

Zadovoljenje duhovnih potreba osoba na kraju života i umanjenje straha od smrti može olakšati i neizdrživost fizičkog stanja. Molitva, za religiozne osobe je način povezivanja s Bogom, rasterećivanje duše od težine osjećaja i dobivanje nove snage za prevladavanje teškoća. Zato je važno omogućiti pacijentu u palijativnoj skrbi ispunjavanje svojih duhovnih potreba uz pružanje suosjećajne pratnje.

*Duhovnik je dio palijativnog mobilnog tima;* on je osoba koja se stavlja na raspolaganje svakom pacijentu, članovima njegove obitelji ili bliskim osobama bez obzira na njihovu dob, spol, svjetonazor, vjersku pripadnost ili kakva druga osobna uvjerenja i stavove.

Uz duhovnika, unutar palijativnog mobilnog tima postoje i volonteri educirani za rad sa osobama na kraju života, čija je uloga biti emocionalni savjetnik, potpora i brižni tješitelj kako pacijentu, tako i njegovoj obitelji.

“Osobe koje se skrbe  
o pacijentu također  
se suočavaju s  
različitim emocijama  
koje mijenjaju  
dinamiku njihove  
svakodnevice i  
načina  
funkcioniranja,  
dolazi do promjena  
uloga, rituala i  
odnosa.”



Važni ste nam...!

## ETIČKA I VJERSKA PITANJA U PALIJATIVNOJ SKRBI

“Religiozne nedoumice  
trebaju biti tretirane  
jednako kao i bilo koji  
drugi medicinski ili  
socijalni problem,  
prisutan u ovoj fazi  
života.”

## ETIČKE DVOJBE OBITELJI

Palijativna skrb usmjerena je prema pacijentu, ali i na osobe koje s pacijentom proživljavaju teške trenutke, dijele s njim njegove brige i probleme te mu pomažu u skladu sa svojim mogućnostima. To može biti uža ili šira obitelj, prijatelji, susjedi...jednom riječju, pacijentu bliske osobe.

Izražavanje ljubavi i privrženosti umanjuje napetost, strah i nemir, olakšava suočavanje s tegobama i predstavlja izvor unutarnje snage za pacijenta. **Skrb o osobi na kraju života je izazovan i težak zadatak koji zahtjeva značajne promjene u organizaciji obiteljskog života.** Mogu se javiti i etičke dvojbe obitelji koje uključuju: dvojbu oko priopćavanja cjelovite dijagnoze i prognoze, uvažavanje želje pacijenta u vezi medicinskog tretmana, mjesta i načina skrbi te podržavanje izbora o okolnostima umiranja i smrti.

Naročitu važnost i posljedice ima **nedostatna priprema za smrt** zbog koje se teret odlučivanja prenosi na obitelj u razdoblju kad osoba na kraju života sama više nije sposobna sebe zastupati. Istodobno, članovi obitelji često nedovoljno znaju o volji pacijenta i nisu sposobni govoriti u njegovu ime bez dubokog unutarnjeg sukoba. Važno je znati da ne mogu svi članovi na isti način sudjelovati niti skrb jednako uspješno obavljati.

Najčešće se aktivira jedna osoba iz intimnog kruga koja postaje neformalni obiteljski njegovatelj.

Osobe koje se skrbe o pacijentu također se suočavaju s različitim emocijama koje mijenjaju dinamiku njihove svakodnevice i načina funkcioniranja, dolazi do promjena uloga, rituala i odnosa.

**Skrb za osobe na kraju života je izrazito psihički i fizički naporna, javljaju se mnogi stresovi:** problemi u komunikaciji, zahtjevnost i iritantnost, distanciranost ostalih članova obitelji, osjećaj nemoći i krivnje zbog pogoršanja stanja pacijenta. Stoga je važna komunikacija u obitelji i komunikacija sa interdisciplinarnim palijativnom timom na čijim se sastancima procjenjuju potrebe pacijenta i obitelji tj. skrbnika te njihovo suočavanje s bolesti, pruža se edukacija o bolesti i njenom liječenju te se nastoji odgovoriti na sva pitanja i nedoumice.

“...većina pacijenta ipak želi umrijeti u vlastitom domu okružena obitelji i bliskim osobama.”



## UTOČIŠTE U VJERI RELIGIOZNYM PACIJENTIMA

U palijativnoj skrbi velika važnost se pridaje psihosocijalnim i duhovnim potrebama pacijenata. U duhovne potrebe umirućeg spadaju traženje smisla života i potrebe za osobnim prihvaćanjem, pomirenjem i zajedništvom, za odgovorima na egzistencijalna pitanja i konačnim opraštajem na dostojan način.

**Odgovornost za ispunjenje duhovnih potrebe osobe na kraju života ima cijela zajednica,** a to uključuje stvaranje ozračja u kojem se osoba osjeća slobodnim izraziti sve svoje osjećaje i strahove, tjeskobe i pitanja. Važno je da pacijent ima mogućnosti susresti osobu koja mu može pomoći prihvatiti njegovu situaciju i pomoći mu da što mirnije uđe u završnu fazu svog života.

Religiozne nedoumice trebaju biti tretirane jednako kao i bilo koji drugi medicinski ili socijalni problem, prisutan u ovoj fazi života.

Strah od smrti obuzima svakoga tko se nađe pred neposrednom smrtnom opasnošću. To je osjećaj beznadne osamljenosti i ostavljenosti; stanje koje nije moguće definirati, a koje traži snažnu i hitnu potporu u nazočnosti osobe koja je tu dragovoljno i iz ljubavi.