

bolniki. Prav zato znanstveniki poudarjajo potrebo po prednostnem testiranju starejših pri sumu na okužbo. Prav tako je pomembna dostopnost testiranja – če je možno na njihovih domovih.

Obstaja več vidikov, kako novi koronavirus vpliva na oskrbo starejših. Starejši bolniki potrebujejo večjo mero oskrbe in zaščite, covid-19 pa lahko te njihove potrebe še bolj ogrozi in jih zanemari. Ob tem imajo družinski oskrbovalci, ki skrbijo zanje, posebno vlogo. Zavedati se morajo nevarnosti, ki jih prinaša covid-19 za bližnje in ravnati v skladu z navodili, da to nevarnost zmanjšajo. Starejši v svojem življenju že doživljajo socialno izolacijo, zato lahko distanca, ki je potrebna zaradi bolezni covid-19, poveča njihovo osamljenost. Manj preživetega časa z družinskimi oskrbovalci pomeni tudi več tveganja za poslabšanje splošnega in kognitivnega zdravja in neprepoznanih padcev starejših. Če obstaja potreba, da družinski oskrbovalci nosijo zaščitno opremo, kot je npr. zaščitna maska, lahko ta sprememba videza povzroči zmedo pri starejših s kognitivnim upadom. Bolniki z demenco težko razumejo nošenje zaščitne opreme pri svojih najbližjih. Pri vsem tem je potrebna dodatna podpora za družinske oskrbovalce.

Prav tako moramo biti pozorni na pojav bolezni. Ključni simptomi, ki jih povežemo s covidom-19, so povišana telesna temperatura in težave z dihalci. Pri starejših se pogosto kažejo drugačni znaki. Npr. povišana temperatura je rahlo prikrita ali se ne pojavi v času infekcije. Težave z dihalci so lahko zakrite ali poslabšajo sočasne bolezni, kar lahko poslabša celoten izid.

V času, ko znanstveniki izboljšujejo svoje znanje o virusu, je potrebno izvajati

dobro oskrbo starejših – klinično in bivalno. S tem zagotavljamo zaščito najbolj ranljivih skupin.

*Tjaša Grebenšek*

<https://www.apa.org/topics/covid-19/grief-distance#>

## **ŽALOVANJE IN COVID-19 – POSLAVLJANJE V ČASU OMEJEVANJA TELESNIH STIKOV**

Prispevek razpravlja o spremenjenih oblikah žalovanja v času covida-19 in je povzet s spletne strani Ameriškega združenja psihologov (APA). Covid-19 je nedvomno spremenil naš način življenja in za mnoge ljudi spreminja tudi način kako umiramo. Vsaka kultura ima svoje navade in rituale ob žalovanju, a večino družin en skupen element: socialna povezanost. Covid-19 je te poslednje trenutke zelo spremenil.

Ob strogih izolacijskih ukrepih so v večini bolnišnic prijatelji in svojci odsotni pri poslednjem poslavljanju. In sicer, če ljudje umirajo zaradi covida-19, pa tudi zaradi drugih vzrokov, npr. srčne bolezni ali raka. Ti ukrepi so ključni za upočasnitev širjenja epidemije, žalujočim pa onemogočajo, da se zberejo in žalujejo skupaj. Tako so primorani žalovati sami, izolirani in brez fizične tolažbe, ki jo ljudje potrebujemo od družine in prijateljev.

Poslavljanje od bližnjih se pogosto začne že veliko pred pogrebom ali pokopom. Robert Neimeyer, direktor Portlandskega Inštituta, ki spremlja izgube in tranzicije ob smrti bližnjega, poudarja, da so za svoje zadnji dnevi ali ure življenja njihovih ljubljenih še posebej intenzivni. Pogosti so pomenljivi pogovori, ob držanju za roke se odpustijo zamere in utrjujejo vezi.

Psihologinja Sherry Cormier, ki se posveča treningom žalovanja, pravi, so nekateri začeli to praznino zapolnjevati z virtualnimi pogrebi, toda tehnologija ne mora nadomestiti objema. Le fizična bližina prijateljev in ostalih žalujočih omogoča sproščanje hormonov, ki lajšajo bolečino in uravnavajo človekovo počutje. Ko ljudje niso fizično prisotni pri poslavljanju in žalovanju z ostalimi žalujočimi, obstaja večja verjetnost doživljanja izgube, ki se težko zaključi. Zelo pogosti so občutki frustracije in nemoči, saj so ljudje zelo razočarani, ker niso mogli ničesar narediti.

Takšne težavne okoliščine lahko povečajo verjetnost, da žalujoča oseba razvije kompleksno obliko žalovanja, znano kot motnja dolgotrajnega žalovanja, ugotavlja Neimeyer. Dolgotrajno žalovanje je intenzivno žalovanje, ki se loči od depresije; opredeljeno je kot daljše žalovanje in po različnih ocenah traja vsaj 12 mesecev ter moti normalno delovanje.

Dolgotrajno žalovanje je zaznamovano z vztrajajočim hrepenenjem in žalostjo za pokojnim, z občutkom nezaupanja in nezmožnostjo sprejetja izgube. Brez obravnave lahko dolgotrajno žalovanje povzroči povečano tveganje za zlorabo

substanc, spalne motnje, samomorilske misli in zmanjšano delovanje imunskega sistema. Med dejavnike tveganja spadajo predvsem socialna izolacija, negotovost v navezanosti, anksioznost ter nenadna in nerazložljiva izkušnja izgube.

Neimeyer ugotavlja, da dodajanje anti-depresivov sicer uspešno lajša simptome depresivnosti in anksioznosti, vendar pa ne izboljšuje simptomov dolgotrajnega žalovanja. Edino uspešno z dokazi podprto zdravljenje je psihološko.

Avtorji poudarjajo pomanjkanje psiholoških programov in treningov za žalovanje in izgube. Čas covid-19 kaže, da se bodo morali z žalovanjem kliniki še posebej soočiti. Pridobivanje poglobljenih kompetenc pri obravnavanju žalovanja mora v naslednjih letih postati prioriteta za mnoge psihologe.

Ostaja torej vprašanje, kako ustvariti nove rituale, ki nam bodo pomagali pri soočanju s smrtjo in umiranjem v okoliščinah, v katerih se trenutno nahajamo. Najti moramo nove načine spremljanja procesa umiranja in soočanja z žalovanjem. Ali bomo odgovore našli pri psihologih, verskih voditeljih ali kom drugem, pa bo pokazal čas.

*Alen Sajtl*