

## Depresivnost, tesnoba in razdražljivost

Depresivno razpoloženje je pričakovano v procesu žalovanja; če se razvije v klinično depresijo, je potrebna strokovna pomoč. Žalujoči se lahko dalj časa počutijo tesnobne ali razdražljive. Kadar je stiska zelo intenzivna in/ali traja zelo dolgo in je povezana s poslabšanjem na področju socialnih in delovnih odnosov ali na drugih pomembnih področjih delovanja (*npr. domače obveznosti*), je smiselno poiskati strokovno pomoč (*osebni zdravnik, psihiater, psiholog, psihoterapevt, strokovnjak za žalovanje, družinski terapevt ...*).



### Kje lahko pridobite več informacij?

Za podrobnejše informacije se lahko obrnete na svojega zdravnika, medicinsko sestro in druge zdravstvene delavce, ki vas oskrbujejo.

Več informacij lahko najdete tudi na:

[www.paliativnaoskrba.si](http://www.paliativnaoskrba.si)

Celotna zbirka zgibank projekta METULJ vsebuje nasvete o:

#### OBRAVNAVI TELESNIH SIMPTOMOV

- 1.1. BOLEČINA
- 1.2. BALONSKA SAMOKRČLJIVA ČRPALKA
- 1.3. TEŽKO DIHANJE (dispneja)
- 1.4. SLABOST IN BRUHANJE
- 1.5. NEMIR IN DELIRIJ
- 1.6. UTRUJENOST
- 1.7. IZGUBA APETITA
- 1.8. ZAPRTJE
- 1.9. TELESNA AKTIVNOST
- 1.10. KRVAVITEV

#### NEGA BOLNIKA

- 2.1. SKRIB ZA OSEBNO HIGIENO IN UREJENOST
- 2.2. PREPREČEVANJE RAZJED ZARADI PRITISKA
- 2.3. NEGA OTEKLIN
- 2.4. SUHOST UST

#### PSIHOLOŠKI IN DUHOVNI PODPORI

- 3.1. OTROK OB HUDO BOLNEM
- 3.2. MLADOSTNIK OB HUDO BOLNEM
- 3.3. PODPORA SVOJCEM V PALIATIVNI OSKRBI
- 3.4. KAKO SE POGOVARJATI S HUDO BOLNIM
- 3.5. DUHOVNA PODPORA

#### SOCIALNI PODPORI

- 4.1. POMOČ NA DOMU
- 4.2. KAM, KO OSKRBA DOMA NE BO VEČ MOGOČA
- 4.3. OPOROKA
- 4.4. FORMALNI POSTOPKI OB SMRTI BLIŽNJEGA
- 4.5. UREJANJE DOKUMENTACIJE PO SMRTI BLIŽNJEGA

#### ZADNJEM OBDOBJU ŽIVLJENJA

- 5.1. ZADNI DNEVI ŽIVLJENJA

#### O ŽALOVANJU

- 6.1. KAKO SI POMAGAMO, KO NAS PRIZADENE IZGUBA?
- 6.2. PROCES ŽALOVANJA
- 6.3. MISLI ŽALUJOČIH V PROCESU ŽALOVANJA
- 6.4. ČUSTVA V PROCESU ŽALOVANJA
- 6.5. KAKO PRISTOPITI K ŽALUJOČEMU
- 6.6. ŽALOVANJE V DRUŽINI



Založnika:

Slovensko združenje paliativne in hospic oskrbe, [www.szpho.si](http://www.szpho.si)  
Onkološki inštitut Ljubljana, [www.onko-i.si](http://www.onko-i.si)

Avtorji: *Polona Ozbič, Marjana Bernot, Maja Ivanetič Pantar*

Urednica: *Maja Ebert Moltara*

Lektoriranje: *Amela Duratović Konjević*

Avtor ilustracije: *Tim Trapečar*, oblikovanje: *Petra Turk*

Fotografija na naslovnici: *Freepik*

Tisk: *Collegium Graphicum d.o.o.*

Naklada: 3.000 izvodov, leto: 2019

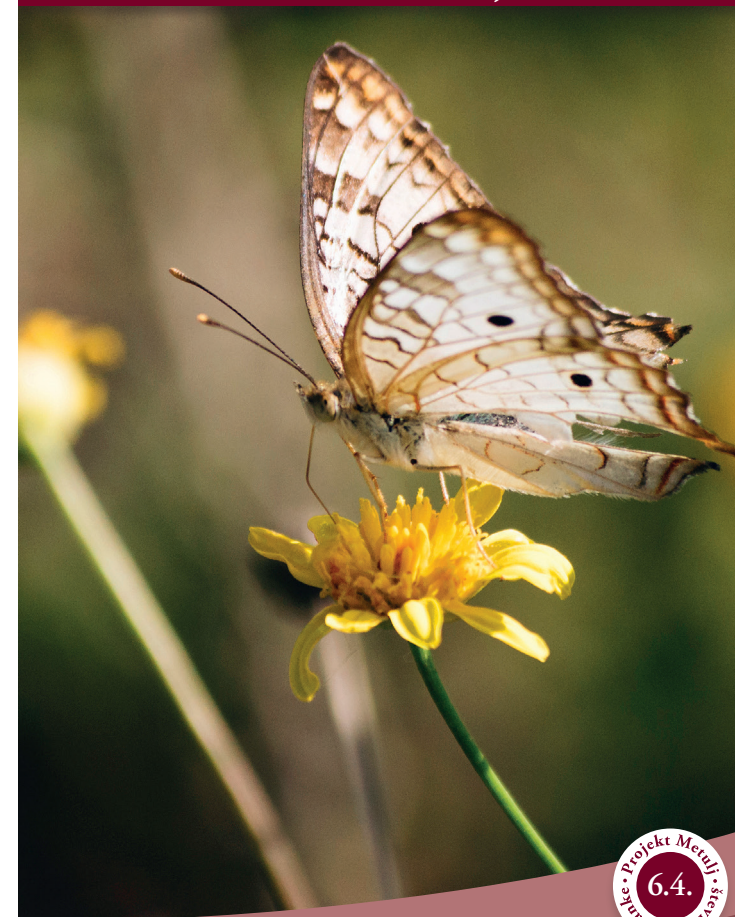
PALIATIV/2019/7

Paliativna oskrba



# ČUSTVA V PROCESU ŽALOVANJA

Nasveti za žalujoče



Slovensko združenje  
paliativne in hospic oskrbe



ONKOLOŠKI INŠTITUT  
INSTITUTE OF ONCOLOGY  
LJUBLJANA



Paliativna oskrba  
Slovenije

## Prvi odziv na izgubo

Prvi odziv na izgubo je običajno zelo čustven, spremljajo ga različne misli, telesne in vedenjske reakcije. Najpogostejši prvi odziv je šok, za katerega je značilno, da traja od nekaj ur do nekaj dni in deluje kot varovalni dejavnik pred preveliko stisko. S šokom se povezuje **občutek nerealnosti** in **neresničnosti izgube**. Žalujoči izgubo pogosto **zanika**. Vse to žalujočemu pomaga preživeti najtežje prvi dni po izgubi.

Ob smrti zaradi rakave bolezni je lahko pogosta pričakovana reakcija olajšanje. S smrtjo se je končalo trpljenje bližnjega in posledično tudi stiska bližnjega, ki je zanj skrbel, ga negoval, mu bil v oporo in ga spremljal na različne načine v obdobju bolezni. Nekateri izgubo **sprejmejo mirno** (npr. predvsem razumsko) ali pa z **intenzivno čustveno stisko** (npr. panika).

V procesu žalovanja se doživljanju in izražanju čustvene stiske ne moremo izogniti. Pomembno je, da žalujoči prepozna vsebino svojih čustev in da jih zna izraziti.

## Prevladujoča čustva v procesu žalovanja

Žalujoči občuti v procesu žalovanja različna čustva, ki jih doživlja različno intenzivno. Ni nujno, da vsa čustva, ki jih žalujoči občuti, tudi izrazi.

### Žalost

Žalost je najbolj pričakovano in najpogostejše čustvo ob izgubi bližnjega. Brez občutenja in izražanja žalosti se žalovanje ne more zaključiti. Žalost se nanaša na dejstvo, da je žalujoči dokončno izgubil zanj pomembno osebo.

### Jeza

Jeza se v žalovanju nanaša na storjena ali nestorjena dejanja. Žalujoči se lahko jezi tudi na umrlega, ker ga je ta s smrtjo zapustil, ali zaradi različnih dejanj pred smrtjo, v katera sta bila vpletena oba (npr. *nerazrešeni konflikti, neurejeno dedovanje*). Žalujoči se včasih jezijo na zdravstveno osebje, ki je bilo vključeno v oskrbo umrlega.

### Strah

Strah se nanaša predvsem na dogodke, ki se lahko zgodijo v prihodnosti, in na odzive bližnjih na žalujočega (npr. *glede izražanja določenih čustev, komunikacije z bližnjimi*). Ob smrti zaradi rakave bolezni je pogost strah pred tem, da bi žalujoči lahko zbolel tudi sam.

### Krivda

Krivda se nanaša na (*ne*)storjena dejanja ali (*ne*)izrečene besede žalujočega do bližnjega (npr. *žalujoči ni bil prisoten ob smrti, žalujoči je izrekel besede, s katerimi je prizadel bližnjega*).

### Sram

Sram se pogosto nanaša na občutenje določenih čustev, za katera je žalujoči prepričan, da bi bilo bolje, če jih ne bi občutil. Nanaša se lahko na vzrok smrti ali pa se občuti, kadar spregovorimo o tabu temah, ki v družini veljajo za skrivnost in o njih navadno ne govorimo (npr. *različne zlorabe in odvisnosti v družini, nekatera čustva, o katerih se v družini ne govori, iz družine izločeni družinski člani*).

### Upanje

Upanje je v obdobju pred smrtjo čustvo, ki »umre zadnje«. Bližnji bolnega upajo, da bo ta premagal bolezen (*nekateri imajo izkušnjo, da so raka v preteklosti že uspešno pozdravili, poznajo pa tudi posameznike, ki so se uspešno spoprijeli z boleznijo*) ali da bo živel še vsaj nekoliko dlje (*nekaj dni, mesecev, morda let*). Zato je zanje smrt v teh primerih nepričakovana in nanjo odreagirajo s šokom. Obupavanje, ki lahko vodi v obup in brezup, je pogosto povezano z osamljenostjo in depresivnim razpoloženjem in je razlog za obisk osebnega zdravnika, če ga spremljajo negativne misli.

Žalujoči lahko občuti tudi prijetna čustva (*veselje, srečo, zadovoljstvo, ponos ...*). Sčasoma se v procesu žalovanja spominja veselih trenutkov iz obdobja pred boleznijo bližnjega in tudi pozitivnih dogodkov iz obdobja bolezni.

Na začetku žalovanja je običajno žalujoči preplavljen s spomini in čustvi na obdobje bolezni (*od postavitve diagnoze pa do smrti*), ki je bilo zanj večinoma naporno. V procesu žalovanja pa žalujoči doživlja vesele in pozitivne dogodke, čeprav se jih na začetku običajno izogiba, saj se težko veseli z drugimi, ko je sam žalosten (*npr. želi se veseliti, a ga preplavijo boleča čustva*).

Pričakovano je, da žalujoči bližnjega pogreša. Pogreša ga kot osebo, pogreša skupne trenutke, njegovo oporo, skrb in varnost, ki jo je nudil – tudi kaj, kar ga je pri bližnjem prej motilo. Pogrešanje je intenzivneje, kadar se žalujoči počuti osamljenega. Žalujoči lahko občuti nemoč. Nemoč se nanaša na dejstvo, da žalujoči nič ne more spremeniti (*smrt je nepovratna*), da nima nikogar, komur bi se lahko zaupal. Nemoč pa je prisotna tudi pri opraviilih, ki jih je prej opravljal bližnji (*npr. kuhanje, hišna popravila*).