temeljne človeške skupine skupaj z obema mlajšima generacijama.
- Zgled preprostega življenja, sproščene vedrine in vedre sproščenosti. Stari ljudje so za mlado in srednjo generacijo temeljnega pomena zlasti zato, kar so. Če pametno preživljajo starost in se človeško zrelo poslavljajo od življenja, so srednji in mladi generaciji nujno potrebni zgled za preživljanje starostnega obdobja. Poteka pa v dveh smereh: kot model za pripravo za poznejše preživljanje lastne starosti in kot bivanjska gotovost, da je človeško življenje v vsakem obdobju smiselno.

Ramovš (op. cit.: 23–26) trdi, da je edino pametno zavestno računati s smrtjo in biti nanjo pripravljen. Vsak ima v življenju toliko časa, kolikor ga potrebuje. Star človek je statistično seveda bliže smrti, zato so zadnje osebne naloge pred odhodom iz časa in prostora njegova temeljna življenjska naloga, in sicer so te naloge tri:

- Pogled nazaj. Človek pred smrtjo sam čuti potrebo po življenjskem obračunu. Pri tem mu lahko pomagamo, da si priklíče v zavest vse dobro, ki ga je bil naredil v življenju in bi ne bilo nikoli narejeno, če ga ne bi bil naredil on. Potem ko se človek zave, kaj je dobrega na njegovi tehnici življenja, sledi sprava z lastnimi zablodami in s krivdo.
- Zadnja opravila. Med zadnja opravila vsekakor sodi ureditev lastnine in drugih zadev, da bodo drugi imeli kar najmanj težav in možnosti za prepire. Naslednje naloge so:

kesanje ob krivdah, ki človeka težijo; odpuščanje drugim za prizadete krivice; hvaležnost za vse, na kar je človek ponosen in česa je v svojem življenju vesel; biti človek do konca. Omenjene naloge so pogosto odločilne, saj dajo zadnji barvni ton vsemu življenju.

- Pogled naprej. To je najbolj intimno osebno področje, zato je normalno, da imajo ustanove za stare in bolne v redni sestavi svoje pomoči tudi versko pastoralno službo, in da je tudi ta enakopravna pri medsebojnem sodelovanju strokovnih služb za čim bolj celostno pomoč starim in umirajočim.

## **1.6 INSTITUCIONALNO BIVANJE STARIH LJUDI**

Popolna in trajna odstranitev starega človeka iz njegovega domačega okolja je novost industrijske dobe in življenjskih razmer, ki jih je ta doba prinesla. Današnje razmere v razvitem evropskem svetu zahtevajo, da je v organizirani stalni tuji oskrbi okrog 5 % ljudi, ki so stari več kot 65 let (Ramovš 2003: 311).

Ramovš (op. cit.: 311) navaja dva glavna razloga za odhod v ustanove organizirano oskrbo, in sicer: rastoče število starih ljudi in prepad med generacijami. Nekateri stari ljudje morajo v ustanovo iz objektivne nuje, nekateri pa zato, ker današnja družba odklanja starost, človekovo nebogljenost in umiranje.

Ramovš (op. cit.: 312) piše, da ima javna ustanova za celostno oskrbo starih ljudi velike prednosti pri materialni oskrbi, skoraj povsem nemočna pa je pri zadovoljevanju njihovih višjih človeških potreb, med drugim tudi potrebe po osebnih medčloveških odnosih. Tudi Cafuta (1997: 145) poudarja, da v veliki meri ostaja odprt problem zadovoljevanja starostnikovih psiholoških in emocionalnih potreb. Še zlasti slednjih, stari ljudje ne morejo zadovoljevati v odnosih s tujimi ljudmi, kar zanje ljudje v teh ustanovah večinoma so. Te potrebe lahko na ustrezen način zadovoljujejo v stikih s sorodniki oz. z bližnjimi. Slednji pa se po namestitvi starostnika v dom za stare praviloma vedno bolj oddaljujejo od njega, tako fizično kot psihično.

Slovenski tip domov za stare ljudi je oblikovan po enotnih merilih in standardih kot kombiniran tip doma, medtem ko zahodnoevropski sistem blaginje temelji na diferenciaciji

institucionalne pomoči po namenu (negovalni in stanovanjski domovi), kakor tudi po lastništvu institucije (zasebna ali državna lastnina) (Mali 2006: 19).

Mali (op. cit.: 19) pravi, da je osnovni namen domov za stare, da kar najbolje zadovoljijo potrebe, ki si jih posameznik sam ni več zmožen zadovoljiti. Gre za zagotovitev zdravstvene in medicinske oskrbe ter tudi socialne in moralne pomoči.

Gledano v celoti ponujajo domovi naslednje:

- nastanitev, prehrano in zdravstveno nego stanovalca,
- aktivnosti in rekreacijo, ki ustreza potrebam stanovalcev,
- fizioterapijo in delovno terapijo,
- prehrano, zdravstveno nego in druge potrebne storitve za stare, ki živijo v domačem okolju v okolici doma,
- organizirano dnevno varstvo za stare (Kambič 1998: 131).

Bistveno ni več vprašanje, koliko imamo programov pomoči, koliko ustanov za različne oblike varstva, kako usposobljene strokovne delavce ipd., temveč kako vse to vpliva na reševanje problemov ljudi in njihovo kvaliteto življenja. Pomembne so posebnosti posameznika, njegove potrebe, želje in interesi (Mali 2006: 17).

Osnovni problem institucije se na koncu vseh razprav izkaže v tem, da institucijo sicer ustvarjajo posamezniki, a kljub temu ni prilagojena celostni posameznikovi osebnosti. Vsak posameznik vstopa vanjo s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi institucije. V nasprotju z institucijo predstavlja posameznik celovitost in človeško plat življenja, zato posameznik ni človek v pravem pomenu besede, če je del institucije (op. cit.: 18).

Čeprav domovi za stare delijo nekaj lastnosti s totalnimi institucijami, pa jih ne moremo v celoti razumeti v smislu, v katerem jih opisuje E. Goffman (Mali 2002: 320). Pri tem Mali (2006: 19–20) poudarja, da življenje v instituciji zahteva kompromise, saj je posameznik le delček velike organizacije. V takem okviru prevladujejo potrebe skupine in interesi organizacije. Zato je občutek pravega, prvotnega doma nedosegljiv in povsem abstrakten

pojmem. Pojavlja se vprašanje, ali ima sploh smisel vključevati v institucijo koncept prvotnega doma, saj si oba pojma že v osnovi nasprotujeta.

V obdobju vselitve se mora star človek sprijazniti z vsemi stranmi novega okolja. Bolj se mora sam prilagajati "domu", kot se "dom" prilagaja njemu. Brezkompromisno prilagajanje je težaven proces v vsakem življenjskem obdobju. Prilagajanje v visoki starosti, sprejemanje novih pravil in ustvarjanje novih navad pa je izredno težaven proces, pogosto neizvedljiv (Mali 2002: 320).

Ramovš et al. (1992: 54) navajajo dva pogoja, da življenje in sožitje v ustanovah, kakršni so veliki domovi za stare, potekata v mejah človeškega. Prvi pogoj je, da ima zaposleno osebje zadostno razvite socialne zmožnosti za delo z ljudmi in za ljudi. To so zlasti čut, srce za sočloveka, vživljanje vanj, razumno in socialno organizirana samokontrola lastnega vedenja in ravnanja (avtokritičnost in supervizija). Drugi pogoj pa je zadostna gerontološka usposobljenost in stalno strokovno izpopolnjevanje.

Nenormalno so na enem prostoru nakopičeni le stari ljudje. Specifika teh ustanov je tudi v tem, da umre v povprečju na leto četrtnina vseh "oskrbovancev", kar predstavlja določeno kopičenje občutkov tesnobe pri drugih starih ljudeh v ustanovi in pri zaposlenih (Kambič 1998: 132).

## **1.7 DRUŽINA IN STAR ČLOVEK**

Vsaka družina se sooči s starostjo in staranjem in vsaka družina to opravi na svoj način. Vendar v večini družin to ni »delovna terapija«, kot bi rekli v socialnem delu. Potrebujemo novo razumevanje, dogovarjanje in skupno ustvarjanje želenih sprememb, vendar se ne organiziramo tako, da bi zmogli več razvidnosti in nove, drugačne odgovornosti. Prej bi rekli, da mladi in stari (pa oni vmes) »zdrknemo« v starost ali soočenje z njo (Čačinovič Vogrinčič 2006: 75).

Posebna naloga družine je, da razloči odvisnost staršev od otrok od pomoči na način ravnanja s starši, kot da so otroci. Ohranitev generacijskih razlik zdaj pomeni, da zavestno ohranjamo spoštovanje in dostojanstvo staršev ter ju vedno znova ubesedimo sebi in njim (op. cit.: 78).

Ramovš (2003: 268) piše o pomembnosti priprave družine na starost staršev in starih staršev, ki mora potekati na materialnem področju, še bolj pa na medčloveških odnosih, v medsebojnih odnosih in komunikaciji. Dobre medčloveške komunikacije, solidarnosti danes ne povzemamo spontano od okolja, ampak se je moramo zavestno naučiti. To velja za komunikacijo in medgeneracijske odnose v družini.

Pomoč v družini temelji na solidarnosti in občutku odgovornosti. Otroci se čutijo moralno odgovorne, da pomagajo svojim staršem, ko so v stiski. Nenazadnje so odgovorni tudi pred zakonom, da staršem preskrbijo ustrezno pomoč, če je sami ne morejo zagotoviti. Vzorec družinske povezanosti je odvisen od življenjskega stila, nastalega v prejšnjih letih življenja. Tisti, ki so vse življenje razvijali vzorec družinske povezanosti in medsebojne pomoči, ga ohranijo tudi v starosti (Hojnik-Zupanc 1997: 119–120).

Knific (1997: 36–37) piše, da so dobri odnosi med predstavniki prve, druge in tretje generacije tako pomembni, predvsem zaradi prenosa življenjskih izkušenj, vrednot in tradicije ter predvsem zato, da se ljudje med seboj spoznajo in povežejo. Včasih so ti procesi potekali nekako mimogrede ob vsakdanjem skupnem življenju in delu v temeljnem človeškem odnosu. Danes govorimo o medgeneracijskih prepadih, predvsem med prvo in tretjo generacijo. Mostove med prvo in tretjo generacijo gradijo ter oživljajo predstavniki srednje generacije. Kadar bregova ostajata nepreklicno ločena, so posledice obvezno negativne in čeprav videz kaže osamljenost starih ljudi ter je po tem možno površno sklepati, da je škoda predvsem v populaciji babic in dedkov, pa v resnici največ izgubljajo otroci in mladi.

Človek ostane član svoje družine tudi takrat, ko je star. Še več, družina zanj postaja vse pomembnejša tako v psihološkem kakor tudi instrumentalnem smislu. Medgeneracijska pomoč v družini je recipročna, poteka med člani vseh generacij v smislu dajanja in sprejemanja. Vendar se mora družina, ki se sooči s starostno oslabelostjo svojega člana, naučiti funkcionirati na nov način in tako, da pri tem ne bo ogrožen kdo od družinskih članov. Pri tem učenju gre tako za vzpostavljanje novih, drugačnih medosebnih odnosov, kakor tudi novo razporeditev socialnih vlog in nalog družinskih članov. Za tako učenje je potreben čas, veliko tolerance, pa tudi podpore od zunaj (Milošević-Arnold 2000: 260).

Družina je v življenju starega človeka pomembna postavka. Izpostavlja se zakonitost človeške družbe, da se življenje začne v družinski skupnosti in tam tudi konča, ali drugače, »da je človek družinski človek, vsi smo hčere in sinovi, vsi imamo starše. Intimni človekov svet je najprej družinski svet, v dobrem in slabem (Hvalič Touzery 2007: 29).

Družinski člani starim ljudem veliko pomenijo, saj se v največjem obsegu lahko z njimi odkrito pogovarjajo, jih potolažijo in pomirijo, če so zaskrbljeni, žalostni, vznemirjeni ali napeti. Družinski člani jim tudi v največji meri dajejo občutek, da jim veliko pomenijo in se nanje lahko zanesejo, da jim bodo pomagali, če bodo pomoč potrebovali (op. cit.: 31).

Naloga družine je tudi varovanje človekovega socialnega jaza, spomin o tem, kdo je bil, kaj je delal, kakšen poklic je opravljal. Družina ve, kaj ima star človek rad. Ko varujemo osebno identiteto, upočasnjujemo propad in držimo pri življenju vse, kar je še mogoče hraniti, varovati v človeku. Če smo ob njem, ostaja del naše skupne socialne mreže (op. cit.: 31).

## **1.8 SOCIALNO DELO V DOMOVIH ZA STARE**

Milošević-Arnold (2000: 253) piše, da je temeljno poslanstvo socialnega dela na treh področjih, in sicer:

- pomoč ljudem za učinkovitejše reševanje problemov in odgovorno soočanje z različnimi življenjskimi situacijami;
- pomoč pri iskanju ustreznih oblik pomoči in storitev (virov), kar socialni delavci lahko zagotavljajo, saj delujejo v različnih sistemih, kot so socialne službe, lokalne in druge, državni organi;
- povezovanje ljudi s sistemi, da bi si tako zagotovili dostop do razpoložljivih virov in različnih življenjskih priložnosti.

Vsak socialni delavec mora torej dobro poznati, ne le svoje ožje področje dela, temveč tudi bistvene značilnosti drugih področij. Poznavanje obstoječih možnosti za zagotovitev raznovrstnih oblik pomoči in posameznih storitev je še zlasti pomembno pri delu s starimi ljudmi, ki so ranljiva družbena skupina in so njihove potrebe včasih bistveno povečane. Pri tem je najpomembnejše, da socialni delavec ne spregleda vseh obstoječih neformalnih

podpornih mrež (tudi potencialnih) in jih dejavno vključi v načrt pomoči staremu človeku (op. cit.).

Socialni delavec lahko pomaga staremu človeku pri prepoznavanju njegove stiske, posreduje mu vse potrebne informacije o obstoječih možnostih pomoči in vrstah storitev. Pomembno je, da mu pomaga premagati predsodke do sprejemanja pomoči in mu jasno nakaže možnosti izbire (op. cit.: 259).

Prva socialna pomoč starim ljudem obsega pomoč pri prepoznavanju socialne stiske in težave, oceno možnih rešitev, spoznavanje starega človeka z možnimi socialnovarstvenimi storitvami in dajatvami, z obveznostmi, ki sledijo ter predstavitev mreže izvajalcev, ki lahko staremu človeku nudijo pomoč (Hvalič Touzery 2007: 77).

Osebna pomoč staremu človeku obsega svetovanje, urejanje in vodenje z namenom, da bi mu omogočili razvijanje, dopolnjevanje, ohranjanje ter izboljšanje njegovih socialnih zmožnosti, z namenom, da lahko ostane v domačem okolju. Metoda dela je svetovanje posamezniku, njegovi družini in delo s skupnostjo. Pogoj je sodelovanje starega človeka in ključnih dejavnikov okolja (družina, skupnost, prostovoljci) (op. cit.: 78).

Milošević-Arnold (2000: 261) piše, da je socialni delavec v domu za stare ljudi zlasti povezovalac med stanovalcem in okoljem, iz katerega je prišel. Da bi dotedanje socialne mreže stanovalca ostale aktivne tudi po sprejemu v dom, jih mora socialni delavec že pred tem dobro spoznati in poskušati vzpostaviti stik s čim več ljudmi iz stanovalčevega življenjskega okolja. V institucionalnem varstvu lahko socialni delavec opravlja praktično vse možne profesionalne vloge. Dve med njimi sta pomembnejši, in sicer vloga povezovalca in vloga zagovornika. Vloga povezovalca v tem smislu, da je socialni delavec tisti, s katerim stanovalac najprej vzpostavi stik in mu je dolžan natančno predstaviti vse dejavnosti, ki v domu potekajo, in ga tudi motivirati, da se vanje vključi. Vloga zagovornika je v naših razmerah pomembna zaradi prevladujočega medicinskega modela v domovih. V širšem smislu pomeni skrb za dosledno spoštovanje dostojanstva vsakega stanovalca in spreminjanje delovanja institucije, kadar se to ne upošteva.



Socialni delavec prihaja v domu v stik s stanovalci doma v različnih časovnih intervalih, saj ima star človek opraviti z institucionalnim življenjem v različnih časovnih obdobjih. Socialni delavec je prisoten tako rekoč od prvega stika posameznika z institucijo do sklepne, poslovilne faze, ko se stanovalčev odnos z institucijo pretrga. V vsaki fazi so naloge socialnega delavca drugačne in specifične, vse pa so medsebojno prepletene in povezane. Naloge in vloge socialnega delavca v domu so glede na fazo, v kateri pride star človek v stik z institucijo, te:

- naloge socialnega delavca pred prihodom stanovalca v dom,
- naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu,
- naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma,
- naloge socialnega delavca za zagotavljanje dobre klime v domu,
- naloge socialnega delavca kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalca (Mali 2008: 83–84).

Mali (op.cit.: 89–98) navaja področja in vloge socialnega dela v domovih: delo s stanovalci in njihovimi svojci, delo v domskem timu, svetovalno socialno delo, zagovorništvo. Med seboj se prepletajo in jih je težko razlikovati. Povezujejo se tudi s časovno dimenzijo bivanja stanovalca v domu. Opis socialnega dela v domovih za stare:

- Socialno delo s stanovalci in z njihovimi svojci. Pred prihodom starega človeka v dom je dobro pridobiti čim več podatkov o celotnem socialnem kapitalu posameznika, da je prehod v novo institucionalno okolje za vse člane socialnega sistema čim manj boleče. V občutljivem obdobju prihoda v institucijo je zlasti pomembno, da se zna socialni delavec dobro vživeti v starega človeka. Socialni delavec v strokovnem timu opozarja na posameznikove posebnosti. Vloga družine in svojcev je izredno pomembna, zlasti še v času prilagajanja. Socialni delavec naj bi razumel stresne učinke odhoda starega človeka v dom na ravni posameznika in na skupinski ravni. Vloga socialnega delavca je spodbujanje svojcev k vzpostavljanju rednih stikov s stanovalcem.
- Sodelovanje socialnega delavca v domskem timu. Socialni delavci navadno sodeluje z vsemi zaposlenimi v domu, tudi z administrativnimi delavci in si prizadevajo za ustvarjanje »terapevtske klime«, ki je naklonjena stanovalcem; v njej se osebje vzajemno podpira in ustvarja vzdušje življenjskega optimizma. Dom za stare je izrazito medicinska ustanova, zato je za socialnega delavca ključno interdisciplinarno znanje, ki omogoča sodelovanje z različnimi strokami. Specifično za socialno delo v

domu je sodelovanje socialnega delavca s strokovnimi delavci, s katerimi v timu oblikujejo individualni načrt oskrbe posameznega oskrbovanca.

- Socialni delavec kot mediator. Socialni delavec v domu je strokovnjak, ki pozna stanovalce, razume njihovo vedenje ali vedenjske spremembe, ki povzročajo različne frustracije. Socialni delavec pomaga osebju in svojcem razumeti, da je spremenjeno vedenje posledica določenih dejavnikov in ni namerno izvajano dejanje za vznemirjanje okolice. Stanovalci doma so odvisni od osebja doma na različne načine. Stopnja odvisnosti je od posameznika do posameznika različna. Poglavitna vloga socialnega delavca je, da opozarja osebje, da je pozorno na spremembe v doživljanju in vedenju stanovalca. Socialni delavec opozori osebje in svojce na spremembe, jih vodi pri iskanju vzrokov v lastnem ravnanju in jih tako preusmeri iz osredotočenosti zgolj na vedenje starih ljudi. Socialni delavec svoje znanje o posameznem stanovalcu prenese na drugo osebje, ki prihaja v neposreden stik s stanovalcem. Le tako lahko vsi skupaj ustvarijo primeren odnos do stanovalca, ki bo zadovoljiv za stanovalca in za potrebe institucije.
- Socialni delavec v vlogi zagovornika. V domu nastopa socialni delavec v vlogi zagovornika, saj osebje pogosto pozabi na pravice stanovalcev. Njegovo poslanstvo je v zagotavljanju in uresničevanju pravic stanovalcev, zato si prizadeva za tako politiko institucije in ravnanje osebja, ki omogoča uresničevanje pravic stanovalcev. Pri socialnem delu s starimi ljudmi, še zlasti v domovih za stare, je zagovorništvo nepogrešljiv delovni koncept.

## **1.9 ZAPOSLENI V DOMU ZA STARE**

V domovih za stare umre veliko ljudi. Od ljudi, ki so zaposleni v teh ustanovah, ne more nihče pričakovati, da bi bili pri vsakem umirajočem močno čustveno angažirani oz. da bi umirajočim ponujali (pre)več človeške bližine. Na njihovem delovnem mestu ali blizu njega ljudje vsak dan trpijo in umirajo, zaradi česa se že tako ali tako ne morejo izogniti določenim stiskam in kopičenju tesnobe (Cafuta 1997: 145–146).

Strokovni delavci imajo navadno možnost pridobivanja dodatnih spoznanj in izobraževanja, medtem ko je za negovalni kader in tehnične poklice v domovih to organizirano le bežno ali celo izjemoma. In vendar imajo največ stika z oskrbovanci prav delavci z nižjo izobrazbeno

strukturo, medtem ko se pogostost stikov zaposlenih z oskrbovanci manjša z večanjem njihove izobrazbe in funkcije v ustanovi (Ramovš et al. 1992: 54–55).

Ramovš (1997: 26) piše, da velja za strokovnjaka ali laičnega sodelavca, ki se ukvarja s starimi ljudmi, da bo delal toliko bolje, kolikor bolje bo odkrival najbolj smiselni način dela s starimi ljudmi.

Kako pomemben je odnos med stanovalci in zaposlenimi se pokaže že ob prihodu stanovalca v dom. Zaposleni, ki znajo prisluhniti in videti že začetne težave prilagajanja starostnika na življenje v domu, bodo znali tudi pomagati starostniku. Med njimi se tako lahko vzpostavi odnos zaupanja, medsebojnega spoštovanja in dobrega sodelovanja, ki zagotavlja prijetno bivanje v instituciji (Mali 2002: 320).

Mali (op. cit.: 317) pravi, da normativne predpise in prizadevanja po urejanju oz. predelavi lastnih čustev in čustev drugih lahko opazujemo tudi na ravni organizacij, zlasti v storitvenih in negovalnih poklicih. V zvezi s temi procesi se pojavlja koncept "emocionalnega dela". Opredeljujejo ga kot ukvarjanje s čustvi drugih ljudi, ki vključuje tudi urejanje lastnih čustev, prilagojeno delu, ki ga posameznik opravlja (za plačilo). Številni podatki kažejo, da postaja emocionalno delo vse pomembnejša oblika dela v storitveno naravnanih družbah. Od zaposlenih v storitvenem sektorju se v stikih s strankami pričakuje ustvarjanje primernih odnosov, razpoloženskih čustvenih stanj. To od posameznika zahteva, da "v sebi vzbudi, potlači ali predela čustvo, s čimer vzbudi občutje zadovoljstva pri prejemnikih storitev".

Mali (2006: 25–26) je s pomočjo raziskave ugotovila, da je osebe pri delu z uporabniki vpeto v cikel prizadetosti oz. v emocionalno delo, ki je pri delu s starimi ljudmi v domu že kar nujno, saj je na ta način upoštevana uporabnikova individualnost. Od zaposlenih zahteva "osebno(stno) razdajanje", prispevanje samega sebe v delo, zanj ni zadosti le rutinsko opravljeno delo. Po drugi strani je emocionalno delo tudi pogoj za dobro in kvalitetno delo z uporabniki. Od zaposlenih zahteva precej osebne zrelosti, čustvene stabilnosti, znanja in izkušenj pri delu z ljudmi. Pušča pa tudi emocionalne negativne posledice. Večina zaposlenih namreč po končanem delovnem času še vedno razmišlja o nekaterih starostnikih in njihovih problemih. Predvsem mora ob smrti stanovalca osebe urejati in nadzorovati lastna čustvena stanja. Čeprav si dopovedujejo, da je smrt del vsakdanjega življenja, predvsem pa njihove

zaposlitve, jih vsaka smrt stanovalca čustveno prizadene. Uporabljajo tehniko potlačevanja z osredotočenjem na lepe dogodke ali preusmerjanja na še živeče starostnike v domu. Vse to je razvidno v odgovoru medicinske sestre, zaposlene v domu: Seveda me vsaka smrt pretrese, saj sem vendar človek. Ne morem biti le medicinska sestra. Ko delaš s starimi ljudmi v domu, se na njih tudi navežeš. A o tem se sodelavke med seboj ne pogovarjamo. Pa saj tudi ni časa. Delo teče naprej in še veliko živih oskrbovancev te čaka. Zato pomislim raje na prijetne stvari. Pomaga mi, če hitro usmerim misli na še živeče oskrbovance.

Mali (2002: 322) pravi, da so zahteve do zaposlenih (zlasti v institucijah za stare) v praksi eno, izobraževanje in njihova priprava na delo s starimi ljudmi pa drugo. Od zaposlenih, ki so večji del svojega delovnega časa v nenehnem kontaktu s starimi ljudmi, zahtevajo urjenje lastnih čustvenih stanj, z namenom, da se star človek v instituciji počuti čim bolje. Zanimarjajo pa pomoč, ki jo delavec pri tem potrebuje. Emocionalno delo je zelo zahtevno, obremenjujoče in pušča posledice na duševnem področju. Če ni ustrezno nadzorovano, lahko z negativnim učinkom udari na prvotno zastavljene cilje, kar nikakor ne predstavlja napredka pri delu z ljudmi.

Klevišar (1994: 134) piše, kdor se poklicno ukvarja s spremljanjem hudo bolnih in umirajočih, je izpostavljen hudim obremenitvam in tudi sam potrebuje pomoč. Če se dan za dnem srečuješ s hudimi bolniki in umirajočimi, z njihovim trpljenjem in s problemi njihovih svojcev, se nate vsak dan nalaga velika teža in moraš iskati možnosti, da to težo odložiš. Najprej je zelo pomembno ozračje, v katerem delamo. Pri tem delu je bolj kot kjer koli drugod pomembno, da se sodelavci med seboj dobro razumejo, da si zaupajo in spregovorijo tudi o svojih stiskah, ki jih doživljajo. Osebe tudi ne sme biti preobremenjeno, zato mora biti dovolj ljudi.

Klevišar (op. cit.: 134–135) piše, da kdor dela s hudo bolnimi in umirajočimi, mora ves čas iskati pravo razmerje med razdaljo in bližino. Ostati želi toplo človeški, pa vendar potrebuje razdaljo, če hoče vzdržati. Potrebuje tudi obrambne mehanizme. Prav pa je, da se jih zaveda in jih pozna. Vsekakor je dobro, če ima vsakdo, ki dela v tem poklicu, neki krog ljudi, s katerimi se lahko pogovarja o tem, kaj doživlja kot človek ob srečanju z bolniki in njihovimi svojci.

Klevišar (op. cit.:135) pravi, da kdor dela s hudo bolnimi in umirajočimi, mora vedno znova odhajati v drug svet, kjer doživlja življenje tudi v drugačnih razsežnostih. Življenje in umiranje se morata dopolnjevati. Za vse osebe, ki dela s hudo bolnimi in umirajočimi, je priporočljivo, da se vedno znova udeležuje seminarjev, tečajev, predavanj, kjer ne gre samo za posredovanje znanja, ampak predvsem za izmenjavo osebnih izkušenj.

## **1.10 POKLICNA HIGIENA PRI DELU Z LJUDMI IN ZA LJUDI**

Kako se torej pri dolgoletnem delu s človeškimi stiskami obvarovati pred lastnim doživljajskim otopenjem? Izkušnja kaže, da pri poklicnem delu z ljudmi v človeških stiskah in težavah ter z duševno motenimi ljudmi neredko ti "delavci" postajajo čedalje bolj brezčutni, birokratsko odljudni in drugače socialno manj zmožni za dobro opravljanje dela z ljudmi in za ljudi. Prav tako podatki govorijo, da je po izteku polovice delovne dobe velik del socialnih delavcev in drugih poklicev, ki delajo z ljudmi in za ljudi, naveličanih svojega dela, "izgorelih" (Ramovš 2003: 405).

Ramovš (op. cit.: 406–407) piše, da se pri delu z ljudmi in za ljudi največkrat pojavljajo štiri vrste patologije:

- patološko in patogeno žrtvovanje; patološko je tisto žrtvovanje, ki je nesmiselno in vsiljivo, z njim človek ne ustvari nič vrednega, le samemu sebi škoduje; patogeno žrtvovanje pa ustvarja nekaj vrednega, vendar človeka pri tem ne privlači vrednota solidarnosti, ampak ga vodijo zunanji motivi, na primer, da bi ga hvalili;
- izgorelostni sindrom; nastopi, če človek po daljšem času dela z ljudmi in za ljudi notranje omaga. Njegova osebna struktura ni bila za to delo ustrezno pripravljena ali pa ni gojil potrebne poklicne higijene;
- pomočniški sindrom; kaže se zlasti v tem, da človek sam osebno ne prepozna in ne more izražati lastnih čustev, potreb in šibkosti, pri tem pa kaže navidezno vsemogočno in nedotakljivo fasado na področju pomoči ljudem;
- birokratski sindrom pa se kaže kot brezosebno, "službeno", "uradno" razmerje strokovnjaka ali prostovoljca do ljudi v stiski.

Ramovš (op. cit.: 407–408) poudarja, da se morajo profesionalci in prostovoljci zavestno zaščititi pred patologijo pri delu z ljudmi in za ljudi ter pred socialno infekcijo. Poklicna ali

prostovoljska zaščita na tem področju je poklicna higiena pri delu z ljudmi in za ljudi. Njene osnovne sestavine so:

- veselje do dela z ljudmi in za ljudi; to neredko izvira iz osebnostne stiske in nerešene socialne problematike; v tem primeru je treba osebnostne stiske preseči;
- dobro znanje za delo z ljudmi in za ljudi, ki ga opravlja; pridobiti si ga mora z osnovnim usposabljanjem, preden začne delati, nato pa se trajno izobraževati ob svojem delu;
- zavestna osebnostna rast med šolanjem oziroma usposabljanjem in pozneje pri poklicnem ali prostovoljnem delu;
- povezanost, sodelovanje in izmenjava izkušenj z drugimi, ki opravljajo podobno delo;
- dobra organiziranost dela, ki ga opravlja z ljudmi in za ljudi, in organizacije, v okviru katere to delo poteka;
- strokovna in osebnostna rast, ki ju danes združujejo nekateri modeli skupinskega strokovnega povezovanja, kot so Balintove skupine, osebna ali skupinska supervizija, intervizijske skupine;
- zmernost, to je smiselna, zdrava mera poklicnega ali prostovoljskega dela z ljudmi in za ljudi v razmerju z vsem drugim, kar človek službeno ali zasebno dela.

Milošević-Arnold (1994: 475) piše, da je supervizija metoda, ki je namenjena strokovnjaku in je v neposredno pomoč njemu, posredno pa je seveda v pomoč tudi uporabnikom, saj jim zagotavlja kvalitetne profesionalne usluge. Supervizija je strokovnjaku hkrati:

- spodbuda za učenje o ravnanju v profesionalnem odnosu in pri spoznavanju samega sebe, kar je nujni sestavni del kvalitativnega strokovnega dela;
- opora (suport) pri prenašanju obremenitev ob odgovornem strokovnem delu, sodelovanju pri sprejemanju uporabnikovih odločitev, pri postavljanju meja, profesionalne distance, pri preprečevanju otopelosti in izgorevanja;
- usmerjanje pri profesionalnem ravnanju, pri čemer strokovnjaka usmerjajo strokovnjaki z več znanja in izkušnjami, ki imajo tudi pedagoške sposobnosti in so praviloma iz iste stroke.

Milošević-Arnold (op. cit.: 484) navaja vrste supervizije, in sicer:

- Individualna supervizija. Gre za razmerje med supervizorjem in posameznim supervizantom. Individualna supervizija omogoča poglobljeno obravnavo supervizantovih vprašanj.

- Skupinska supervizija. Supervizijske skupine so praviloma manjše, ker je lahko le tako vsak supervizant deležen pozornosti, ki jo potrebuje za učenje. Skupina je s svojo dinamiko svojevrstna priložnost za učenje, saj supervizanti spoznavajo skupinsko dinamiko in se lahko učijo drug od drugega, prepoznavajo vzorce svojega vedenja v vedenju kolegov, se identificirajo z njihovimi problemi in dilemami in skupaj iščejo rešitve s pomočjo supervizorja.
- Timska supervizija. Od skupinske supervizije se timska razlikuje po tem, da gre pri timu za skupino ljudi, ki tesno sodelujejo pri delu in imajo že vzpostavljene medsebojne odnose. Upoštevati je treba specifičnosti timskega dela in delitev vlog v njem, pa tudi dejstvo, da supervizijo potrebujeta tako vsak posamezni član kakor strokovna skupina v celoti.
- Intervizija. Intervizija je metoda učenja, pri kateri mala skupina kolegov s približno enako stopnjo strokovne usposobljenosti in delovnih izkušenj daje supervizijo drug drugemu s pomočjo vprašanj, ki se porajajo v njihovem delovnem okolju. Intervizija je torej vrsta supervizije, v kateri nobeden od sodelujočih ne prevzame stalne vloge supervizorja.
- Diadna supervizija. To je vrsta supervizije, ki jo dajeta drug drugemu strokovnjaka, ki opravljata podobno delo. Pri tem se redno srečujeta in izmenjujeta vlogi supervizorja in supervizanta. Ni nujno, da so njuno znanje in izkušnje na isti ravni.

Žorga (1997: 14) pravi, da razume supervizijo kot posebno učno, razvojno in podporno metodo, ki omogoča posamezniku, da z lastnimi izkušnjami prihaja do novih strokovnih in osebnostnih spoznanj, da integrira praktične izkušnje s teoretskim znanjem, se razbremeni napetosti in stresov ter kontinuirano izgrajuje svojo strokovno identiteto.

## **1.11 SKUPINE ZA SAMOPOMOČ**

Samopomoč je socialni vzgib v človeku, da skuša sam rešiti svojo stisko ali okrepiti svojo socialno klenost za kljubovanje težavam ter pomaga "svojim" v okviru družine ali druge skupine in skupnosti, ker njihovo težavo doživlja tudi kot lastno stisko (Ramovš 2003: 379).

Pomoč samemu sebi in svojim najbližjim, zlasti v okviru družine, ostaja tudi danes temeljna oblika samopomoči. Prvinska in formalno neorganizirana ostaja tudi prijateljska samopomoč, ki pridobiva na pomenu. Ljudje, ki so povezani v temeljnem človeškem odnosu, si na najbolj

naraven in spontan način pomagajo zadovoljevati potrebe ter reševati težave in stiske, saj je ena od bistvenih značilnosti temeljnih človeških skupin, da v njih človek daje, od njih sprejema vse, kar ima, in brez obrambne previdnosti od njih sprejema vse, kar potrebuje (op. cit.: 380–381).

Sodobne skupine za samopomoč so osebna medčloveška povezava dveh do tridesetih ljudi, ki temeljijo na samoiniciativi v skupni potrebi, težavi ali stiski. Organizacijska oblika skupine za samopomoč je zelo pestra, nestabilna in neformalna, dejavnosti so usmerjene večinoma navznoter, sodelovanje strokovnjakov je neformalno ali pa ga sploh ni (op. cit.: 381).

Skupine in organizacije za samopomoč s svojimi raznovrstnimi dejavnostmi veliko prispevajo k človekovemu zadovoljstvu, zdravju in kakovosti življenja nasploh. Kajti v njih ljudje na neposreden in celosten človeški način zadovoljujejo svoje potrebe in rešujejo težave, njihovo delovanje ni odtujeno iz konkretne vsakdanjosti, zato imajo nanje in na okolico tudi celosten življenjski vpliv (op. cit.: 383).

Naše skupine starih za samopomoč imajo v primerjavi z drugimi skupinami za samopomoč nekatere posebnosti; zlasti to, da je pobudnik zanje socialna stroka, ne pa stari ljudje sami. Strokovni delavci jih praviloma tudi uvajajo in vodijo, čeprav smo sedaj že tako daleč, da jih popolnoma samoiniciativno in samostojno ustanavljajo in vodijo stari sami, potem ko so bili določeno obdobje sami člani v "vodeni" skupini starih (Ramovš et al. 1992: 95).

Ramovš et al. (op. cit.: 96 - 97) pišejo, da skupine za samopomoč starih temeljijo na samopomoči starih in stroke pri uveljavljanju samopomoči, delno pa se prepletajo tudi z dobrodelnostjo, kadar vodijo skupine starih upokojeni strokovnjaki, razni drugi prostovoljci ali pa strokovni delavci "neslužbeno", zunaj svojih službenih delovnih obveznosti. Po svoji naravi skupine starih rešujejo problem osamljenosti, socialne osame, duševne pobitosti in neosmišljenega životarjenja starih ljudi, zmanjšanje obolenosti, stare ljudi aktivirajo, da včlenijo svoje življenjske sile v vsakdanje življenje.

Cilji skupin starih za samopomoč so, zbrati stare osamljene ljudi v manjšo skupino, organizirati in voditi mrežo dejavnosti, ki omogočajo osebno zbliževanje in povezovanje starih ljudi v skupini in razvijanje človekovih odnosov, pomagati starim ljudem, da odkrivajo



svoje možnosti za svoje življenje in delovanje v situaciji, v kakršni se nahajajo in iskati stike med skupino in socialnim okoljem (Stamenković 2007: 22–23).

Človek se v svoji stiski počuti odrinjenega, pomoč je uspešna, če je čim bolj neposredna človeška. Skupine za samopomoč delujejo na podlagi neposrednega človeškega stika in osebne samopomoči (op. cit.: 23).

Skupine in organizacije za samopomoč postajajo danes v svetu odlično dopolnilo strokovnemu delu in javni družbeni organiziranosti pri zadovoljevanju človekovih potreb ter reševanju njegovih težav in stisk. V njih se stekata vsakdanja človeška izkušnja in življenjska iznajdljivost (nekakšno domače zdravljenje) s sodobnim strokovnim znanjem (Kladnik 1997: 28).

S svojimi raznovrstnimi dejavnostmi veliko prispevajo k človekovemu zadovoljstvu, zdravju in kvaliteti življenja nasploh. V njih namreč ljudje neposredno in celostno zadovoljujejo svoje potrebe in rešujejo težave, saj njihovo delovanje ni odtujeno iz konkretne vsakdanjosti, zato ima nanje in na okolico tudi celosten življenjski vpliv (op. cit.: 28–29).

## 2 PROBLEM

Še vedno se v naši družbi ne govori veliko o smrti in umiranju. Nekoč so ljudje imeli več stika s smrtjo, danes pa smo nekako smrt in umiranje, predvsem starih ljudi, prenesli v institucije, in sicer v bolnišnice in domove za stare. Stanovalci in zaposleni doma za stare se dnevno srečujejo s smrtjo in z umiranjem. Res pa je, da je smrt skrajno individualen pojav in zavest o njej se zelo spreminja od človeka do človeka.

V času šolanja na fakulteti sem bila prostovoljka v domu za stare. Obiskovala sem eno stanovalko, kasneje se nas je vse skupaj družilo kar šest. Po nekaj letih obiskovanja je gospa umrla. Čez čas so v istem letu umrli še trije stanovalci. Takrat sem začela razmišljati o smrti in umiranju v domu za stare. Ob tem so se mi pojavila številna vprašanja, povezana z doživljanjem smrti in umiranja stanovalcev in zaposlenih, ki se dnevno srečujejo s smrtjo. To je bilo odločilno za izbiro te teme. Zato želim raziskati, kako doživljajo smrt in umiranje stanovalci ter zaposleni doma za stare. Rezultati raziskave pa naj bi omogočili vpogled v to situacijo in morebiti pripomogli h kvaliteti življenja stanovalcev ter h kvaliteti dela in življenja zaposlenih.

V raziskavi me predvsem zanima: kako gledajo na lastno minljivost stanovalci in zaposleni doma za stare, kako vpliva smrt in umiranje na stanovalce ter zaposlene, so kdaj v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, imajo na voljo pomoč.

Osnovno vodilo pri kvantitativnem delu raziskave so naslednje štiri hipoteze:

Hipoteza 1: **Zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese.**

Hipoteza 2: **Stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, bi se vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrt in umiranje.**

Hipoteza 3: **Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese.**

Hipoteza 4: **Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli.**

Zraven dobljenih podatkov iz anketnega vprašalnika bom poskusila odgovoriti tudi na naslednjo vprašanje:

**Vprašanje 1: Ali so zaposleni, ki so v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, zadovoljni z dosegljivostjo pomoči?**

### **3 METODOLOGIJA**

#### **3.1 VRSTA RAZISKAVE IN SPREMENLJIVKE**

Raziskava je kvantitativna. In sicer se pri kvantitativni raziskavi zbirajo podatki, ki jih nato preštujemo in kvantitativno analiziramo. Raziskava je prav tako deskriptivna ali opisna. Raziskava je kvantitativna, ker vsebuje podatke, ki so bili zbrani z anketnim vprašalnikom.

#### **3.2 MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV**

Podatke v raziskavi sem zbrala s pomočjo dveh že v naprej sestavljenih anketnih vprašalnikov, in sicer sem sestavila vprašalnik za zaposlene in vprašalnik za stanovalce. Vsebujeta vprašanja zaprtega tipa, in sicer alternativna in izbirna vprašanja, dani so bili različni možni odgovori, anketiranci so lahko obkrožili odgovor, ki se jim je zdel najustrenejši. Vprašalnik za zaposlene sestoji iz 17-tih vprašanj, vprašalnik za stanovalce pa iz 13-tih. Anketna vprašalnika sta priložena v prilogi (priloga 1 in priloga 2). Vprašalnik za stanovalce zajema vprašanja o spolu, dolžini bivanja v domu za stare, počutju v domu za stare, razmišljanju o smrti in umiranju, pogledu na lastno minljivost, počutju ob razmišljanju o lastni minljivosti, pretresenosti in vzroku pretresenosti ob smrti stanovalca, stiski v zvezi s smrtjo in z umiranjem, razlogu stiske, oblikah pomoči, ki bi stanovalcem pomagale v stiski, pomočeh, ki so na voljo, morebitni vključenosti v skupino za samopomoč. Vprašalnik za zaposlene zajema vprašanja o spolu, delovnem mestu, dolžini dela v domu za stare, doživljanju dela v domu za stare, navezanosti na stanovalce, pretresenosti ob smrti stanovalcev, delavniku po smrti stanovalcev, doživljanju smrti in umiranja v domu, stiski ob smrti in potreba po pomoči, razlog stiske, oblikah pomoči, ki bi stanovalcem pomagale v stiski, pomočeh, ki so na voljo, znanjih, ki jih morajo še osvojiti, možnosti dodatnega izobraževanja, mnenju o izobraževanju kot pomoč pri zmanjševanju stiske, vključenosti v supervizijsko in intervizijsko skupino, pogostosti teme smrt in umiranje supervizije in intervizije. Viri podatkov so stanovalci in zaposleni DSO Ljutomer.

### **3.3 POPULACIJA IN VZORČENJE**

Populacijo predstavljajo stari ljudje, ki so stanovali februarja 2012 v Domu starejših občanov Ljutomer in zaposleni, ki so delali februarja 2012 v Domu starejših občanov Ljutomer. Raziskavo sem opravila na slučajnostnem vzorcu (sistematičnem) stanovalcev DSO Ljutomer. In sicer je bil način izbora vzorčnih enot tak, da je imela vsaka enota populacije enako verjetnost, da bo izbrana v vzorec. Iz seznama stanovalcev (vseh je 155) sem izbrala vsakega tretjega. Vzorec je vseboval 50 enot. Prav tako sem raziskavo opravila na neslučajnostnem vzorcu zaposlenih DSO Ljutomer. V raziskavo nisem vključila vseh 90 zaposlenih, ampak le tiste zaposlene, ki so pogosto v stiku s stanovalci, in sicer so bili vključeni diplomirana medicinska sestra, zdravstveni delavec, bolničar negovalec, bolniški strežnik, socialna delavka, fizioterapevtka, delovna terapevtka, pisarniški referent–receptor. Slednjega sem vključila prav s tem namenom, ker sem hotela, da vzorec predstavljajo vsi tisti, ki so dnevno v rednem stiku s stanovalci. In receptor to je. Vzorec je vseboval 51 enot. Vrnjenih in izpolnjenih vprašalnikov sem dobila nazaj 32 (62,75 %). Tako da je prišlo do osipa, in sicer vprašalnikov ni izpolnilo 19 zaposlenih (37,2 5%). Za nesodelovanje preostalih 19-tih zaposlenih lahko domnevam, da je prišlo zaradi tega, ker je ta tema zelo občutljiva in bi težko odgovarjali na to temo.

### **3.4 ZBIRANJE PODATKOV**

Dovoljenje za izvajanje ankete sem najprej pridobila s strani direktorja DSO Ljutomer. Zbiranje podatkov je potekalo z metodo spraševanja in s pomočjo anketnega vprašalnika. Vse stanovalce sem anketirala individualno in neposredno, na željo stanovalcev (niso videli, niso mogli pisati) in prav tako zaradi tega, ker sem se želela izogniti morebitnim nesporazumom. Odgovore sem pri vseh zapisovala sama. Anketa je povprečno trajala deset minut. Anketiranje stanovalcev je potekalo od 20. 2. 2012 do 21. 2. 2012 v skupnih prostorih DSO Ljutomer ter po sobah stanovalcev. Anketne vprašalnike za zaposlene sem razdelila po vseh oddelkih. Vse zaposlene sem prosila, da mi izpolnijo vprašalnike, ki so bili na njim znanem mestu. Po vnaprejšnjem dogovoru so zaposleni izpolnjene vprašalnike dali v mapo, ki je bila v skupnem prostoru. Tako sem želela zagotoviti anonimnost. Na koncu sem anketne vprašalnike pobrala po oddelkih. Prvi dan ni bilo veliko odziva na izpolnjevanje, za to sem jih pred odhodom domov in naslednji dan še enkrat vzpodbudila k izpolnjevanju. Kljub temu 19 od 51

zaposlenih ni izpolnilo vprašalnika. Uporaba zaprtih vprašanj se je pokazala kot prednost in slabost. Kot prednost še posebej pri starih ljudeh, ker je čas izpolnjevanja bil krajši, kot bi bil pri odprtih vprašanjih. Odgovarjanje na odprta vprašanja je za vprašanca bolj zahtevno, saj zahteva aktivno spominjanje, razmišljanje in besedno izražanje. In zato menim, da je bil ta način bolj primeren za stanovalce prav tako pa tudi za zaposlene, saj so na delovnem mestu omejeni s časom. Kot slabost pa se je morda pokazala v tem, da zaradi vprašanj zaprtega tipa določenih vidikov nisem mogla bolj poglobljeno raziskati.

### **3.5 OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV**

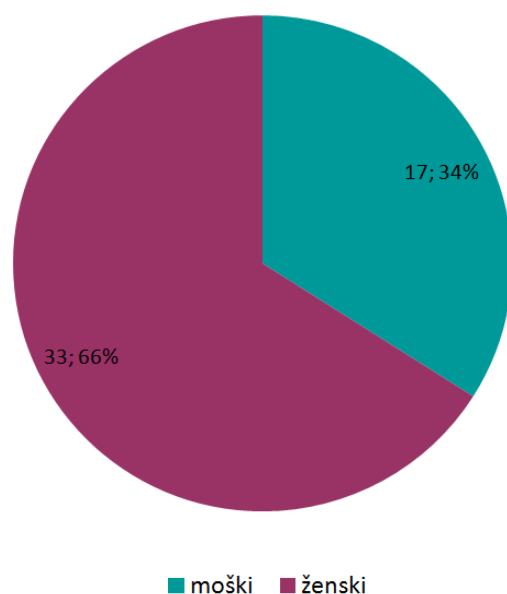
Analizo empiričnega gradiva sem obdelala s kvantitativno metodo. Za obdelavo podatkov sem uporabila računalniški program Microsoft Word in Microsoft Excel. Najprej sem izpolnjene anketne vprašalnice oštevilčila in nato posameznega vodila pod isto številko. Nato sem podatke iz anketnih vprašalnikov vnesla v Microsoft Excel, s pomočjo katerega sem naredila grafe in tako grafično prikazala dobljene podatke. Vse zbrane podatke sem prikazala v tabelah in grafih.

## 4 REZULTATI

### 4.1 REZULTATI ANKETNIH VPRAŠANJ ZA STANOVALCE

#### 4.1.1 Struktura vzorca glede na spol

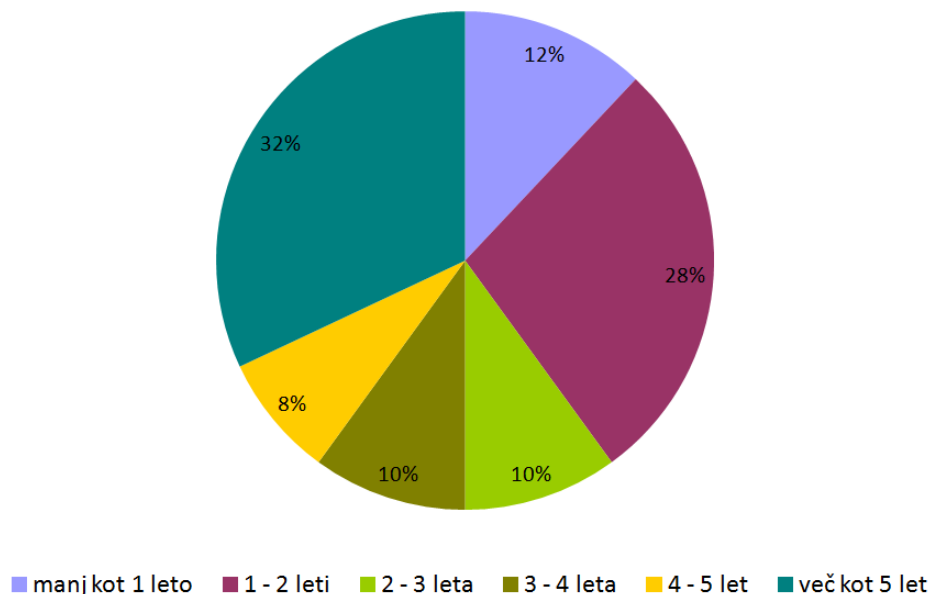
Graf 4.1.: Grafični prikaz anketirancev glede na spol



Iz Grafa 4.1. je razvidno, da je v raziskavi sodelovalo 50 stanovalcev Doma starejših občanov Ljutomer, od tega 33 (66,00 %) oseb ženskega spola in 17 (34,00 %) oseb moškega spola. Ženske so prevladovale, saj tudi z vidika celotne populacije DSO Ljutomer živi več žensk kot moških, in sicer od 155 stanovalcev je 99 žensk in 56 moških.

### 4.1.2 Dolžina bivanja stanovalcev DSO Ljutomer

Graf 4.2.: Grafični prikaz dolžine bivanja stanovalcev v DSO Ljutomer



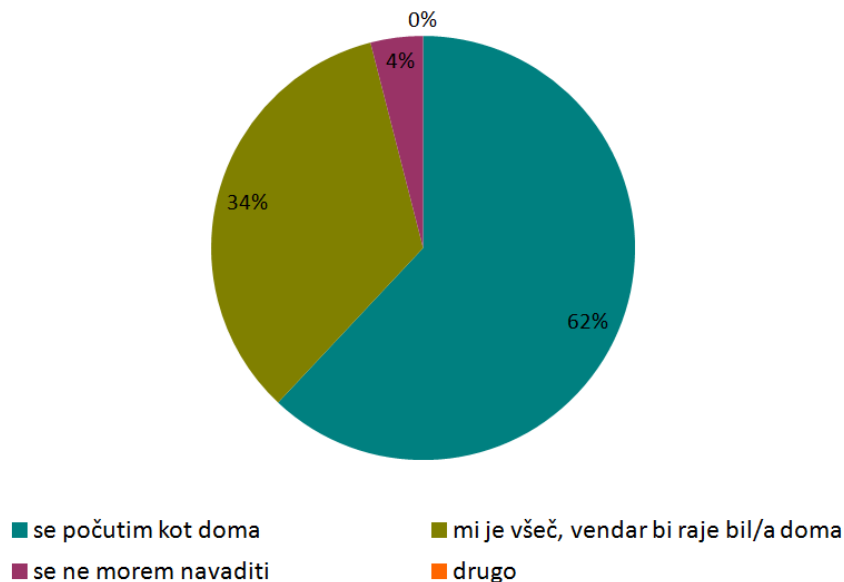
Iz Grafa 4.2. je razvidno, da 32 % stanovalcev biva v domu za stare več kot 5 let, 28 % stanovalcev jih biva šele 1 do 2 leti, 12 % stanovalcev biva v domu za stare manj kot 1 leto. 10 % stanovalcev pa jih biva 3 do 4 leta prav toliko je tistih, ki bivajo v domu za stare 2 do 3 leta. Najmanj (8 %) je takih, ki bivajo 4 do 5 let.

Tretjina je stanovalcev, ki so v domu že več kot 5 let in malo manj kot tretjina je stanovalcev, ki so v domu šele 1 do 2 leti. Sklepam lahko, da je razlika med tema dvema skupinama stanovalcev, ki predstavljata večji del stanovalcev, ta, da je imela prva skupina več časa za prilagoditev na življenje v domu za stare kot druga skupina. Prav tako se šele privajajo na življenje v domu za stare stanovalci, ki predstavljajo nekje desetino vseh in so v domu manj kot leto dni. Od slednjih je imel preostali manjši del stanovalcev, ki biva v domu 3 do 4 leta in 4 do 5 let, več časa za prilagoditev za življenje v domu.



### 4.1.3 Počutje stanovalcev DSO Ljutomer glede bivanja v domu

Graf 4.3.: Grafični prikaz počutja stanovalcev DSO Ljutomer glede bivanja v domu

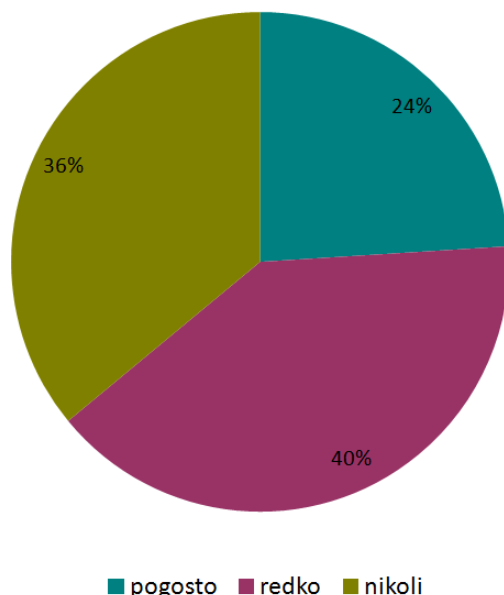


Iz Grafa 4.3. je razvidno, da se 62 % stanovalcev v domu za stare počuti kot doma. 34 % stanovalcem je v domu za stare všeč, vendar bi raje bili doma. 4 % stanovalcev pa se ne more navaditi na življenje v domu za stare. Nihče od anketirancev pa ni navedel drugega počutja.

Počutje stanovalcev v domu za stare je zelo pomembno in je med drugim tudi odraz dela zaposlenih in vodstva doma. Rezultati kažejo, da se več kot polovica stanovalcev v domu za stare počuti kot doma in tretjini stanovalcem je bivanje v domu všeč, bi pa raje bili doma. Te podatke lahko vodstvo in zaposleni doma vzamejo kot sporočilo, da svoje delo dobro opravljajo. Vseeno pa morajo strmeti k temu, da še vedno lahko kaj izboljšajo, in sicer nas na to opozarja podatek, da se majhen del stanovalcev ne more navaditi življenja v domu za stare.

#### 4.1.4 Razmišljanje o smrti in umiranju

Graf 4.4.: Grafični prikaz razmišljanja o smrti in umiranju

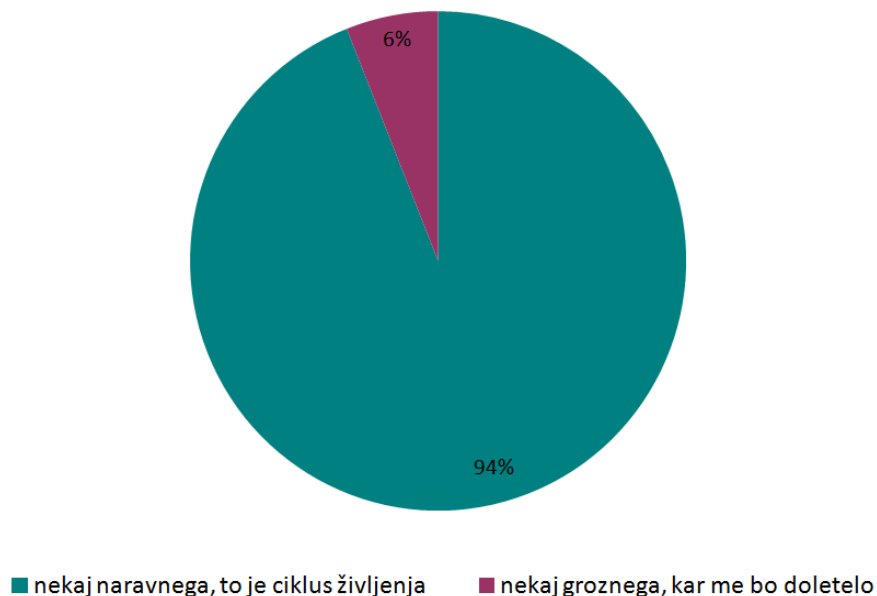


Iz Grafa 4.4. je razvidno, da 40 % stanovalcev redko razmišlja o smrti in umiranju. 36 % stanovalcev nikoli ne razmišlja o smrti in umiranju, 24 % pa jih pogosto razmišlja o smrti in umiranju.

Rezultati so bili v nasprotju z mojim pričakovanjem, saj sem pričakovala, da bo večina odgovorila, da pogosto razmišlja o smrti in umiranju. Pričakovala sem, da bo manj tistih, ki redkokdaj razmišljajo o smrti in umiranju, in da bo najmanj tistih, ki nikoli ne razmišljajo o smrti in umiranju. To sem pričakovala zato, ker so stanovalci pogosto v stiku s smrtjo in z umiranjem ter sem menila, da jih to napelje na razmišljanje o smrti in umiranju. Podatki lahko odražajo več stvari, in sicer da stanovalci ne razmišljajo v tako veliki meri o smrti in umiranju, ker jim to ni tako pomembno oziroma so jo sprejeli ali pa o tem nočejo razmišljati, ker razmišljanje o smrti in umiranju izzove negativne občutke.

#### 4.1.5 Pogled stanovalcev na lastno minljivost

Graf 4.5.: Grafični prikaz pogleda stanovalcev na lastno minljivost

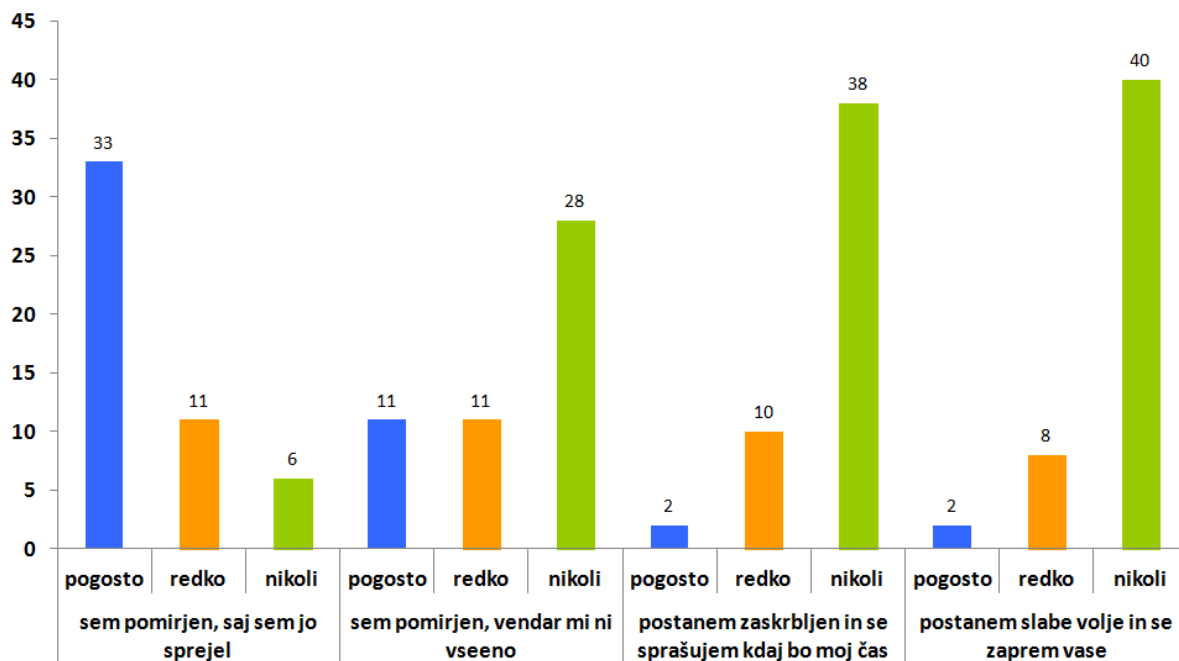


Iz Grafa 4.5. je razvidno, da kar 94 % stanovalcev na lastno minljivost gleda kot na nekaj naravnega, kot ciklus življenja. Le 6 % stanovalcev pa na lastno minljivost gleda kot na nekaj groznega, kar jih bo doletelo.

Dobila sem zelo zanimive podatke, in sicer večina stanovalcev gleda na lastno minljivost kot na nekaj naravnega. Na to lahko gledamo kot na nekaj pozitivnega, saj je ljudem lažje, če se sprijaznijo z dejstvom, da smo vsi smrtni. Potrebno pa je poskrbeti za tiste, ki jim smrt predstavlja nekaj groznega, kar jih bo doletelo. Na te podatke bi moralo biti pozorno tudi vodstvo in zaposleni doma ter se vprašati, ali so lahko kako v pomoč stanovalcu, ki gleda na lastno minljivost kot na nekaj groznega.

#### 4.1.6 Počutje ob razmišljanju o lastni minljivosti

Graf 4.6.: Grafični prikaz počutja ob razmišljanju o lastni minljivosti



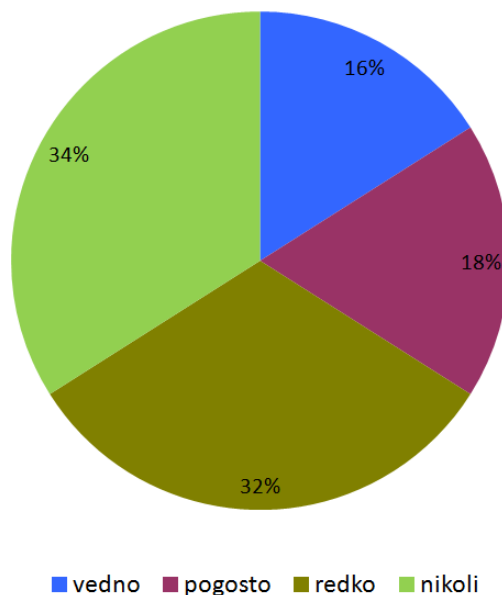
Iz Grafa 4.6. so razvidna počutja in kako pogosto se pojavijo pri stanovalcih, ko razmišljajo o lastni minljivosti. In sicer je 33 (66 %) stanovalcev od 50 (100 %), ko razmišljajo o lastni minljivosti, pogosto pomirjenih, saj so jo sprejeli, 11 (22 %) jih je redko pomirjenih in 6 (12 %) stanovalcev ni nikoli pomirjenih. 28 (56 %) stanovalcev od 50 (100 %), ko razmišljajo o lastni minljivosti, je pogosto pomirjenih, vendar jim ni vseeno, 11 (22 %) jih je redko pomirjenih in jim ni vseeno in preostalih 11 (22 %) stanovalcev ni nikoli pomirjenih ko razmišljajo o lastni minljivosti. 38 (76 %) stanovalcev od 50 (100 %), ko razmišljajo o lastni minljivosti, nikoli ne postane zaskrbljenih in se sprašujejo kdaj bo njihov čas, 10 (20 %) stanovalcev redko postane zaskrbljenih in se sprašujejo, kdaj bo njihov čas, 2 (4 %) stanovalca pa pogosto postaneta zaskrbljena in se sprašujeta, kdaj bo njun čas. 40 (80 %) stanovalcev od 50 (100 %), ko razmišljajo o lastni minljivosti, nikoli ne postanejo slabe volje in se ne zaprejo vase, 8 (16 %) stanovalcev redko postane slabe volje in se zaprejo vase, 2 (4 %) stanovalca pogosto postaneta slabe volje in se zapreta vase.

Ti podatki nam pokažejo, kako se stanovalci počutijo, ko razmišljajo o smrti in umiranju. Dokaj visok delež je tistih, ki so pogosto pomirjeni, ko razmišljajo o lastni minljivosti, ker so jo sprejeli. Menim, da je prav sprejetje lastne minljivosti ključno, da je človek pomirjen, ko

razmišlja o lastni minljivosti, ker tisti, ki je niso sprejeli, tudi niso pomirjeni. Iz podatkov lahko vidimo, da je nekje polovica tudi tistih, ki so pomirjeni, ampak jim ni vseeno. Ker ni prišlo do popolnega sprejetja, je še vedno zraven nekaj kar stanovalce teži. Zelo visok delež je tistih, ki nikoli ne postanejo zaskrbljeni, ko razmišljajo o lastni minljivosti, manjši delež je tistih, ki redko kdaj postanejo zaskrbljeni. Prav tako je velik delež tistih, ki nikoli ne postanejo slabe volje in manjši delež je tistih, ki postanejo slabe volje, ko razmišljajo o lastni minljivosti. Če pogledamo širšo sliko, bi lahko rekli, da razmišljanje o lastni minljivosti pri velikem deležu stanovalcev ne vpliva negativno na njihovo počutje. Res pa je, da je manjši del stanovalcev, ki se ne počutijo dobro oziroma se počutijo manj dobro, ko razmišljajo o lastni minljivosti. Glede nato, da so zaposleni veliko v stiku s stanovalci, bi bilo dobro, da bi te stanovalce spremljali in jim pomagali, če bi pomoč potrebovali.

#### 4.1.7 Pretresenost ob smrti stanovalcev s katerimi so bili redno v stiku

Graf 4.7.: Grafični prikaz pretresenosti ob smrti stanovalcev



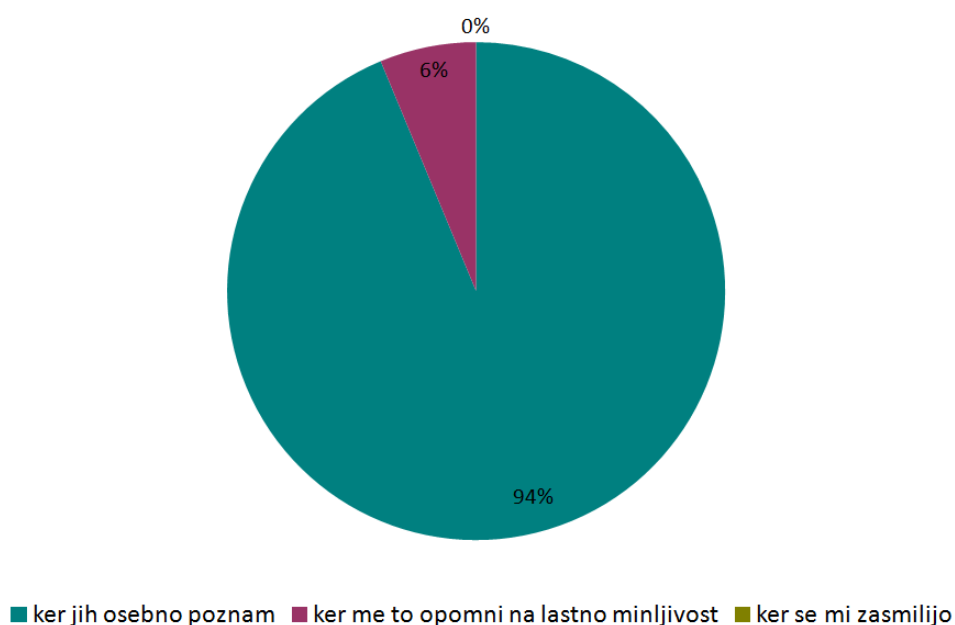
Iz Grafa 4.7. je razvidno, da 34 % stanovalcev nikoli ne pretrese smrti stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku. 32 % stanovalcev redko pretrese smrt drugih stanovalcev, 18 % jih pretrese pogosto, 16 % stanovalcev pa smrt drugih stanovalcev vedno pretrese.

Presenetljiv podatek se mi zdi, da kar tretjine smrti drugih stanovalcev nikoli ne pretrese in podoben delež jih redko prizadene. Iz tega verjetno lahko sklepamo, da je s tem povezano,

kako stanovalci gledajo na minljivost. In sicer kdo gleda na minljivost kot na nekaj naravnega, si tudi smrt stanovalca razlaga kot nekaj, kar je del življenjskega ciklusa. Manjši del stanovalcev smrt drugih stanovalcev pogosto pretrese in podoben delež jih vedno pretrese. Tudi te podatke lahko povežemo s tem, kako stanovalci gledajo na minljivost. Lahko pa iščemo povezavo s tem, kako intenziven je bil odnos med stanovalcem in umrlim.

#### 4.1.8 Vzrok pretresenosti ob smrti stanovalca

Graf 4.8.: Grafični prikaz vzroka pretresenosti ob izgubi stanovalca



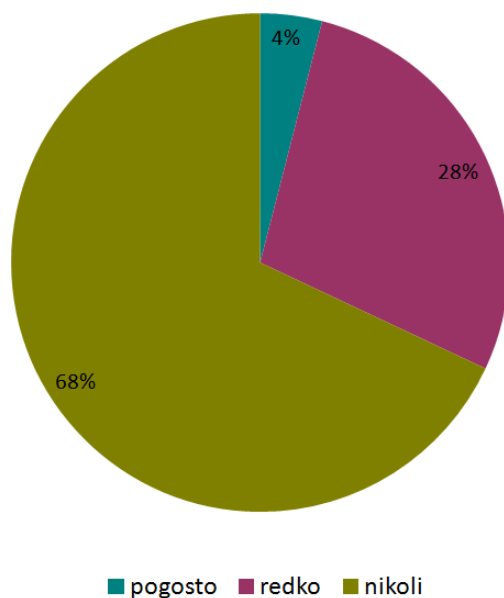
To vprašanje, ki poizveduje po vzrokih za pretresenost stanovalcev ob smrti drugih stanovalcev, se navezuje na vprašanje ali stanovalce smrt drugih stanovalcev, s katerimi so bili v rednem stiku pretrese. Stanovalci, ki so na vprašanje ali jih smrt drugih stanovalcev, s katerimi so bili v rednem stiku pretrese, odgovorili nikoli, na to vprašanje niso odgovarjali. Takšno je bilo navodilo pri šestem vprašanju.

Iz Grafa 4.8. je razvidno, da večino stanovalcev, in sicer 94 %, smrt drugih pretresla, ker jih osebno poznajo. 6 % stanovalcev smrt drugih pretrese, ker jih opomni na lastno minljivost. Nihče od anketiranih pa ni izbral odgovora, da jih smrt drugih pretrese, ker se jim umrli zasmilijo.

Iz podatkov lahko sklepamo, da je pri večini stanovalcev vzrok za pretresenost ob smrti stanovalca osebno poznanstvo. Ti podatki so lahko uporabni za zaposlene in vodstvo doma za stare, in sicer v primeru smrti stanovalca, so lahko pozorni na tiste stanovalce, s katerimi je bil pokojni v rednem stiku in lahko preverijo, kako je z njimi po smrti stanovalca. Prav tako so lahko pozorni na manjše število stanovalcev, ki jih smrt stanovalcev pretrese, ker jih to opomni na lastno minljivost. Pri teh stanovalcih bi bilo smotrno delati na lastnem doživljanju smrti. Iz podatkov lahko zanje sklepamo, da jih nekaj teži glede lastne minljivosti.

#### 4.1.9 Pojav stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem

Graf 4.9.: Grafični prikaz pojava stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem

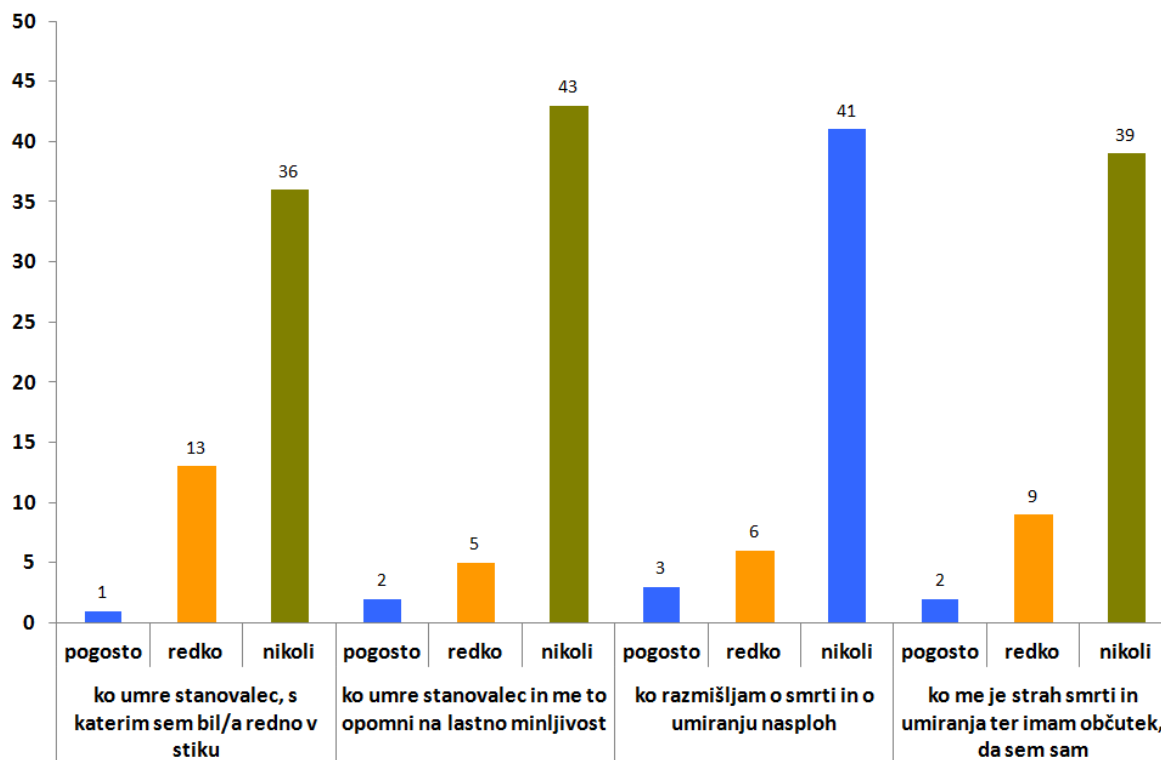


Več kot polovica (68 %) stanovalcev ni nikoli v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 28 % stanovalcev je redko v stiski, 4 % stanovalcev pa je pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem.

Dokaj visok delež stanovalcev ni nikoli v stiski v zvezi smrtjo in z umiranjem. Pričakovala sem nižji delež. Na podlagi odgovorov lahko sklepamo, da smrt in umiranje ne povzročata negativnih občutij pri večini stanovalcev, redkokdaj pri tretjini in le pri nekaterih pogosto. S slednjimi in tistimi, ki so redko kdaj v stiski, bi bilo smotrno, da bi zaposleni doma navezali stik in poskušali izvedeti ali potrebujejo pomoč v stiski.

#### 4.1.10 Razlog stiske

Graf 4.10.: Grafični prikaz razloga za stisko



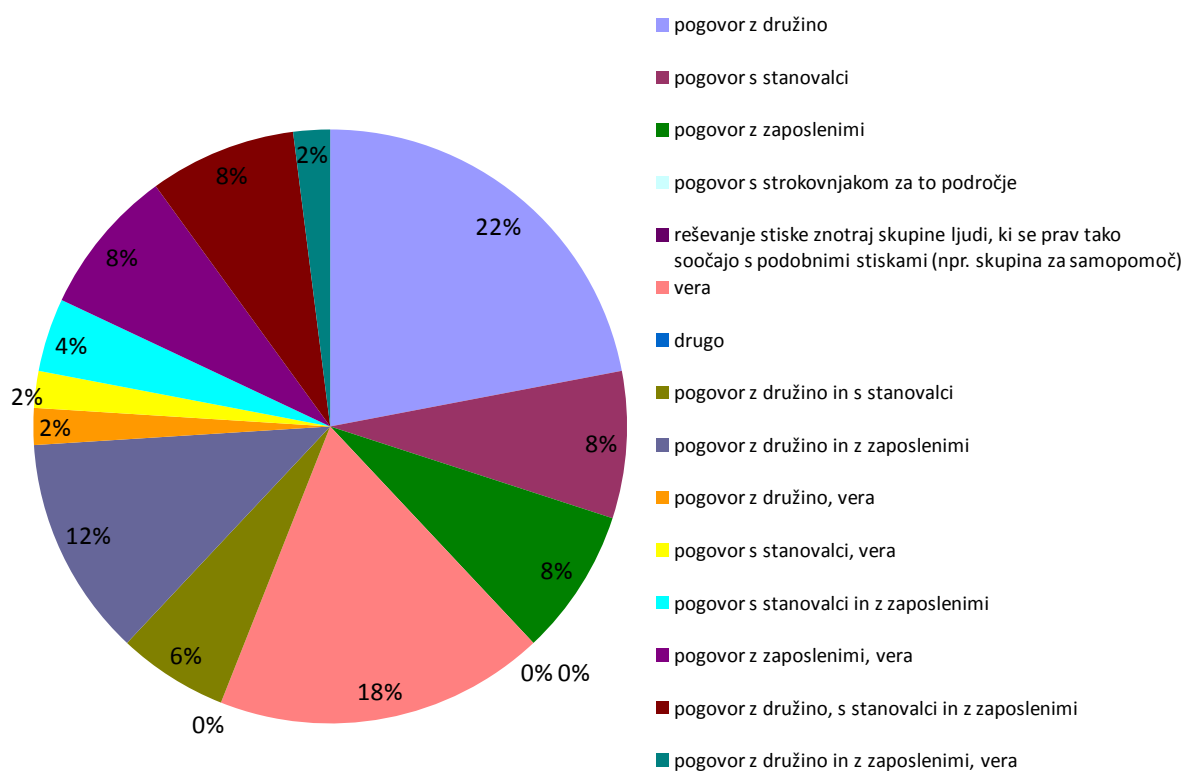
Iz Grafa 4.10. je razvidno, kateri so razlogi za stisko stanovalcev in kako pogosto jo povzročijo, če jo sploh povzročijo pri stanovalcih. In sicer 36 (72 %) stanovalcev od 50 (100 %) ni nikoli v stiski, ko umre stanovalac, s katerim so bili redno v stiku. 13 (26 %) stanovalcev je redko v stiski, ko umre stanovalac. 1 (2 %) stanovalac pa je pogosto v stiski, ko umre stanovalce, s katerim je bil redno v stiku. 43 (86 %) stanovalcev od 50 (100 %) ni nikoli v stiski, ko umre stanovalac in bi jih to opomnilo na lastno minljivost. 5 (10 %) stanovalcev je redko v stiski, ko umre stanovalcev in jih to opomni na lastno minljivost. 2 (4 %) stanovalca sta pogosto v stiski, ko umre stanovalac in ju to opomni na lastno minljivost. 41 (82 %) stanovalcev od 50 (100 %) ni nikoli v stiski, ko razmišlja o smrti in umiranju nasploh. 6 (12 %) stanovalcev je redko v stiski. 3 (6 %) stanovalci so pogosto v stiski, ko razmišljajo o smrti in o umiranju nasploh. 39 (78 %) stanovalcev od 50 (100 %) ni nikoli v stiski, ker bi jih bilo strah smrti in umiranja ter bi imeli občutek, da so sami. 9 (18 %) stanovalcev je redko v stiski, ko jih je strah smrti in umiranja ter imajo občutek, da so sami. 2 (4 %) stanovalca sta pogosto v stiski, ko ju je strah smrti in umiranja ter imata občutek, da sta sama.



Iz teh podatkov lahko razberemo, kdo je v stiski in zakaj. Če pogledamo podatke v celoti, lahko takoj opazimo, da je zelo velik delež stanovalcev, ki ni nikoli v stiski, ko umre stanovalec, ko razmišlja o smrti in umiranju nasploh ter ni jih strah smrti in umiranja. Tistih, ki so redkokdaj v stiski zaradi teh razlogov je manj. Še manj je tistih, ki so pogosto v stiski zaradi navedenih razlogov. Kljub temu da je manjše število tistih, ki so v stiski in tistih, ki so redko v stiski, je potrebno s strani zaposlenih razmišljati o tem, kaj lahko storijo, da pomagajo pri reševanju te stiske.

#### 4.1.11 Oblike pomoči, ki bi stanovalcem pomagale v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem

Graf 4.11.: Grafični prikaz oblike pomoči v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem



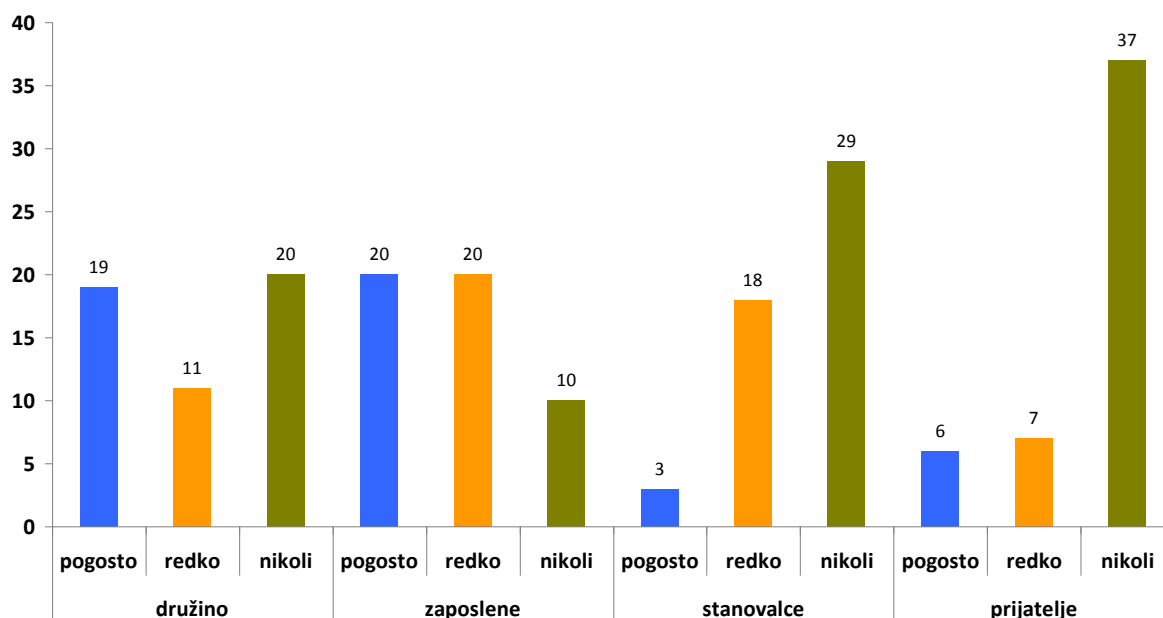
Iz Grafa 4.11. je razvidno, kaj bi stanovalcem pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. In sicer 22 % stanovalcem bi pomagal pogovor z družino. 18 % stanovalcem bi pomagala vera, 12 % stanovalcem bi pomagal pogovor z družino in zaposlenimi. 8 % stanovalcem bi pomagal pogovor s stanovalci, 8 % stanovalcem bi pomagal pogovor z zaposlenimi, 8 % stanovalcem bi pomagal z zaposlenimi in vera, 8 % stanovalcem bi pomagal pogovor z družino, s stanovalci ter z zaposlenimi. 6 % stanovalcem bi v stiski pomagal

pogovor z družino in s stanovalci, 4 % stanovalcem bi pomagal pogovor s stanovalci in z zaposlenimi. 2 % stanovalcem bi pomagal pogovor z družino in vera, 2 % stanovalcem bi pomagal pogovor s stanovalci in vera, 2 % stanovalcem pa bi pomagal pogovor z družino, zaposlenimi in vera v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Nihče od anketiranih pa ni izbral odgovora, da bi jim pomagal pogovor s strokovnjakom na tem področju, prav tako nihče ni izbral odgovora, da bi jim pomagalo reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako soočajo s podobnimi stiskami (npr. skupina za samopomoč). Nihče pa prav tako ni nič napisal pod odgovor drugo.

Iz podatkov lahko razberemo, kaj bi stanovalcem pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Izbirali so med neformalno in formalno pomočjo. Če pogledamo celoto, lahko opazimo, da bi nekje petini stanovalcem pomagala neformalna pomoč, in sicer pogovor z družino in prav tako bi nekje petini pomagala vera. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči. Menim, da je to zelo dragocen podatek, saj je prednost tega, da bi stanovalcem pomagalo več različni oblik pomoči v tem, da imajo večjo možnost, da to pomoč tudi dobijo. V primeru, da zataji ena oblika pomoči, lahko pomaga druga.

#### 4.1.12 Pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem

Graf 4.12.: Grafični prikaz pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske



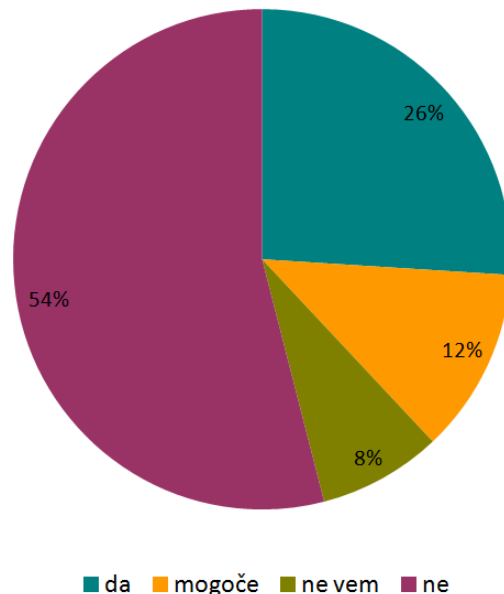
Iz Grafa 4.12. je razvidno, na koga se lahko stanovalci (po njihovem mnenju) obrnejo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. In sicer 20 (40 %) stanovalcev od 50 (100 %) jih meni, da se nikoli ne morejo obrniti na družino pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 19 (38 %) stanovalcev meni, da se lahko pogosto obrne na družino pri reševanju stiske. 11 (22 %) stanovalcev meni, da se lahko redko obrnejo na družino pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 20 (40 %) stanovalcev od 50 (100 %) meni, da se lahko pogosto obrne na zaposlene doma za stare pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 20 (40 %) stanovalcev meni, da se lahko redko obrne na zaposlene doma za stare pri reševanju stiske. 10 (20 %) stanovalcev meni, da se ne more nikoli obrniti na zaposlene doma za stare pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 29 (58 %) stanovalcev od 50 (100 %) meni, da se ne morejo nikoli obrniti na stanovalce doma za stare pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 18 (36 %) stanovalcev pravi, da se lahko redko obrne na stanovalce doma za stare pri reševanju stiske. 3 (6 %) menijo, da se lahko pogosto obrnejo na stanovalce doma za stare pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 37 (74 %) stanovalcev od 50 (100 %) meni, da se nikoli ne morejo obrniti na prijatelje pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 7 (14 %) stanovalcev meni, da se lahko redko kdaj obrnejo na prijatelje pri

reševanju stiske. 6 (12 %) stanovalcev meni, da se lahko pogosto obrne na prijatelje pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem.

Ti podatki nam povedo, na koga se lahko stanovalci obrnejo pri reševanju stiske v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Malo manj kot polovica jih meni, da se ne morejo nikoli obrniti po pomoč k družini. Iz tega lahko sklepamo, da je lahko več razlogov, in sicer, da se ne morejo obrniti na družino, ker družina stanuje daleč v stran in se pogosto ne vidijo, da družina noče o tem govoriti, da nimajo družine. Podoben delež pa jih pravi, da se lahko pogosto obrnejo na družino. Petina se jih lahko redko kdaj obrne na družino. Ti podatki nam povedo, da je potrebno še nekaj dela, da bi bila družina kot vir pomoči še bolj dosegljiva stanovalcem. Manj kot polovica stanovalcev meni, da se lahko pogosto obrnejo na zaposlene, kar si lahko razlagamo, da zaposleni dobro delajo in so s svojim delom in z odnosom dali vedeti, da so na voljo, ko nastane stiska. Podoben delež jih pravi, da se lahko redkokdaj obrnejo na zaposlene. Ta podatek nam pove, da nekateri stanovalci še niso popolnoma začutili, da so jim zaposleni na voljo pri reševanju stiske. Zaposlenim je ta podatek lahko v pomoč, da se lahko v prihodnje s pomočjo dobrega dela in odnosa približajo stanovalcem ter jim dajo občutek, da so jim na voljo. Petina jih meni, da se nikoli ne morejo obrniti na zaposlene. Tudi pri teh stanovalcih se zaposleni morajo še potruditi, da bodo stanovalci dobili občutek, da so jim na voljo. Več kot polovica stanovalcev meni, da se nikoli ne more obrniti na druge stanovalce doma pri reševanju stiske in tretjina jih meni, da se lahko le redkokdaj. Zelo majhen del jih meni, da se lahko pogosto obrnejo na druge stanovalce. Iz teh podatkov lahko sklepamo, da stanovalci doma za stare niso močno povezani in bi bilo potrebno razvijati ta odnos, saj bi to lahko bil močan vir pomoči. Zelo velik del stanovalcev meni, da se ne morejo nikoli obrniti pri reševanju stiske na prijatelje. Več kot desetina jih meni, da se lahko redkokdaj in nekje desetina jih meni, da se na prijatelje lahko obrne pogosto. Iz teh podatkov lahko razberemo, da prijatelji niso močan vir pomoči, najverjetneje je teh razlogov več, kot je na primer: razdalja med njimi, veliko vrstnikov je že umrlo. Potrebno bi bilo te vire uporabiti, če je le možno.

#### 4.1.13 Morebitna vključitev v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala smrt in umiranje

Graf 4.13.: Grafični prikaz morebitne vključitve v skupino za samopomoč



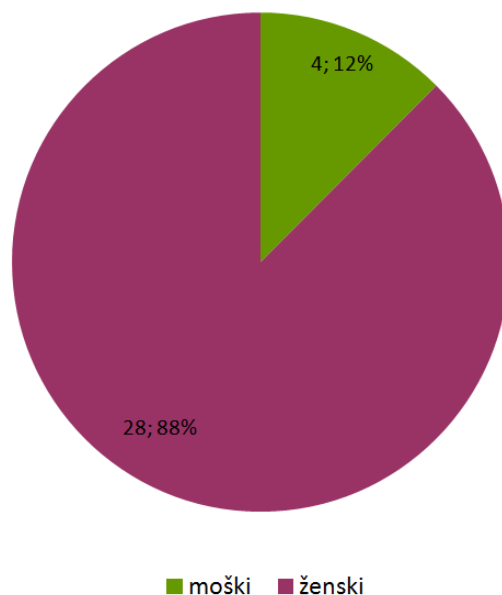
Iz Grafa 4.13. je razvidno, da se 56 % stanovalcev ne bi vključilo v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temi smrt in umiranje. 26 % stanovalcev bi se vključilo v skupino, 12 % stanovalcev bi se mogoče vključilo, 8 % stanovalcev pa ne ve, če bi se vključilo v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temi smrt in umiranje.

Malo več kot polovica stanovalcev se ne bi vključila v skupino za samopomoč, manj kot desetina jih ne ve, če bi se vključili. Iz tega lahko sklepamo, da ne potrebujejo te vrste pomoči, ker so sprejeli smrt in umiranje ter jim to ne povzroča težav, ki bi jih morali rešiti. Razlog, da se ne bi vključili v skupino, je lahko v nepoznavanju delovanja skupine za samopomoč ali pa jih odbija dejstvo, da bi bila tema skupinskih srečanj smrt in umiranje. Slaba tretjina se bi vključila v skupino za samopomoč in neke desetina jih razmišlja, da bi se mogoče vključili v skupino. Te podatke bi lahko zaposleni in vodstvo doma uporabili kot odgovor na reševanje in preprečevanje stisk v zvezi s smrtjo in z umiranjem, saj podatki kažejo, da bi se kar velik del stanovalcev vključil v skupino oziroma se nagiba k temu. Slednjim in tudi ostalim bi lahko pomagala angažiranost zaposlenih, ki bi informirala stanovalce o skupini za samopomoč, da bi se lahko na podlagi informacij lažje odločali o vključitvi v skupino za samopomoč.

## 4.2 REZULTATI ANKETNIH VPRAŠANJ ZA ZAPOSLENE

### 4.2.1 Struktura vzorca glede na spol

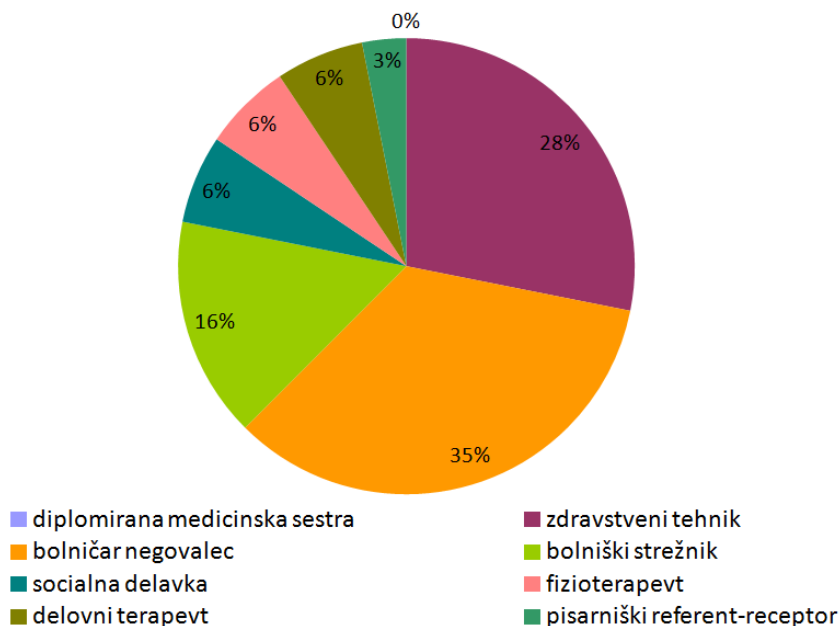
Graf 4.14.: Grafični prikaz anketirancev glede na spol



Iz Grafa 4.14. je razvidno, da je v raziskavi sodelovalo 32 od 51-tih za raziskavo primernih zaposlenih Doma starejših občanov Ljutomer, od tega 28 (88 %) oseb ženskega spola in 4 (12 %) osebe moškega spola. V DSO Ljutomer je vseh zaposlenih 90. Iz podatkov bi lahko sklepali, da v pomagajočih poklicih prevladujejo ženske.

## 4.2.2 Delovno mesto zaposlenih v DSO Ljutomer

Graf 4.15.: Grafični prikaz anketirancev glede na delovno mesto

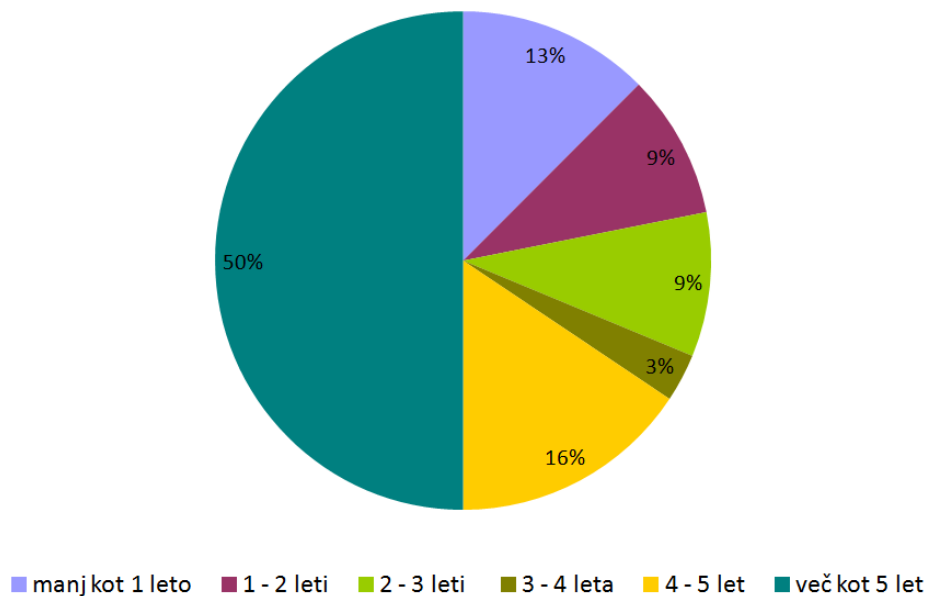


Iz Grafa 4.15 je razvidno, katero delovno mesto opravljajo anketirani. 35 % zaposlenih opravlja delo bolničarja negovalca, 28 % zaposlenih opravlja delo zdravstvenega tehnika, 16 % zaposlenih opravlja delo bolniškega strežnika, 6 % zaposlenih opravlja delo socialne delavke, 6 % zaposlenih opravlja delo fizioterapevta, 6 % zaposlenih opravlja delo delovnega terapevta. 6 % zaposlenih opravlja delo pisarniškega referenta–receptorja. Nihče od anketiranih ne opravlja dela diplomirane medicinske sestre.

Iz podatkov lahko sklepamo, da prevladuje osebje, ki zagotavlja zdravstveno in medicinsko oskrbo in manj je tistih, ki zagotavljajo socialno in moralno pomoč.

### 4.2.3 Dolžina zaposlitve zaposlenih v DSO Ljutomer

Graf 4.16.: Grafični prikaz anketirancev glede na dolžino zaposlitve



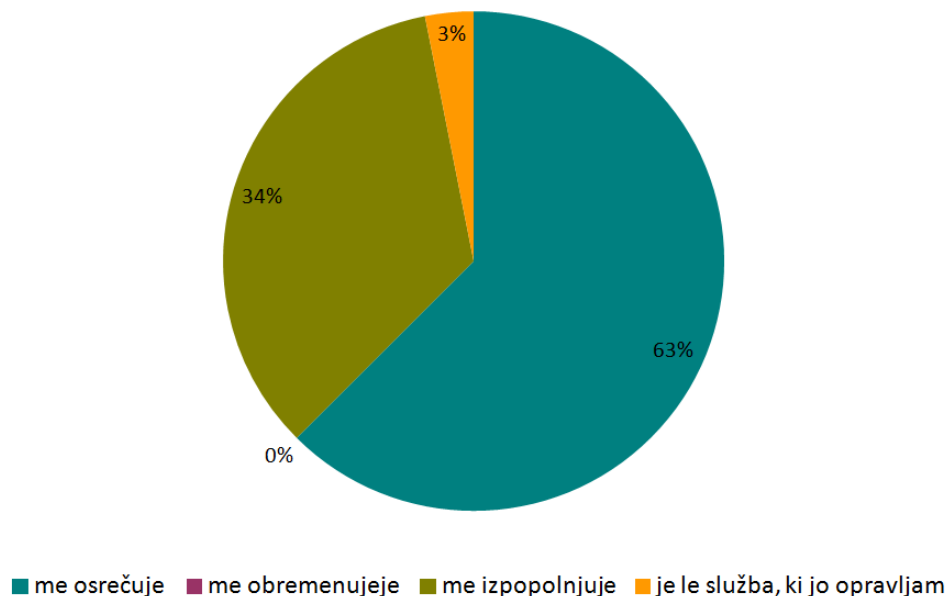
V DSO Ljutomer dela 50 % zaposlenih več kot 5 let, 16 % jih je zaposlenih 4 do 5 let, 13 % jih je zaposlenih manj kot 1 leto, 9 % jih je zaposlenih 1 do 2 leti, 9 % jih je zaposlenih 2 do 3 leta in 3 % jih je zaposlenih 3 do 4 leta.

Dolžina zaposlitve je povezana tudi z izkušnjami, kar lahko prinese dobre in slabe stvari. Zaposleni, ki opravljajo delo že dalj časa, so si nabrali veliko izkušenj in se morda v nekih situacijah hitreje in bolj ustrezno odzovejo. Lahko pa se zgodi, da z dolžino zaposlitve nastaja rutina, ki je v začetku ni bilo in sedaj zmanjšuje raznolikost odzivov na situacije.



#### 4.2.4 Doživljanje dela zaposlenih

Graf 4.17.: Grafični prikaz doživljanja dela zaposlenih

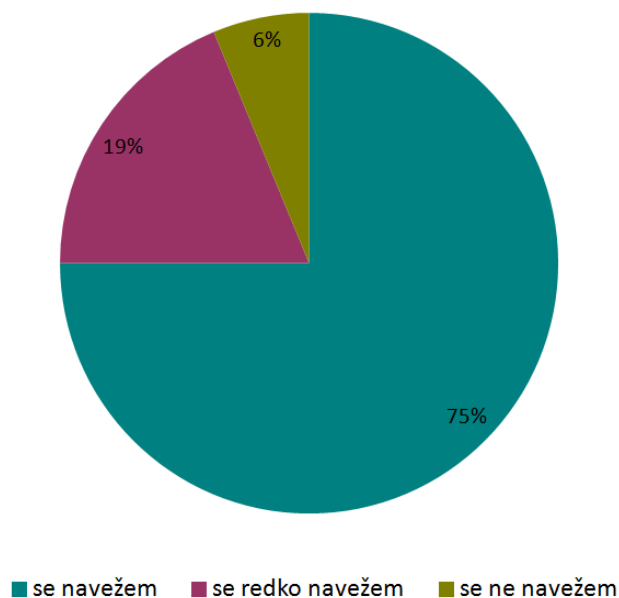


Delo v domu za stare osrečuje 63 % zaposlenih, 34 % jih delo izpopolnjuje, 3 % zaposlenih doživlja delo v domu za stare le kot službo, ki jo opravljajo. Nikogar od zaposlenih pa delo v domu za stare ne obremenjuje.

Delo na zaposlene lahko vpliva pozitivno ali pa negativno. Od tega vpliva je odvisna tudi kvaliteta dela zaposlenih. Iz odgovorov lahko razberemo, da več kot polovico zaposlenih delo v domu osrečuje in tretjino izpopolnjuje. Kar je zelo dobra novica za vodstvo doma, saj ima kader, ki z veseljem opravlja svoje delo. Prav tako ni nobenega zaposlenega v kadru, ki bi ga delo obremenjevalo. Le 3 % zaposlenih delo doživlja kot službo, ki jo opravljajo. Za motivacijo slednjih je odgovorno tudi vodstvo doma.

#### 4.2.5 Navezanost zaposlenih na stanovalce, s katerimi so redno v stiku

Graf 4.18.: Grafični prikaz navezanosti zaposlenih na stanovalce

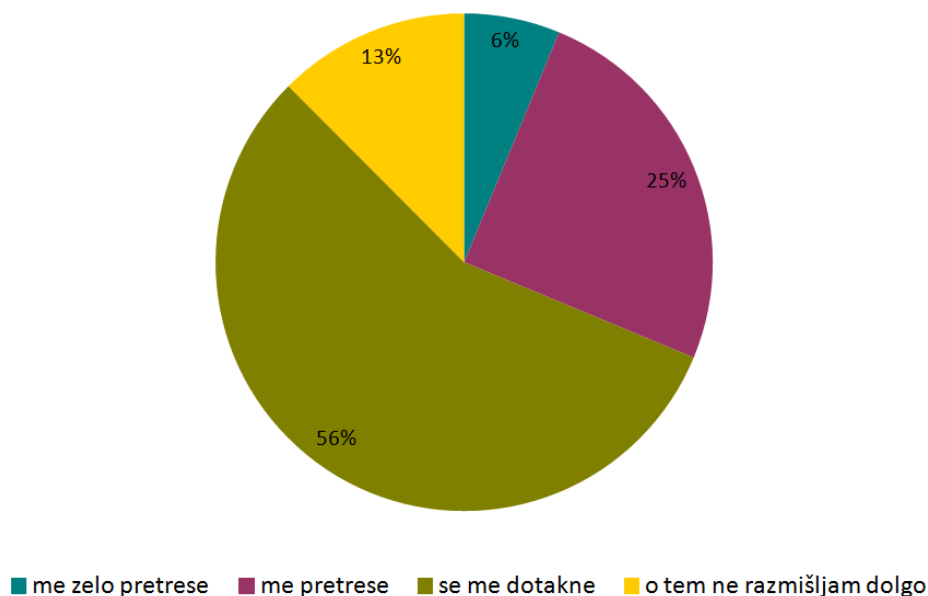


Iz Grafa 4.18. lahko razberemo, da se 75 % zaposlenih naveže na stanovalce, s katerimi so redno v stiku. 19 % zaposlenih se redko naveže na stanovalce. 6 % zaposlenih se ne naveže na stanovalce, s katerimi so redno v stiku.

Rezultati so bili v skladu z mojimi pričakovanji, saj sem pričakovala, da se zaposleni navežejo na stanovalce glede na to, da so v rednih stikih. Kar tri četrtine zaposlenih se naveže na stanovalce. Petina se jih redko kdaj naveže, le nekaj je zaposlenih, ki se pogosto navežejo na stanovalce. Sklepamo lahko, da je navezanost zaposlenih lahko povezana tudi z večjo kvaliteto dela zaposlenih.

#### 4.2.6 Pretresenost zaposlenih ob smrti stanovalca, s katerim so bili redno v stiku

Graf 4.19.: Grafični prikaz pretresenosti zaposlenih ob smrti stanovalca

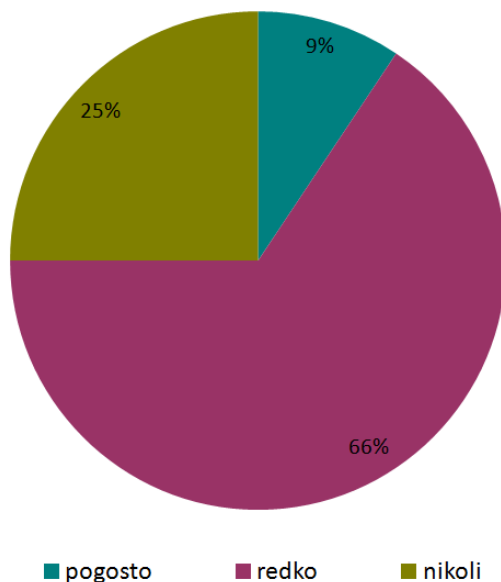


Več kot polovice (56 %) zaposlenih se smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, dotakne. 25 % zaposlenih smrt stanovalcev pretrese. 13% zaposlenih o smrti stanovalcev ne razmišlja dolgo. 6 % zaposlenih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, zelo pretrese.

Iz podatkov lahko sklepamo, da na zaposlene smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, različno vpliva. Od tega je lahko odvisno več stvari, in sicer intenzivnost odnosa, kako zaposleni gledajo na smrt in umiranje v domu. Ti podatki nam povedo, da ob smrti stanovalca, s katerimi so bili redno v stiku, vzbudijo v zaposlenih neke občutke, ki jih ti posledično morajo na svoj način nekako predelati.

#### 4.2.7 Zmožnost nadaljevanja delovnika po smrti stanovalca

Graf 4.20.: Grafični prikaz zmožnosti nadaljevanja delovnika po smrti stanovalca

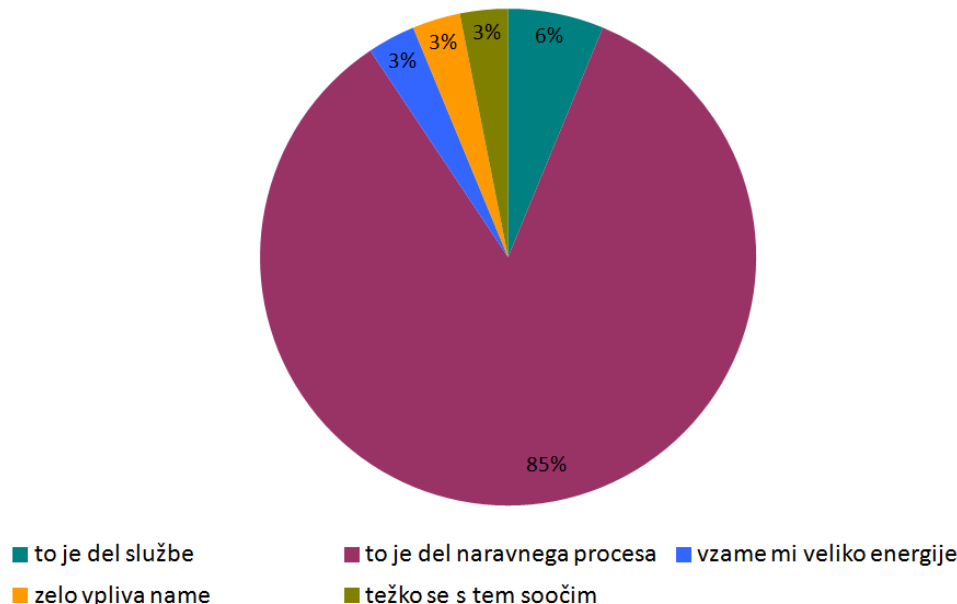


Iz Grafa 4.20. lahko razberemo, ali je zaposlenim po smrti stanovalca, s katerim so bili v rednem stiku, težko začeti oz. nadaljevati delovnik. 66 % zaposlenih redko kdaj težko začne oz. nadaljuje delovnik po smrti stanovalca. 25 % zaposlenim ni nikoli težko začeti oz. nadaljevati delovnika po smrti stanovalca. 9 % zaposlenih pogosto težko začne oz. nadaljuje delovnik po smrti stanovalca, s katerim so bili v rednem stiku.

Iz podatkov lahko sklepamo, da imamo zaposlene, ki jim je redkokdaj težko začeti oz. nadaljevati delovnik po smrti stanovalca, teh je malo več kot polovica in tiste, ki jim je pogosto težko začeti oz. nadaljevati delovnik po smrti stanovalca, teh je manj kot desetina. Iz tega lahko sklepamo, da imamo zaposlene, ki jih smrt stanovalcev prizadene, in sicer nekatere večkrat kot druge. Pomembno je, da vodstvo doma ve, da pride kdaj tudi do te situacije. Takrat bi bilo potrebno raziskati, ali ti zaposleni potrebujejo pomoč. Je pa četrtnina zaposlenih, ki jim ni težko začeti oz. nadaljevati delovnika po smrti stanovalca.

#### 4.2.8 Doživljanje smrti in umiranja v domu za stare

Graf 4.21.: Grafični prikaz doživljanja smrti in umiranja v domu za stare

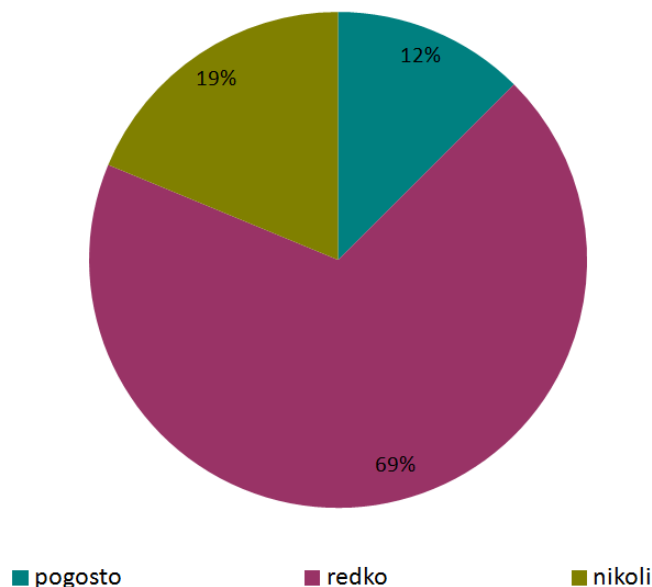


Graf 4.21. prikazuje, kako zaposleni DSO Ljutomer doživljajo smrt in umiranje v domu za stare. 85 % zaposlenih doživlja smrt in umiranje v domu za stare kot del naravnega procesa. 6 % zaposlenih doživlja smrt in umiranje kot nekaj, kar je del službe. Na 3 % zaposlenih pa smrt in umiranje v domu vpliva tako, da jim vzame veliko energije. 3 % zaposlenih pravi, da smrt in umiranje zelo vpliva na njih. 3 % zaposlenih se težko sooči s smrtjo in z umiranjem v domu za stare.

Iz podatkov lahko razberemo, da skoraj večina zaposlenih doživlja smrt in umiranje v domu za stare kot del naravnega procesa. Na to lahko gledamo kot na nekaj pozitivnega, saj je ljudem lažje, če se sprijaznijo z dejstvom, da smo vsi smrtni. Potrebno pa je poskrbeti za tiste, ki se težko soočijo s smrtjo in z umiranjem in za tiste, ki jim smrt in umiranje v domu vzameta veliko energije in zelo vplivata na njih. Na te podatke bi moralo biti pozorno tudi vodstvo doma in se vprašati, ali so lahko kako v pomoč tem zaposlenim. Majhen del je tistih, ki doživljajo smrt in umiranje v domu kot nekaj, kar je del službe. Sklepamo lahko, da so sprejeli smrt kot nekaj naravnega, lahko pa so otopeli zaradi nenehnega srečevanja s smrtjo. V slednjem primeru bi bilo smotrno to raziskati, saj lahko tako počutje negativno vpliva na del zaposlenega in na zaposlenega samega.

#### 4.2.9 Pogostost stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potreba po pomoči

Graf 4.22.: Grafični prikaz pogostosti stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potreba po pomoči

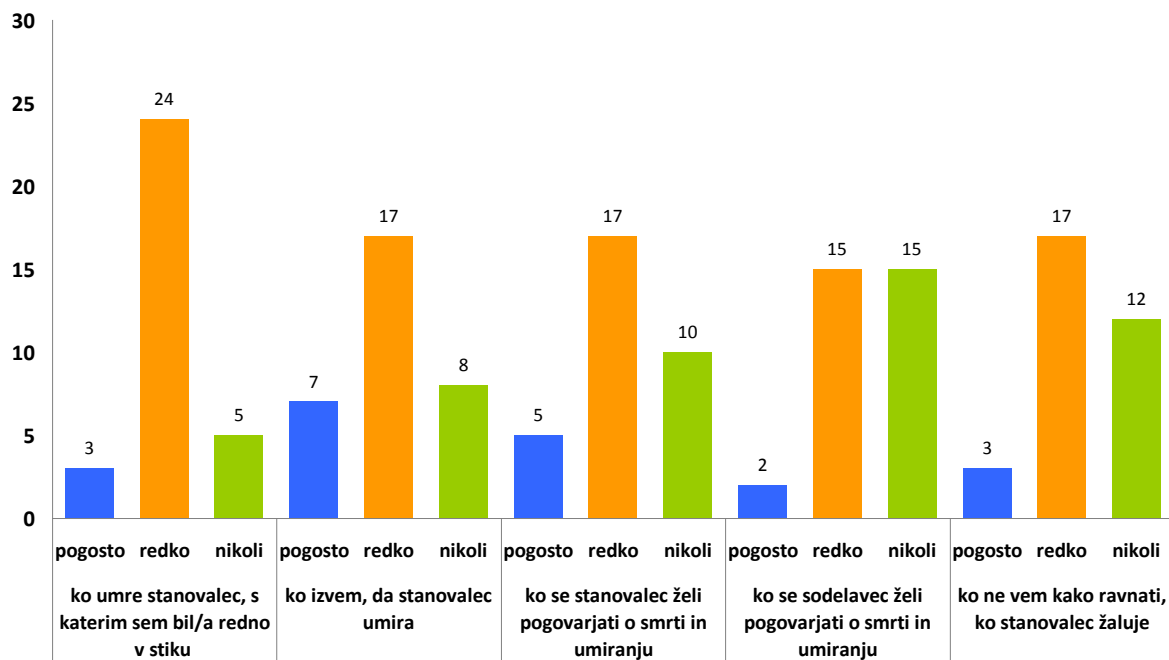


Graf 4.22. prikazuje, če so zaposleni kdaj v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem in ali potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. 68 % zaposlenih je redkokdaj v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem in redkokdaj potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. 19 % zaposlenih ni nikoli v stiski in ne potrebuje pomoči za reševanje le-te. 13 % zaposlenih je pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te.

Iz podatkov je razvidno, da je več kot polovica zaposlenih redko v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter redkokdaj potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. Petina jih ni nikoli v stiski in ne potrebujejo pomoči. Sklepamo lahko, da na nastanek stiske vpliva več stvari, med drugim tudi to, kako zaposleni gledajo na smrt in umiranje ter kakšen odnos imajo s stanovalci. Desetina jih je pogosto v stiski. Pomembno je, da je tem zaposlenim na voljo pomoč, da v stiski ne ostanejo sami.

## 4.2.10 Razlogi za stisko zaposlenih

Graf 4.23.: Grafični prikaz razlogov za stisko zaposlenih



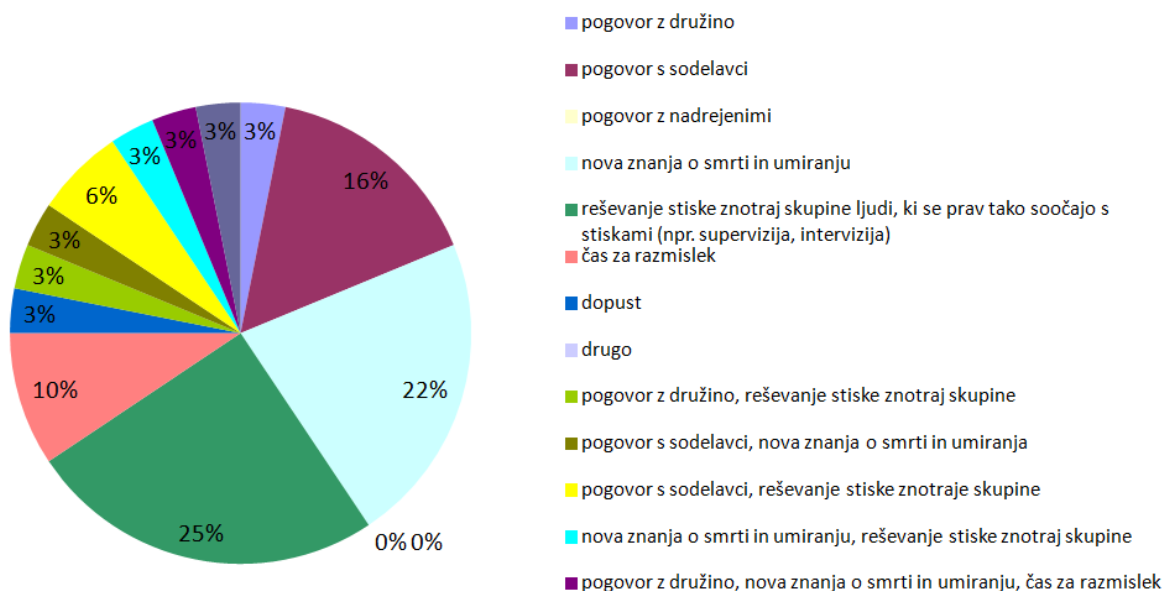
Iz Grafa 4.23. je razvidno, kateri so razlogi za stisko zaposlenih in kako pogosto jo pri njih povzročijo. 24 zaposlenih od 32-tih je redkokdaj v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku. 5 zaposlenih ni nikoli v stiski, ko umre stanovalec, 3-je zaposleni so pogosto v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku. 17 zaposlenih od 32-tih je redko v stiski, ko izvejo, da stanovalec umira, 8 zaposlenih ni nikoli v stiski, 7 zaposlenih je pogosto v stiski, ko izvejo, da stanovalec umira. 17 zaposlenih od 32-tih je redkokdaj v stiski, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju. 10 zaposlenih ni nikoli v stiski, ko se stanovalec želi pogovarjati o tem. 5 zaposlenih je pogosto v stiski, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju. 15 zaposlenih od 32-tih je redkokdaj v stiski, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju. 15 zaposlenih ni nikoli v stiski, ko se sodelavec želi pogovarjati o tej temi. 2 zaposlena sta pogosto v stiski, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju. 17 zaposlenih od 32-tih je redkokdaj v stiski, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. 12 zaposlenih ni nikoli v stiski zaradi tega. 3-je zaposleni so pogosto v stiski, ko ne vejo, kako ravnati, ko stanovalec žaluje.

Iz teh podatkov lahko razberemo vzroke stisk zaposlenih in njihovo pogostost. Če pogledamo podatke v celoti, lahko takoj opazimo, da je nekje polovica ali več kot polovica zaposlenih redkokdaj v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da

stanovalec umira, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. Iz tega lahko sklepamo, da smrt in umiranje v domu nekje polovici zaposlenim redkokdaj povzročata negativno počutje. Iz podatkov lahko sklepamo, da je manjši del zaposlenih pogosto v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalec umira, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. Iz teh podatkov lahko sklepamo, kdaj so zaposleni v stiski in katera pomoč bi bila za njih ustrezna. Ostali zaposleni niso nikoli v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalec umira, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. To je lahko odraz različnih stvari, tudi doživljanja smrti in umiranja zaposlenih.

#### 4.2.11 Oblike pomoči, ki bi zaposlenim pomagale v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem

Graf 4.24.: Grafični prikaz oblike pomoči v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem



Iz Grafa 4.24. je razvidno, kaj bi zaposlenim pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 26 % zaposlenim bi pomagalo reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s stiskami (npr. supervizija, intervizija). 22 % zaposlenim bi v stiski pomagala nova znanja o smrti in umiranju. 16 % zaposlenim bi v stiski pomagal pogovor s sodelavci. 9 % zaposlenim bi pomagal čas za razmislek. 6 % zaposlenim bi v stiski pomagal pogovor s

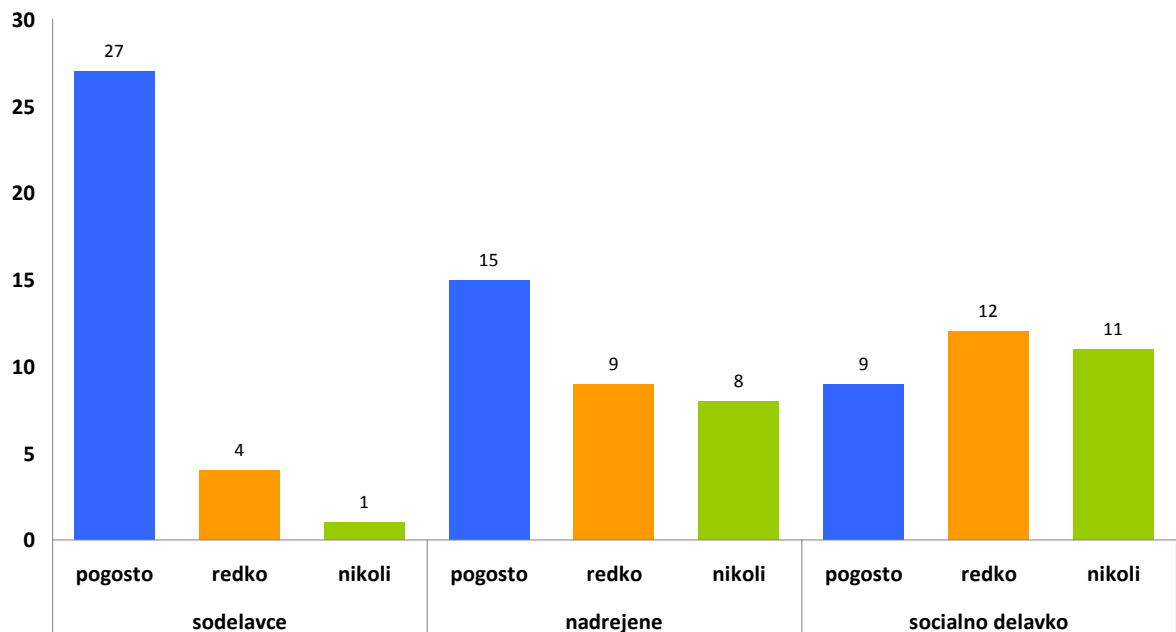


sodelavci ter reševanje stiske znotraj skupine. 3 % zaposlenim bi pomagal dopust. 3 % zaposlenim bi pomagal pogovor z družino ter reševanje stiske znotraj skupine. 3 % zaposlenim bi pomagal pogovor s sodelavci ter nova znanja o smrti in umiranju. 3 % zaposlenim bi pomagala nova znanja o smrti in umiranju ter reševanje stiske znotraj skupine. 3 % zaposlenim bi v stiski pomagal pogovor z družino, nova znanja ter čas za razmislek. 3 % zaposlenim bi pomagala nova znanja, reševanje stiske znotraj skupine ter dopust. 3 % zaposlenim bi v stiski pomagal dopust. Nihče od anketirani ni izbral odgovora, da bi jim v stiski pomagal pogovor z nadrejenimi. Prav tako ni nihče ničesar napisal pri možnosti drugo.

Iz podatkov lahko razberemo, kaj bi zaposlenim pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Nekje četrtini zaposlenim bi pomagalo reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako soočajo s stiskami (npr. supervizija, intervizija), nekje petini zaposlenim bi v stiski pomagala nova znanja o smrti in umiranju, manj kot petini bi v stiski pomagal pogovor s sodelavci. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči. Menim, da je to zelo dragocen podatek. Saj je prednost tega, da bi stanovalcem pomagalo več različnih oblik pomoči v tem, da imajo večjo možnost, da to pomoč tudi dobijo. V primeru, da zataji ena oblika pomoči, lahko pomaga druga.

#### 4.2.12 Pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem

Graf 4.25.: Grafični prikaz pomoči, ki so na voljo pri reševanju stiske



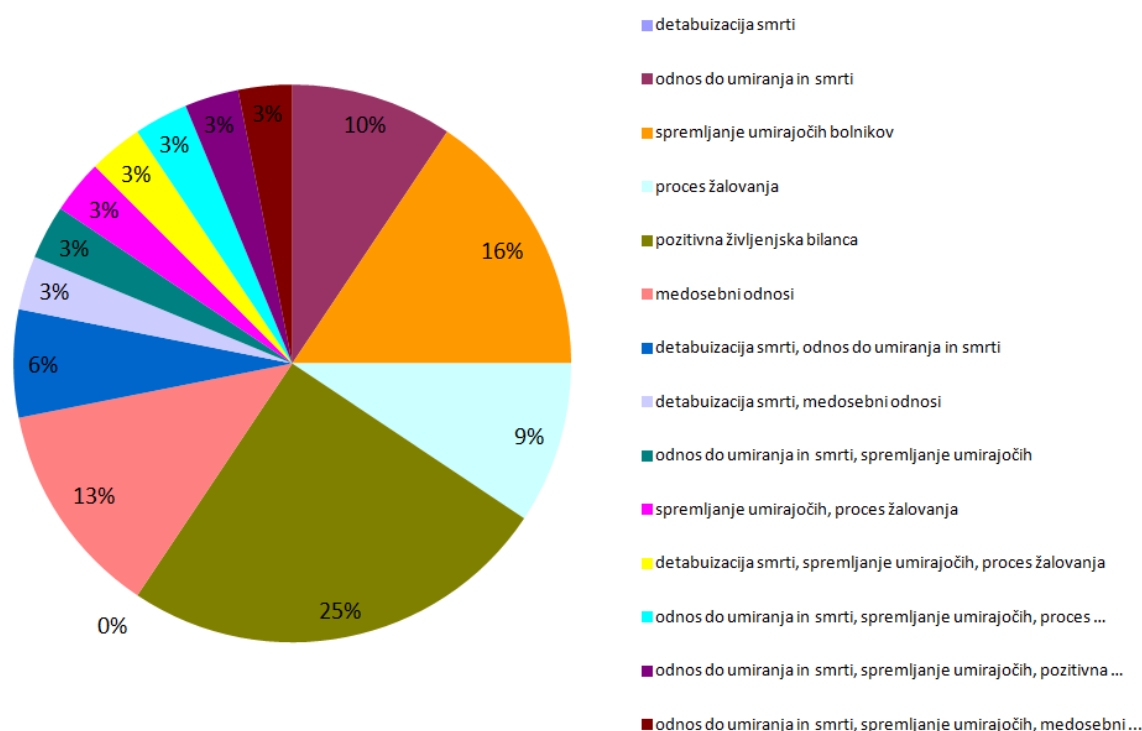
Iz Grafa 4.25. je razvidno, na koga se lahko zaposleni (po njihovem mnenju) obrnejo pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 27 zaposlenih od 32-tih meni, da se lahko pogosto obrnejo na sodelavce pri reševanju stiske. Štirje zaposleni menijo, da se redkokdaj lahko obrnejo na sodelavce. Eden zaposlen pa meni, da se nikoli ne more obrniti na sodelavce pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 15 zaposlenih od 32-tih meni, da se lahko pogosto obrnejo na nadrejene pri reševanju stiske. 9 zaposlenih je mnenja, da se redkokdaj lahko obrnejo na nadrejene. 8 zaposlenih pa meni, da se nikoli ne more obrniti na nadrejene pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. 12 zaposlenih meni, da se lahko redkokdaj obrnejo na socialno delavko pri reševanju stiske. 11 zaposlenih meni, da se nikoli ne morejo obrniti na socialno delavko. 9 zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrnejo na socialno delavko pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem.

Iz podatkov je razvidno, da večina meni, da se lahko pogosto obrne na sodelavce pri reševanju stiske. Iz odgovorov lahko sklepamo, da gre za kolektiv, ki je povezan med seboj in drug drugemu pomagajo. Nekje petina jih meni, da se lahko pogosto obrnejo na sodelavce, le en zaposlen meni, da se nikoli ne more obrniti na sodelavce. Sklepamo lahko, da je ta zaposlen

slabo vključen v kolektiv. Če povzamem, ima večina zaposlenih na voljo pomoč s strani sodelavcev. Skoraj polovica zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrne na nadrejene pri reševanju stiske. Nekje četrtnina jih meni, da se lahko redkokdaj obrne na nadrejene in četrtnina jih meni, da se nikoli ne more obrniti na nadrejene pri reševanju stiske. Ti podatki nam povedo, da ima polovica na voljo pomoč s strani nadrejenih. Ostali imajo redko kdaj na voljo pomoč s strani nadrejenih oziroma je nimajo. Iz podatkov lahko sklepamo, da ima malo več kot tretjina zaposlenih redkokdaj na voljo pomoč s strani socialne delavke, podoben delež zaposlenih nima na voljo pomoči s strani socialne delavke. Manj kot tretjina zaposlenih pa ima na voljo pomoč s strani socialne delavke.

#### 4.2.13 Znanja, ki bi jih zaposleni še morali osvojiti

Graf 4.26.: Grafični prikaz znanj, ki bi jih zaposleni še morali osvojiti



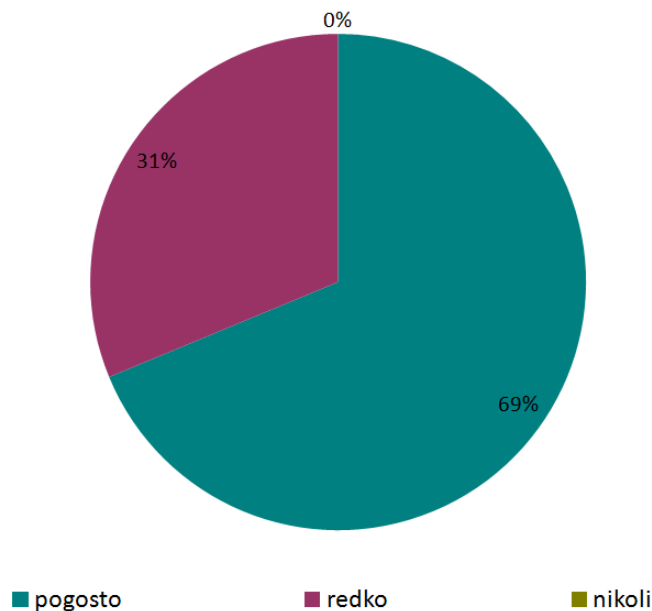
Graf 4.26. prikazuje, katera znanja bi zaposleni še morali osvojiti. 26 % zaposlenih je mnenja, da morajo osvojiti še znanje o pozitivni življenjski bilanci, 16 % zaposlenih pa o spremljanju umirajočih bolnikov. 13 % jih meni, da morajo še osvojiti znanje o medosebnih odnosih. 9 % jih meni, da morajo še osvojiti znanje o procesu žalovanja in 9 % o odnosu do umiranja in smrti. 6 % zaposlenih meni, da morajo osvojiti znanja o detabuizaciji smrti in o odnosu do umiranja in smrti. 3 % zaposlenih meni, da morajo osvojiti še znanje o detabuizaciji smrti in o

medosebnih odnosih, 3 % zaposlenih pa o odnosu do umiranja in smrti ter o spremljanju umirajočih. 3 % zaposlenih meni, da mora še osvojiti znanje o spremljanju umirajočih in o procesu žalovanja, 3 % zaposlenih pa o detabuizaciji smrti, o spremljanju umirajočih ter o procesu žalovanja. 3 % zaposlenih meni, da morajo osvojiti znanja o odnosu do umiranja in smrti, o spremljanju umirajočih in o procesu žalovanja. 3 % zaposlenih še mora osvojiti znanje o odnosu do umiranja in smrti, o spremljanju umirajočih ter o pozitivni življenjski bilanci. 3 % zaposlenih je mnenja, da mora osvojiti še znanje o odnosu do umiranja in smrti, o spremljanju umirajočih in o medosebnih odnosih. Nihče od anketiranih ni izbral odgovora, da še morajo osvojiti znanje o detabuizaciji smrti.

Iz teh odgovorov lahko izvemo, katera znanja morajo zaposleni še osvojiti. Na razpolago je bilo šest sklopov, ki so jih sestavljala znanja povezana s smrtjo in z umiranjem. Če seštejemo zaposlene, ki morajo osvojiti le en sklop znanj, dobimo, da mora še 73 % zaposlenih osvojiti le en sklop, 15 % zaposlenih mora osvojiti še dva sklopa znanj in 12 % jih mora osvojiti še tri sklope znanj. Iz teh podatkov lahko sklepamo, da so zaposleni dobro opremljeni z znanjem povezanim s smrtjo in z umiranjem, saj mora 73 % zaposlenih osvojiti le še en sklop znanj od šestih.

#### 4.2.14 Možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju

Graf 4.27.: Grafični prikaz možnosti dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju

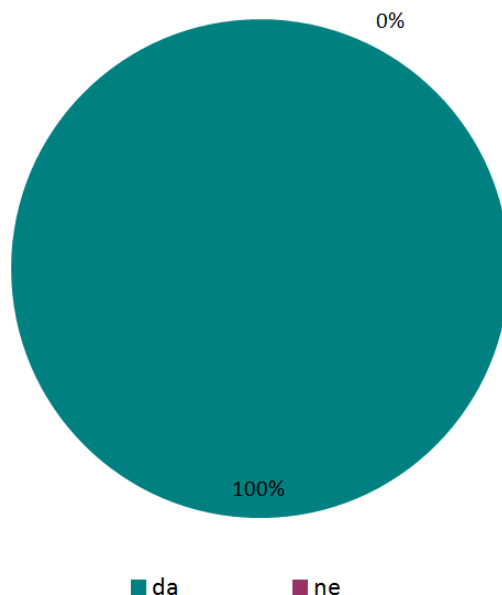


Možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju ima 69 % zaposlenih. 31 % zaposlenih nima možnosti za dodatno izobraževanje o smrti in umiranju. Nihče od anketiranih ni izbral odgovora, da ne izkoristi možnosti za dodatno izobraževanje.

Dodatno izobraževanje je zelo pomembno, saj prispeva tudi k višji kakovosti dela zaposlenih. Manj kot tri četrtine zaposlenih ima možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju. Nihče od anketiranih ni izbral odgovora, da ne izkoristi možnosti izobraževanja. Iz tega lahko sklepamo, da je trem četrtinam zaposlenim dodatno izobraževanje pomembno, saj jo izkoristijo. Tretjina te možnosti nima.

#### 4.2.15 Mnenje zaposlenih glede izobraževanja kot pomoči pri zmanjševanju stiske

Graf 4.28.: Grafični prikaz mnenja zaposlenih glede izobraževanja kot pomoči pri zmanjševanju stiske

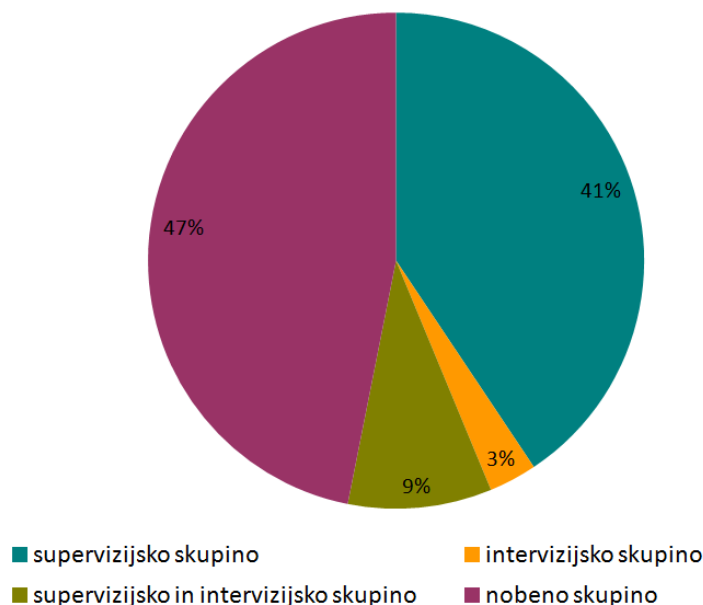


Graf 4.28. prikazuje, kaj zaposleni menijo o tem, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Vsi (100 %) zaposleni menijo, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Nihče od anketiranih ni bil mnenja, da izobraževanje ne zmanjšuje stiske.

Iz podatkov lahko sklepamo, da vsi zaposleni vidijo v izobraževanju vir pomoči pri zmanjševanju stiske v zvezi smrtjo in z umiranjem. Izobraževanje bi lahko služilo tudi kot preventiva za nastanek stiske.

#### 4.2.16 Vključenost zaposlenih v supervizijsko in intervizijsko skupino

Graf 4.29.: Grafični prikaz vključenosti v supervizijsko in intervizijsko skupino

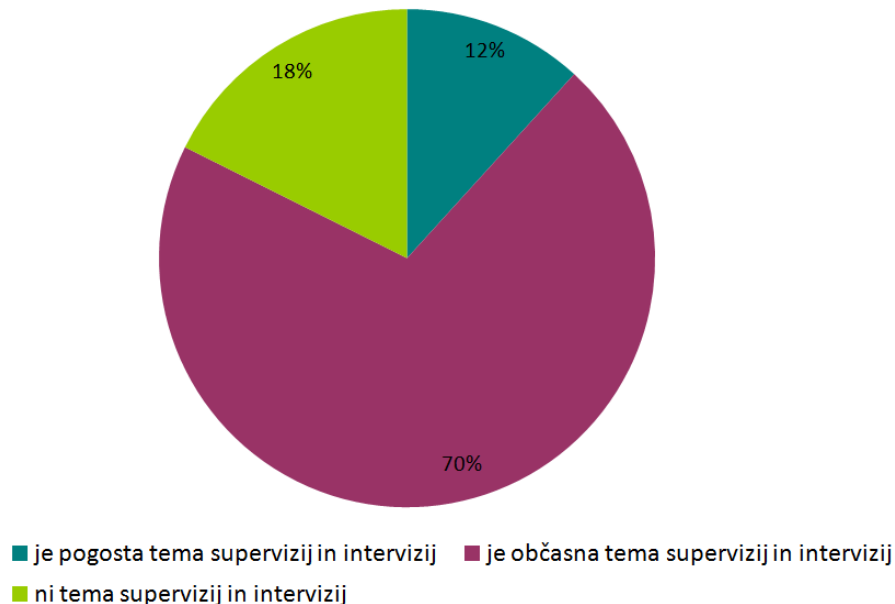


Manj kot polovica (47 %) zaposlenih ni vključena v nobeno skupino (supervizijsko, intervizijsko). 41 % zaposlenih je vključenih v supervizijsko skupino. 9 % jih je vključenih v supervizijsko in intervizijsko skupino. 3 % zaposlenih je vključenih v intervizijsko skupino.

Supervizija in intervizija sta pomembni metodi, ki omogočata razbremenitev, preprečevanje izgorevanja, zmanjševanje stresa, hkrati pa zagotavljata učenje in strokovno rast. Če pogledamo sliko v celoti, je malo več kot polovica zaposlenih vključena vsaj v eno skupino (supervizijsko, intervizijsko), to pa ocenjujem kot dobro stvar, saj je lahko to eden izmed virov pomoči zaposlenim. Skoraj polovica zaposlenih ni vključena v nobeno skupino (supervizijsko, intervizijsko), kar je lahko razlog, da niso zainteresirani ali pa nimajo dovolj informacij o skupinama in zato niso vključeni.

#### 4.2.17 Prisotnost teme smrt in umiranje na supervizijah in intervizijah

Graf 4.30.: Grafični prikaz prisotnosti teme smrt in umiranje na supervizijah in intervizijah



To vprašanje, ki poizveduje po temi supervizijske in intervizijske skupine se navezuje na vprašanje vključitve zaposlenih v supervizijsko in intervizijsko skupino. Zaposleni, ki so odgovorili na 13. vprašanje, da niso vključeni v nobeno skupino, na to vprašanje o temi supervizijske in intervizijske skupine niso odgovarjali.

Nekje tri četrtine (70 %) zaposlenih pravi, da je tema smrt in umiranje občasna tema supervizij in intervizij. 18 % zaposlenih pravi, da to ni tema supervizij in intervizij. 12 % zaposlenih pravi, da je tema smrt in umiranje pogosta tema supervizij in intervizij.

Iz podatkov lahko sklepamo, da se tema o smrti in umiranju pojavlja kot tema supervizij in intervizij, in da imajo zaposleni možnost reševanja morebitne težave povezane s smrtjo in z umiranjem tudi v sklopu skupine. Nekje petina jih pravi, da smrt in umiranje ni tema supervizij in intervizij. Iz tega lahko sklepamo, da ti zaposleni nimajo možnosti reševanja težav povezanih s smrtjo in z umiranjem znotraj skupine.



### 4.3 PREVERJANJE HIPOTEZ:

Hipoteza 1: **Zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese.**

Vrednost statistike H po porazdelitvi  $\chi^2$  v tem primeru znaša  $H = 4,848$ , število prostostnih stopenj pa  $\nu = 1$ . Nato smo določili najmanjšo dejansko tveganje, pri katerem statistika H ne pade v kritično območje. Tako smo ugotovili, da je mejna vrednost, pri kateri domnevo lahko potrdimo,  $\chi_{0,97,1}^2 = 4,709$ . Ob trditvi, da zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese, bi tvegali 3 %. Torej to hipotezo potrdimo.

Hipoteza 2: **Stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, bi se vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrt in umiranje.**

Vrednost statistike H znaša:  $H = 0,732$ . Izračunali smo, da znaša mejna vrednost, pri kateri drugo domnevo lahko potrdimo,  $\chi_{0,60,1}^2 = 0,708$ . Ko trdimo, da bi se stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja, bi tvegali 40 %. Ta stopnja tveganja je daleč previsoka, zato te hipoteze ne potrdimo.

Hipoteza 3: **Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese.**

Vrednost statistike H po porazdelitvi  $\chi^2$  v tem primeru znaša  $H = 6,195$ , število prostostnih stopenj pa  $\nu = 1$ . Nato smo določili najmanjšo dejansko tveganje, pri katerem statistika H ne pade v kritično območje. Tako smo ugotovili, da je mejna vrednost, pri kateri hipotezo lahko potrdimo,  $\chi_{0,985,1}^2 = 5,916$ . Ob trditvi, da stanovalce, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega in jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese, tvegamo 1,5 %. Ker je tveganje dovolj majhno, lahko potrdimo, da sta ti dve slučajni spremenljivki povezani. Torej to hipotezo potrdimo.

Hipoteza 4: **Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli.**

Statistika H znaša  $H = 6,195$ . Pri vrednosti  $\chi_{0,985,1}^2 = 5,916$ , statistika H pade v kritično območje. Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pogosteje pomirjeni. To hipotezo (hipoteza 4) sprejmemo, saj pri tem tvegamo le 1,5 %, kar je manj od stopnje pomembnosti tveganja.

Vprašanje na katerega sem želela odgovoriti:

**Vprašanje 1: Ali so zaposleni, ki so v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, zadovoljni z dosegljivostjo pomoči?**

Z 95 % verjetnostjo ocenjujemo, da je odstotek zaposlenih, ki so pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, na intervalu med 1,04 odstotkom in 23,96 odstotki.

Od štirih zaposlenih, ki so pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, je eden zaposlen, ki se lahko obrne pri reševanju stiske na sodelavce, nadrejene in socialno delavko. Drugi zaposlen se ne more obrniti pri reševanju stiske na nikogar. Tretji in četrti zaposlen se lahko obrneta pri reševanju stiske na sodelavce.

## 5 RAZPRAVA

V raziskavi je sodelovalo 50 stanovalcev Doma starejših občanov Ljutomer, od tega 33 žensk in 17 moških. Ženske so prevladovale, saj tudi z vidika celotne populacije živi v DSO Ljutomer več žensk kot moških, in sicer od 155 stanovalcev je 99 žensk in 56 moških.

Nekje ena tretjina stanovalcev živi v domu za stare več kot 5 let in nekje ena tretjina 1 do 2 leti. Ostali se gibljejo nekje med manj kot enim letom in do pet let v medsebojnem podobnem razmerju. Sklepamo lahko, da je od dolžine bivanja odvisna prilagoditev bivanja v domu za stare.

Več kot polovica stanovalcev se v domu za stare počuti kot doma. Kar je dobro, glede na to, kot pravi teorija, da se mora star človek prilagajati domu za stare bolj sam, kot se dom za stare prilagaja njemu. Manj kot polovici, vendar še vedno velikemu delu stanovalcev, je v domu za stare všeč, vendar bi raje bili doma. Le majhen del stanovalcev pa se ne more navaditi na življenje v domu za stare. Počutje stanovalcev v domu za stare je zelo pomembno in je med drugim tudi odraz dela zaposlenih ter vodstva doma. Te podatke lahko vodstvo in zaposleni doma vzamejo kot sporočilo, da svoje delo dobro opravljajo. Vseeno pa morajo strmeti k temu, da še vedno lahko kaj izboljšajo, in sicer nas na to opozarja podatek, da se majhen del stanovalcev ne more navaditi življenja v domu za stare.

Rezultati so bili v nasprotju z mojim pričakovanjem, saj sem pričakovala, da bo večina odgovorila, da pogosto razmišlja o smrti in umiranju. To sem pričakovala zato, ker so stanovalci pogosto v stiku s smrtjo in z umiranjem in sem menila, da jih to napelje na razmišljanje o smrti in umiranju. Nekoliko manj kot polovica stanovalcev redko razmišlja o smrti in umiranju, približno tretjina jih nikoli ne razmišlja o smrti in umiranju. Nekje četrtnina pa jih pogosto razmišlja o smrti in umiranju. Podatki lahko odražajo več stvari, in sicer, da stanovalci ne razmišljajo v tako veliki meri o smrti in umiranju, ker jim to ni tako pomembno oziroma so jo sprejeli ali pa o tem nočejo razmišljati, ker razmišljanje o smrti in umiranju izzove negativne občutke.

Večina stanovalcev na lastno minljivost gleda kot na nekaj naravnega, kot cikel življenja. Le majhen del je tistih stanovalcev, ki na lastno minljivost gleda kot na nekaj groznega, kar jih bo doletelo. Podatki govorijo v prid teoriji, da je kakovost našega življenja odvisna prav od tega, kako sprejemamo neizbežnost smrti. Potrebno pa je poskrbeti za tiste, ki jim smrt predstavlja nekaj groznega, kar jih bo doletelo. Na te podatke bi moralo biti pozorno tudi vodstvo in zaposleni doma ter se vprašati, ali so lahko kako v pomoč stanovalcu, ki gleda na lastno minljivost kot na nekaj groznega.

Ko stanovalci razmišljajo o lastni minljivosti, jih je kar 33 pomirjenih, saj so jo sprejeli. Kar je dokaj visok delež. Nekoliko manj je tistih, ki so redko kdaj pomirjenih. Manjši del je pa tistih, ki niso nikoli pomirjeni, ker bi jo sprejeli. Malo več kot polovica jih ni pomirjenih, jim ni vseeno, petina jih je pomirjenih, vendar jim ni vseeno, podoben delež jih je redko kdaj pomirjenih, a jim ni vseeno. Malo manj kot večina stanovalcev ni nikoli zaskrbljena, ko razmišlja o lastni minljivosti in se ne sprašuje, kdaj bo njihov čas. Podoben delež stanovalcev ni nikoli slabe volje, ko razmišlja o lastni minljivosti in se ne zapre vase. Če pogledamo širšo sliko, bi lahko rekli, da razmišljanje o lastni minljivosti pri velikem deležu stanovalcev ne vpliva negativno na njihovo počutje. Manjši del je stanovalcev, ki se ne počutijo dobro oziroma se počutijo manj dobro, ko razmišljajo o lastni minljivosti. Glede na to, da so zaposleni veliko v stiku s stanovalci, bi bilo dobro, da bi te stanovalce spremljali in jim pomagali, če bi pomoč potrebovali.

Nekoliko me je presenetilo, da tretjino stanovalcev, smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, nikoli ne pretrese oziroma podoben delež stanovalcev redkokdaj pretrese. Slabo petino jih pretrese pogosto, ostali majhen del stanovalcev pa smrt drugih stanovalcev vedno pretrese.

Stanovalci, ki so odgovorili, da jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, vedno, pogosto in redko pretrese so odgovorili, da jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, pretrese, ker jih osebno poznajo, majhen delež je tistih, ki jih smrt stanovalca pretrese, ker jih to opomni na lastno minljivost. Iz podatkov lahko sklepamo, da je pri večini stanovalcev vzrok za pretresenost ob smrti stanovalca osebno poznanstvo. Ti podatki so lahko uporabni za zaposlene in vodstvo doma za stare, in sicer v primeru smrti stanovalca so lahko pozorni na tiste stanovalce, s katerimi je bil pokojni v rednem stiku in lahko preverijo, kako je z njimi po smrti stanovalca. Prav tako so lahko pozorni na manjše število stanovalcev, ki jih

smrt stanovalcev pretrese, ker jih to opomni na lastno minljivost. Pri teh stanovalcih bi bilo smotrno delati na lastnem doživljanju smrti. Iz podatkov lahko zanje sklepamo, da jih glede lastne minljivosti nekaj teži.

Stanovalci se pogosto srečujejo smrtjo ter z umiranjem. Glavni izvor stisk, ki jih doživljajo stari ljudje, je izguba. Izguba je en od bistvenih čustvenih izkušenj, ki označujejo (ne)srečno starost. Zato je tako zanimivo to, da malo več kot polovica stanovalcev pravi, da ni nikoli v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Kar bi lahko povezali z odgovorom, da jih večina gleda na lastno minljivost kot na nekaj naravnega in zato ni nikoli v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Nekaj jih je redkokdaj, zelo malo pa pogosto. Pri stanovalcih, ki so redko kdaj ali pogosto v stiski, bi bilo ustrezno preveriti ali potrebujejo kakršno koli pomoč.

Če pogledamo podatke v celoti, lahko takoj opazimo, da je zelo velik delež stanovalcev, ki ni nikoli v stiski, ko umre stanovalec, ko razmišlja o smrti in umiranju nasploh ter jih ni strah smrti in umiranja. Tistih, ki so redko kdaj v stiski zaradi teh razlogov, je manj. Še manj je tistih, ki so pogosto v stiski zaradi navedenih razlogov. Lahko bi povzeli, da smrt in umiranje na razpoloženje večine stanovalcev ne vplivata negativno. Kljub temu da je manjše število tistih, ki so v stiski in tistih, ki so redko v stiski, je potrebno s strani zaposlenih razmišljati o tem, kaj lahko storijo, da pomagajo pri reševanju te stiske.

Nadalje me je zanimalo, kaj bi stanovalcem pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Dobila sem dokaj zanimive kombinacije odgovorov. Petini stanovalcem bi pomagal pogovor z družino. Malo manj kot petini stanovalcem pa bi pomagala vera. Prav se mi zdi, da sem vključila tako neformalno kot formalno pomoč, saj se je pri več stanovalcih izkazalo, da bi jim pomagala tako formalna kot neformalna pomoč. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči. Menim, da je to zelo dragocen podatek, saj je prednost tega, da bi stanovalcem pomagalo več različni oblik pomoči v tem, da imajo večjo možnost za pridobitev te pomoči. V primeru, da zataji en oblika pomoči, lahko pomaga druga.

Res pa je, da sem v nadaljevanju videla, v kolikšni meri je stanovalcem ta pomoč po njihovem mnenju na voljo. Manj kot polovica stanovalcev je bila mnenja, da se nikoli ne morejo obrniti na družino pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Podoben delež pa je mnenja, da se lahko. Petina pa jih je menila, da se lahko obrnejo na družino redko kdaj. Ti

podatki nam povedo, da je potrebno še nekaj dela, da bi bila družina kot vir pomoči še bolj dosegljiva stanovalcem. Manj kot polovica jih meni, da se lahko obrnejo na zaposlene, podoben delež stanovalcev pa meni, da se lahko redkokdaj. Petina jih je mnenja, da se ne morejo obrniti na pomoč k zaposlenim. Zaposlenim so ti podatki lahko v pomoč, da se lahko v prihodnje s pomočjo dobrega dela in odnosa približajo tudi tistim stanovalcem, ki sedaj menijo, da jim niso oziroma so redko kdaj na voljo in jim tako dajo občutek, da so jim na voljo. Več kot polovica stanovalcev meni, da se nikoli ne morejo obrniti na druge stanovalce pri reševanju stiske. Nekje tretjina jih meni, da se redkokdaj lahko obrnejo na druge stanovalce. Zelo majhen del jih je odgovorilo, da se lahko pogosto obrnejo na stanovalce. Iz teh podatkov lahko sklepamo, da stanovalci doma za stare niso močno povezani in bi bilo potrebno razvijati ta odnos, saj bi to lahko bil močan vir pomoči. Približno tri četrtine stanovalcev pa je mnenja, da se nikoli ne morejo obrniti na prijatelje. Nekje desetina je mnenja, da se lahko obrnejo na prijatelje, več kot desetina pa meni, da se lahko obrnejo na prijatelje redkokdaj. Iz teh podatkov lahko razberemo, da prijatelji niso močan vir pomoči. V teh odgovorih se skriva veliko razlogov, zakaj menijo, da se lahko in zakaj se ne morejo obrniti na določeno pomoč, kar bi bilo dobro raziskati. V tem primeru bi bilo smotrno uporabiti vprašanje odprtega tipa, da bi prišli do teh razlogov.

Skupine za samopomoč s svojimi raznovrstnimi dejavnostmi veliko prispevajo k človeškemu zadovoljstvu, zdravju in kakovosti življenja nasploh. V njih človek na neposreden in celosten način zadovoljuje svoje potrebe in rešuje težave. Nekje polovica stanovalcev se ne bi vključila v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja. Nekje petina se jih bi, ostali pa niso točno vedeli ali se bi ali ne. Skupina za samopomoč bi lahko bila odgovor na reševanje in preprečevanje stisk v zvezi s smrtjo in z umiranjem, saj podatki kažejo, da ni zanemarljivo število stanovalcev, ki bi se vključili v skupino oziroma se nagibajo k temu. Slednjim in tudi ostalim bi lahko pomagala angažiranost zaposlenih, ki bi informirala stanovalce o skupini za samopomoč, da bi se lahko na podlagi informacij lažje odločali o vključitvi v skupino za samopomoč.

V raziskavi je sodelovalo 32 zaposlenih Doma starejših občanov Ljutomer od 51-tih. Od tega je bilo 28 žensk in 4 moški. Iz tega lahko sklepamo, da je še vedno več žensk v pomagajočih

poklicih. V DSO Ljutomer je vseh zaposlenih 90. Iz podatkov bi lahko sklepali, da v pomagajočih poklicih prevladujejo ženske.

V raziskavo sem vključila le tiste zaposlene, ki so v rednem stiku s stanovalci. Največ, nekje tretjina, je bilo zaposlenih, ki opravljajo delo bolničarja negovalca. Manj kot tretjina je bilo zaposlenih, ki opravljajo delo zdravstvenega tehnika. Ostalo pa so še zaposleni, ki opravljajo delo bolniškega strežnika, socialne delavke, fizioterapevta, delovnega terapevta ter receptorja. Sklepamo lahko, da kader zaposlenih doma za stare sestavlja v večji meri medicinski kader.

Nekje polovica zaposlenih dela v domu za stare več kot 5 let. Ostali pa delajo manj kot 5 let. Dolžina zaposlitve prinaša dobre in slabe stvari. Zaposleni, ki opravljajo delo že več let, so si nabrali izkušnje, ki lahko pripomorejo k kvalitetnejšemu delu. Lahko pa se zgodi, da z dolžino zaposlitve nastaja rutina, ki se pozna na kvaliteti dela zaposlenega.

Zanimalo me je, kako zaposleni doživljajo delo v domu za stare. Več kot polovica jih pravi, da jih delo v domu osrečuje, tretjina jih pravi, da jih izpopolnjuje, eden pravi, da je to le služba, ki jo opravlja. Pozitivno je to, da nikogar delo v domu ne obremenjuje. Sklepamo lahko, da gre za kader, ki rad in z veseljem opravlja svoje delo, kar je zelo dragoceno pri delu z ljudmi. Vodstvo pa mora biti pozorno na tiste, ki nimajo oziroma ne najdejo motivacije v lastnem delu in jim pomagajo, kolikor se le da.

Tri četrtine zaposlenih se naveže na stanovalce, s katerimi so redno v stiku. Ostali se redko navežejo ali se sploh ne navežejo. Rezultati so bili v skladu z mojimi pričakovanji, saj sem pričakovala, da se zaposleni navežejo na stanovalce, glede na to, da so v rednih stikih. Lahko bi povezali nevezanost s kvaliteto dela. In sicer, če do neke osebe gojiš določene pozitivne občutke, se za to osebo tudi bolj potrudiš.

Nekje polovice zaposlenih se smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, dotakne. Četrtno zaposlenih smrt stanovalcev pretrese, ostali pa o tem ne razmišljajo dolgo oziroma jih zelo pretrese. Smrt stanovalcev na zaposlene vpliva različno. Od tega je lahko odvisno več stvari, in sicer intenzivnost odnosa, kako zaposleni gledajo na smrt in umiranje v domu.

V domovih za stare umre veliko ljudi. Od zaposlenih ne moremo pričakovati, da bi bili ob vsakem umirajočem čustveno angažirani. Na njihovem delovnem mestu ali blizu njega ljudje vsak dan trpijo in umirajo, zaradi česar se že tako ali tako ne morejo izogniti določenim stiskam in kopičenju tesnobe. Več kot polovici je redkokdaj težko začeti/nadaljevati delovnik po smrti stanovalca, s katerim so bili redno v stiku. Četrtni ni težko začeti/nadaljevati delovnika, le majhnemu delu je pogosto težko. Pomembno je, da zaposleni ne ostanejo s temi občutki sami, da lahko o tem s kom govorijo.

Večina zaposlenih doživlja smrt in umiranje v domu za stare kot del naravnega procesa. Kdor sprejema smrt kot nekaj, kar spada k življenju, bo tudi lažje vzdržal takrat, ko se sreča z umirajočim človekom. Ostali zaposleni pa smrt in umiranje v domu za stare doživljajo kot del službe, nekaterim vzame veliko energije, na nekatere zelo vpliva in nekateri se s tem težko soočijo. Na te zaposlene bi morale biti pozorno tudi vodstvo doma in se vprašati, ali so jim lahko kako v pomoč.

Več kot polovica zaposlenih je redkokdaj v stiski, ki je nastala v zvezi smrtjo in z umiranjem. Nekje petina ni nikoli v stiski, nekje desetina jih je pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. Pomembno je, da je tem zaposlenim na voljo pomoč, da v stiski ne ostanejo sami. Sklepamo lahko, da na nastanek stiske vpliva več stvari.

Zanimalo me je, kdaj so zaposleni v stiski. Če pogledamo podatke v celoti, lahko takoj opazimo, da je nekje polovica ali več kot polovica zaposlenih redkokdaj v stiski, ko umre stanovalac, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalac umira, ko se stanovalac želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalac žaluje. Iz tega lahko sklepamo, da smrt in umiranje v domu nekje polovici zaposlenim redkokdaj povzroča negativno počutje. Iz podatkov lahko sklepamo, da je manjši del zaposlenih pogosto v stiski, ko umre stanovalac, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalac umira, ko se stanovalac želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalac žaluje. Iz teh podatkov lahko sklepamo, kdaj so zaposleni v stiski in katera pomoč bi bila zanje ustrezna. Ostali zaposleni niso nikoli v stiski, ko umre stanovalac, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalac umira, ko se stanovalac želi pogovarjati o smrti in



umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. To je lahko odraz različnih stvari, tudi doživljanja smrti in umiranja zaposlenih.

Nadalje me je zanimalo, kaj bi zaposlenim pomagalo v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Dobila sem dokaj zanimive kombinacije odgovorov. Četrtni zaposlenim bi v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem, pomagalo reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s stiskami (npr. supervizija, intervizija), približno petini zaposlenih bi v stiski pomagala nova znanja o smrti in umiranju. Nekaterim bi pomagal pogovor s sodelavci, čas za razmislek, drugim pa kombinacija pomoči. Vključila sem tako neformalno kot formalno pomoč, saj se je pri več zaposlenih izkazalo, da bi jim pomagala tako formalna kot neformalna pomoč. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči. Menim, da je to zelo dragocen podatek. Saj je prednost tega, da bi stanovalcem pomagalo več različnih oblik pomoči v tem, da imajo večjo možnost, da to pomoč tudi dobijo. V primeru, da zataji ena oblika pomoči, lahko pomaga druga.

V nadaljevanju sem videla, v kolikšni meri je zaposlenim ta pomoč po njihovem mnenju na voljo. In sicer jih je več kot tri četrtine, da se lahko obrnejo na sodelavce, pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem, ostali so bili mnenja, da se lahko redkokdaj oziroma nikoli obrnejo na sodelavce. Iz podatkov je razvidno, da večina meni, da se lahko pogosto obrne na sodelavce pri reševanju stiske. Iz odgovorov lahko sklepamo, da gre za kolektiv, ki je povezan med seboj in drug drugemu pomagajo. Nekje polovica zaposlenih se lahko po njihovem mnenju obrne na nadrejene. Manj kot tretjina pa meni, da se lahko redkokdaj oziroma četrtnina jih meni, da se ne morejo nikoli. Iz podatkov lahko sklepamo, da velikemu delu zaposlenih na voljo pomoč s strani nadrejenih, vendar bi morali nadrejeni delati v tej smeri, da bi bila pomoč na voljo vsem. Več kot tretjina meni, da se lahko redkokdaj obrne na socialno delavko. Tretjina meni, da se nikoli ne more obrniti na socialno delavko in manj kot tretjina jih meni, da se lahko pogosto obrne na socialno delavko pri reševanju stiske. Iz podatkov lahko sklepamo, da je socialna delavka na voljo zaposlenim, vendar ne vsem. Te podatke lahko vzame kot sporočilo, da mora še delati na tem, da bodo zaposleni dobili občutek, da jim je na voljo. Pomembno je vedeti, da, kdor se poklicno ukvarja s spremljanjem hudo bolnih in umirajočih, je izpostavljen hudim obremenitvam in tudi sam potrebuje pomoč.

Nadalje me je zanimalo, katera znanja bi še zaposleni morali osvojiti. Na razpolago je bilo šest sklopov, ki so jih sestavljala znanja povezana s smrtjo in z umiranjem. Če seštejemo zaposlene, ki morajo osvojiti le en sklop znanj, dobimo, da nekje tri četrtine zaposlenih mora osvojiti le še en sklop, več kot desetina zaposlenih mora osvojiti še dva sklopa znanj in več kot desetina jih mora osvojiti še tri sklope znanj. Iz teh podatkov lahko sklepamo, da so zaposleni dobro opremljeni z znanjem, povezanim s smrtjo in z umiranjem, saj nekje tri četrtine zaposlenih mora osvojiti le še en sklop znanj od šestih.

Presenetilo me je, da ima kar dve tretjini zaposlenih možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju, tretjina te možnosti nima. Ta podatek ne govori v prid teoriji, da imajo strokovni delavci navadno možnost pridobivanja dodatnih spoznanj in izobraževanja, medtem ko je za negovalni kader in tehnične poklice v domovih to organizirano le bežno ali celo izjemoma.

Vsi zaposleni menijo, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Iz podatkov lahko sklepamo, da vsi zaposleni vidijo v izobraževanju vir pomoči pri zmanjševanju stiske v zvezi smrtjo in z umiranjem. Izobraževanje bi lahko služilo tudi kot preventiva za nastanek stiske.

Supervizija in intervizija sta pomembni metodi socialnega dela, ki omogočata razbremenitev, preprečevanje izgorevanja, zmanjševanje stresa, hkrati pa zagotavljata učenje in strokovno rast. Manj kot polovica zaposlenih je vključena v supervizijsko skupino, približno polovica zaposlenih ni vključenih v nobeno skupino. Ostali manjši del zaposlenih je vključen v intervizijsko in supervizijsko skupino ter samo v intervizijsko skupino. Da je tako velik delež vključen v eno ali pa v obe skupini, ocenjujem kot dobro stvar, saj je lahko to eden izmed virov pomoči zaposlenim. Zanimalo me je, ali je tema smrti in umiranja tema skupin. Približno tri četrtine zaposlenih je odgovorilo, da je občasna tema supervizij in intervizij, nekje petina jih je odgovorilo, da ni tema skupin, ostali del zaposlenih pa je odgovoril, da je pogosta tema skupin. Iz podatkov lahko sklepamo, da se tema o smrti in umiranju pojavlja kot tema supervizij in intervizij, in da imajo zaposleni možnost reševanja morebitne težave povezane s smrtjo in umiranjem tudi v sklopu skupine. Te možnosti nimajo tisti zaposleni, kjer se omenjena tema ne pojavi kot tema skupin.

V raziskavi sem potrdila tri hipoteze, eno sem zavrnila. Skratka lahko trdimo, da zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese. Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese. Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli. Ne moremo pa trditi, da bi se stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja. Odgovorila sem tudi na postavljeno vprašanje: Ali so zaposleni, ki so v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, zadovoljni z dosegljivostjo pomoči? In sicer večina zaposlenih, ki so pogosto v stiski in potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, je zadovoljna z dosegljivostjo pomoči.

Metodologija, ki sem jo uporabila se mi zdi na splošno ustrezna za mojo vrsto raziskave. Res je, da se je uporaba zaprtih vprašanj pokazala kot prednost in slabost. Kot prednost še posebej pri starih ljudeh, ker je bil čas izpolnjevanja krajši, kot bi bil pri odprtih vprašanjih. Odgovarjanje na odprta vprašanja je za vprašanca bolj zahtevno, saj zahteva aktivno spominjanje, razmišljanje in besedno izražanje. Zato menim, da je bil ta način bolj primeren za stanovalce, prav tako pa tudi za zaposlene, saj so na delovnem mestu omejeni s časom. Kot slabost pa se je morda pokazala v tem, da zaradi vprašanj zaprtega tipa določenih vidikov nisem mogla bolj poglobljeno raziskati. Za boljši vpogled v zastavljeni problem bi morala vprašanja še razširiti. In iz tega vidika bi bil za to temo primeren intervju. Vendar bi pri tem verjetno naletela na težave, saj intervju od vprašanca zahteva aktivno spominjanje, razmišljanje in besedno izražanje.

Zelo pomemben se mi zdi način izbora vzorčnih enot. Pri stanovalcih je imela vsaka enota populacije enako verjetnost, da bo izbrana v vzorec. Iz seznama stanovalcev (vseh je 155) sem izbrala vsakega tretjega. Rezultate lahko posplošim na vso populacijo, saj sem imela slučajnostni vzorec. Vse stanovalce sem anketirala individualno in neposredno, na željo stanovalcev (niso videli, niso mogli pisati) in prav tako zaradi tega, ker sem se želela izogniti morebitnim nesporazumom. Odgovore sem pri vseh zapisovala sama.

## 6 SKLEPI

- Manj kot polovica stanovalcev redkokdaj razmišlja o smrti in umiranju, približno tretjina jih nikoli ne razmišlja o smrti in umiranju. Nekje četrtnina pa jih pogosto razmišlja o smrti in umiranju.
- Večina stanovalcev na lastno minljivost gleda kot na nekaj naravnega, kot cikel življenja.
- Razmišljanje o lastni minljivosti pri velikem deležu stanovalcev ne vpliva negativno na njihovo počutje.
- Tretjine stanovalcev smrt drugih stanovalcev nikoli ne pretrese in podoben delež jih redko prizadene. Manjši del stanovalcev smrt drugih stanovalcev pogosto pretrese in podoben delež jih vedno pretrese.
- Malo več kot polovica stanovalcev pravi, da ni nikoli v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem.
- Velik delež stanovalcev ni nikoli v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko razmišlja o smrti in o umiranju nasploh in prav tako jih ni strah smrti ter umiranja.
- Nekje petini stanovalcem pomaga neformalna pomoč, in sicer pogovor z družino in prav tako bi nekje petini pomagala vera. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči.
- Družina in zaposleni so v veliki meri na voljo pomoči pri reševanju stiske v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Stanovalci in prijatelji pa so na voljo, vendar niso močan vir pomoči pri reševanju stiske v zvezi s smrtjo in z umiranjem.
- Malo več kot polovica stanovalcev se ne bi vključila v skupino za samopomoč. Kar velik del stanovalcev bi se vključil v skupino oziroma se nagiba k temu. Zato bi bila potrebna angažiranost zaposlenih, ki bi informirala stanovalce o skupini za samopomoč, da bi se lahko na podlagi informacij lažje odločali o vključitvi v skupino za samopomoč.
- Tri četrtine zaposlenih se naveže na stanovalce, s katerimi so redno v stiku.
- Na zaposlene smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, različno vpliva. Nekje polovice zaposlenih se smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, dotakne. Četrtno zaposlenih smrt stanovalcev pretrese, ostali pa o tem ne razmišljajo dolgo oziroma jih zelo pretrese.
- Večina zaposlenih doživlja smrt in umiranje v domu za stare kot del naravnega procesa.

- Več kot polovica zaposlenih je redko v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter redkokdaj potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. Petina jih ni nikoli v stiski in ne potrebujejo pomoči. Desetina zaposlenih je pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter redkokdaj potrebujejo pomoč pri reševanju le-te.
- Nekje polovica ali več kot polovica zaposlenih je redkokdaj v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalec umira, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. Manjši del zaposlenih je pogosto v stiski. Nekje tretjina zaposlenih ni nikoli v stiski.
- Četrtni zaposlenim bi pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s stiskami (npr. supervizija, intervizija), približno petini zaposlenih bi v stiski pomagala nova znanja o smrti in umiranju. Nekaterim bi pomagal pogovor s sodelavci, čas za razmislek, drugim pa različne kombinacije pomoči.
- Večina zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrne na sodelavce pri reševanju stiske. Skoraj polovica zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrne na nadrejene pri reševanju stiske. Tretjina meni, da se nikoli ne more obrniti na socialno delavko in manj kot tretjina jih meni, da se lahko pogosto obrnejo na socialno delavko pri reševanju stiske.
- Zaposleni so dobro opremljeni z znanjem povezanim s smrtjo in z umiranjem, saj nekje tri četrtine zaposlenih mora osvojiti le še en sklop znanj od šestih, ki jih sestavljajo znanja povezana s smrtjo in z umiranjem.
- Dve tretjini zaposlenih ima možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju, tretjina te možnosti nima.
- Vsi zaposleni menijo, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem.
- Manj kot polovica zaposlenih je vključena v supervizijsko skupino, približno polovica zaposlenih ni vključena v nobeno skupino. Ostali manjši del zaposlenih je vključen v intervizijsko in supervizijsko skupino ter samo v intervizijsko skupino.
- Tema smrt in umiranje se pojavlja kot tema supervizij in intervizij. Zaposleni imajo možnost reševanja morebitne težave povezane s smrtjo in z umiranjem tudi v sklopu skupine.
- Zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese.

- Stanovalce, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese.
- Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli.
- Ne moremo trditi, da bi se stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja.
- Večina zaposlenih, ki je v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebuje pomoč pri reševanju le-te, je zadovoljna z dosegljivostjo pomoči.

## 7 PREDLOGI

- Organizirali bi skupino stanovalcev, ki bi bili pripravljene pomagati drugim stanovalcem v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem. In sicer bi jim bili na voljo za pogovor, če bi rabili kakšen nasvet, razne informacije. Vse stanovalce doma za stare bi obvestili, da so jim ti stanovalci na voljo v primeru stiske in se lahko obrnejo nanje.
- Organizirali bi delavnice na temo smrti in umiranja za družine stanovalcev, kjer bi pridobili znanje o omenjeni temi, o tem bi se pogovarjali. To pa bi jih opremilo z znanjem in izkušnjami ter jim pomagalo, da bi lahko bili svojcem (stanovalcem) na voljo pri reševanju stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Veliko stanovalcev je dejalo, da bi jim pri reševanju stiske pomagal pogovor z družino in veliko jih je dejalo, da nimajo na voljo pomoči družine pri reševanju stiske.
- Skupine za samopomoč s svojimi raznovrstnimi dejavnostmi veliko prispevajo k človeškemu zadovoljstvu, zdravju in kakovosti življenja nasploh. V njih človek na neposreden in celosten način zadovoljuje svoje potrebe in rešuje težave. Četudi se nekje polovica ne bi vključila v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja, pa je še vedno velik del stanovalcev, ki bi se vključil oziroma se nagiba k temu. Zato predlagam, da se ustanovi omenjena skupina, še prej pa se stanovalce dobro informira, kako deluje taka skupina in kaj lahko posameznik pridobi z vključitvijo.
- Organizirale bi se tako imenovane pogovorne ure za stanovalce in posebej za zaposlene, kjer bi lahko stanovalci oziroma zaposleni zaupali svoje težave, stiske v zvezi s smrtjo in z umiranjem socialni delavki. Ustvaril bi se intimen prostor, kjer bi se lahko, predvsem tisti, ki niso radi del skupine, lažje izpovedali glede svojih stisk.
- Izvedli bi izobraževanje, kjer bi zaposlenim posredovali znanje o smrti in umiranju.
- V supervizijskih in intervizijskih skupinah bi povečali obravnavo teme o smrti in umiranju.
- Čez čas bi lahko izvedli ponovno raziskavo, tokrat bi uporabili intervju, saj bi lahko določene vidike bolj poglobljeno raziskali.
- Pomembno je, da se začne govoriti o smrti in umiranju med zaposlenimi ter stanovalci, da se širi znanje o pozitivni življenjski bilanci s pomočjo izobraževanj in delavnic. Saj le tako lahko zmanjšamo ali pa preprečimo morebitno stisko povezano s smrtjo in z umiranjem.

## 8 LITERATURA

- Cafuta, J. (1997), Starost in starostniki v domovih za stare. *Socialno delo*. 36, 2: 141–146.
- Čačinovič Vogrinčič, G. (2006), Socialno delo z družino. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Erić, L. (2009), Strah pred smrtjo. Ljubljana: Hermes IPAL.
- Hojnik–Zupanc, I. (ur.) (1997), Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako živeti. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hvalič Touzery, S. (2007), Družinska oskrba starih družinskih članov. Doktorska disertacija. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Kambič, J. (1998), Institucionalni vidiki življenja v domovih za stare. *Socialno delo*. 37, 2: 131–137.
- Kladnik, T. (1997), Skupine starih za samopomoč v Sloveniji. V: Hojnik – Zupanc, I. (ur.), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije. 27–34.
- Klevišar, M. (1994), Spremljanje hudo bolnih in umirajočih. V: Tekavčič-Grad, O. (ur.), *Pomoč človeku v stiski*. Ljubljana: Litterapicta. 131–136.
- Klevišar, M. (1997), Smrt kot spravni zaključek življenja. V: Hojnik – Zupanc, I. (ur.), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije. 149–157.
- Klevišar, M. (2006), Spremljanje umirajočih. Ljubljana: Družina.
- Knific, B. (1997), Medgeneracijski odnosi. V: Hojnik – Zupanc, I. (ur.), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije. 35–44.
- Lukas, E. (2002), Vse se uglesi in izpolni: Vprašanja o smislu, ki si jih zastavljamo na starost. Celje: Mohorjeva družba.
- Mali, J. (2002), Starost, emocije in emocionalno delo v domovih za stare. *Socialno delo*. 41, 6: 317–323.
- Mali, J. (2006), Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*. 45, 1/2: 17–27.



- Mali, J. (2008), Od hiralnic do domov za stare. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević-Arnold, V. (1994), Supervizija – metoda za profesionalce. *Socialno delo*. 33, 6: 475–487.
- Milošević-Arnold, V. (2000), Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*. 39, 4/5: 253–262.
- Pahor, M., Štrancar, K. (2007), Umiranje kot družbeni pojav. *Socialno delo*. 46, 1/2: 21–31.
- Pečjak, V. (1998), Psihologija tretjega življenjskega obdobja. Ljubljana: Znanstveni inštitut filozofske fakultete.
- Pečjak, V. (2007), Psihologija staranja. Bled: samozaložba.
- Ramovš, J., Kladnik, T., Knific, B. in sodelavci (1992), Skupine starih za samopomoč: Metodični priročnik. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- Ramovš, J. (1997), Smiselno življenje v starih letih. V: Hojnik – Zupanc, I. (ur.), *Dodajmo življenje letom: Nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako živeti*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije. 13–26.
- Ramovš, J. (2003), Kakovostna starost: Socialna gerontologija in gerontagogika. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka in Slovenska akademija znanosti in umetnosti.
- Russi Zagožen, I. (2001), Živeti s staranjem in smrtjo: Priročnik za voditelje skupin starih za samopomoč. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Stamenković, M. (2007), Skupina starih ljudi za samopomoč v občini Radenci. Diplomski naloga. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Tekavčič – Grad, O. (ur.) (1994), Pomoč človeku v stiski. Ljubljana: Litterapicta.
- Ziherl, S. (1994), Starostnik v stiski. V: Tekavčič-Grad, O. (ur.), *Pomoč človeku v stiski*. Ljubljana: Litterapicta. 125–130.
- Žorga, S. (1997), Odprte dileme ob izvajanju profesionalne supervizije: Funkcije supervizije in kako jo izvajati. *Socialno delo*. 36, 1: 13–21.

## 9 PRILOGE

### 9.1 PRILOGA 1: VPRAŠALNIK STANOVALCI

#### 1. V domu za stare:

- a. se počutim kot doma
- b. mi je všeč, vendar bi raje bil/a doma
- c. se ne morem navaditi
- č. drugo: \_\_\_\_\_

#### 2. O smrti in umiranju razmišljam:

- a. pogosto
- b. redko
- c. nikoli

#### 3. Na lastno minljivost gledam kot na:

- a. nekaj naravnega, to je cikel življenja
- b. nekaj groznega, kar me bo doletelo

#### 4. Ko razmišljam o lastni minljivosti:

- |  |                |              |               |
|--|----------------|--------------|---------------|
| - sem pomirjen, saj sem jo sprejel                     | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - sem pomirjen, vendar mi ni vseeno                    | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - postanem zaskrbljen in se sprašujem, kdaj bo moj čas | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - postanem slabe volje in se zaprem vase               | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |

#### 5. Vas smrt stanovalcev, s katerimi ste bili redno v stiku pretrese?

- a. vedno
- b. pogosto
- c. redko
- č. nikoli

#### 6. Smrt drugih stanovalcev me pretrese:

(Če ste pri vprašanju 5 obkrožili odgovor č, na to vprašanje ne odgovarjajte!)

- a. ker jih osebno poznam
- b. ker me to opomni na lastno minljivost
- c. ker se mi zasmilijo

#### 7. Ste kdaj v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem?

- a. pogosto
- b. redko
- c. nikoli

#### 8. V stiski sem:

- |   |                |              |               |
|---|----------------|--------------|---------------|
| - ko umre stanovalec, s katerim sem bil/a redno v stiku   | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko umre stanovalec in me to opomni na lastno minljivost | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko razmišljam o smrti in umiranju nasploh               | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |

- ko me je strah smrti in umiranja ter imam občutek, da sem sam                      **POGOSTO**      **REDKO**      **NIKOLI**

**9. Kaj bi vam pomagalo v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem?**

- a. pogovor z družino
- b. pogovor s stanovalci
- c. pogovor z zaposlenimi
- č. pogovor s strokovnjakom za to področje
- d. reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s podobnimi stiskami (npr. skupina za samopomoč)
- e. vera
- f. drugo: \_\_\_\_\_

**10. Pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem se lahko obrnem na:**

- |              |                |              |               |
|--------------|----------------|--------------|---------------|
| - družino    | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - zaposlene  | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - stanovalce | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - prijatelje | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |

**11. Ali bi se vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrt in umiranje?**

- a. da
- b. mogoče
- c. ne vem
- č. ne

**12. Spol:**    M      Ž

**13. Kako dolgo stanujete v domu za stare:**

- a. manj kot 1 leto
- b. 1 – 2 leti
- c. 2 – 3 leta
- č. 3 – 4 leta
- d. 4 – 5 let
- e. več kot 5 let

## **9.2 PRILOGA 2: VPRAŠALNIK ZAPOSLENI**

**1. Delo v domu za stare:**

- a. me osrečuje
- b. me obremenjuje
- c. me izpopolnjuje
- č. je le služba, ki jo opravljam

**2. Na stanovalce, s katerimi sem redno v stiku:**

- a. se navežem
- b. se redko navežem
- c. se ne navežem

**3. Smrt stanovalcev, s katerimi sem bil/a redno v stiku:**

- a. me zelo pretrese
- b. me pretrese
- c. se me dotakne
- č. o tem ne razmišljam dolgo

**4. Vam je težko začeti/nadaljevati delovnik po smrti stanovalca, s katerim ste bili redno v stiku ?**

- a. pogosto
- b. redko
- c. nikoli

**5. Smrt in umiranje v domu za stare doživljam kot:**

- a. to je del službe

- b. to je del naravnega procesa
- c. vzame mi veliko energije
- č. zelo vpliva name
- d. težko se s tem soočim

**6. Ste kdaj v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujete pomoč pri reševanju le-te?**

- a. pogosto
- b. redko
- c. nikoli

**7. V stiski sem:**

- |  |                |              |               |
|--|----------------|--------------|---------------|
| - ko umre stanovalec,<br>s katerim sem bil/a redno v stiku | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko izvem, da stanovalec umira                            | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko se stanovalec želi<br>pogovarjati o smrti in umiranju | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko se sodelavec želi pogovarjati<br>o smrti in umiranju  | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - ko ne vem kako ravnati, ko<br>stanovalec žaluje          | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |

**8. Kaj bi vam pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem?**

- a. pogovor z družino
- b. pogovor s sodelavci
- c. pogovor z nadrejenimi
- č. nova znanja o smrti in umiranju
- d. reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s stiskami (npr. supervizija, intervizija)
- e. čas za razmislek
- f. dopust
- g. drugo: \_\_\_\_\_

**9. Pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem se lahko obrnem na:**

- |                    |                |              |               |
|--------------------|----------------|--------------|---------------|
| - sodelavce        | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - nadrejene        | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |
| - socialno delavko | <b>POGOSTO</b> | <b>REDKO</b> | <b>NIKOLI</b> |

**10. Katera znanja bi še morali osvojiti?**

- a. detabuizacija smrti
- b. odnos do umiranja in smrti
- c. spremljanje umirajočih bolnikov
- č. proces žalovanja
- d. pozitivna življenjska bilanca
- e. medosebni odnosi

**11. Ali imate možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju?**

- a. da
- b. nimam te možnosti
- c. ne izkoristim te možnosti

**12. Menite, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem?**

- a. da
- b. ne

**13. Ali ste vključeni v:**

- a. supervizijsko skupino
- b. intervizijsko skupino
- c. supervizijsko in intervizijsko skupino
- č. nobeno skupino

**14. Tema smrt in umiranje:**

(Če ste pri vprašanju 13 obkrožili odgovor č, na to vprašanje ne odgovarjajte!)

- a. je pogosta tema supervizij in intervizij
- b. je občasna tema supervizij in intervizij
- c. ni tema supervizij in intervizij

**15. Spol:** M      Ž

**16. Delovno mesto, ki ga opravljate:**

- a. diplomirana medicinska sestra
- b. zdravstveni tehnik
- c. bolničar negovalec
- č. bolniški strežnik
- d. socialna delavka
- e. fizioterapevt
- f. delovni terapevt
- g. pisarniški referent–receptor

**17. Kako dolgo ste zaposleni v domu za stare:**

- a. manj kot 1 leto
- b. 1 – 2 leti
- c. 2 – 3 leta
- č. 3 – 4 leta
- d. 4 – 5 let
- e. več kot 5 let

## 9.3 PRILOGA 3: ANKETA STANOVALCI

### ANKETA\_STANOVALCI

#### 0\_ANKETA\_ID

#### 1\_POČUTJE

##### V domu za stare:

- a se počutim kot doma
- b mi je všeč, vendar bi raje bil/a doma
- c se ne morem navaditi
- č drugo: \_\_\_\_\_

#### 1Č

#### 2\_RAZMIŠLJANJE

##### O smrti in umiranju razmišljam:

- a pogosto
- b redko
- c nikoli

### 3\_MINLJIVOST

**Na lastno minljivost gledam kot na:**

- a            nekaj naravnega, to je cikel življenja
- b            nekaj groznega, kar me bo doletelo

### 4\_RAZMIŠLJANJE

**Ko razmišljam o lastni minljivosti:**

#### 4A

**sem pomirjen, saj sem jo sprejel**

pogosto

redko

nikoli

#### 4B

**sem pomirjen, vendar mi ni vseeno**

pogosto

redko

nikoli

#### 4C

**postanem zaskrbljen in se sprašujem, kdaj bo moj čas**

pogosto

redko

nikoli

**4Č**

**postanem slabe volje in se zaprem vase**

pogosto

redko

nikoli

## **5\_ SMRT DRUGIH**

**Vas smrt stanovalcev, s katerim ste bili redno v stiku pretrese?**

a vedno

b pogosto

c redko

č nikoli

## **6\_ VZROK PRETRESA**

**Smrt drugih stanovalcev me pretrese:**

(Če ste pri vprašanju 5 obkrožili odgovor č, na to vprašanje ne odgovarjajte! )



- a ker jih osebno poznam
- b ker me to opomni na lastno minljivost
- c ker se mi zasmilijo

### 7\_STISKA

**Ste kdaj v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in umiranjem?**

- a pogosto
- b redko
- c nikoli

### 8\_STISKA RAZLOG

**V stiski sem:**

#### 8A

**ko umre stanovalec, s katerim sem bil/a redno v stiku**

- pogosto
- redko
- nikoli

#### 8B

**ko umre stanovalec in me to opomni na lastno minljivost**

pogosto

redko

nikoli

**8C**

**ko razmišljam o smrti in o umiranju nasploh**

pogosto

redko

nikoli

**8Č**

**ko me je strah smrti in umiranja ter imam občutek, da sem sam**

pogosto

redko

nikoli

## **9\_POMOČ V STISKI**

**Kaj bi vam pomagalo v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem?**

a                    pogovor z družino

- b pogovor s stanovalci
- c pogovor z zaposlenimi
- č pogovor s strokovnjakom za to področje  
reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča
- d s podobnimi stiskami (npr. skupina za samopomoč)
- e vera
- f drugo: \_\_\_\_\_

**9\_F**

## **10\_REŠEVANJE STISKE**

**Pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem se lahko obrnem na:**

**10A**

**družino**

pogosto

redko

nikoli

**10B**

**zaposlene**

pogosto

redko

nikoli

**10C**

**stanovalce**

pogosto

redko

nikoli

**10Č**

**prijatelje**

pogosto

redko

nikoli

## **11\_SAMOPOMOČ**

**Ali bi se vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrt in umiranje?**

a da

b mogoče

c ne vem

č ne

## **12\_SPOL**

**Spol:**

M

Ž

### 13\_DOLŽINA\_BIVANJA

**Kako dolgo stanujete v domu za stare?**

- a manj kot 1 leto
- b 1 - 2 leti
- c 2 - 3 leta
- č 3 - 4 leta
- d 4 - 5 let
- e več kot 5 let

Odgovori od 1. vprašanja do 8. vprašanja.

0_ANKETA_ID	1_POČUTJE	1Č	2_RAZMIŠLJANJE	3_MINLJIVOST	4_RAZMIŠLJANJE	4A	4B	4C	4Č	5_SMRT DRUGIH	6_VZROK PRETRESA	7_STISKA	8_STISKA RAZLOG
S1	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S2	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b		b	
S3	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b	a	b	
S4	b	0	b	a		REDKO	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	c	a	b	
S5	b	0	b	a		REDKO	POGOSTO	REDKO	REDKO	c	a	b	
S6	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S7	a	0	a	a		REDKO	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S8	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	

S9	a	0	c	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S10	a	0	a	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S11	c	0	a	a		POGOSTO	REDKO	REDKO	REDKO	b	a	b	
S12	a	0	a	a		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	REDKO	c	a	b	
S13	b	0	b	a		NIKOLI	NIKOLI	POGOSTO	POGOSTO	c	a	b	
S14	a	0	c	a		REDKO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	c	a	b	
S15	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S16	a	0	a	a		POGOSTO	NIKOLI	REDKO	NIKOLI	a	a	c	
S17	b	0	b	a		REDKO	POGOSTO	REDKO	REDKO	b	a	b	
S18	b	0	a	b		NIKOLI	REDKO	POGOSTO	POGOSTO	a	a	a	
S19	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a	a	c	
S20	a	0	c	a		REDKO	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	c	a	b	
S21	a	0	b	a		REDKO	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	c	b	c	
S22	a	0	c	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S23	b	0	a	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S24	c	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S25	b	0	a	b		REDKO	POGOSTO	REDKO	REDKO	b	b	b	
S26	a	0	b	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	c	a	b	
S27	a	0	b	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S28	a	0	c	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S29	b	0	a	a		REDKO	REDKO	REDKO	REDKO	c	a	b	
S30	b	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b	a	c	
S31	a	0	b	a		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	a	a	c	
S32	b	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S33	b	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S34	b	0	a	a		NIKOLI	REDKO	REDKO	NIKOLI	č		c	
S35	b	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b	a	c	
S36	b	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S37	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S38	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S39	a	0	b	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b	a	c	

S40	a	0	b	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	b	a	c	
S41	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S42	a	0	c	a		NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a	a	b	
S43	b	0	a	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S44	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S45	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a	a	c	
S46	a	0	c	a		REDKO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č		c	
S47	b	0	a	b		NIKOLI	POGOSTO	REDKO	REDKO	a	a	a	
S48	b	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S49	a	0	c	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	a	c	
S50	a	0	b	a		REDKO	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	a	a	c	

Odgovori od 8. vprašanja do 13. vprašanja.

0_ANKETA_ID	8A	8B	8C	8Č	9_POMOČ V STISKI	10_REŠEVANJE STISKE	10A	10B	10C	10Č	11_SAMOPOMOČ	12_SPOL	13_DOLŽINA BIVANJA
S1	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,b		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	a	M	d
S2	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	b
S3	REDKO	REDKO	REDKO	REDKO	a		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	b
S4	REDKO	NIKOLI	REDKO	REDKO	e		POGOSTO	REDKO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	b
S5	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	a		POGOSTO	REDKO	REDKO	NIKOLI	b	M	e
S6	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b,e		REDKO	POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO	c	Ž	č
S7	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c		NIKOLI	POGOSTO	REDKO	REDKO	č	Ž	b
S8	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,c		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	REDKO	č	Ž	d
S9	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		REDKO	REDKO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	e
S10	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO	a	Ž	e
S11	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	c	M	b
S12	REDKO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	c		NIKOLI	REDKO	REDKO	NIKOLI	b	M	e
S13	REDKO	NIKOLI	REDKO	REDKO	b		NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	č	Ž	b
S14	REDKO	NIKOLI	REDKO	REDKO	b		NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	č	M	e
S15	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,e		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	e
S16	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	č
S17	NIKOLI	REDKO	REDKO	REDKO	e		NIKOLI	REDKO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	e

S18	POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO	c,e		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	POGOSTO	č	Ž	c
S19	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	b	Ž	b
S20	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,b,c		REDKO	POGOSTO	REDKO	POGOSTO	č	M	č
S21	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	a,b,c		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	M	č
S22	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č	M	a
S23	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b		REDKO	NIKOLI	NIKOLI	POGOSTO	a	Ž	e
S24	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		REDKO	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	c	Ž	b
S25	REDKO	POGOSTO	POGOSTO	REDKO	a,b,c		POGOSTO	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	a	Ž	e
S26	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b,c		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	POGOSTO	č	M	a
S27	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		REDKO	POGOSTO	POGOSTO	NIKOLI	č	M	č
S28	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b	M	e
S29	REDKO	REDKO	REDKO	NIKOLI	c,e		NIKOLI	REDKO	REDKO	NIKOLI	č	Ž	b
S30	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,c		REDKO	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	b	Ž	a
S31	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c,e		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	e
S32	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,c		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	e
S33	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,b		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	a
S34	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,b		REDKO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	b
S35	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b		NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č	M	e
S36	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	b,c		NIKOLI	REDKO	REDKO	NIKOLI	č	M	c
S37	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	č	M	b
S38	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	e
S39	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,b,c		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	b
S40	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,c,e		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	b
S41	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	d
S42	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	REDKO	a,c		REDKO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	a	M	e
S43	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c,e		REDKO	POGOSTO	REDKO	REDKO	b	M	a
S44	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	a,c		REDKO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	b
S45	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		POGOSTO	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	e
S46	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	NIKOLI	č	Ž	c
S47	REDKO	REDKO	POGOSTO	POGOSTO	a,c		NIKOLI	POGOSTO	REDKO	NIKOLI	č	M	c
S48	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		NIKOLI	REDKO	NIKOLI	REDKO	č	Ž	c
S49	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		NIKOLI	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	a	Ž	d
S50	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	e		POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI	c	Ž	a



## 9.4 PRILOGA 4: ANKETA ZAPOSLENI

### ANKETA\_ZAPOSLENI

#### 0 ANKETA ID

#### 1\_DELO

##### Delo v domu za stare:

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| a | me osrečuje                   |
| b | me obremenjuje                |
| c | me izpopolnjuje               |
| č | je le služba, ki jo opravljam |

#### 2\_NAVEZANOST

##### Na stanovalce, s katerimi sem redno v stiku:

- |   |                  |
|---|------------------|
| a | se navežem       |
| b | se redko navežem |
| c | se ne navežem    |

#### 3\_DOŽIVLJANJE

##### Smrt stanovalcev, s katerimi sem bil/a redno v stiku:

- |   |                           |
|---|---------------------------|
| a | me zelo pretrese          |
| b | me pretrese               |
| c | se me dotakne             |
| č | o tem ne razmišljam dolgo |

#### 4\_DELOVNIK

**Vam je težko začeti/nadaljevati delovnik po smrti stanovalca, s katerim ste bili redno v stiku?**

- a pogosto
- b redko
- c nikoli

## **5\_DOŽIVLJANJE SMRTI**

**Smrt in umiranje v domu za stare doživljam kot:**

- a to je del službe
- b to je del naravnega procesa
- c vzame mi veliko energije
- č zelo vpliva name
- d težko se s tem soočim

## **6\_STISKA**

**Ste kdaj v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujete pomoč pri reševanju le-te?**

- a pogosto
- b redko
- c nikoli

## **7\_STISKA RAZLOG**

**V stiski sem:**

**7A**

**ko umre stanovalec, s katerim sem bil/a redno v stiku**

- pogosto
- redko

nikoli

### **7B**

**ko izvem, da stanovalec umira**

pogosto

redko

nikoli

### **7C**

**ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju**

pogosto

redko

nikoli

### **7Č**

**ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju**

pogosto

redko

nikoli

### **7D**

**ko ne vem kako ravnati, ko stanovalec žaluje**

pogosto

redko

nikoli

## **8\_POMOČ V STISKI**

**Kaj bi vam pomagalo v stiski nastali v zvezi s smrtjo in umiranjem?**

a

pogovor z družino

b	pogovor s sodelavci
c	pogovor z nadrejenimi
č	nova znanja o smrti in umiranju
d	reševanje stiske znotraj skupine ljudi, ki se prav tako sooča s stiskami (npr. supervizija, intervizija)
e	čas za razmislek
f	dopust
g	drugo

## 9\_REŠEVANJE STISKE

Pri reševanju stiske, nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem se lahko obrnem na:

### 9A

#### sodelavce

pogosto  
redko  
nikoli

### 9B

#### nadrejene

pogosto  
redko  
nikoli

### 9C

#### socialno delavko

pogosto  
redko  
nikoli

## 10\_ZNANJA

**Katera znanja bi še morali osvojiti?**

- a detabuizacija smrti
- b odnos do umiranja in smrti
- c spremljanje umirajočih bolnikov
- č proces žalovanja
- d pozitivna življenjska bilanca
- e medosebni odnosi

## 11\_IZOBRAŽEVANJE

**Ali imate možnost dodatnega izobraževanja o smrti in umiranju?**

- a da
- b nimam te možnosti
- c ne izkoristim te možnosti

## 12\_ZMANJŠEVANJE STISKE

**Menite, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in umiranjem?**

- a da
- b ne

## 13\_SUPERVIZIJA

**Ali ste vključeni v:**

- a supervizijsko skupino
- b intervizijsko skupino
- c supervizijsko in intervizijsko skupino
- č nobeno skupino

#### 14\_TEMA SUPERVIZIJE

**Tema smrt in umiranje:**

(Če ste pri vprašanju 13 obkrožili odgovor č, na to vprašanje ne odgovarjajte!)

- a je pogosta tema supervizij in intervizij
- b je občasna tema supervizij in intervizij
- c ni tema supervizij in intervizij

#### 15\_SPOL

**Spol:**

- M
- Ž

#### 16\_DELOVNO MESTO

**Delovno mesto, ki ga opravljate:**

- a diplomirana medicinska sestra
- b zdravstveni tehnik
- c bolničar negovalec
- č bolniški strežnik
- d socialna delavka
- e fizioterapevt
- f delovni terapevt
- g pisarniški referent-receptor

#### 17\_ČAS ZAPOSLOTITVE

**Kako dolgo ste zaposleni v domu za stare:**

- a naj kot 1 leto

b	1 - 2 leti
c	2 - 3 leta
č	3 - 4 leta
d	4 - 5 let
e	več kot 5 let

Odgovori od 1. vprašanja do 8. vprašanja.

0_ANKETA_ID	1_DELO	2_NAVEZANOST	3_DOŽIVJANJE	4_DELOVNIK	5_DOŽIVLJANJE SMRTI	6_STISKA	7_STISKA RAZLOG	7A	7B	7C	7Č	7D	8_POMOČ V STISKI
Z1	a	a	č	b	b	b		redko	redko	nikoli	nikoli	nikoli	č
Z2	a	a	č	b	b	b		redko	redko	pogosto	nikoli	pogosto	č,d,f
Z3	a	a	c	c	b	c		redko	redko	nikoli	nikoli	nikoli	e
Z4	c	c	č	c	b	c		nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	b
Z5	a	b	c	b	a	b		redko	nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	d
Z6	a	b	c	b	b	b		redko	nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	d
Z7	a	b	c	b	b	b		redko	nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	d
Z8	c	b	c	c	b	c		nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	nikoli	č
Z9	a	a	b	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	č
Z10	a	a	b	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	č
Z11	a	a	c	b	b	b		redko	pogosto	nikoli	nikoli	nikoli	b,d
Z12	c	a	c	b	b	b		redko	redko	redko	nikoli	redko	b,d
Z13	a	a	a	a	č	a		pogosto	pogosto	pogosto	redko	pogosto	d
Z14	č	a	c	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	b
Z15	a	b	c	b	b	b		nikoli	redko	redko	redko	redko	b,č
Z16	c	a	c	c	b	c		redko	nikoli	pogosto	nikoli	redko	č
Z17	a	a	c	c	b	b		redko	redko	redko	nikoli	redko	d
Z18	c	c	c	b	d	c		redko	redko	nikoli	redko	nikoli	b
Z19	a	a	b	b	b	b		redko	redko	pogosto	pogosto	pogosto	d
Z20	c	b	c	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	d
Z21	a	a	č	c	a	c		nikoli	nikoli	redko	redko	nikoli	e
Z22	a	a	c	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	č
Z23	a	a	b	a	b	b		redko	pogosto	redko	redko	redko	b
Z24	c	a	b	b	b	b		redko	pogosto	redko	redko	redko	a,d
Z25	c	a	c	b	b	b		redko	nikoli	redko	redko	redko	d
Z26	a	a	a	b	c	a		redko	pogosto	pogosto	pogosto	nikoli	a,č,e
Z27	c	a	b	a	b	a		pogosto	pogosto	redko	redko	redko	č
Z28	c	a	b	b	b	b		pogosto	pogosto	nikoli	nikoli	redko	e
Z29	c	a	c	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	a



Z30	a	a	b	c	b	a		redko	redko	redko	nikoli	nikoli	b
Z31	a	a	c	c	b	b		nikoli	redko	redko	nikoli	redko	č,d
Z32	a	a	c	b	b	b		redko	redko	redko	redko	redko	f

Odgovori od 8. vprašanja do 17 vprašanja.

0_ANKETA_ID	9_REŠEVANJE STISKE	9A	9B	9C	10_ZNANJA	11_IZOBRAŽEVANJE	12_ZMANJŠANJE STISKE	13_SUPE RVIZIJA	14_TEMA SUPERVIZIJE	15_SPOL	16_DELOVNO MESTO	17_CAS ZAPOSIL TVE
Z1		pogosto	pogosto	nikoli	e	a	a	a	b	Ž	b	e
Z2		pogosto	pogosto	redko	b,c,e	a	a	a	c	Ž	b	e
Z3		redko	redko	redko	c	a	a	č		Ž	c	b
Z4		pogosto	pogosto	redko	d	b	a	č		Ž	c	e
Z5		pogosto	pogosto	redko	d	b	a	č		Ž	č	c
Z6		pogosto	pogosto	redko	d	b	a	č		Ž	č	d
Z7		pogosto	pogosto	redko	d	b	a	č		Ž	b	c
Z8		pogosto	nikoli	nikoli	c	a	a	č		Ž	c	e
Z9		pogosto	pogosto	pogosto	b	a	a	a	b	Ž	č	e
Z10		pogosto	pogosto	pogosto	b	a	a	č		Ž	c	d
Z11		pogosto	nikoli	pogosto	b,c,d	a	a	a	b	Ž	f	e
Z12		pogosto	pogosto	pogosto	a,b	a	a	a	b	Ž	f	a
Z13		pogosto	pogosto	pogosto	c	a	a	a	c	Ž	e	e
Z14		pogosto	pogosto	pogosto	c,č	a	a	a	b	Ž	e	e
Z15		pogosto	redko	redko	e	a	a	č		Ž	b	e
Z16		redko	redko	pogosto	c	b	a	č		Ž	d	a
Z17		pogosto	nikoli	nikoli	c	a	a	č		Ž	c	č
Z18		pogosto	nikoli	nikoli	e	b	a	č		Ž	č	a
Z19		pogosto	nikoli	nikoli	d	a	a	a	b	Ž	c	d
Z20		pogosto	pogosto	pogosto	b,c,č	a	a	c	c	Ž	d	e
Z21		pogosto	nikoli	nikoli	č	a	a	č		M	č	c
Z22		pogosto	pogosto	nikoli	d	a	a	a	a	Ž	c	e
Z23		pogosto	redko	redko	č	a	a	c	b	Ž	c	d
Z24		pogosto	redko	nikoli	d	b	a	č		Ž	b	b
Z25		redko	redko	redko	a,c,č	a	a	c	b	Ž	b	e

Z26		nikoli	nikoli	nikoli	a,e	b	a	č		M	c	e
Z27		pogosto	redko	nikoli	b	a	a	a	b	M	c	e
Z28		redko	redko	redko	d	b	a	č		Ž	b	a
Z29		pogosto	redko	redko	č	a	a	a	b	Ž	b	e
Z30		pogosto	nikoli	nikoli	e	a	a	a	a	Ž	b	d
Z31		pogosto	pogosto	pogosto	b,c	b	a	a	b	Ž	c	b
Z32		pogosto	pogosto	redko	a,b	a	a	b	b	M	g	e

## 9.5 PRILOGA 5: RAČUNSKI DEL

Hipoteza 1: **Zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese.**

Stopnja pomembnosti tveganja:  $\alpha = 2P = 0,05$

Kontingenčna preglednica

	Me pretrese	Me ne pretrese	Skupaj
Se naveže	10	0	10
Se ne naveže	14	8	22
Skupaj	24	8	32

Celice	$\hat{n}_{ij}$	$n_{ij}$	$\hat{n}_{ij} - n_{ij}$	$(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2$	$\frac{(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2}{n_{ij}}$
A	10	7,5	2,5	6,25	0,833
B	0	2,5	-2,5	6,25	2,500
C	14	16,5	-2,5	6,25	0,379
Č	8	5,5	2,5	6,25	1,136
skupaj	32	32	0		4,848

Izračun teoretične velikosti razredov  $n_{ij}$  po enačbi:

$$n_{ij} = nP(X = x_i)P(Y = y_j).$$

Izračun statistike H, ki je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ , po enačbi:

$$H = \sum_{i=1}^{k_x} \sum_{j=1}^{k_y} \frac{(n_{ij} - \hat{n}_{ij})^2}{n_{ij}} = 4,848.$$

Pri tem je:

- $H$  statistika porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ ,
- $k_x$  število stolpcev v kontingenčni preglednici,
- $k_y$  število vrstic v kontingenčni preglednici,
- $n_{ij}$  teoretične velikosti razredov,
- $\hat{n}_{ij}$  opazovane velikosti razredov.

Statistika H je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$  s prostostnimi stopnjami:

$$v = (k_x - 1)(k_y - 1) = (2 - 1)(2 - 1) = 1.$$

Vrednost statistike H po porazdelitvi  $\chi^2$  v tem primeru znaša  $H = 4,848$ , število prostostnih stopenj pa  $v = 1$ . Nato smo določili najmanjšo dejansko tveganje, pri katerem statistika H ne pade v kritično območje. Tako smo ugotovili, da je mejna vrednost, pri kateri domnevo lahko potrdimo,  $\chi_{0,97,1}^2 = 4,709$ . Ob trditvi, da zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese bi tvegali 3 %. Torej to hipotezo potrdimo.

Hipoteza 2: **Stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem, bi se vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrt in umiranje.**

Stopnja pomembnosti tveganja:  $\alpha = 2P = 0,05$

Kontingenčna preglednica

	Vključitev	Ne vključitev	Skupno
Pogosto	0	2	2
Redko	13	35	48
Skupno	13	37	50

celice	$\hat{n}_{ij}$	$n_{ij}$	$\hat{n}_{ij} - n_{ij}$	$(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2$	$\frac{(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2}{n_{ij}}$
A	0	0,520	-0,520	0,2704	0,520
B	2	1,480	0,520	0,2704	0,183
C	13	12,480	0,520	0,2704	0,022
Č	35	35,520	-0,520	0,2704	0,008
skupaj	50	50	0		0,732

Izračun teoretične velikosti razredov  $n_{ij}$  po enačbi:

$$n_{ij} = nP(X = x_i)P(Y = y_j).$$

Izračun statistike H, ki je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ , po enačbi:

$$H = \sum_{i=1}^{k_x} \sum_{j=1}^{k_y} \frac{(n_{ij} - \hat{n}_{ij})^2}{n_{ij}} = 0,732.$$

Pri tem je:

- $H$  statistika porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ ,  
 $k_x$  število stolpcev v kontingenčni preglednici,  
 $k_y$  število vrstic v kontingenčni preglednici,  
 $n_{ij}$  teoretične velikosti razredov,  
 $\hat{n}_{ij}$  opazovane velikosti razredov.

Statistika  $H$  je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$  s prostostnimi stopnjami:

$$v = (k_x - 1)(k_y - 1) = (2 - 1)(2 - 1) = 1.$$

Vrednost statistike H znaša:  $H = 0,732$ . Izračunali smo, da znaša mejna vrednost, pri kateri drugo domnevo lahko potrdimo,  $\chi_{0,60,1}^2 = 0,708$ . Ko trdimo, da bi se stanovalci, ki so pogosto v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem vključili v skupino za samopomoč, ki bi obravnavala temo smrti in umiranja, bi tvegali 40 %. Ta stopnja tveganja je daleč previsoka, zato te hipoteze ne potrdimo.

**Hipoteza 3: Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese.**

Stopnja pomembnosti tveganja:  $\alpha = 2P = 0,05$

Kontingenčna preglednica

	Pretrese	Manj pretrese	Skupno
Naravno	14	3	17
Grozno	33	0	33
Skupno	47	3	50

celice	$\hat{n}_{ij}$	$n_{ij}$	$\hat{n}_{ij} - n_{ij}$	$(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2$	$\frac{(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2}{n_{ij}}$
A	14	15,980	-1,980	3,9204	0,245
B	3	1,020	1,980	3,9204	3,844
C	33	31,020	1,980	3,9204	0,126
Č	0	1,980	-1,980	3,9204	1,980
skupaj	5	50	0		6,195

Izračun teoretične velikosti razredov  $n_{ij}$  po enačbi:

$$n_{ij} = nP(X = x_i)P(Y = y_j).$$

Izračun statistike H, ki je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ , po enačbi:

$$H = \sum_{i=1}^{k_x} \sum_{j=1}^{k_y} \frac{(n_{ij} - \hat{n}_{ij})^2}{n_{ij}} = 6,195.$$

Pri tem je:

- $H$  statistika porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ ,  
 $k_x$  število stolpcev v kontingenčni preglednici,  
 $k_y$  število vrstic v kontingenčni preglednici,  
 $n_{ij}$  teoretične velikosti razredov,  
 $\hat{n}_{ij}$  opazovane velikosti razredov.

Statistika  $H$  je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$  s prostostnimi stopnjami:

$$v = (k_x - 1)(k_y - 1) = (2 - 1)(2 - 1) = 1.$$

Vrednost statistike H po porazdelitvi  $\chi^2$  v tem primeru znaša  $H = 6,195$ , število prostostnih stopenj pa  $v = 1$ . Nato smo določili najmanjšo dejansko tveganje, pri katerem statistika H ne pade v kritično območje. Tako smo ugotovili, da je mejna vrednost, pri kateri hipotezo lahko potrdimo,  $\chi_{0,985,1}^2 = 5,916$ . Ob trditvi, da stanovalce, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega in jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, manj pretrese, tvegamo 1,5 %. Ker je tveganje dovolj majhno, lahko potrdimo, da sta ti dve slučajni spremenljivki povezani. Torej to hipotezo potrdimo.

**Hipoteza 4: Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli.**

Stopnja pomembnosti tveganja:  $\alpha = 2P = 0,05$

Kontingenčna preglednica

	Pomirjeni	Manj pomirjeni	Skupno
Naravno	33	14	47
Grozno	0	3	3
Skupno	33	17	50

celice	$\hat{n}_{ij}$	$n_{ij}$	$\hat{n}_{ij} - n_{ij}$	$(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2$	$\frac{(\hat{n}_{ij} - n_{ij})^2}{n_{ij}}$
A	33	31,020	1,980	3,9204	0,126
B	14	15,980	-1,980	3,9204	0,245
C	0	1,980	-1,980	3,9204	1,980
Č	3	1,020	1,980	3,9204	3,844
skupaj	50	50	0		6,195

Izračun teoretične velikosti razredov  $n_{ij}$  po enačbi:

$$n_{ij} = nP(X = x_i)P(Y = y_j).$$

Izračun statistike H, ki je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ , po enačbi:

$$H = \sum_{i=1}^{k_x} \sum_{j=1}^{k_y} \frac{(n_{ij} - \hat{n}_{ij})^2}{n_{ij}} = 6,195.$$

Pri tem je:

- $H$  statistika porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$ ,
- $k_x$  število stolpcev v kontingenčni preglednici,
- $k_y$  število vrstic v kontingenčni preglednici,
- $n_{ij}$  teoretične velikosti razredov,
- $\hat{n}_{ij}$  opazovane velikosti razredov.

Statistika  $H$  je porazdeljena po porazdelitvi  $\chi^2$  s prostostnimi stopnjami:

$$v = (k_x - 1)(k_y - 1) = (2 - 1)(2 - 1) = 1.$$

Statistika  $H$  znaša  $H = 6,195$ . Pri vrednosti  $\chi_{0,985,1}^2 = 5,916$ , statistika  $H$  pade v kritično območje. Stanovalci, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pogosteje pomirjeni. To hipotezo (hipoteza 4) sprejmemo, saj pri tem tvegamo le 1,5 %, kar je manj od stopnje pomembnosti tveganja.

Vprašanje 1: **Ali so zaposleni, ki so v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, zadovoljni z dosegljivostjo pomoči?**

ANKETIRANI	SODELAVCE	NADREJENE	SOCIALNO DELAVKO
Z13	POGOSTO	POGOSTO	POGOSTO
Z26	NIKOLI	NIKOLI	NIKOLI
Z27	POGOSTO	REDKO	NIKOLI
Z30	POGOSTO	NIKOLI	NIKOLI

Najprej sem pogledala podatke za tiste zaposlene, ki so pri 6. vprašanju odgovorili POGOSTO. Samo tiste sem izbrala in samo za tiste sem računala. In sicer so 4 od 32 odgovorili POGOSTO. Potem sem pogledala, kako so ti štirje odgovorili na 9. vprašanje. In sicer je bilo dovolj, če so pri vsakem podvprašanju (sodelavci, nadrejeni in socialna delavka) vsaj enkrat odgovorili POGOSTO. Nato se izračunala standardna napaka, potem pa še interval zaupanja za odstotek.

$$p = \frac{4}{32} * 100 = 12,5\%$$

$$s_{e\pi} = \sqrt{\frac{p(100 - p)}{n}} = \sqrt{\frac{12,5(100 - 12,5)}{32}} = 5,8463$$

$$P(p - z * s_{e\pi} < \pi < p + z * s_{e\pi})$$

$$P(12,5 - 1,96 * 5,8463 < \pi < 12,5 + 1,96 * 5,8463)$$

$$P(1,04 < \pi < 23,96)$$

- $p$  opažana vzorčna ocena odstotka,
- $n$  velikost vzorca,
- $s_{e\pi}$  standardna napaka vzorčne ocene,
- $P$  interval zaupanja za odstotek.

Z 95 % verjetnostjo ocenjujemo, da je odstotek zaposlenih, ki so pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, na intervalu med 1,04 odstotkom in 23,96 odstotki. Od štirih zaposlenih, ki so pogosto v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebujejo pomoč pri reševanju le-te, je eden zaposlen, ki se lahko obrne pri reševanju stiske na sodelavce, nadrejene in socialno delavko. Drugi zaposlen se ne more obrniti pri reševanju stiske na nikogar. Tretji in četrti zaposleni se lahko obrneta pri reševanju stiske na sodelavce.

## 10 POVZETEK

V diplomski nalogi sem raziskovala vpliv smrti in umiranja na stanovalce in zaposlene DSO Ljutomer. Naloga je sestavljena iz dveh delov, in sicer iz teoretičnega in empiričnega.

V teoretičnem delu sem predstavila spoznanja o smrti. V drugem podpoglavju sem povzela spoznanja o umiranju. Tretje podpoglavje povzema spoznanja o strahu pred smrtjo. Četrto podpoglavje zajema spoznanja o žalovanju, peto podpoglavje pa spoznanja o starosti in pozitivni življenjski bilanci. V šestem podpoglavju sem se osredotočila na institucionalno bivanje starih ljudi, v sedmem podpoglavju sem se osredotočila na družino in starega človeka. V osmem podpoglavju sem povzela spoznanja o socialnem delu v domovih za stare, v devetem podpoglavju pa o zaposlenih v domu za stare. Deseto podpoglavje povzema spoznanja o poklicni higieni pri delu z ljudmi in za ljudi. Teoretično del sem zaključila s spoznanji o skupini za samopomoč.

V drugem delu sem predstavila raziskavo, ki sem jo izvedla v DSO Ljutomer. S pomočjo raziskave sem želela ugotoviti, kakšen je vpliv smrti in umiranja stanovalcev na zaposlene in stanovalce doma za stare. Prav tako sem želela ugotoviti, ali so zaposleni in stanovalci doma za stare kdaj v stiski, nastali v zvezi s smrtjo in z umiranjem in ali imajo pri reševanju te stiske pomoč.

Rezultati raziskave so pokazali, da zaposlene, ki se navežejo na stanovalce, njihova smrt pretrese. Stanovalce, ki na lastno minljivost gledajo kot na nekaj naravnega, jih smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku manj pretrese. Stanovalci, ki gledajo na lastno minljivost kot na nekaj naravnega, so ob razmišljanju o lastni minljivosti pomirjeni, saj so jo sprejeli. Večina zaposlenih, ki je v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in z umiranjem ter potrebuje pomoč pri reševanju le-te, je zadovoljna z dosegljivostjo pomoči. Večina stanovalcev na lastno minljivost gleda kot na nekaj naravnega, kot ciklus življenja. Razmišljanje o lastni minljivosti pri velikem deležu stanovalcev ne vpliva negativno na njihovo počutje. Malo več kot polovica stanovalcev pravi, da ni nikoli v stiski, ki nastane v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Velik delež stanovalcev ni nikoli v stiski, ko umre stanovalec,

s katerim so bili redno v stiku, ko razmišlja o smrti in o umiranju nasploh in prav tako jih ni strah smrti ter umiranja. Nekje petini stanovalcem pomaga neformalna pomoč, in sicer pogovor z družino in prav tako bi nekje petini pomagala vera. Ostalim pa bi pomagale različne kombinacije oblik pomoči. Tri četrtine zaposlenih se naveže na stanovalce, s katerimi so redno v stiku. Nekje polovice zaposlenih se smrt stanovalcev, s katerimi so bili redno v stiku, dotakne. Četrtno zaposlenih smrt stanovalcev pretrese, ostali pa o tem ne razmišljajo dolgo oziroma jih zelo pretrese. Večina zaposlenih doživlja smrt in umiranje v domu za stare kot del naravnega procesa. Več kot polovica zaposlenih je redko v stiski, ki je nastala v zvezi s smrtjo in umiranjem in redko kdaj potrebujejo pomoč pri reševanju le-te. Nekje polovica ali več kot polovica zaposlenih je redkokdaj v stiski, ko umre stanovalec, s katerim so bili redno v stiku, ko izvejo, da stanovalec umira, ko se stanovalec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko se sodelavec želi pogovarjati o smrti in umiranju, ko ne ve, kako ravnati, ko stanovalec žaluje. Večina zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrne na sodelavce pri reševanju stiske. Skoraj polovica zaposlenih meni, da se lahko pogosto obrne na nadrejene pri reševanju stiske. Tretjina meni, da se nikoli ne more obrniti na socialno delavko in manj kot tretjina jih meni, da se lahko pogosto obrnejo na socialno delavko pri reševanju stiske. Zaposleni so dobro opremljeni z znanjem povezanim s smrtjo in z umiranjem, saj nekje tri četrtine zaposlenih mora osvojiti le še en sklop znanj od šestih, ki jih sestavljajo znanja povezana s smrtjo in z umiranjem. Vsi zaposleni menijo, da izobraževanje o smrti in umiranju zmanjšuje stiske nastale v zvezi s smrtjo in z umiranjem. Tema smrt in umiranje se pojavlja kot tema supervizij in intervizij. Zaposleni imajo možnost reševanja morebitne težave povezane s smrtjo in z umiranjem tudi v sklopu skupine.

Iz raziskave izhajajo predlogi za nadaljnjo raziskovanje in praktično delovanje glede zmanjševanja in preprečevanja stiske stanovalcev ter zaposlenih doma za stare v zvezi s smrtjo in z umiranjem.