



SAFER TOGETHER



METODOLOŠKI VODIČ ZA OSPOSOBLJAVANJE NJEGOVELJA TERMINALNO BOLESNIH



**Funded by
the European Union**

Financira Europska unija. Izražena stajališta i mišljenja su, međutim, samo autorova i ne odražavaju nužno one Europske unije ili Izvršne agencije za obrazovanje i kulturu (EACEA). Ni Europska unija ni EACEA ne mogu se smatrati odgovornima za njih.

2023-1-PL01-KA210-ADU-000159875

Uvod

Skrb za neizlječivo bolesne jedna je od najzahtjevnijih, ali i najvažnijih zadaća u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi. Ne zahtijeva samo stručno medicinsko znanje, već i osjetljivost, strpljenje i sposobnost suočavanja s teškim emocijama. Voditelji tečajeva koji pojedince pripremaju za ovu ulogu igraju ključnu ulogu u opremanju budućih njegovatelja potrebnim profesionalnim i osobnim kompetencijama. Ovaj metodološki vodič namijenjen je podršci trenerima u učinkovitom vođenju tečajeva, tako da sudionici steknu ne samo prave vještine, već i sposobnost upravljanja stresom i sprječavanja profesionalnog sagorijevanja.

Uloga njegovatelja za neizlječivo bolesne nadilazi obavljanje postupaka za njegu i pomoć u svakodnevnim aktivnostima—to također uključuje izgradnju odnosa s pacijentom i njegovom obitelji, pružanje društva u posljednjim fazama života i nuđenje emocionalne podrške. Sve te odgovornosti zahtijevaju odgovarajuću pripremu i stalan razvoj međuljudskih vještina. Stoga se ovaj vodič ne usredotočuje samo na podučavanje praktičnih znanja, već i na jačanje mentalne otpornosti i emocionalne samoregulacije kod budućih njegovatelja.

Jedna od ključnih tema o kojima se govori u obuci je prevencija izgaranja, ozbiljnog rizika za one koji rade u dugotrajnoj skrbi. Sagorijevanje može rezultirati gubitkom motivacije, osjećajem bespomoćnosti, pa čak i zdravstvenim problemima. Zato je bitno da njegovatelji budu svjesni strategija koje štite od pretjeranog emocionalnog naprezanja—kao što su tehnike upravljanja stresom, sposobnost postavljanja granica i praksa samosvjesnosti.

Ovaj je vodič osmišljen za trenere koji žele pružiti obuku na privlačan i učinkovit način. Uključeni nastavni materijali, ogledni planovi lekcija i praktični savjeti pomoći će u strukturiranju tečajeva koji zadovoljavaju stvarne potrebe njegovatelja. Osim toga, vodič sadrži module usmjerene na razvoj empatije, komunikacije i emocionalne inteligencije—ključne komponente u skrbi za neizlječivo bolesne osobe.

Nadamo se da će ovaj vodič postati vrijedan izvor za trenere u pripremi profesionalnih, kompetentnih njegovatelja koji svoje uloge obavljaju predano i pažljivo. Vjerujemo da je uz odgovarajuću teoretsku i praktičnu pripremu moguće ne samo poboljšati kvalitetu skrbi za neizlječivo bolesne, već i podržati dobrobit samih njegovatelja – temeljni element za dugoročni uspjeh u ovoj izazovnoj profesiji.

Sadržaj

01

Glavne poteškoće s kojima se suočavaju
njegovatelji neizlječivo bolesnih osoba

02

Kako razgovarati s neizlječivo bolesnim klijentom?

03

Emocionalno funkcioniranje uže obitelji neizlječivo
bolesne osobe

04

Planovi lekcija



1. Glavne poteškoće s kojima se suočavaju njegovatelji neizlječivo bolesnih osoba



Autor fotografije @pixelshot

Skrb za neizlječivo bolesne jedna je od najzahtjevnijih, a opet najvažnijih zadaća u zdravstvenoj i socijalnoj skrbi. Ne zahtijeva samo stručno medicinsko znanje, već i osjetljivost, strpljenje i sposobnost suočavanja s teškim emocijama. Voditelji tečajeva koji pripremaju za ovu ulogu igraju ključnu ulogu u obuci budućih njegovatelja, opremajući ih potrebnim profesionalnim i osobnim kompetencijama. Ovaj metodološki vodič ima za cilj podržati trenere u učinkovitom vođenju tečajeva kako bi sudionici stekli ne samo prave vještine, već i sposobnost suočavanja sa stresom i sprječavanja profesionalnog izgaranja.

Posao njegovatelja neizlječivo bolesnog nije samo obavljanje postupaka njege i podrška u svakodnevnim aktivnostima – to je i izgradnja odnosa s pacijentom i njegovom obitelji, praćenje u posljednjim fazama života i pružanje emocionalne podrške. Svi ovi aspekti zahtijevaju odgovarajuću pripremu i stalni razvoj interpersonalnih vještina. Stoga se ovaj vodič neće usredotočiti samo na metode poučavanja praktičnih znanja, već i na izgradnju mentalne otpornosti i vještina emocionalne samoregulacije kod budućih njegovatelja.

Jedno od ključnih pitanja o kojima se govori u obuci je prevencija sagorijevanja, koje predstavlja ozbiljnu prijetnju osobama koje rade u sektoru dugotrajne skrbi. Sagorijevanje može dovesti do gubitka motivacije, osjećaja bespomoćnosti pa čak i zdravstvenih problema. Zato je važno da budući njegovatelji budu svjesni mehanizama koji ih štite od pretjeranog emocionalnog naprezanja, kao što su tehnike upravljanja stresom, sposobnost postavljanja granice ili rad na vlastitoj samosvijesti.

1.2 Glavne poteškoće s kojima se suočavaju negovatelji neizlječivo bolesnih osoba

Skrbnici neizlječivo bolesnih susreću se s brojnim poteškoćama u svakodnevnom radu, koje zahtijevaju kako emocionalnu podršku tako i odgovarajuću stručnu pripremu. Najvažniji izazovi s kojima se suočavaju mogu se podijeliti u nekoliko ključnih kategorija:

1.2.1 Emocionalno i psihičko opterećenje

Skrb za osobe u terminalnoj fazi bolesti uključuje veliki stres i potrebu da se nose s patnjom bolesnika i njegovih najmilijih. Skrbnici često doživljavaju tugu, žalost i bespomoćnost, što dugoročno može dovesti do profesionalnog izgaranja.

1.2.2 Fizičko opterećenje

Posao negovatelja zahtijeva visoku razinu fizičke spremnosti jer često uključuje podizanje pacijenata, obavljanje postupaka njege i nepravilno radno vrijeme. To može dovesti do kroničnog umora, zdravstvenih problema i ozljeda.

1.2.3 Poteškoće u komunikaciji s pacijentima i obiteljima

Nisu svi pacijenti i njihove obitelji u stanju otvoreno razgovarati o smrti i umiranju, što može omesti proces skrbi. Ponekad postoje i sukobi vezani uz različita očekivanja od negovatelja i odluke o liječenju i skrbi.

1.2.4 Nedostatak odgovarajuće emocionalne i sustavne podrške

Mnogi negovatelji ne dobivaju dovoljnu potporu od poslodavaca ili institucija, zbog čega se osjećaju sami u svojim odgovornostima. Nedostatak pristupa grupama za podršku i redovitoj obuci pogoršava njihove poteškoće.

1.2.5 Etičke i moralne dileme

Mnoge odluke koje se donose u palijativnoj skrbi uključuju teške etičke dileme, kao što je ograničavanje liječenja koje održava život ili osiguranje prava pacijenta da umre s dostojanstvom. Nedostatak jasnih smjernica i pritisak obitelji mogu dovesti do unutarnjih moralnih sukoba.

1.2.6 Nepravilno radno vrijeme i niska plaća

Njegovatelji često rade u smjenama, što otežava održavanje ravnoteže između posla i privatnog života. Osim toga, njihova plaća ne odražava uvijek trud i predanost koju ulažu u svoj posao.

Rješenje za navedene poteškoće je pružanje adekvatne psihološke podrške, redovita edukacija te izgradnja svijesti o zaštitnim mehanizmima protiv izgaranja. Stručna priprema njegovatelja presudna je za njihovu dobrobit i učinkovitost u radu.



1.3 Proces klijentove smrti iz perspektive njegovatelja

Skrb za neizlječivo bolesnu osobu jedinstveno je i izazovno iskustvo u kojem njegovatelj prati pacijenta u posljednjim danima, tjednima, a ponekad i mjesecima života. Proces smrti su-primatelja ne odnosi se samo na fizičke promjene povezane s progresivnom bolešću, već i na dubok emocionalni proces koji utječe na pacijenta, njegovu obitelj i samog njegovatelja. Svijest o tome kako se odvija umiranje, koje se emocije mogu pojaviti tijekom tog vremena i kako se nositi s gubitkom ključna je za pružanje dostojanstvene i brižne skrbi. U posljednjim fazama života pacijenta, njegovatelj se suočava sa sve većim simptomima, kao što su slabost, gubitak apetita, promjene u disanju ili poremećaji svijesti. Svaki od ovih aspekata zahtijeva odgovarajući pristup: pružanje udobnosti, ublažavanje boli i nelagode te prilagođavanje uvjeta promjenjivim potrebama klijenta. U tom je razdoblju ključna bliska suradnja s medicinskim i sestrinskim timom kako bi pacijent preminuo mirno, bez nepotrebne patnje. Jedan od najvažnijih aspekata posla njegovatelja je sposobnost da bude prisutan - da tiho, s razumijevanjem i empatijom prati pacijenta u njegovim ili njezinim posljednjim trenucima.

Ponekad to znači razgovarati, zajedno šutjeti ili se držati za ruke, dajući osjećaj da vam se ne sviđa u ovom teškom trenutku. Ljudi koji umiru često proživljavaju različite emocije - tjeskobu, tugu, ali i pomirenost sa svojom sudbinom. Uloga njegovatelja je stvoriti siguran prostor u kojem pacijent može izraziti svoje osjećaje i potrebe. Proces umiranja ne pogađa samo bolesnika, već i njegove bližnje, koji često doživljavaju snažne emocije poput očaja, ljutnje, krivnje ili bespomoćnosti. Skrbnik, kao osoba koja je blisko povezana s pacijentom, može postati potpora obitelji - objašnjavajući proces umiranja, odgovarajući na pitanja, a ponekad i jednostavno nazočnima u ovim teškim trenucima. Vrijedno je zapamtiti da obitelj može reagirati na različite načine, a posao njegovatelja je da ostane empatičan i profesionalan, čak i ako se pojave napetosti ili sukobi. Smrt njegovatelja, čak i ako je očekivana, uvijek je povezana s emocionalnim stresom. Mnogi njegovatelji doživljavaju tugu, osjećaj gubitka, a ponekad čak i sumnju jesu li učinili sve što su mogli kako bi pacijentu osigurali udobnost i dostojanstven prelazak.

Osjećaj olakšanja također je prirodna reakcija, pogotovo ako je pacijent dugo patio – i to je sasvim normalno. Važno je da njegovatelji dopuste sebi da iskuse te emocije i iskoriste dostupne oblike podrške, kao što su supervizija, grupe podrške ili razgovor sa psihologom. Rad s neizlječivo bolesnima iznimno je zahtjevan pa njegovatelji moraju brinuti ne samo o pacijentima, već i o sebi. Proces klijentove smrti može biti posebno težak emocionalno, pogotovo ako je uspostavljena jaka veza. Vrijedno je zapamtiti da je potrebno voditi brigu o vlastitim mentalnim granicama, koristiti tehnike upravljanja stresom i potražiti pomoć stručnjaka ako se pojave poteškoće u suočavanju s naknadnim gubicima. Proces klijentove smrti je duboko i višedimenzionalno iskustvo koje zahtijeva profesionalizam i veliku osjetljivost njegovatelja. Briga o bolesniku u posljednjim trenucima života jedan je od najtežih, ali i najsmislenijih zadataka koje čovjek može obaviti. U tom je razdoblju od presudne važnosti pacijentu pružiti duševni mir, ugodu i osjećaj da nije sam, a pritom voditi brigu o vlastitim emocionalnim resursima kako bi nastavio obavljati ovaj važan posao.

1.4 Umiranje i svijest o smrti kod neizlječivo bolesnih osoba

Svijest o nadolazećoj smrti jedno je od najtežih iskustava koje čovjek može doživjeti. Izlječivo bolesni ljudi koji znaju da im se život bliži kraju prolaze kroz intenzivan emocionalni, mentalni i duhovni proces. Vrijeme je to puno promišljanja, promjena u percepciji svijeta i pokušaja mirenja s neizbježnim krajem života.

1.4.1 Emocionalna reakcija na nadolazeću smrt

Nakon što čuju dijagnozu i shvate da nema nade za oporavak, pacijenti često prolaze kroz različite faze emocionalnog reagiranja, među ostalim opisane u modelu Elisabeth Kübler-Ross: poricanje, ljutnja, pregovaranje, depresija i prihvatanje. Ne prolaze svi kroz ove faze istim redoslijedom, a neke se mogu ponavljati ili miješati. Poricanje - pacijent u početku može ne vjerovati dijagnozi, tražiti druga liječnička mišljenja, tri puta se nadati da je došlo do pogreške.

Ljutnja - Postoji frustracija, pitanja "zašto ja?", osjećaj nepravde i ogorčenosti prema sudbini.

Cjenkanje - Pokušaj pronaći način za produljenje života, traženje alternativnih terapija, sklapanje ugovornih "paktova" s Bogom ili sudbinom.

Depresija - Tuga, malodušnost, gubitak smisla života, povlačenje iz kontakta s drugima.

Prihvatanje - Spokoj, suočavanje sa vlastitom sudbinom, fokusiranje na proživljavanje svojih posljednjih trenutaka na najvrijedniji mogući način.

1.4.2 Strah od nepoznatog i umiranja

Jedan od najtežih aspekata svijesti o nadolazećoj smrti je strah - kako od sadašnjeg trenutka umiranja, tako i od onoga što bi moglo uslijediti. Neki pacijenti se boje boli, nedostatka zraka ili gubitka kontrole nad svojim tijelom. Drugi se boje samoće ili patnje voljenih nakon njihove smrti. Za vjernike mogu biti važna razmišljanja o životu nakon smrti, dok za druge svijest o neizbježnom kraju otvara pitanja o smislu postojanja.

1.4.3 Potraga za smislom i obračun sa životom

Mnogi pacijenti, kako se približava smrt, upuštaju se u razmišljanje o svom životu. Prisjećaju se važnih trenutaka, analiziraju svoje odnose i pokušavaju popraviti ono što smatraju nedovršenim poslom. Neki žude za pomirenjem s voljenima, za izražavanjem prethodno neizgovorenih riječi ili za pomirenjem sa sobom i svojim izborima. Mnogima postaje iznimno važno prenijeti svoju priču, ostaviti trag – zapisati sjećanja, snimiti poruke za obitelj ili podijeliti svoju mudrost s drugima.

1.4.4 Doživljaj odnosa s voljenima

Posljednji trenuci života često su vrijeme za jačanje veza s obitelji i prijateljima. Bolesnici žude za prisutnošću voljenih, razgovorom, dodirom, toplinom. Međutim, neki svjesno biraju samoću, štiteći svoje voljene od boli rastanka. U odnosima postoji i ambivalentnost – s jedne strane potreba za podrškom, a s druge želja da se drugima ne opterećuje patnja. Rodbina također često ne zna kako razgovarati s umirućom osobom, što može izazvati napetost i osjećaj usamljenosti s obje strane.

1.4.5 Duhovne i egzistencijalne dimenzije odlaska

Bez obzira na vjerska uvjerenja, trenutak nadolazeće smrti potiče na razmišljanje o biti života. Neki bolesnici utjehu nalaze u vjeri, drugi u prirodi, umjetnosti ili odnosu s bližnjima. Postavlja se pitanje: "Je li moj život imao smisla?" Mnogima postaje važno da svoje posljednje trenutke mogu proživjeti u miru i u skladu s vlastitim vrijednostima. Svijest o nadolazećoj smrti duboko je, višedimenzionalno iskustvo koje uključuje snažne emocije, razmišljanje o vlastitom životu i odnosima te duhovnu potragu za smislom. Svaka osoba doživljava ovaj proces na individualan način, ali je ključno da u ovim posljednjim trenucima bude podržana, prisutna i da dostojanstveno premine.

2. Kako razgovarati sa neizlječivo bolesnim klijentom?



Fotografija @monkeybusinessimages

Razgovor s neizlječivo bolesnim pacijentom koji je svjestan svoje nadolazeće smrti jedan je od najtežih, ali i važnih aspekata njegovateljeva posla. Zahtijeva ne samo odgovarajuću emocionalnu i psihičku pripremu, već i komunikacijske vještine te osjetljivost na potrebe bolesnika. Ključno je stvoriti prostor u kojem će se pacijent osjećati sigurnim, saslušanim i shvaćenim. Njegovatelj treba biti spreman na različite emocionalne reakcije bolesnika i znati prilagoditi svoj pristup individualnim potrebama bolesnika.



2.1 Emocionalna i mentalna priprema njegovatelja

Prije razgovora s pacijentom koji je svjestan njegovog skorog odlaska, njegovatelj bi se trebao pobrinuti za vlastitu emocionalnu ravnotežu. Neophodno je osvijestiti vlastite emocije i reakcije na temu smrti te ih znati kontrolirati kako ne bi opterećivali pacijenta svojim iskustvima. Njegovatelj bi se također trebao pripremiti na moguća teška pitanja o smrti, smislu života ili životu nakon smrti. Važno je ne nametati svoja uvjerenja, već biti otvoren za perspektivu pacijenta.

Drugi važan element je zadržati profesionalnost uz pokazivanje empatije. Vrijedno je zapamtiti da pacijent može imati različite potrebe - neki žele otvoreno razgovarati o smrti, dok drugi radije izbjegavaju tu temu. Njegovatelj bi trebao biti osjetljiv na te signale i prilagoditi se tempu i opsegu razgovora koji je odredio pacijent.

2.2 Na što skrbnik treba obratiti pozornost tijekom razgovora?

NEVERBALNI SIGNALI PACIJENTA

Neće svaki pacijent izravno govoriti o svojim emocijama ili brigama. Često se njegovo mentalno stanje može očitati iz izraza lica, tona glasa, brzine govora ili gestikulacije. Njegovatelj treba obratiti pozornost na ove suptilne signale koji mogu ukazivati na strah, tugu, tjeskobu ili želju za razgovorom.

POŠTUJUĆI PACIJENTOVE GRANICE

Nije svaki pacijent spreman govoriti o smrti. Ako pacijent izbjegava temu ili pokazuje nelagodu, nemojte forsirati razgovor. Umjesto toga, bilo bi dobro da mu date prostora i suptilno izrazite svoju spremnost na razgovor čim on ili ona za to budu spremni.

OTVORENOST I PRIHVAĆANJE OSJEĆAJA BOLESNIKA

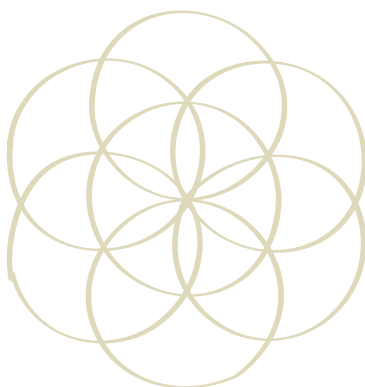
Pacijent može proživljavati razne emocije, poput ljutnje, straha, tuge, frustracije, ali i mira ili rezignacije. Njegovatelj ne bi trebao osuđivati te emocije, već dati pacijentu prostora da ih izrazi. Važno je ne negirati njegove osjećaje, tješiti ga na silu ili mijenjati temu kada razgovor postane težak.

ODRŽAVANJE AUTENTIČNOSTI I ISKRENOSTI

Bolesnici u terminalnoj fazi bolesti često osjećaju neiskrenost. Njegovatelj bi trebao govoriti istinu, ali na način koji je nježan i usklađen s emocionalnim kapacitetom pacijenta. Ako pacijent postavi pitanje na koje je teško odgovoriti, bolje je otvoreno priznati da ne znate odgovor, umjesto da izbjegavate temu.

DOPUŠTANJE PACIJENTU DA SAŽME SVOJ ŽIVOT

Mnogi pacijenti žele podijeliti svoja sjećanja, razgovarati o tome što im je bilo važno, za čim žale ili što smatraju svojim najvećim postignućima. Njegovatelj može potaknuti takva razmišljanja postavljajući pitanja o najvažnijim trenucima u životu pacijenta ili uspomenama koje ga čine sretnim.



2.3 Kako njegovatelj treba razgovarati s neizlječivo bolesnim pacijentom?

1

AKTIVNO SLUŠANJE

Skrbnik bi prije svega trebao slušati, a ne nametati svoju priču. Aktivno slušanje znači parafraziranje izjava pacijenta, potvrđivanje da ih razumijete i postavljanje pitanja koja zaokupljaju njegove misli i osjećaje.

2

POSTAVLJANJE OTVORENIH PITANJA

Izbjegavanje zatvorenih pitanja (npr. "Bojiš li se smrti?") u korist otvorenih pitanja ("Kako se trenutno osjećaš?", "Što ti je trenutno najvažnije?") omogućuje pacijentu da govori o svojim osjećajima na način koji mu odgovara.

3

UVJERAVAJUĆI PACIJENTA U NJEGOVU ILI NJEZINU VRIJEDNOST

Terminalni pacijenti često se bore s osjećajem beskorisnosti i strahom da će biti teret za svoje voljene. Skrbnik im može pomoći da uvide koliko znače drugima podsjećajući ih na njihova postignuća, vrijednosti i pozitivan utjecaj na voljene osobe.

4

STVORITE ATMOSFERU MIRA I SIGURNOSTI

Razgovori o smrti su teški i emocionalno naporni, stoga je važno da se odvijaju u ozračju smirenosti i prihvatanja. Ponekad samo prisustvo i podrška bez riječi može biti najvažnija za pacijenta.

5

DUHOVNA PODRŠKA (AKO PACIJENT TO ŽELI)

Za mnoge terminalne pacijente, ključni aspekt pripreme za smrt je duhovno područje. Skrbnik može podržati pacijenta u njegovim ili njezinim vjerskim praksama, omogućiti kontakt sa svećenikom ili jednostavno saslušati pacijentova razmišljanja o životu nakon smrti.

Razgovor s neizlječivo bolesnim pacijentom koji je svjestan svoje smrti zahtijeva veliku empatiju, pažnju i nježnost. Njegovatelj treba biti spreman na različite reakcije bolesnika, poštivati njegove potrebe i granice, stvarajući atmosferu sigurnosti i prihvatanja. Važno je ne izbjegavati teške teme, ali i ne pritiskati pacijenta ako o njima ne želi razgovarati. Najvažnije je ispratiti bolesnika u njegovim posljednjim trenucima s poštovanjem, pažnjom i spremnošću saslušati ono što mu je najvažnije.



3. Emocionalno funkcioniranje uže obitelji neizlječivo bolesne osobe



Fotografija @SDI productions

3.1 Emocionalne reakcije obitelji suočenih s neizlječivom bolešću

Proces terminalne bolesti voljene osobe izaziva intenzivne i često ekstremne emocije u obitelji. Članovi obitelji prolaze kroz različite faze emocionalne prilagodbe na situaciju, a njihove reakcije mogu biti dinamične i mijenjati se tijekom vremena.

Šok i nevjerica	Kada draga osoba dobije dijagnozu, obitelj često reagira sa šokom i nevjericom. Pojavljuje se mehanizam poricanja - neki pokušavaju dovesti u pitanje dijagnozu, tražiti dodatne medicinske konzultacije, nadati se čudesnom izlječenju. Ovo je prirodna obrambena reakcija na tešku stvarnost.
------------------------	---

Tjeskoba i neizvjesnost	Terminalna bolest povezana je s osjećajem nedostatka kontrole nad budućnošću. Članovi obitelji osjećaju snažan strah od onoga što slijedi - kako će izgledati daljnji tijek bolesti, kakve patnje očekuju oboljelog te kako će se oni sami emocionalno i organizacijski nositi. Zabrinutost također uključuje kako će funkcionirati nakon smrti voljene osobe.
Tuga i tuga	Postupni gubitak voljene osobe povezan je s tugom proživljenom i prije smrti te osobe. Roditelj doživljava duboku tugu povezanu s promatranjem pacijentovog narušenog zdravlja, patnje i ograničenja. Može postojati i tuga za stvarima koje se više nikada neće ponoviti - zajednički planovi koji se neće ostvariti, nedovršeni razgovori.
Ljutnja i frustracija	Neki članovi obitelji mogu osjećati ljutnju - na bolest, sudbinu, liječnike, pa čak i na samog bolesnika. Postoji osjećaj nepravde i frustracije koji proizlaze iz bespomoćnosti pred situacijom. Ljutnja može biti usmjerena i na druge članove obitelji koji su, po njihovoj procjeni, nedovoljno uključeni u brigu o bolesniku.
Osjećaj krivnje	Članovi obitelji često doživljavaju grižnju savjesti – da nisu provodili dovoljno vremena s oboljelom osobom, da joj u prošlosti nisu iskazivali dovoljno ljubavi, da joj ne mogu olakšati patnju. Također se mogu osjećati krivima kada dožive umor i želju da okončaju tešku situaciju.
Preopterećenje Fizičko i emocionalno	Briga o smrtno bolesnoj osobi je iscrpljujuća – i fizički i emocionalno. Unutar obitelji često dolazi do promjene uloga – netko postaje primarni skrbnik, odričući se dotadašnjeg profesionalnog i privatnog života. Dugotrajno preopterećenje može dovesti do izgaranja, depresije i zdravstvenih problema.

Prihvaćanje i suočavanje sa situacijom	Neki članovi obitelji postupno dolaze do točke prihvaćanja neizbježne smrti voljene osobe. Zatim se usredotočuju na osiguravanje najbolje moguće kvalitete života za osobu, na izgradnju zajedničkih sjećanja i izražavanje osjećaja. Ova faza često je povezana s unutarnjim mirom i spremnošću na rastanak.
--	--

Emocionalno funkcioniranje obitelji neizlječivo bolesne osobe složen je i dinamičan proces. Važno je da njegovatelji i medicinsko osoblje budu podrška obitelji pomažući im da prebrode teške emocije. Presudni su razgovor, psihoedukacija i pružanje psihološke podrške koja može pomoći obitelji da se nosi s poteškoćama koje proizlaze iz bolesti voljene osobe.

3.2 Osnovne potrebe obitelji neizlječivo bolesnih pacijenata

Obitelj smrtno bolesne osobe doživljava ogroman stres, tjeskobu i emocionalni napor. Njihove potrebe mogu se podijeliti u nekoliko ključnih kategorija:

> Emocionalne potrebe

- Mentalna i emocionalna podrška u suočavanju s gubitkom i patnjom.
- Prilika za razgovor o vlastitim strahovima i zabrinutostima zbog bolesti voljene osobe.
- Empatičan i suosjećajan njegovatelj koji pokazuje razumijevanje i strpljenje.

> **Potrebe za informacijama**

- Jasne i pouzdane informacije o stanju pacijenta.
- Objašnjenje koje su sljedeće faze bolesti i što očekivati.
- Poznavanje metoda za ublažavanje boli i drugih simptoma terminalne bolesti.
- Informacije o palijativnoj skrbi, dostupnoj podršci i medicinskim postupcima.

> **Praktične potrebe**

- Savjeti o svakodnevnoj njezi bolesnika, npr. higijena, prehrana, njega.
- Savjeti kako organizirati kućni prostor da pacijentu bude ugodno.
- Podrška u rješavanju formalnih pitanja, npr. vezano za medicinsku dokumentaciju.

> **Duhovne potrebe**

- Prilike za razgovor o smislu života, smrti i duhovnim aspektima odlaska.
- Pristup svećenstvu ili osobama koje mogu pružiti vjersku podršku.
- Poštivanje vrijednosti i uvjerenja bolesnika i njegove obitelji.

> **Potrebe koje se tiču obiteljskih odnosa**

- Pomoć u komunikaciji između članova obitelji, posebice u konfliktnim situacijama.
- Poticanje na zajedničko provođenje vremena s pacijentom kako bi se preostali trenuci iskoristili na najbolji mogući način.
- Podrška u usklađivanju svakodnevnih obaveza s brigom o voljenoj osobi.

Iznad svega, obitelj od njegovatelja očekuje da bude empatičan, strpljiv i da jasno komunicira. Ključno je da njegovatelj bude pristupačan, da pruža činjenične informacije i da je u isto vrijeme sposoban prilagoditi svoj pristup emocionalnim potrebama pacijentovih voljenih.

NASTAVNI PLANOVI

(ukupno trajanje predloženih aktivnosti je 24 nastavna sata)

1. Empatična komunikacija u brižnom odnosu
2. Uloga emocija u komunikaciji
3. Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe
4. Prepoznavanje i prihvaćanje vlastite nemoći pred mentijatovom bolešću
5. Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente
6. Emocionalna kriza koju doživljavaju njegovatelji neizlječivo bolesnih osoba.
7. Smrt kao prirodni proces - kroćenje fenomena prolaznosti
8. Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

TEMA: Empatična komunikacija u brižnom odnosu

Trajanje	2 lekcije (90 minuta)
Ciljna skupina:	Polaznici edukacije 'Njegovatelj neizlječivo bolesnih'.

CILJEVI AKTIVNOSTI

Glavni cilj:

Osvijestiti ulogu empatije u komunikaciji s neizlječivo bolesnom osobom i njezinom okolinom.

Specifični ciljevi:

1. Razumjeti što je empatija i koji su njeni elementi u komunikaciji.
2. Usvojiti vještine aktivnog slušanja i čitanja emocija sugovornika.
3. Razviti sposobnost prilagodbe tona, riječi i ponašanja u odnosu s neizlječivo bolesnom osobom.
4. Vježbati empatičku komunikaciju u praksi.

METODE RADA

1. mini predavanje s elementima razgovora.
2. grupna rasprava.
- Praktične vježbe (scene i zadaci u paru).
4. refleksija i analiza iskustava.

TIJEK AKTIVNOSTI

I. Uvod (10 minuta)

1. dobrodošlicu i cilj radionice

- Pozdravljajući sudionike.
 - Objašnjenje teme i cilj radionice: zašto je empatična komunikacija ključna u radu s neizlječivo bolesnim osobama.
- 2.

2. Kratko mini-predavanje: 'Što je empatija?'

- Definicija empatije: sposobnost suosjećanja sa situacijom i emocijama druge osobe.
- Razlika između empatije i suosjećanja.
- Elementi empatične komunikacije:
 - Aktivno slušanje (usmjeravanje pažnje na sugovornika).
 - Parafraziranje i odražavanje emocija.
 - Poštivanje osjećaja i iskustava sugovornika.

II. Vježbe i rasprava (25 minuta)

1. Vježba 1: 'Što si čuo?' - Aktivno slušanje

- **Zbornik radova:**

- Sudionici se dijele u parove.
- Jedna osoba govori 3 minute o situaciji koja joj je bila teška (to može biti izmišljena ili stvarna priča).
- Druga osoba sluša bez prekidanja, a zatim parafrazira ono što je čula i pokušava odražavati emocije govornika.

TEMA: Empatična komunikacija u brižnom odnosu

- **Rasprava:**

- Na koje su poteškoće nailazili slušatelji?
- Kakve su bile reakcije ispitanika na aktivno slušanje?

2. Grupna rasprava

- Pitanje: 'Zašto je aktivno slušanje toliko važno u radu s neizlječivo bolesnim osobama?'
- Moderator naglašava važnost pažnje, prihvatanja i neosuđivanja sugovornika.

III. Grupni rad – igranje uloga (35 minuta)

1. Scena 1: 'Razgovor s pacijentom u emocionalnoj krizi'.

- Cilj: Vježbati empatijsko reagiranje na teške emocije.
- Zbornik radova:
 - Jedna osoba igra ulogu pacijenta koji izražava tugu i ljutnju u vezi s bolešću.
 - Druga osoba igra ulogu njegovatelja, nastoji odgovoriti empatično (aktivno sluša, pokazuje razumijevanje, ne osuđuje).
 - Grupa promatra scenu i daje konstruktivne povratne informacije.
- Rasprava: Koji su elementi empatijske komunikacije dobro primijenjeni?

TEMA: Empatična komunikacija u brižnom odnosu

2. Scena 2: 'Razgovor s obitelji pacijenta'.

- Cilj: Razumjeti kako empatija pomaže u razgovoru s pacijentovom rodbinom.
- Zbornik radova:
 - Jedna osoba igra ulogu obitelji pacijenta, koji su pod stresom i postavljaju puno pitanja.
 - Druga osoba igra ulogu njegovatelja, reagirajući s empatijom i smirenošću.
 - Sudionici analiziraju scenu i ukazuju na ono što bi se moglo poboljšati.

IV. Sažetak i razmišljanje (20 minuta)

1. Brainstorming: 'Što je za mene empatija?'.

- Sudionici dijele svoja razmišljanja o tome što se promijenilo u njihovoj percepciji empatije nakon nastave.
- Voditelj sažima ključne nalaze i odgovara na pitanja.

2. Završna vježba: Kartica za refleksiju

- Svaki sudionik zapisuje jednu rečenicu koje mu je najviše ostalo u sjećanju sa sata i jednu radnju koju će implementirati u svom radu s pacijentima.

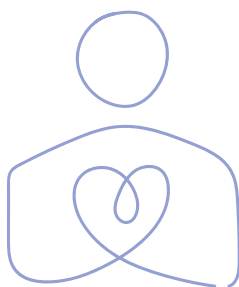
3. Priznanje i zatvaranje

- Trener zahvaljuje sudionicima na njihovoj aktivnosti i otvorenosti.

TEMA: Empatična komunikacija u brižnom odnosu

Materijali i didaktička pomagala

1. flipchart ili bijelu ploču za bilježenje zaključaka rasprave.
2. tiskane karte za igranje uloga.
3. Kartice i olovke za sudionike.



TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

Trajanje	3 sata nastave (135 minuta)
Ciljna skupina:	Polaznici tečajeva osposobljavanja za razvoj komunikacijskih i emocionalnih kompetencija

CILJEVI AKTIVNOSTI

Glavni cilj:

Razumjeti što su emocije i osjećaji, koja je njihova uloga u komunikaciji i svakodnevnom životu.

Specifični ciljevi:

- naučiti razliku između emocija i osjećaja i kako se međusobno povezuju.
- razumjeti koje informacije nose emocije i kako utječu na naše ponašanje i odluke.
- analizirati utjecaj emocija na percepciju poteškoća i odnos prema radu.
- vježbati prepoznavanje i imenovanje emocija.
- povećati svijest o vlastitim emocionalnim reakcijama i njihovom utjecaju na komunikaciju s drugima.

METODE RADA

1. mini predavanje s prezentacijom.
2. grupni razgovor i analiza primjera.
3. praktične vježbe (igre uloga, individualni i grupni zadaci).
4. refleksija i samorefleksija sudionika.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

TIJEK AKTIVNOSTI

I. Uvod (15 minuta)

1. Dobrodošlica i pregled cilja radionice

- Pozdravljajući sudionike i upoznajući ih s dnevnim redom.
- Objašnjavanje zašto je važno razumjeti emocije i njihovu ulogu u komunikaciji.

2. Kratka grupna aktivacija: 'Što povezujete s emocijama?'

- Pitanje grupi: 'Koje vam riječi padaju na pamet kada čujete riječ emocija?'
- Zapisivanje asocijacija na ploču/flipchart.
- Uvod u temu sata na temelju zadanih asocijacija.

II. Mini-predavanje: 'Što su emocije, a što osjećaji?' (25 minuta)

1. Definicije i razlike:

- Emocije: kratkotrajne reakcije na vanjske ili unutarnje podražaje, npr. strah, radost, ljutnja.
- Osjećaji: trajna mentalna stanja koja su svjesnija i mogu proizaći iz proživljenih emocija, npr. ljubav, zadovoljstvo.
- Odnos između emocija i osjećaja: emocije su osnova osjećaja, ali osjećaji proizlaze iz promišljanja emocija.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

2. Funkcije emocija:

- Informiranje o našim potrebama (npr. strah upozorava na opasnost, radost ukazuje na postizanje cilja).
- Motivirajući nas na djelovanje.
- Utjecaj na odnose s drugima (pozitivne i negativne).

3., Kako emocije utječu na percepciju poteškoća i stavove prema poslu?

- Negativne emocije mogu obeshrabriti ili paralizirati, ali mogu i pokrenuti promjenu.
- Pozitivne emocije grade predanost i motivaciju.

III. Praktične vježbe i rasprava (40 minuta)

1. Vježba 1: "Prepoznavaj svoje emocije" (15 minuta)

- **Cilj:** Naučiti prepoznati emocije kod sebe i drugih.
- **Postupak:**
 - Sudionici dobivaju kartice s ilustracijama različitih izraza lica (npr. strah, radost, ljutnja, iznenađenje).
 - Svatko opisuje koje emocije vidi na danoj ilustraciji i u kojim bi situacijama mogao osjetiti te emocije.
- **Rasprava:** Koje emocije je bilo najlakše, a koje najteže prepoznati?

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

2. Vježba 2: 'Scene s emocijama' (25 minuta)

- Cilj: Razumjeti utjecaj emocija na komunikaciju u praksi.
- Zbornik radova:
 - Sudionici rade u malim grupama (3-4 osobe).
 - Svaka grupa crta scenarij situacije, npr.
 - Mušterija izražava frustraciju na poslu.
 - Razgovor s nadređenim nakon pogreške.
 - Svađa s bliskim prijateljem.
 - Jedna osoba igra glavnu ulogu, druga predstavlja svoje emocije u situaciji, a ostale analiziraju kako su emocije utjecale na komunikaciju.
- Rasprava: Kako su emocije oblikovale odnos u prikazanim scenama?

IV. Refleksija i analiza emocija (30 minuta)

1. Vježba 3: 'Moje emocije i njihova uloga'.

- o Svrha: Razmišljanje o vlastitim emocijama i njihovom utjecaju na svakodnevni život i komunikaciju.
- o Zbornik radova:
 - Sudionici zapisuju na kartice:
 - Koje emocije najčešće osjećaju na poslu?
 - Kako te emocije utječu na njihove stavove i odnose s drugima?
 - U parovima sudionici iznose svoja razmišljanja (po izboru grupna rasprava).

2. Grupna rasprava

- Pitanje Jesu li emocije smetnja ili pomoć u svakodnevnoj komunikaciji? Zašto?
- Moderirana razmjena, s naglaskom na ključnu ulogu svjesnosti i upravljanja emocijama.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

V. Sažetak (25 minuta)

1. Istaknite ključne nalaze:

- Emocije su prirodne i igraju važnu ulogu u našim životima.
- Svijest o emocijama i njihovom utjecaju na naše djelovanje i komunikaciju pomaže u izgradnji boljih odnosa i donošenju boljih odluka.

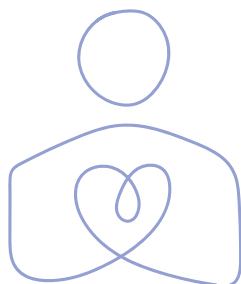
2. Završna vježba: 'Jedna riječ na kraju'.

- Svaki sudionik sažima aktivnost jednom riječju ili kratkom rečenicom.

3. Priznanje i završetak aktivnosti

Materijali i didaktička pomagala

1. prezentacija s definicijama i primjerima emocija i osjećaja; listovi i olovke za sudionike
2. kartice sa slikama izraza lica
3. kartice sa opisima scena
3. kartice s opisima scena igranja uloga, Flipchart/tablet za bilježenje zaključaka rasprave.



TEMA: Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe

Trajanje	3 lekcije (135 minuta)
Ciljna skupina:	Osobe koje se brinu za starije i neizlječivo bolesne
Tema sesije:	Komunikacijske barijere

CILJEVI UČENJA

Glavni cilj:

Povećati svijest sudionika o komunikacijskim preprekama u odnosima sa starijim osobama i neizlječivo bolesnima te razviti vještine za rješavanje tih blokada.

Specifični ciljevi:

1. naučiti što su komunikacijske barijere i koje vrste barijera postoje.
2. razumjeti kako bol, patnja, tjeskoba i emocije klijenta mogu utjecati na komunikaciju.
3. Identificirati vlastite prepreke u komunikaciji i kako one utječu na odnos s mentorom.
4. Uvježbati načine za smanjenje komunikacijskih barijera u svakodnevnoj njezi

METODE RADA

1. mini predavanje s elementima razgovora.
2. grupna rasprava.
3. praktične vježbe (scene, grupni i individualni zadaci).
4. promišljanje i analiza vlastitih iskustava.

TEMA: Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe

TIJEK RADIONICE

I. Uvod (15 minuta)

1. Dobrodošlica i razgovor o cilju radionice

- Pozdravljajući sudionike.
 - Objašnjenje teme i cilj radionice: zašto je empatična komunikacija ključna u radu s neizlječivo bolesnim osobama.
- 2.

2. Grupna aktivacija: 'Moje iskustvo s teškom komunikacijom'.

- Pitanje sudionicima: 'Jeste li ikada imali poteškoća u komunikaciji sa svojim mentorom? Što je bila najveća prepreka?'
- Nekoliko sudionika izmjenjuje svoja iskustva (po izboru pisanje na ploču).

II. Mini-predavanje: 'Što su komunikacijske barijere?' (20 minuta)

1. Definicija komunikacijskih barijera

- Komunikacijske barijere su sve prepreke koje ometaju učinkovitu komunikaciju između dvoje ljudi.

TEMA: Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe

2. Vrste komunikacijskih barijera:

- Vezano za klijenta:
 - Fizički (npr. bol, umor, nelagoda).
 - Psihološki (npr. strah, depresija, strah od smrti).
 - Fiziološki (npr. problemi sa sluhom, problemi s govorom, demencija).
- Povezano s njegovateljem:
 - Nedostatak vremena, stres, nedostatak empatije.
 - Upotreba teškog jezika ili tona glasa.
- Vezano za okoliš:
 - Buka, nedostatak privatnosti, neprimjereni uvjeti za razgovor.

3. Utjecaj boli i patnje na komunikaciju

- Kako bol mijenja način na koji pacijent odgovara ili reagira.
- Posljedice emocionalne patnje - povlačenje, razdražljivost, poteškoće u izražavanju potreba

4. Zašto je važno srušiti barijere?

- Izgradnja povjerenja, razumijevanje potreba klijenta, poboljšanje kvalitete skrbi.

II. Praktične vježbe i rasprava (60 minuta)

1. Vježba 1: „Prepoznajte prepreke” (15 minuta)

- Zbornik radova:
 - Sudionici rade u grupama (4-5 osoba).
 - Svaka skupina dobiva kartice s opisom komunikacijskih situacija (npr. mentori odbija razgovarati, reagira ljutito, ne odgovara na pitanja).
 - Zadatak: Utvrditi potencijalne prepreke u komunikaciji i identificirati njihove uzroke.
- Rasprava: Svaka grupa predstavlja svoje nalaze, a voditelj ih sažima.

TEMA: Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe

2. Vježba 2: 'Scene – kako bol utječe na komunikaciju?' (30 minuta)

- **Cilj:** Podići svijest o utjecaju patnje na način na koji se vodi razgovor.
- **Postupak:**
 - Sudionici rade u parovima.
 - Jedna osoba preuzima ulogu klijenta u specifičnoj situaciji (npr. pati od kronične boli, osjeća strah od operacije).
 - Druga osoba preuzima ulogu njegovatelja i pokušava voditi razgovor.
 - Nakon scena sudionici raspravljaju o svojim osjećajima:
 - Kako se 'pacijent' osjećao?
 - Kakve je poteškoće imao 'negovatelj'?
- **Rasprava:** Voditelj naglašava važnost prilagodbe jezika, tona glasa i držanja.

3. Vježba 3: „Rušenje prepreka” (15 minuta)

- **Zbornik radova:**
 - Svaki sudionik zapisuje na komad papira jednu prepreku koju vidi u komunikaciji s mentorom.
 - U parovima sudionici razmišljaju o tome kako bi se ta prepreka mogla srušiti (npr. promjena pristupa, drugačiji način razgovora, više strpljenja).
 - Prezentacija najzanimljivijih ideja grupi.

IV. Razmišljanje i analiza (20 minuta)

1. Vježba 4: "Komunikacijske blokade u mom životu".

- **Cilj:** Samorefleksija vlastitih komunikacijskih barijera.

TEMA: Komunikacijske barijere u skrbi za starije i neizlječivo bolesne osobe

- Tečaj:
 - Svaki sudionik zapisuje na komad papira:
 - Koje komunikacijske prepreke vidim kod sebe?
 - Kako mogu raditi na njima?
 - Nestrpljivi sudionici dijele svoja razmišljanja s grupom.

2. Grupna rasprava

- Moderator postavlja pitanja:
 - 'Što vas je od današnjih aktivnosti najviše iznenadilo?'
 - 'Koje ćete prepreke sada svjesnije srušiti?'

V. Sažetak (20 minuta)

1. Istaknite najvažnije nalaze

- Komunikacijske prepreke su prirodne, ali se mogu smanjiti svjesnošću, empatijom i pravim alatima.
- Patnja i bol klijenata uobičajeni su izvori blokada, stoga njegovatelj treba biti posebno osjetljiv na te aspekte.

2. Završna vježba: 'Jednu stvar ću danas provesti'.

- Svaki sudionik zapisuje jednu stvar koju želi promijeniti ili poboljšati u komunikaciji sa svojim mentorima.

3. Priznanje i kraj sata

Materijali i didaktička pomagala

1. Flipchart/tablet za bilježenje zaključaka rasprave.
2. kartice s opisima situacija i komunikacijskih barijera.
3. scenariji igranja uloga.
4. kartice i olovke za sudionike.

TEMA: Prepoznavanje i prihvaćanje vlastite nemoći pred mentijatovom bolešću

Trajanje	3 sata nastave (135 minuta)
Ciljna skupina:	Njegovatelji starijih i neizlječivo bolesnih osoba
Tema tečaja:	Jačanje psihološke kompetencije njegovatelja da prepoznaju i nose se s vlastitom nemoći pred mentijatovom bolešću

CILJEVI AKTIVNOSTI

Glavni cilj:

Podići svijest među njegovateljima o vlastitoj nemoći pred bolešću ili smrću svojih klijenata i razviti vještine za suočavanje s tim osjećajem.

Specifični ciljevi:

1. prepoznati i razumjeti što je nemoć u radu njegovatelja i kakve emocije i ponašanja izaziva.
2. Shvatiti da je nemoć prirodna reakcija na situaciju nedostatka kontrole.
3. učenje prihvaćanja vlastitih ograničenja kao njegovatelja.
4. Naučiti tehnike brige o vlastitim emocijama i kako se nositi s teškim situacijama.
5. Razgovarati o ulozi grupa za podršku i vježbati stvaranje prostora za samopomoć među njegovateljima.

METODE RADA

1. mini predavanje s elementima rasprave.
2. praktične vježbe (igre uloga, grupni i individualni zadaci).
3. refleksija i samorefleksija sudionika.
4. grupni rad i brainstorming.

TIJEK AKTIVNOSTI

I. Uvod (15 minuta)

1. **dobrodošlicu i pregled cilja sjednice**
 - Pozdravljajući sudionike.
 - Objašnjavajući da je tema nemoći teška, ali vrlo važna za mentalno zdravlje njegovatelja.
2. Grupna aktivacija: 'Na što pomislite kad čujete riječ nemoć?'.
 - Pitanje sudionicima: 'Koje vam asocijacije padaju na pamet kad čujete riječ nemoć?'. - Pisanje odgovora na ploču/flipchart, npr.: 'nedostatak kontrole, frustracija, tuga'.

II. Mini-predavanje: 'Što je nemoć i kako utječe na njegovatelja?' (20 minuta)

1. **Definicija nemoći**
 - Nemoć kao prirodna reakcija na situacije u kojima nemamo kontrolu nad događajima (npr. neizlječiva bolest štićenika, nadolazeća smrt).
 - Objašnjenje da nemoć ne znači slabost, već je signal da je situacija izvan mogućnosti osobe.
2. **Emocije povezane s nemoći**
 - Tuga, frustracija, tjeskoba, ljutnja, krivnja.
 - Primjeri ponašanja: izbjegavanje kontakta s klijentom, apatija, pretjerana kontrola, emocionalni ispadi.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

3. Posljedice neprepoznavanja nemoći

- o Umor, profesionalno izgaranje, problemi u odnosu s klijentom i obitelji oboljele osobe.

4. Prihvatanje nemoći kao ključnog koraka

- Shvaćajući da nije moguće sve promijeniti, ali je moguće biti prisutan i podržati mentora u njegovoj patnji.

III. Praktične vježbe i rasprava (60 minuta)

1. Vježba 1: „Prepoznavaj svoju nemoć” (15 minuta)

- **Cilj:** Identificirati situacije u kojima se njegovatelj osjećao nemoćnim.
- **Postupak:**
 - Svaki sudionik dobiva list papira i olovku.
 - Pitanja za razmišljanje:
 - Koje su vas situacije u vašem poslu činile nemoćnima?
 - Kakve su vas emocije pratile u tim trenucima?
 - Kako ste reagirali na te situacije?
 - Nakon pisanja, voljni sudionici iznose svoja razmišljanja u malim grupama (3-4 osobe).
- **Rasprava:** Nemoć je uobičajeno iskustvo i o njoj vrijedi razgovarati.

2. Vježba 2: ‘Scene – nemoć u praksi’ (25 minuta)

- **Cilj:** Razumjeti kako nemoć utječe na odnos s mentijem i kako se to može prihvatiti.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

- **Postupak:**

- Sudionici rade u parovima.
- Jedna osoba igra ulogu njegovatelja, a druga mentijata (npr. u boli, ne želi razgovarati, blizu je smrti).
- Zadatak njegovatelja: pokušati razgovarati s štićenikom, svjestan njegove/njene nemoći pred njegovom/njenom patnjom.
- Nakon scena sudionici raspravljaju:
- Kakve su se emocije pojavile tijekom razgovora?
- Kako se njegovatelj nosio s osjećajem da je izvan kontrole?

- **Rasprava: Voditelj naglašava da su prisutnost i empatija ponekad važniji od rješavanja problema.**

3 Vježba 3: „Tehnike za negu sebe“ (20 minuta)

- **Cilj: Naučiti kako se njegovatelj može pobrinuti za vlastite emocije u teškim situacijama.**
- **Postupak:**
 - Voditelj uvodi tehnike:
 - Redovita samorefleksija (pisanje dnevnika emocija).
 - Tehnike disanja i opuštanja.
 - Razgovor s osobom od povjerenja.
 - Restorativne aktivnosti (hobiji, vrijeme za sebe).
 - Sudionici u malim grupama dijele svoje ideje za suočavanje s teškim emocijama.
- **Rasprava: Izrada zajedničkog popisa načina za brigu o sebi.**

III. Grupe podrške i suočavanje s nemoći (30 minuta)

4. Vježba 4: „Formiranje grupe za podršku“ (15 minuta)

- **Cilj: Potaknuti sudionike da rade zajedno i zajedno se nose s teškim emocijama.**

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

- **Zbornik radova:**

- Pitanje sudionicima: 'Što bi vam moglo pomoći u teškim trenucima vašeg rada njegovatelja?'.
- Sudionici zajednički razvijaju pravila za hipotetsku grupu podrške (npr. redoviti sastanci, razmjena iskustava, dijeljenje poteškoća).

- **Rasprava: Grupa za podršku može djelovati formalno (npr. pod nadzorom psihologa) ili neformalno (npr. u obliku prijateljskih sastanaka).**

Rasprava: 'Kako prihvatiti vlastitu nemoć?' (15 minuta)

- Pitanje sudionicima: 'Što vam može pomoći da prihvatite da se ne može sve promijeniti?'.
- Moderirao raspravu, naglašavajući da je prihvaćanje nemoći proces koji zahtijeva vrijeme, strpljenje i samorazumijevanje.

V. Sažetak (10 minuta)

1. Istaknite ključne nalaze:

- Nemoć je prirodan dio posla njegovatelja.
- Prihvaćanje vlastitih ograničenja pomaže boljem upravljanju emocijama i pruža podršku mentiju.
- Briga o sebi ključna je za izbjegavanje profesionalnog sagorijevanja.
- Grupe za podršku mogu biti važan dio suočavanja s poteškoćama.

TEMA: Uloga emocija u komunikaciji

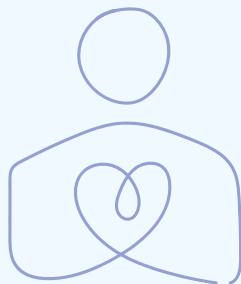
2. Završna vježba: 'Jedna zaključna misao'.

- Svaki sudionik dijeli jednu misao ili lekciju koju je naučio iz razreda.

3. Potvrda i kraj sesije

Materijali i didaktička pomagala

1. Flipchart/tablet za zapisivanje zaključaka.
2. kartice i olovke za sudionike.
3. skripte za igranje uloga.
4. Prezentacija s tehnikama brige o sebi.



TEMA: Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

Trajanje	3 lekcije (135 minuta)
Ciljna skupina:	Njegovatelji terminalno bolesnih pacijenata
Tema sesije:	Identificiranje i suočavanje s etičkim dilemama u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

CILJEVI AKTIVNOSTI

Glavni cilj:

Razviti sposobnost prepoznavanja i suočavanja s etičkim dilemama u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente.

Specifični ciljevi:

1. osvijestiti sudionike o tome što su etičke dileme i kako utječu na njihov rad.
2. raspraviti o najčešćim etičkim dilemama u palijativnoj skrbi, kao što su:
3. Zahtjevi za prekid liječenja ili usluga.
4. Sukobi između želja pacijenta i očekivanja obitelji.
5. Obavješćavanje obitelji o izjavama ili stanju bolesnika.
6. Prelazak osobnih granica u odnosu s klijentom.
7. Razvijanje sposobnosti analize etičkih dilema i donošenja informiranih odluka u skladu s profesionalnom etikom.
8. Uvježbavanje sposobnosti rješavanja sukoba proizašlih iz etičkih dilema.

METODE RADA

1. mini predavanje s elementima rasprave.
2. analiza studije slučaja.
3. igranje uloga s problematičnim situacijama.
4. moderirana rasprava.
5. individualna i grupna refleksija.

TIJEK RADIONICE

I. Uvod u predmet (15 minuta)

1 Pozdravite sudionike i predstavite svrhu sata.

- Objašnjavajući da će tema biti teške etičke odluke koje njegovatelji moraju donijeti u svom poslu.
- Rasprava o tome da etičke dileme nemaju uvijek jasno rješenje.

2. Zagrijavanje: 'Etika u mom poslu'.

- Pitanje sudionicima:
- Jeste li se u svom poslu susreli sa situacijom zbog koje niste bili sigurni kako postupiti?
- Kakvi su vas osjećaji pratili u tom trenutku?
- Kratka razmjena mišljenja, zapisivanje ključnih asocijacija na ploču/flipchart (npr. 'bespomoćnost', 'osjećaj odgovornosti', 'sukob interesa').

II. Mini-predavanje: Što su etičke dileme? (20 minuta)

1. definicija etičke dileme

- Etička dilema je situacija u kojoj njegovatelj mora donijeti odluku, a svaka opcija uključuje potencijalno kršenje neke etičke vrijednosti.

2. Primjeri etičkih dilema u palijativnoj skrbi

- Pacijent traži prekid liječenja ili usluga.
- Obitelj vrši pritisak na radnje koje su suprotne željama pacijenta.
- Pacijent traži da se određeni podaci taje od obitelji.
- Sukobi između profesionalizma i osobnih emocija njegovatelja.

TEMA: Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

3. Osnovna etička načela u radu njegovatelja

- Poštivanje autonomije pacijenta.
- Načelo neškodljivosti.
- Načelo dobročinstva.
- Poštenost i jednakost u postupanju s pacijentima.

4. Posljedice neriješenih etičkih dilema

- Profesionalno sagorijevanje, krivnja, sukobi s pacijentom ili obitelji

III. Praktične vježbe i rasprava (75 minuta)

1. Vježba 1: Studija slučaja (30 minuta)

- **Cilj:** Naučiti analizirati etičke dileme i donositi odluke u skladu s etičkim načelima.
- **Zbornik radova:**
 - Sudionici su podijeljeni u 3-4 grupe. Svaka skupina dobiva jedan slučaj za analizu.
 - Primjeri slučajeva:
 - Terminalno bolestan pacijent traži od njegovatelja da prekine sve aktivnosti njege, objašnjavajući da želi mirno preminuti. Obitelj inzistira na nastavku službe.
 - Obitelj pita njegovatelja je li pacijent nešto rekao o njima jer je njihov odnos napet. Pacijent je prethodno zamolio njegovatelja da ništa ne priopćava obitelji.
 - njegovateljica napominje da pacijent izravno sugerira da bi želio okončati život, no obitelj inzistira na održavanju svih mogućih postupaka za održavanje života.

TEMA: Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

- **Zadaci za grupe:**

- Identificirajte vrijednosti i etička načela koja su u sukobu.
- Razgovarajte o mogućnostima koje skrbnik ima i kakve bi mogle biti posljedice.
- Izaberite rješenje i obrazložite odluku.

- **Rasprava: Svaka grupa predstavlja svoja rješenja, a voditelj moderira raspravu, ističući različite perspektive.**

2. Vježba 2: Igranje uloga (30 minuta)

- **Svrha: Vježbati komunikaciju u teškim etičkim situacijama.**

- **Postupak:**

- Sudionici rade u parovima ili malim grupama.
- Svaka skupina dobiva situaciju koju treba odglumiti.

a. **Primjer Scena 1: Pacijent kaže njegovatelju: "Ne želim više nikakve tretmane ili lijekove. Molim vas, nemojte činiti ništa drugo."**

b. **Primjer Scena 2: Član obitelji pita njegovatelja: "Je li tata rekao nešto o nama? Zašto nas ne želi vidjeti?"**

c. **Primjer scene 3: Obitelj inzistira na premještanju pacijenta u drugu ustanovu, iako je pacijent jasno rekao da želi ostati gdje je bio.**

- **Zadatak sudionika:**

- uživjeti se u lik i odglumiti scenu.
- Nakon svake scene razgovarajte o emocijama koje je njegovatelj doživio i s kakvim se dilemama suočavao.

- **Rasprava: Voditelj naglašava važnost jasne komunikacije, empatije i pridržavanja etike.**

TEMA: Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

3. Vježba 3: “Moja etička načela” (15 minuta)

- **Svrha:** Učiniti sudionike svjesnima vlastitih vrijednosti i etičkih načela.
- **Postupak:**
 - Sudionici pojedinačno zapisuju odgovore na pitanja:
 - a. Koja načela vode moj rad kao njegovatelja?
 - b. Kako reagiram kada se moja načela sukobe s očekivanjima pacijenata ili obitelji?
 - c. Kako mogu osigurati da su moje odluke u skladu s mojim vrijednostima?
- **Rasprava:** revni sudionici iznose svoja razmišljanja, a voditelj zaključuje da svijest o vlastitim načelima pomaže u suočavanju s etičkim situacijama.

IV. Sažetak i razmišljanje (25 minuta)

1. Sažetak ključnih nalaza:

- Etičke dileme sastavni su dio posla njegovatelja.
- Ključno je poštivati autonomiju bolesnika i komunicirati s obitelji u duhu empatije.
- Razmatranje etičkih dilema zahtijeva analizu situacije, konzultacije s drugima i samorefleksiju.

2. Završna rasprava:

- Pitanje sudionicima: “Koje biste vještine željeli razviti kako biste se bolje nosili s etičkim dilemama u svom poslu?”

3. Završna vježba: “Jedna rečenica za ponijeti”.

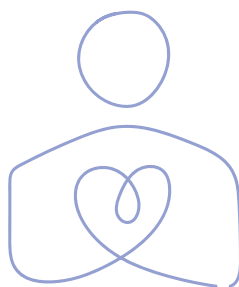
- Svaki sudionik zapisuje jednu rečenicu koja najbolje sažima aktivnost za njih (npr. lekciju, razmišljanje, plan za budućnost).

4. Zahvala i zaključak sata.

TEMA: Etička pitanja u skrbi za neizlječivo bolesne pacijente

Materijali i nastavna sredstva

1. Flipchart/tablet za zapisivanje zaključaka.
2. Kartice i olovke za sudionike.
3. Scenariji slučaja i scene.



TEMA: Emocionalna kriza koju doživljavaju negovatelji neizlječivo bolesnih osoba.

Trajanje	3 sata nastave (135 minuta)
Ciljna skupina:	negovatelji neizlječivo bolesnih osoba

CILJEVI AKTIVNOSTI

Glavni cilj:

Osvijestiti sudionike o tome što je emocionalna kriza, koje uzroke i posljedice može imati te kako se nositi s emocionalnom krizom u radu s neizlječivo bolesnim osobama.

Specifični ciljevi:

1. Objasniti pojam krize i emocionalne krize.
2. Razgovarajte o važnosti emocionalne krize u životu negovatelja.
3. Identificirati moguće uzroke emocionalne krize u radu s neizlječivo bolesnim osobama.
4. Predstaviti načine nošenja s emocionalnom krizom, kao što su razgovor, grupna podrška, samorefleksija, metode opuštanja i drugo.
5. Uvježbati sposobnost prepoznavanja simptoma krize kod sebe i drugih te razviti strategije za suočavanje s teškim emocijama.

METODE RADA

1. Mini predavanje s elementima rasprave.
2. Praktične vježbe (igranje uloga, analiza kriznih situacija).
3. Grupni rad (brainstorming, razmjena iskustava).
4. Individualna refleksija (rad s vlastitim emocijama).

TEMA: Emocionalna kriza koju doživljavaju njegovatelji neizlječivo bolesnih osoba.

TIJEK AKTIVNOSTI

I. Uvod (15 minuta)

1. Pozdrav sudionicima i predstavljanje svrhe nastave.

- Objašnjavajući da je emocionalna kriza prirodan i često neizbježan dio rada s neizlječivo bolesnim osobama.
- Ističući kako je ključno razumjeti ovaj fenomen i znati se nositi s krizom.

2. Zagrijavanje: "Kada sam se zadnji put osjećao premoreno?"

- Sudionici odgovaraju na pitanje: "Je li u vašem poslu postojala situacija zbog koje sam se emocionalno preplavio? Što je to bilo?"
- Revnosni sudionici iznose svoje primjere (bez pritiska), a voditelj na ploču zapisuje ključne uzroke preopterećenosti (npr. nemoć pred patnjom, sukobi s pacijentovom obitelji, nedostatak podrške).
- Mini-predavanje: Što je emocionalna kriza? (30 minuta)

3. Definicija krize i emocionalne krize.

- Kriza: stanje emocionalne neravnoteže uzrokovano iznenadnom ili dugotrajnom teškom situacijom.
- Emocionalna kriza: jaki, često nadmoćni osjećaji koji utječu na sposobnost nošenja sa svakodnevnim obavezama.

4. Važnost emocionalne krize u radu njegovatelja.

- Prirodni dio rada s neizlječivo bolesnima.
- Može dovesti do profesionalnog izgaranja, ali također može biti polazna točka za osobni rast ako se na njemu pravilno radi.

TEMA: Emocionalna kriza koju doživljavaju negovatelji neizlječivo bolesnih osoba.

5. Uzroci emocionalne krize kod negovatelja:

- Nemoć pred bolesnikovom patnjom.
- Nedostatak emocionalne podrške od strane pacijentove obitelji ili kolega.
- Etički sukobi (npr. razlike između pacijentovih želja i očekivanja obitelji).
- Fizičko i psihičko preopterećenje.
- Suočavanje sa smrću i vlastitim emocijama.

6. Simptomi emocionalne krize:

- Tjelesni (umor, nesanica, napetost mišića).
- Emocionalni (ljutnja, tuga, frustracija, apatija).
- Bihevioralne (izbjegavanje rada, sukobi s okolinom).
- Praktične vježbe i rasprava (75 minuta)

7. Vježba 1: "Prepoznavaj simptome krize" (20 minuta)

- **Svrha: Naučiti prepoznati simptome emocionalne krize.**
- **Tečaj:**
 - Voditelj predstavlja tri kratka opisa situacija negovatelja (studija slučaja):
 - Anna je sve razdražljivija, izbjegava kontakt s obitelji oboljelog, nema energije za svakodnevne poslove.
 - Marek osjeća da gubi smisao rada, teško se koncentrira i osjeća stalni umor.
 - Catherine na male situacije reagira plačem, osjeća se krivom što ne može više pomoći pacijentu.
- Sudionici u grupama analiziraju svaki slučaj:
 - Koji se simptomi emocionalne krize mogu uočiti?
 - Koji bi bili mogući uzroci ovih simptoma?
 - Kako se osobi može pomoći?
 - Rasprava: Izlaganje zaključaka po skupinama, moderirana rasprava.

TEMA: Emocionalna kriza koju doživljavaju njegovatelji neizlječivo bolesnih osoba.

8. Vježba 2: Igranje uloga (30 minuta)

- **Svrha:** Vježbati komunikaciju i podršku u kriznim situacijama.
- **Postupak:**
- Sudionici rade u paru ili troje. Svaka grupa glumi scenu u kojoj je jedna osoba njegovatelj u krizi, a druga nudi podršku.
- **Primjeri situacija:**
 - Njegovatelj priznaje kolegi da se osjeća preopterećeno i da razmišlja o davanju otkaza.
 - Njegovateljica u razgovoru s obitelji pacijenta eksplodira od bijesa zbog njihovih očekivanja.
 - Skrbnik prijavljuje svom nadređenom da mu/joj treba pomoć, ali se boji odgovora.
- Zadatak za “navijača”: ponuditi empatična rješenja i primjeren odgovor.
- **Rasprava:** Voditelj analizira scene, ističući ključne elemente podrške: empatija, slušanje, neosuđivanje.

9. Vježba 3: “Plan spašavanja u krizi” (25 minuta)

- **Cilj:** Razviti strategije za suočavanje s emocionalnom krizom.
- **Tijek radnje:**
 - Svaki sudionik pojedinačno kreira svoj “plan spašavanja” za emocionalnu krizu odgovarajući na pitanja:
 - Koji simptomi ukazuju da sam u krizi?
 - Kome se mogu obratiti za pomoć (obitelj, kolege s posla, psiholog)?
 - Koje aktivnosti mi mogu pomoći u teškom trenutku (npr. šetnja, opuštanje, razgovor)?
 - Kako se mogu svakodnevno brinuti o sebi da spriječim krize (mentalna higijena, odmor)?
- **Rasprava:** željni sudionici dijele svoje planove; voditelj naglašava važnost individualnog pristupa suočavanju s emocijama.

TEMA: Smrt kao prirodni proces - kroćenje fenomena prolaznosti

Trajanje	3 sata nastave (3 x 45 minuta)
Ciljna skupina:	njegovatelji neizlječivo bolesnih

OPĆI CILJEVI

1. Pomoći njegovateljima da razumiju smrt kao prirodni dio života.
2. Psihoedukacijom i promišljanjem procesa umiranja smanjiti strah od smrti i umiranja.
3. Emocionalna podrška sudionicima u suočavanju s psihičkim teretom praćenja umirućih.

SPECIFIČNI CILJEVI

1. Proširiti znanje o biološkim i psihološkim procesima koji prate umiranje.
2. Osvijestiti sudionike o važnosti pratnje umirućeg za njih i za njegovatelja.
3. Ojačati komunikacijske vještine s neizlječivo bolesnima i njihovim obiteljima.
4. Razviti strategije za suočavanje s emocijama povezanim s gubitkom klijenta.

TEMA: Smrt kao prirodni proces - kroćenje fenomena prolaznosti

Struktura razreda:

I. Uvod (15 minuta)

- Dobro došli sudionici.
- Kratko predstavljanje svrhe sata i plana.
- Zagrijavanje: Svaki sudionik odgovara na pitanje:
- "S čime povezujem smrt?" (metoda: kolo u krug, rad s metaforama).

II. Blok I: Smrt kao prirodni proces (45 minuta)

Psihoedukacija:

- Kratka prezentacija: "Biološki i psihološki aspekti procesa umiranja".
- Faze umiranja prema Elizabeth Kübler-Ross.
- Znakovi nadolazeće smrti (npr. tjelesne promjene, povlačenje, usporavanje vitalnih funkcija).
- Fenomen dostojanstvene smrti i njegova važnost za bolesnika i njegovatelja.

Grupna rasprava:

- Tema: "Što je za mene prirodna smrt? Dopušta li nam društvo da je tako doživljavamo?"
- Vježba: Rad u paru - razmjena razmišljanja o vlastitom iskustvu umiranja najmilijih (za one koji to žele).

Metode rada:

- Multimedijaska prezentacija.
- Moderirana rasprava.
- Radite u parovima.

TEMA: Smrt kao prirodni proces - kroćenje fenomena prolaznosti

III. Blok II: Pratlja umiruće osobe (45 minuta).

Psihoedukacija:

- Ključne potrebe neizlječivo bolesnih: sigurnost, prisutnost, razumijevanje.
- Uloga njegovatelja u procesu umiranja.
- Važnost neverbalne komunikacije i jednostavnih gesta (npr. dodir, držanje za ruku).
- Rasprava o praktičnim strategijama za podršku obitelji umiruće osobe.

Vježba:

- Simulacija u malim grupama:
 - "Kako odgovoriti na teška pitanja umiruće osobe, npr. 'Hoće li boljeti?', 'Je li gotovo?'."
- Analiza primjera i razrada odgovora u skupinama.
- Rasprava o vježbi na forumu.

IV. Blok III: Suočavanje s emocijama nakon gubitka (45 minuta)

Psihoedukacija:

- Mehanizmi tugovanja i emocionalne reakcije nakon smrti klijenta.
- Kako se nositi s krivnjom, bespomoćnošću, tugom?
- Tehnike samopomoći: svjesnost, samosuosjećanje, razgovor s drugim njegovateljima.

Vježba:

- Individualni rad:

"Moje strategije za suočavanje s teškim emocijama - popis korisnih radnji."

- Kratka rasprava o razvijenim metodama u grupi (za one koji to žele).

Rasprava:

- Tema: "Kako prihvatiti smrt kao prirodan proces, a u isto vrijeme brinuti o vlastitom mentalnom zdravlju?"

TEMA: Smrt kao prirodni proces - kroćenje fenomena prolaznosti

V. Sažetak i zaključak (30 minuta)

- Sažetak sadržaja i razmišljanja sa sata.
- Vježba: "Pismo sebi". - Sudionici sami sebi pišu kratko pismo u kojemu sažimaju što im je bilo najvažnije na satu i što bi željeli primijeniti u praksi.
- Pitanja i razmišljanja sudionika.
- Distribucija dopunskih materijala (npr., popis knjiga, članaka, poveznica na izvore o problemima na kraju života).

Materijali i nastavni resursi:

- Računalo, projektor, multimedijaska prezentacija.
- Kartice, olovke za sudionike.
- Primjeri scenarija razgovora s umirućim ljudima.
- Popis psiho-edukativnih materijala (dijeliti se nakon nastave).

Metode rada:

- Interaktivno predavanje.
- Moderirana rasprava.
- Praktične vježbe (individualne, u parovima i grupama).
- Rad s metaforama i primjerima iz života.

Pretpostavljeni učinci treninga:

- Sudionici će imati veću svijest o procesu umiranja i svojoj ulozi njegovatelja.
- Njihov strah od smrti i tabua povezanih s njom će se smanjiti.
- Dobit će konkretne alate za suočavanje s emocijama i bolju komunikaciju s oboljelima.
- Bit će svjesniji svojih emocionalnih granica i toga kako se pobrinuti za sebe u teškim situacijama.

TEMA: Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

Trajanje	4 didaktička sata (4 x 45 minuta)
Ciljna skupina:	njegovatelji terminalno bolesnih pacijenata

OPĆI CILJEVI

1. Pomozite sudionicima da razumiju prirodu žalovanja kao normalne reakcije na gubitak.
2. Opremanje sudionika alatima za doživljavanje žalovanja na zdrav i konstruktivan način.
3. Za pružanje emocionalne podrške njegovateljima koji doživljavaju žalost nakon gubitka klijenta.

SPECIFIČNI CILJEVI

1. Proširiti znanja o fazama i mehanizmima žalovanja.
2. Shvatiti da je žalovanje individualan proces koji ne podliježe procjeni.
3. Razviti sposobnost suočavanja s teškim emocijama koje prate žalovanje.
4. Osnažiti svijest o tome kako se brinuti o sebi u procesu doživljavanja tugovanja.

TEMA: Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

Struktura razreda:

I. Uvod (15 minuta)

- Pozdrav sudionicima i predstavljanje svrhe nastave.
- Uvodna vježba: "Moja asocijacija na žalost". - Sudionici dijele jednu riječ ili kratku rečenicu koju asociiraju na tugovanje (metoda: krug u krug).
- Kratka rasprava: "Zašto o žalovanju vrijedi govoriti, čak i ako je teško?".

II. Blok I: Žalovanje - što je to? (45 minuta)

Psihoedukacija (tekst za voditelja):

Tekst za čitanje sudionicima (oko 1 A4 stranica):

"Ožalošćenje je prirodna, psihološka ljudska reakcija na gubitak - bilo voljene osobe, veze ili nekog drugog važnog dijela života. Žalovanje je izraz ljubavi i privrženosti. Iako je često povezano s tugom, praćeno je čitavim nizom emocija: krivnjom, ljutnjom, očajem, pa čak i olakšanjem. Svi su ti osjećaji normalni i imaju svoje mjesto u procesu žalovanja.

Žalovanje nema jedinstven obrazac - svatko ga doživljava drugačije, svojim tempom. Međutim, psihologija razlikuje određene faze koje se mogu ili ne moraju dogoditi u procesu tugovanja:

1. **Poricanje:** Isprva možda nećemo prihvatiti da se gubitak stvarno dogodio. To je prirodna zaštitna reakcija naše psihe, koja nam daje vremena da se naviknemo na stvarnost.
2. **Ljutnja:** Možemo osjećati ljutnju - na sebe, na druge ili čak na osobu koja je preminula. Ljutnja proizlazi iz osjećaja nepravde i nemoći.
3. **Cjenkanje:** Ovo je faza kada često pomislimo: "Kad bi samo...", tražeći način da preokrenemo situaciju.

TEMA: Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

4. Depresija: Kada nas dostigne punina gubitka, možemo osjetiti duboku tugu, povlačenje i nedostatak energije. Ovo je prirodna faza za našu obradu emocija.

5. Prihvaćanje: S vremenom naučimo živjeti s našom novom stvarnošću. Prihvaćanje ne znači da prestajemo nedostajati, već da nalazimo način da nastavimo živjeti.

Vrijedno je napomenuti da se ove faze ne pojavljuju kod svih, a ako i dođu, nisu uvijek navedenim redoslijedom. Svaka žalost je drugačija - ne postoje "loši" ili "dobri" načini da se to doživi.

Za njegovatelje neizlječivo bolesnih, žalovanje može biti posebno teško jer često počinje čak i prije fizičke smrti klijenta - ono što nazivamo "anticipacijsko žalovanje". Pratiti umirućeg izazov je koji može ostaviti trag krivnje što nismo učinili „dovoljno“ ili poteškoće u povratku u svakodnevni život nakon gubitka.

Ključ u doživljavanju tuge je dopustiti si da iskusimo emocije bez da ih osuđujemo. Normalno je trebati vrijeme i podršku - vrijedi ih potražiti u razgovoru s voljenima, grupama podrške ili terapiji.”

Grupna rasprava:

- Tema: "Je li inscenacija tuge u skladu s mojim iskustvom? Što najviše odjekuje mojim emocijama?"
- Svaki sudionik može (ali nije dužan) podijeliti svoja razmišljanja.

metoda:

- Interaktivno predavanje.
- Moderirana rasprava.

TEMA: Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

III. Blok II: Kako doživjeti žalost? (45 minuta)

Psihoedukacija:

- Što je kumulativno žalovanje i kako utječe na njegovatelje?
- Važnost izražavanja emocija (plakanje, razgovor, pisanje).
- Kako izbjeći potiskivanje emocija i "glumljenje snage"?
- Važnost rituala i simbola oproštaja (npr. paljenje svijeće, pisanje pisma pokojniku).

Vježba:

- Individualni rad: "Moji načini doživljavanja žalosti" - sudionici kreiraju popis aktivnosti koje im mogu pomoći u procesu proživljavanja gubitka (npr. razgovor s nekim tko im je blizak, šetnja, pisanje dnevnika emocija).
- Sudionici željni toga mogu podijeliti svoje ideje s grupom.

IV. Blok III: Podrška ožalošćenoj (90 minuta)

- Kako prepoznati kada trebamo pomoć stručnjaka (poput psihoterapeuta)?
- Uloga grupa podrške u procesu tugovanja.
- Kako se njegovatelji mogu podržati?

Vježba:

- Simulacija u paru: "Kako mogu podržati ožalošćenu osobu?" - Sudionici prakticiraju razgovor u kojem suosjećajnim slušanjem i jednostavnim pitanjima podržavaju osobu koja doživljava gubitak.

Završna rasprava:

- Tema: "Što mi najviše treba u tuzi - od sebe i od drugih?"

TEMA: Žalovanje - što je to i kako ga preživjeti

V. Sažetak i zaključak (15 minuta)

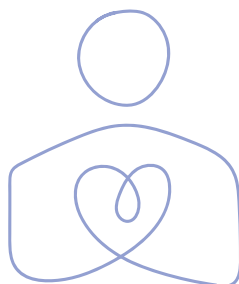
- Rasprava o najvažnijim naučenim lekcijama.
- Vježba: "Pismo osobi koju sam izgubio". - Sudionici (po izboru) pišu pismo pokojniku, izražavajući emocije koje bi željeli prenijeti.
- Distribucija dodatnih materijala (npr. popis knjiga i izvora).

Metode rada:

- Interaktivno predavanje.
- Moderirane rasprave.
- Praktične vježbe (individualne i u paru).
- Rad s tekstom i metaforama.

Ishodi razreda:

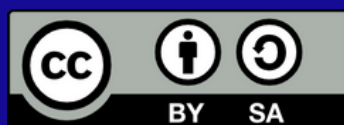
- Sudionici će razumjeti prirodu žalosti i njezinu raznolikost.
- Bit će bolje pripremljeni za iskustvo žalosti i podržati druge u tom procesu.
- Dobit će alate za suočavanje sa svojim emocijama i brigu o sebi.





SAFER TOGETHER

Financira Europska unija. Izražena stajališta i mišljenja su, međutim, samo autorova i ne odražavaju nužno one Europske unije ili Izvršne agencije za obrazovanje i kulturu (EACEA). Ni Europska unija ni EACEA ne mogu se smatrati odgovornima za njih.



Kontakt

SAFER TOGETHER SIGURNIJI

Zaklada Forum Edukacji, Poljska

TIR Consulting Group j.d.o.o, Hrvatska

Nacionalna udruga Donate Operate al Seno, Italija



**Funded by
the European Union**

METODOLOŠKI VODIČ ZA OSPOSOBLJAVANJE
NJегоVATELJA TERMINALNO BOLESNIH