

Tea Coif¹, Tjaša Omerzu² in Danica Železnik³

Analiza strahu pred smrtjo v domovih za starejše

Analysis of fear of death in homes for the elderly

Povzetek

Strah pred smrtjo je na področju institucionalnega varstva starejših slabo raziskan in pogosto spregledan. Namen raziskave je analizirati, v kolikšni meri in kateri vidiki strahu pred smrtjo so izraženi pri starejših osebah, vključenih v institucionalno varstvo, ki ga izvajajo domovi za starejše. V kvantitativno raziskavo smo vključili 200 udeležencev starejših od 65 let iz 17 domov za starejše po Sloveniji. Za preverjanje izraženosti strahu pred smrtjo smo uporabili Večdimenzionalno lestvico strahu pred smrtjo. Najprej smo preverili izraženost različnih vidikov strahu pred smrtjo glede na demografske značilnosti, kjer se je pokazalo, da starejši udeleženci raziskave izkazujejo manj strahu pred prezgodnjo smrtjo, a več strahu pred mrtvimi kot mlajši, da se ženske bolj bojijo mrtvih kot moški ter da tisti z višjo stopnjo izobrazbe izkazujejo manj strahu pred procesom umiranja. V raziskavi smo dodatno preverili, kako se želje in možnosti udeležencev po pogovoru ob smrti sostanovalca, znanca ali prijatelja odražajo v strahu pred smrtjo, ter ugotovili, da tisti, ki izražajo željo po pogovoru, izkazujejo več strahu pred neznanim, pred prezgodnjo smrtjo, pred smrtjo pomembnih drugih in pred procesom umiranja. V skrbi za duševno zdravje in psihološko blagostanje starejših ljudi v institucionalnem varstvu strah pred smrtjo in z njim povezane stiske zaradi njihovega negativnega vpliva ne smejo ostati spregledani.

Ključne besede: strah pred smrtjo, domovi za starejše (DSO), starost, pogovori o smrti, večdimenzionalna lestvica strahu pred smrtjo (MFODS)

Abstract

There is little research in the field of fear of death in homes for the elderly, where fear of death is often overlooked. The study aims to investigate to what extent

- 1 Tea Coif, mag. psih., doktorski program Socialna gerontologija, Alma Mater Europaea – ECM, Maribor, Slovenija; mail: teacoif@gmail.com
- 2 Tjaša Omerzu, mag. psih., doktorska kandidatka, Oddelek za psihologijo Univerze v Konstanzu, Nemčija; mail: tjasa.omerzu@uni-konstanz.de
- 3 Prof. dr. (Republika Finska) Danica Železnik, dekanica Fakultete za zdravstvene in socialne vede Slovenj Gradec, Slovenija; mail: dekanica@fzsv.si

and aspects of fear of death are present in older people living in long-term institutional care. The quantitative study included 200 participants aged 65 and more from 17 homes for the elderly in Slovenia. We used the Multidimensional Fear of Death Scale (MFODS) for measuring fear of death. First, we examined different aspects of fear of death in terms of demographic characteristics. The results suggested that older participants show less fear of premature death but more fear of the dead than younger ones, that women are more afraid of the dead than men, and that those with higher education show less fear of the dying process. Additionally we measured how the desire and opportunities for conversation after experiencing the death of fellow resident, acquaintance, or friend are reflected on the fear of death. Expressing the desire for conversation indicated higher fear of the unknown, premature death, fear for significant others and fear of the dying process. In caring for the mental health and psychological well-being of the elderly living in institutional care, fear of death and its distress should not be ignored due to their negative impact on wellbeing of the elderly.

Keywords: fear of death, homes for the elderly, old age, conversations about death, the multidimensional fear of death scale (MFODS)

Extended abstract

1. Introduction

In an institutional environment, the elderly are often exposed to dying and death. Researchers are finding out that in these environments, death and dying are hushed; they occur in silence and the emotions connected to death are often overlooked (Österlind et al., 2011). In order to analyse the fear of death, our first step was to understand how death is connected to the different demographic characteristics of the research participants. In addition, we wanted to verify if residents of homes for the elderly express a desire to talk when faced with the death of a fellow resident, acquaintance, or friend, and if they have, according to their evaluation, enough opportunity to talk. We also wanted to determine how these desires and opportunities manifest in their fear of death.

2. Fear of death in old age

Awareness of mortality becomes more and more real in old age. Because we perceive death as a process during which all living things meet their end in this life, advanced age itself presents a threat of death imminently closing in.

We therefore strongly attribute a fear of death to precisely this period of life (Erić, 2009; Ramovš, 2013; Russi Zagožen, 2001). So far, research has shown that in old age, certain demographic characteristics are strongly correlated to how fear of death and some of its aspects are expressed. Certain research shows that fear of death decreases with age (Amjad, 2014; Chopik, 2016; Russac et al., 2007; Surall et al., 2020; Wu et al., 2002), yet in some aspects of fear of death, Cicirelli (2006: 136) cites an inverted U-shaped trend in old age, according to which the fear is expressed the most in the late 70s and early 80s. Some research showed no difference in fear of death between genders (Moreno et al., 2009; Neimeyer et al., 2000 in Neimeyer et al., 2004; Wu et al., 2002;), yet Depaola et al. (2003) conclude that a fear of the dead is more strongly expressed in women than in men. Daaleman et al. (2010) cite that fear of death is most strongly expressed among the elderly with lower education and although Wu et al. (2002) conclude that physical health does not correlate to fear of death among the elderly, Daaleman et al. (2010) determined that weaker physical and mental health are nonetheless connected to a greater fear of death.

Even though current findings point to specific qualities of fear of death connected mostly with certain aspects of aging like deteriorated mental and physical health, the research has so far paid small attention to the elderly in institutional care, where little is known about how death is discussed.

3. Purpose and research question

The purpose of this article is to analyse the fear of death among the elderly in long-term institutional care in homes for the elderly in Slovenia.

The research question is twofold: first, we were interested in which aspects of the fear of death are expressed among the elderly in institutional care, and to what degree. Secondly, we wished to determine how the desire and opportunity to talk when faced with the death of a friend, acquaintance or fellow resident is reflected in the fear of death among the elderly in institutional care.

4. Research method

4.1. Sample

The sample (N = 200) includes persons aged 65 to 98 who are included in the institutional care of 17 homes for the elderly in Slovenia. The average age is 82.84, the sample includes 162 women (81 %) in 38 men (19 %).

4.2. Procedure

We used a quantitative methodological approach with a questionnaire, carried out "face to face", which we chose because of the physical limitations of the elderly population, such as limited vision, various medical conditions and an unreadiness to complete questionnaires independently. Statistical analysis was carried out using IBM SPSS Statistics (version 26). Hypotheses were checked using multivariate analysis of variance (MANOVA), Pillai-Bartlett trace and Pearson's correlation coefficient.

4.3. Research instrument

We used The Multidimensional Fear of Death Scale (MFODS, Hoelter, 1979; Neimeyer et al., 1994), which we translated into Slovenian. It includes 42 items grouped into eight factors: F1 *Fear of the Dying Process* (concern about violent and painful death); F2 *Fear of the Dead* (avoidance of human and animal remains); F3 *Fear of Being Destroyed* (fear of dissection and cremation of the body); F4 *Fear for Significant Others* (fear about the respondent's death on significant others and of their deaths on the respondent); F5 *Fear of the Unknown* (including fear of nonexistence after death); F6 *Fear of Conscious Death* (fear about falsely being declared dead while still alive); F7 *Fear for the Body after Death* (including concern about decay of the body); F8 *Fear of Premature Death* (worries that death will prevent one from accomplishing important life goals or having significant experiences). It uses a Likert scale from 1 to 5, where a high number represents a lesser fear of death and vice versa. Cronbach's alfa coefficient for the eight factors ranges between 0.61 and 0.82 according to Neimeyer et al. (1994) and Cicirelli (2000), while Zana et al. (2006) report a range between 0.45 and 0.76. We took into consideration the factor structure of the Spanish version of the MFODS (Borges et al., 2020). The Cronbach's alfa coefficients of the eight factors of our version are as follows: F1 $\alpha = 0.80$; F2 $\alpha = 0.71$; F3 $\alpha = 0.70$; F4 $\alpha = 0.62$; F5 $\alpha = 0.55$; F6 $\alpha = 0.51$; F7 $\alpha = 0.68$; F8 $\alpha = 0.66$.

Participants were asked for some general information, such as gender, age, and education level. They were also asked to self-evaluate their medical condition. Additionally, they were given two yes-or-no questions regarding their desire and opportunities to talk when faced with the death of a friend, acquaintance, or fellow resident.

5. Results

5.1. Differences in fear of death factors according to gender

We found statistically relevant difference between genders only in the "Fear

of the Dead" factor, where the results showed that men are less afraid of the dead than women.

5.2. Correlations between fear of death factors and age

Results showed that there are two statistically relevant correlations between age and fear of death. The older the participant, the less they were afraid of premature death and the greater was their fear of the dead.

5.3. Differences in fear of death factors and education level

Hochberg's post-hoc test showed that residents with a tertiary level of education have a lesser fear of death than those with a secondary education and those with a completed elementary education or other education.

5.4. Differences in fear of death factors and physical health

Analysis showed that we cannot propose that there are statistically relevant differences between fear of death related to the participants' self-evaluation of physical health.

5.5. Differences in fear of death according to the desire to talk when faced with the death of a friend, acquaintance, or fellow resident

146 (73%) participants expressed a desire to talk whenever a friend, acquaintance or fellow resident dies. Results also showed that there are statistically relevant differences in a general fear of death according to the desire to talk when a friend, acquaintance or fellow resident dies, namely, in the fear being expressed as a fear of the unknown, fear of premature death, fear for significant others and a fear of the dying process.

5.6. Differences in fear of death according to the opportunity to talk when faced with the death of a friend, acquaintance, or fellow resident

Results showed that 143 participants (71.5%) think that they have an opportunity to talk when a friend, acquaintance or fellow resident dies. Results showed no statistically relevant differences in a general fear of death according to the opportunity to talk.

6. Discussion

We found differences in some aspects of the fear of death according to gender, age, and education level. We determined that women are more afraid of the dead than men and thus confirmed the findings of Depaola et al. (2003). We found

that the older the residents are, the less they fear premature death. Depaola et al. (2003) also found that age is negatively associated with the fear of premature death in old age. Our findings also show that the older the residents are, the more they express a fear of the dead. Perhaps being in contact with the dead is a concrete reminder of the approaching end. Like Moreno et al. (2009) and Daaleman et al. (2010)'s findings on general fear of death, we found that residents with a higher education level express a lesser fear of the dying process. We could attribute this to the broader horizons usually associated with higher education. As some findings suggested that poor physical health is linked to higher fear of death (Cicirelli, 2006; Daaleman et al., 2010), we predicted a difference in fear of death according to physical health; the results, however, showed none, confirming the findings of Wu et al. (2002). We also found that those who express a greater desire to talk also experience a greater fear of the unknown, fear of premature death, fear for significant others and fear of the process of dying than those who do not express a desire to talk. Our results showed that the fear of death does not change according to whether residents have the opportunity to talk. It is difficult to comment on why that is so – perhaps the opportunities themselves, despite the expressed desire for talking, aren't suitable enough or the residents don't feel comfortable discussing them. We would like to call attention to the fact that the elderly do express a desire for conversation after experiencing the death of a fellow resident, acquaintance, or friend. We advise all experts to base these conversations on the residents' desires and needs, and most of all, that experts respond when the elderly wish to express their feelings or worries about death and dying. With this analysis, we also provide the opportunity for quick and targeted interventions to address fear of death in homes for the elderly.

7. Conclusion

We analysed the fear of death among the elderly in institutional care and found some differences in certain aspects of the fear of death according to gender, age and education level. Moreover, we found that certain aspects of the fear of death are expressed more strongly in those who show a desire to talk when faced with the death of a friend, acquaintance or fellow resident. We thus call attention to the importance of such conversations in homes for the elderly and emphasise the seriousness of the distress caused by the fear of death in the residents of homes for the elderly.

1. Uvod

V institucionalnem okolju so starejši ljudje⁴ pogosteje izpostavljeni smrti in umiranju. Raziskovalci ugotavljajo, da sta smrt in umiranje v tem okolju utišana, potekata molče, čustva, povezana s smrtjo, pa so pogosto spregledana (Österlind in dr., 2011). Tjernberg in dr. (2020) navajajo, da je pri stanovalcih domov za starejše prisotna potreba po pogovorih o smrti in umiranju. Star človek namreč izraža željo po pripravi na konec življenja (Mamauag, 2019) in pogovori o skrbeh, izhajajočih iz smrti in umiranja, ki nastopijo ob tej pripravi, lahko celo izboljšajo kakovost življenja v domovih za starejše (Tjernberg in dr., 2020). Pri starejših v institucionalnem varstvu je namreč večje psihološko blagostanje povezano z manjšim strahom pred smrtjo (Bektaş in dr., 2017; Nagaraj in dr., 2019). Towsley in dr. (2015) opozarjajo, da je v institucionalni oskrbi starejših premalo priložnosti za formalne in neformalne pogovore o koncu življenja, ter ugotavljajo, da število raziskav na to temo ostaja omejeno. Slednje opažamo tudi v slovenskem prostoru, kjer je vprašanje smrti pretežno stvar duhovne oskrbe. Ta pa je v praksi zastavljena religiozno (Gedrih in dr., 2009; Nevernik, 2014). Ugotavljamo, da je strah pred smrtjo v institucionalnem varstvu starejših v Sloveniji slabo raziskan. Da bi orisali strah pred smrtjo, smo v prvem koraku želeli razumeti, kako se povezuje z nekaterimi demografskimi značilnostmi ciljne populacije. Zadnja leta se v literaturi vse bolj izpostavlja pomembnost pogovorov o koncu življenja v domovih za starejše. Zato smo dodatno želeli preveriti, ali stanovalci domov za starejše izražajo željo po pogovoru ob soočanju s smrtjo sostanovalca, znanca ali prijatelja, ali imajo v teh situacijah po njihovi oceni tudi dovolj možnosti za pogovore in kako se pri stanovalcih želje in možnosti za te pogovore odražajo v strahu pred smrtjo.

2. Strah pred smrtjo v obdobju starosti

Ljudje imamo neprecenljiv in edinstven dar, to je samozavedanje. Človek je edino bitje, ki se zaveda lastne umrljivosti in njene neizbežnosti, kar pa v kombinaciji z nagonsko težnjo po preživetju ustvarja strah najhujših razsežnosti (McCoy in dr., 2000: 38; Yalom, 1980: 8; 2018: 109). Kot zapiše Yalom (2018), s tem edinstvenim darom samozavedanja v sebi nosimo rano umrljivosti, a dodaja, da soočanje s smrtjo, čeprav vzbuja grozen strah in tesnobo, nosi tudi izjemen potencial za izboljšanje življenja.

4 V članku sledimo opredelitvi starejših oseb kot tistih, ki so stari več kot 65 let.

V obdobju starosti postane zavedanje smrti vse bolj realno, časovno in doživljajsko je smrt namreč vse bližje. Visoka starost sama po sebi predstavlja grožnjo nepreklicnega približevanja smrti, kajti staranje dojemamo kot proces, pri katerem se vsa živa bitja približujejo svojemu koncu, posledično pa tudi strah pred smrtjo najbolj pripisujemo temu razvojnemu obdobju (Erić, 2009; Ramovš, 2013; Russi Zagožen, 2001). Ljudje za lajšanje strahu pred smrtjo razvijemo številne metode, zavedne in nezavedne, učinkovite in manj učinkovite (Yalom, 2018: 109). Ena izmed teorij, ki opiše učinkovito soočanje s smrtjo v obdobju starosti, je teorija psihosocialnega razvoja. V tej teoriji je zadnji stadij razvoj ego identitete, t. i. stopnja integritete ega, kjer sta nasproti integritete ega ogorčenje in obup, ki ju pogosto spremlja nezaveden strah pred smrtjo (Erikson, 2014). Posameznik, ki krizo razreši v smeri integracije ega, sebe in svoje življenje sprejme, kakršna sta, napake v življenju vrednoti pozitivno in jih integrira v svoj ego, okrepi spoznavanje o povezanosti sebe z drugimi ter razvije modrost, ki se izraža prek prepoznavanja smisla življenja kljub njegovi končnosti (Marjanovič Umek in dr., 2009: 35). Soočanje s smrtjo je tako veliko lažje za ljudi, ki prepoznajo smisel življenja in ga uresničijo, izpolnijo svoje sanje in življenjske cilje ter nimajo obžalovanj glede lastne preteklosti (Frankl, 2020: 136; Yalom, 2018: 128–131).

Dosedanje raziskave so pokazale, da se v starosti določene demografske značilnosti pomembno povezujejo z izraženostjo strahu pred smrtjo in nekaterimi njegovimi vidiki. Čeprav nekatere raziskave kažejo, da strah pred smrtjo z leti upada (Amjad, 2014; Chopik, 2016; Russac in dr., 2007; Surall in dr., 2020; Wu in dr., 2002), pa pri posameznih vidikih strahu pred smrtjo v starosti Ciciirelli (2006) navaja trend v smeri obrnjene črke U. Ta kaže, da so strah pred neznanim, zaskrbljenost glede družinskih članov ter strah pred procesom umiranja najbolj izraženi v obdobju srednje starosti. V obdobju pozne starosti sta manj izražena strah pred prezgodnjo smrtjo ter strah pred uničenjem, ki se navezuje predvsem na uničenje telesa po smrti v obliki upepelitve in darovanja telesa v znanstvene namene (Depaola in dr., 2003). Raziskave razlik med spoloma glede strahu pred smrtjo v starosti ne ponujajo enotnih zaključkov. Nekatere navajajo, da teh razlik ni (Moreno in dr., 2009; Neimeyer in dr., 2000 v Neimeyer in dr., 2004; Wu in dr., 2002). Depaola in dr. (2003) pa ugotavljajo, da je v starosti pri ženskah strah pred mrtvimi močnejše izražen kot pri moških. Pri povezavi izobrazbe s strahom pred smrtjo naj bi starejši z nedokončano osnovnošolsko izobrazbo in tisti, ki niso pismeni, izražali manj strahu pred smrtjo kot tisti s končano osnovnošolsko in srednješolsko izobrazbo, vendar ne manj kot tisti z univerzitetno izobrazbo (Moreno in dr., 2009). Daaleman in dr. (2010) prav tako navajajo, da je strah pred smrtjo najmočnejše izražen pri starejših z nižjo

izobrazbo ter da je slabše telesno in duševno zdravje v obdobju starosti povezano z višnjo stopnjo strahu pred smrtjo. Pri starejših ljudeh, ki so boljšega telesnega zdravja, je namreč manj verjetno, da bodo smrt dojemali kot izničenje, izražajo pa tudi manj strahu pred procesom umiranja (Ciciirelli, 2006). Spet druge ugotovitve kažejo, da telesno zdravje naj ne bi bilo povezano s strahom pred smrtjo pri starejših, vendar avtorji opozarjajo na pomanjkljivost samoocene zdravstvenega stanja, ki ni nujno realen odraz dejanskega telesnega zdravja (Wu in dr., 2002).

Zraven demografskih značilnosti in zdravja sta v starosti pomembna napovedovalca strahu pred smrtjo občutek učinkovitosti (Daaleman in dr., 2010) ter sposobnost kompleksnega čustvovanja (Chopik, 2016). Slednji podobno kot socialna podpora deluje kot blažilec psiholoških stisk ob strahu pred smrtjo in staranjem (Bodner in dr., 2015). Znanstveniki opozarjajo na pojav depresije in strahu pred smrtjo pri starejših v negovalnih ustanovah (Bektaş in dr., 2017) ter ugotavljajo, da starejši, ki bivajo v instituciji, izražajo več strahu pred smrtjo kot njihovi vrstniki, ki bivajo v domačem okolju (Azeem in dr., 2015). Spodbudne so raziskave na področju psihoterapevtskih obravnav v institucionalnem varstvu starejših (Sedaghat Ghotbabadi in dr., 2018) ter pri starejši populaciji nasploh (Larsen in dr., 2020). Med drugim so pri starejših ljudeh Rezaei Dehnavi in dr. (2020) z eksperimentalno študijo dokazali učinkovitost pozitivne psihoterapije v obliki izvajanja skupinske terapije pri zmanjševanju strahu pred smrtjo.

Dosedanje ugotovitve kažejo, da se v starosti pojavijo nekatere specifične pri strahu pred smrtjo, vezane predvsem na vidike staranja, kot so upad telesnega in duševnega zdravja, ter čustvovanja. Vendar pa dosedanje študije niso prišle do zaključka glede pomembnosti demografskih značilnosti, kot so starost, spol in izobrazba, pri izraženosti strahu pred smrtjo pri starejši populaciji v institucionalnem varstvu. Prav tako je premalo znanega o pogovorih o smrti v tem okolju ter kako ti vplivajo na izraženost strahu pred smrtjo. V institucionalnem varstvu starejših je strah pred smrtjo še precej neraziskan.

3. Raziskovalna vprašanja in hipoteze

Namen prispevka je predstaviti analizo strahu pred smrtjo pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo v Sloveniji, torej v formalno obliko oskrbe, ki traja daljše časovno obdobje in je namenjena osebam, starejšim od 65 let, ki zaradi zdravstvenih, mentalnih ali socialnih stanj ne zmorejo več samostojno živeti.

Raziskovalno vprašanje, ki smo ga zastavili, je, v kolikšni meri in kateri vidiki strahu pred smrtjo so izraženi pri starejših ljudeh, vključenih v institucionalno

oskrbo, in kako se pri njih želja in možnosti po pogovoru ob smrti sostanovca, znanca ali prijatelja kaže v strahu pred smrtjo.

Hipoteze, ki smo jih zastavili:

H1: Strah pred smrtjo se pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, med spoloma ne razlikuje.

H2: Strah pred smrtjo je pri ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, manjši pri starejših in večji pri mlajših.

H3: Strah pred smrtjo se pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, razlikuje glede na stopnjo izobrazbe posameznika.

H4: Strah pred smrtjo se pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, razlikuje glede na zdravstveno stanje posameznika.

H5: Strah pred smrtjo se pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, razlikuje glede na želje po pogovoru ob smrti sostanovca, znanca ali prijatelja.

H6: Strah pred smrtjo se pri starejših ljudeh, vključenih v dolgotrajno institucionalno oskrbo, razlikuje glede na možnosti za pogovore ob smrti sostanovca, znanca ali prijatelja.

Za preverjanje hipotez smo uporabili multivariatno analizo variance, pri čemer smo statistiko MANOVE Pillai-Bartlettova sled uporabili zaradi različnega števila udeležencev v posamezni skupini, ter Pearsonov koeficient korelacije.

4. Metoda

4.1. Vzorec

Vzorec raziskave ($N = 200$) zajema osebe, vključene v institucionalno varstvo iz 17 domov za starejše (DSO) v Sloveniji, starih od 65 do 98 let. Povprečna starost je 82,84 ($SD = 7,42$) leta. Vzorec zajema 162 žensk (81,0 %) in 38 moških (19,0 %). V raziskavi so sodelovale osebe brez diagnosticiranega kognitivnega upada ali toliko izraženega, da bi ga opazile strokovne službe in bi lahko oviral sodelovanje v raziskavi, brez diagnosticirane demence, izključili smo tudi stanovalce v paliativni obravnavi. Izključitvene kriterije smo predstavili socialni službi ali strokovnim vodjem institucij, ki so za namene raziskave sestavili seznam ustreznih kandidatov.

4.2. Postopek

Uporabljen je kvantitativni metodološki pristop z aplikacijo anketnih vprašalnikov na način "face to face". Ta način smo izbrali zaradi fizičnih omejitev starejše populacije, kot so slabši vid in razne zdravstvene težave ter nepripravljenost za samostojno reševanje ankete. Privolitev za sodelovanje smo pridobili

pri vodstvih DSO, ustne privolitve pa pri posameznih udeležencih. Institucijam in posameznikom, ki smo jih prosili za sodelovanje, smo predstavili namen in vsebino raziskave, obrazložili potek anketiranja ter zagotovili zaupnost pri sodelovanju v raziskavi.

Podatke smo statistično obdelali s pomočjo programa za statistične obdelave IBM SPSS Statistics (verzija 26). Strah pred smrtjo smo merili z osmimi faktorji, ki smo jih pri analizah upoštevali kot zvezne spremenljivke, demografske podatke smo upoštevali kot kategorične spremenljivke, prav tako podatke o želji in možnostih po pogovoru ob smrti sostanovca, znanca ali prijatelja.

4.3. Raziskovalni instrument

Kot raziskovalni instrument je bila uporabljena Večdimenzionalna lestvica strahu pred smrtjo (*The Multidimensional Fear of Death Scale*) (MFODS, Hoelter, 1979; Neimeyer in dr., 1994), ki smo jo prevedli v slovenščino po vzoru Lajovic (2008) tako, da smo opravili prevod in prilagoditev v ciljnem jeziku, nato vzvratni prevod, ponovno prilagoditev v ciljnem jeziku, preverjanje razumljivosti ter preverjanje zanesljivosti. Lestvico smo izbrali z namenom pridobiti podroben vpogled v različne vidike strahu pred smrtjo.

Večdimenzionalno lestvico strahu pred smrtjo je leta 1979 razvil Hoelter, pozneje sta Neimeyer in Moore (1994) potrdila njeno zanesljivost ter faktorsko strukturo, ki zajema osem faktorjev: Strah pred procesom umiranja, Strah pred mrtvimi, Strah pred uničenjem, Strah za pomembne druge, Strah pred neznanim, Strah pred zavestno smrtjo, Strah za telo po smrti in Strah pred prezgodnjo smrtjo. Lestvica uporablja Likertovo lestvico od 1 do 5, pri čemer višje število točk predstavlja manjši strah pred smrtjo in obratno. Cronbachov koeficient alfa za posamezne faktorje se razteza med 0,61 in 0,82 (Cicirelli, 2000; Neimeyer in dr., 1994), Zana in dr. (2006) pa na madžarskem vzorcu navajajo razpon med 0,45 in 0,76, pri čemer za faktorja Strah pred neznanim in Strah pred zavestno smrtjo navajajo vrednosti Cronbachovega koeficienta alfa pod 0,60. Po opravljenem testu zanesljivosti za posamezne faktorje smo se odločili upoštevati faktorsko strukturo španske verzije (Borges in dr., 2020), ki prav tako zajema zgoraj omenjene faktorje. Zanesljivosti posameznih faktorjev naše verzije so: Strah pred neznanim $\alpha = 0,55$; Strah pred prezgodnjo smrtjo $\alpha = 0,66$; Strah pred uničenjem $\alpha = 0,70$; Strah za pomembne druge $\alpha = 0,62$; Strah pred zavestno smrtjo $\alpha = 0,51$; Strah za telo po smrti $\alpha = 0,68$; Strah pred mrtvimi $\alpha = 0,71$; Strah pred procesom umiranja $\alpha = 0,80$. Posameznih faktorjev nismo združevali v skupni faktor Strah pred smrtjo, saj dosedanje študije, ki so preiskovale psihometrične lastnosti vprašalnika, niso podale dovolj informacij o psihometričnih lastnostih skupnega

faktorja, prav tako smo se pri analizah osredotočali na posamezne vidike strahu pred smrtjo. Skupen strah pred smrtjo, o katerem govorimo v analizah, se tako nanaša na statistični konstrukt, ki je posledica uporabljene analize, in ne na združitev postavk vprašalnika v enofaktorsko rešitev. Zaradi različnega števila postavk v posameznem faktorju smo dobili različne minimalne in maksimalne vrednosti posameznih faktorjev. Minimalna vrednost za faktor Strah pred zavestno smrtjo je 2 in maksimalna 10, za faktorje Strah pred neznanim, Strah pred prezgodnjo smrtjo in Strah pred uničenjem je minimalna vrednost 3 in maksimalna 15, za faktorja Strah za pomembne druge in Strah pred mrtvimi je minimalna vrednost 6 in maksimalna 30, za faktor Strah za telo po smrti je minimalna vrednost 7 in maksimalna 35 ter za faktor Strah pred procesom umiranja je minimalna vrednost 8 in maksimalna 40.

Anketni vprašalniki so zajemali tudi vprašanja o demografskih podatkih, kot so spol, starost in stopnja izobrazbe ter vprašanje o zdravstvenem stanju, ki je bilo v obliki podajanja samoocene z možnimi odgovori sem zdrav/-a in brez bolezni, imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...), imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...) ali drugo.

Zraven tega smo udeležencem zastavili še dve vprašanji zaprtega tipa (da ali ne) glede želja in možnosti za pogovor ob soočenju s smrtjo sostanovaleca, znanca ali prijatelja:

1. Kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, si želim, da bi se o tem lahko z nekom pogovoril/-a.
2. Kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, imam v domu možnost, da se o tem z nekom pogovorim.

5. Rezultati

5.1. Razlike v faktorjih strahu pred smrtjo glede na spol

Tabela 1

Opisna statistika faktorjev strahu pred smrtjo glede na spol

MFODS	Spol	N	SD	M
Strah pred neznanim	Ženski	162	2,41	12,22
	Moški	38	2,27	11,95

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

MFODS	Spol	N	SD	M
Strah pred prezgodnjo smrtjo	Ženski	162	2,73	12,28
	Moški	38	2,64	12,26
Strah pred uničenjem	Ženski	162	3,42	7,85
	Moški	38	2,83	8,50
Strah za pomembne druge	Ženski	162	3,75	14,07
	Moški	38	4,02	15,01
Strah pred zavestno smrtjo	Ženski	162	2,23	7,44
	Moški	38	2,19	7,53
Strah za telo po smrti	Ženski	162	4,92	28,76
	Moški	38	3,98	28,87
Strah pred mrtvimi	Ženski	162	5,20	18,65
	Moški	38	4,16	22,92
Strah pred procesom umiranja	Ženski	162	7,12	17,90
	Moški	38	6,72	19,85

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

Iz tabele 1 je razvidno, da v nekaterih faktorjih obstajajo razlike glede na spol, kar je bilo potrjeno z inferenčnim testom, ki je pokazal, da obstajajo statistično pomembne razlike v splošnem strahu pred smrtjo glede na spol, $V = 0,14$, $F(8,191) = 3,73$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,14$. Podrobnejša analiza je pokazala, da obstajajo statistično pomembne razlike le v izraženosti faktorja Strah pred mrtvimi, in sicer se moški manj bojijo mrtvih kot ženske, $F(1,198) = 22,30$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,10$. V izraženosti preostalih faktorjev razlik med spoloma nismo zaznali.

5.2. Povezave med faktorji strahu pred smrtjo s starostjo

Tabela 2

Povezave med faktorji strahu pred smrtjo in med faktorji strahu pred smrtjo s starostjo

	[1.]	[2.]	[3.]	[4.]	[5.]	[6.]	[7.]	[8.]	[9.]
1. Strah pred neznanim	-								
2. Strah pred prezgodnjo smrtjo	0,41**	-							
3. Strah pred uničenjem	0,11	0,08	-						

Opombe: **p < 0,005.

	[1.]	[2.]	[3.]	[4.]	[5.]	[6.]	[7.]	[8.]	[9.]
4. Strah za pomembne druge	0,09	0,23**	0,03	-					
5. Strah pred zavestno smrtjo	0,24**	0,28**	-0,06	0,18**	-				
6. Strah za telo po smrti	0,50**	0,49**	0,18**	0,30**	0,34**	-			
7. Strah pred mrtvimi	0,26**	0,18*	0,27**	0,25**	0,22**	0,44**	-		
8. Strah pred procesom umiranja	0,33**	0,36**	0,14	0,48**	0,23**	0,48**	0,32**	-	
9. Starost	0,07	0,25**	-0,11	-0,11	0,09	0,07	-0,15*	-0,13	-

Opombe: **p < 0,005.

Starost se statistično pomembno povezuje z dvema faktorjema strahu pred smrtjo, kot kaže tabela 2. Povezava s faktorjem Strah pred prezgodnjo smrtjo je nizka pozitivna, kar pomeni, da starejši kot so udeleženci, manj se bojijo prezgodnje smrti. Povezava s faktorjem Strah med mrtvimi je nizka negativna, kar pomeni, da starejši kot so udeleženci, bolj se bojijo mrtvih.

5.3. Razlike v faktorjih strahu pred smrtjo glede na stopnjo izobrazbe

Tabela 3

Opisna statistika faktorjev strahu pred smrtjo glede na stopnjo izobrazbe

MFODS	Izobrazba	M	SD	N
Strah pred neznanim	dokončana OŠ ali manj	11,75	2,34	74
	dokončana srednja šola	12,43	2,33	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	12,35	2,53	34
	Skupaj	12,17	2,38	200
Strah pred prezgodnjo smrtjo	dokončana OŠ ali manj	11,96	2,94	74
	dokončana srednja šola	12,38	2,48	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	12,68	2,76	34
	Skupaj	12,27	2,70	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

MFODS	Izobrazba	M	SD	N
Strah pred uničenjem	dokončana OŠ ali manj	7,54	3,18	74
	dokončana srednja šola	7,92	3,38	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	9,06	3,33	34
	Skupaj	7,97	3,32	200
Strah za pomembne druge	dokončana OŠ ali manj	14,50	3,81	74
	dokončana srednja šola	13,99	4,09	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	14,39	3,01	34
	Skupaj	14,25	3,81	200
Strah pred zavestno smrtjo	dokončana OŠ ali manj	7,72	2,01	74
	dokončana srednja šola	7,08	2,35	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	7,91	2,18	34
	Skupaj	7,46	2,2	200
Strah za telo po smrti	dokončana OŠ ali manj	28,20	5,10	74
	dokončana srednja šola	28,74	4,71	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	30,15	3,84	34
	Skupaj	28,78	4,75	200
Strah pred mrtvimi	dokončana OŠ ali manj	19,10	5,20	74
	dokončana srednja šola	19,63	5,22	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	19,79	5,74	34
	Skupaj	19,46	5,28	200
Strah pred procesom umiranja	dokončana OŠ ali manj	16,41	6,27	74
	dokončana srednja šola	18,22	7,15	92
	dokončana višja šola ali magisterij ali doktorat	22,47	6,90	34
	Skupaj	18,27	7,07	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

Opisna statistika v tabeli 3 nakazuje, da v nekaterih faktorjih obstajajo razlike, kar je bilo potrjeno z inferenčnim testom, ki je pokazal, da obstajajo statistično pomembne razlike v splošnem strahu pred smrtjo glede na stopnjo izobrazbe, $V = 0,19$, $F(16,382) = 2,51$, $p = 0,001$, $\eta^2 = 0,10$. Nadaljnje analize pa so pokazale, da obstaja statistično pomembna razlika le v izraženosti strahu pred umiranjem, $F(2,197) = 9,29$, $p < 0,001$, $\eta^2 = 0,09$. Hochbergov post-hoc test, ki smo ga izbrali, ker se število udeležencev v posamezni skupini izobrazbe razlikuje, je pokazal, da imajo stanovanjci domov za starejše z višjo izobrazbo manjši

strah pred procesom umiranja kot tisti z dokončano srednjo šolo (razlika med povprečjema = $-4,25$, $SN = 1,36$, $p = 0,006$) in tisti s končano osnovnošolsko ali drugo izobrazbo (razlika med povprečjema = $-0,07$, $SN = 1,41$, $p < 0,001$). Nakazala se je tudi tendenca, da obstajajo razlike glede na izobrazbo v izraženosti faktorja Strah pred zavestno smrtjo ($p = 0,076$) in faktorja Strah pred uničenjem ($p = 0,085$).

5.4. Razlike v faktorjih strahu pred smrtjo glede na zdravstveno stanje

Tabela 4

Opisna statistika faktorjev strahu pred smrtjo glede na zdravstveno stanje

MFODS	Zdravstveno stanje	M	SD	N
Strah pred neznanim	sem zdrav/-a, brez bolezni	11,70	2,31	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	12,43	2,48	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	12,07	2,27	60
	drugo	12,17	2,43	25
	Skupaj	12,17	2,38	200
Strah pred prezgodnjo smrtjo	sem zdrav/-a, brez bolezni	12,42	2,32	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	12,05	2,88	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	12,27	2,80	60
	drugo	12,84	2,36	25
	Skupaj	12,27	2,70	200
Strah pred uničenjem	sem zdrav/-a, brez bolezni	8,88	3,22	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	7,85	3,40	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	7,91	3,39	60
	drugo	7,32	2,94	25
	Skupaj	7,97	3,32	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

MFODS	Zdravstveno stanje	M	SD	N
Strah za pomembne druge	sem zdrav/-a, brez bolezni	14,17	3,94	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	13,91	3,82	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	14,43	3,57	60
	drugo	15,00	4,27	25
	Skupaj	14,25	3,81	200
Strah pred zavestno smrtjo	sem zdrav/-a, brez bolezni	8,00	1,75	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	7,16	2,20	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	7,25	2,45	60
	drugo	8,20	2,06	25
	Skupaj	7,46	2,22	200
Strah za telo po smrti	sem zdrav/-a, brez bolezni	29,03	4,44	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	28,94	4,74	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	28,60	5,21	60
	drugo	28,36	4,23	25
	Skupaj	28,78	4,75	200
Strah pred mrtvimi	sem zdrav/-a, brez bolezni	20,27	4,62	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	18,63	5,07	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	19,82	5,72	60
	drugo	20,24	5,61	25
	Skupaj	19,46	5,28	200
Strah pred procesom umiranja	sem zdrav/-a, brez bolezni	17,73	6,24	33
	imam kronično bolezen (npr. sladkorna bolezen, visok pritisk ...)	17,11	7,21	82
	imam težko bolezen (npr. rak, prestana kap ...)	20,02	7,40	60
	drugo	18,60	6,31	25
	Skupaj	18,27	7,07	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

Rezultati analiz za preverjanje razlik v faktorjih strahu pred smrtjo glede na zdravstveno stanje so pokazali, da ne moremo predpostavljati, da obstajajo statistično pomembne razlike v splošnem strahu pred smrtjo glede na zdravstveno stanje, $V = 0,17$, $F(24,573) = 1,44$, $p = 0,083$, $\eta^2 = 0,06$. Glede na prikazana povprečja v tabeli 4 so imeli vsi udeleženci približno enako izražene posamezne vidike strahu pred smrtjo ne glede na njihovo zdravstveno stanje.

5.5. Razlike v strahu pred smrtjo glede na željo po pogovoru ob smrti sostanovalca, znanca ali prijatelja

Tabela 5

Opisna statistika faktorjev strahu pred smrtjo glede na željo po pogovoru

MFODS	Ko umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, si želim, da bi se o tem lahko z nekom pogovoril/-a.	M	SD	N
Strah pred neznanim	Da	11,86	2,43	146
	Ne	12,98	2,06	54
	Skupaj	12,17	2,38	200
Strah pred prezgodnjo smrtjo	Da	11,97	2,82	146
	Ne	13,11	2,17	54
	Skupaj	12,28	2,70	200
Strah pred uničenjem	Da	7,92	3,29	146
	Ne	8,11	3,44	54
	Skupaj	7,97	3,32	200
Strah za pomembne druge	Da	13,89	3,78	146
	Ne	15,20	3,76	54
	Skupaj	14,25	3,81	200
Strah pred zavestno smrtjo	Da	7,40	2,22	146
	Ne	7,59	2,22	54
	Skupaj	7,46	2,22	200
Strah za telo po smrti	Da	28,58	4,73	146
	Ne	29,31	4,81	54
	Skupaj	28,78	4,75	200
Strah pred mrtvimi	Da	19,40	5,13	146
	Ne	19,61	5,73	54
	Skupaj	19,46	5,28	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

MFODS	Ko umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, si želim, da bi se o tem lahko z nekom pogovoril/-a.	M	SD	N
Strah pred procesom umiranja	Da	17,36	6,64	146
	Ne	20,75	7,66	54
	Skupaj	18,27	7,07	200

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

Iz opisne statistike, prikazane v tabeli 5, lahko razberemo, da kar 146 (73 %) udeležencev izraža željo po pogovoru, kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj. Rezultati inferenčne analize so pokazali, da obstajajo statistično pomembne razlike v splošnem strahu pred smrtjo glede na željo po pogovoru, kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj $V = 0,10$, $F(8,191) = 2,67$, $p = 0,008$, $\eta^2 = 0,10$. Nadaljnje analize so pokazale, da obstajajo statistično pomembne razlike v izraženosti strahu pred neznanim, strahu pred prezgodnjo smrtjo, strahu pred smrtjo pomembnih drugih ter strahu pred procesom umiranja. Iz opisne statistike, prikazane v tabeli 5, lahko razberemo, da imajo starejši, ki si želijo pogovora, kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, bolj izražen strah pred neznanim, pred prezgodnjo smrtjo, pred smrtjo pomembnih drugih ter strah pred procesom umiranja, kot tisti, ki te želje ne izražajo. Izraženost drugih faktorjev strahu pred smrtjo se glede na željo po pogovoru ne razlikuje ($p > 0,05$).

5.6. Razlike v strahu pred smrtjo glede na možnosti za pogovor ob smrti sostanovalca, znanca ali prijatelja

Tabela 6

Opisna statistika faktorjev strahu pred smrtjo glede na možnosti za pogovore

MFODS	Ko umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, imam v domu možnost, da se o tem z nekom pogovorim.	M	SD	N
Strah pred neznanim	Da	11,99	2,29	143
	Ne	12,57	2,56	56
	Skupaj	12,15	2,38	199

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

MFODS	Ko umre sostanovalec, znanec ali prijatelj, imam v domu možnost, da se o tem z nekom pogovorim.	M	SD	N
Strah pred prezgodnjo smrtjo	Da	12,05	2,71	143
	Ne	12,82	2,65	56
	Skupaj	12,27	2,71	199
Strah pred uničenjem	Da	7,90	3,23	143
	Ne	8,04	3,48	56
	Skupaj	7,94	3,29	199
Strah za pomembne druge	Da	13,99	3,75	143
	Ne	14,88	3,95	56
	Skupaj	14,24	3,82	199
Strah pred zavestno smrtjo	Da	7,47	2,17	143
	Ne	7,38	2,36	56
	Skupaj	7,44	2,22	199
Strah za telo po smrti	Da	28,56	4,86	143
	Ne	29,23	4,44	56
	Skupaj	28,75	4,74	199
Strah pred mrtvimi	Da	19,24	5,18	143
	Ne	19,87	5,48	56
	Skupaj	19,42	5,26	199
Strah pred procesom umiranja	Da	18,04	6,78	143
	Ne	18,63	7,68	56
	Skupaj	18,21	7,03	199

Opombe: N = število udeležencev, M = povprečje, SD = standardna deviacija, MFODS = Multidimensional Fear of Death Scale.

Iz opisne statistike, prikazane v tabeli 6, lahko razberemo, da je 143 udeležencev (71,5 %) mnenja, da v domu za starejše imajo možnosti za pogovor, kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj. Rezultati inferenčne analize so pokazali, da ne obstajajo statistično pomembne razlike v splošnem strahu pred smrtjo glede na možnosti za pogovor, $V = 0,04$, $F(8,190) = 2,67$, $p = 0,502$, $\eta^2 = 0,04$. Omenjeni rezultati prikazujejo, da je izraženost faktorjev strahu pred smrtjo približno enaka ne glede na možnosti po pogovoru, ki jih po njihovem mnenju v domu imajo, kadar so soočeni s smrtjo sostanovalca, znanca ali prijatelja.

6. Diskusija

Namen raziskave je analizirati, v kolikšni meri in kateri vidiki strahu pred smrtjo so izraženi pri starejših ljudeh, vključenih v institucionalno varstvo.

Ugotavljamo razlike pri nekaterih vidikih strahu pred smrtjo glede na spol, starost in stopnjo izobrazbe. Ugotovili smo, da se ženske bolj bojijo mrtvih kot moški, ter s tem potrdili ugotovitve Depaole in dr. (2003). Pri preostalih faktorjih strahu pred smrtjo razlik med spoloma nismo zaznali, kar je v skladu z dosedanjimi raziskavami, ki niso ugotovile razlik v splošnem strahu pred smrtjo (Moreno in dr., 2009; Neimeyer in dr., 2000, v Neimeyer, in dr. 2004; Wu in dr., 2002).

Ugotovili smo, da starejši kot so ljudje v institucionalnem varstvu, manj je pri njih prisotnega strahu pred prezgodnjo smrtjo. Tudi Depaola in dr. (2003) ugotavljajo, da je v obdobju pozne starosti strah pred prezgodnjo smrtjo manj izražen kot v obdobju zgodnje in srednje starosti. V visoki starosti je prisotnih vse manj neizpoljenih ciljev in konkretnih pričakovanj od življenja. Ljudje zadane življenjske cilje v glavnem že dosežejo, ob tem pa visoka starost vse bolj napoveduje približevanje konca. Na drugi strani naše ugotovitve kažejo, da starejši kot so udeleženci, bolj se pri njih izraža strah pred mrtvimi. Morda z naraščajočo starostjo stik z mrtvimi postaja vse bolj realen opomnik bližajočega se konca. Naše ugotovitve so v nasprotju z raziskavo Cicrellija (2006), ki je poročala o rahlem padcu strahu pred uničenjem z naraščajočo starostjo ter najmočneje izraženim strahom pred procesom umiranja v srednji starosti, saj v naši raziskavi teh povezav nismo zaznali. Dosedanje raziskave, ki so za preučevanje strahu pred smrtjo uporabile vprašalnike, ki omogočajo oceno splošnega strahu pred smrtjo, so pokazale, da splošen strah pred smrtjo z leti upada (Amjad, 2014; Chopik, 2016; Russac in dr., 2007; Surall in dr., 2020; Wu in dr., 2002). Lestvica, uporabljena v tej raziskavi, nam je omogočila podroben vpogled v različne vidike strahu pred smrtjo, vendar pa ni bilo mogoče oceniti splošnega strahu pred smrtjo. Z uporabljenimi analizami smo pridobili vpogled le v statistični konstrukt splošnega strahu pred smrtjo, zato končnega zaključka o tem, ali splošen strah pred smrtjo z leti upada, z našo raziskavo ne moremo podati.

Ugotavljamo, da stanovalci domov za starejše z višjo izobrazbo izražajo manj strahu pred procesom umiranja. Tudi Moreno in dr. (2009) ter Daaleman in dr. (2010) pri splošnem strahu pred smrtjo ugotavljajo podobno. To bi lahko pripisali večji razgledanosti oseb z višjo izobrazbo ter boljšemu poznavanju pacientovih pravic, kot je npr. pravica do lajšanja trpljenja, paliativne oskrbe ipd. Morda ob večji razgledanosti sama smrt ni več tako velik tabu.

Glede na nekatere dosedanje ugotovitve je slabše telesno zdravje povezano z višjo stopnjo strahu pred smrtjo (Cicirelli, 2006; Daaleman in dr., 2010). Prav tako smo predvidevali razlike v strahu pred smrtjo glede na zdravstveno stanje, a jih naši rezultati niso pokazali. Tako kot Wu in dr. (2002) tudi mi ugotavljamo, da telesno zdravje ni povezano s strahom pred smrtjo pri starejših

v institucionalnem varstvu, vendar ob tem opozarjamo na pomanjkljivost podajanja samoocene, ki morda ni odraz dejanskega zdravstvenega stanja posameznikov.

Dosedanje ugotovitve kažejo, da sta v starosti pomembna napovedovalca strahu pred smrtjo občutek učinkovitosti (Daaleman in dr., 2010) ter sposobnost kompleksnega čustvovanja (Chopik, 2016). Ugotavljamo, da se pri starejših v institucionalnem varstvu tudi izražena želja po pogovoru ob neposrednem soočenju s smrtjo sostanovalca odraža v strahu pred smrtjo, in sicer je pri tistih, ki izražajo željo po pogovoru, zaznati več strahu pred neznanim, pred prezgodnjo smrtjo, pred smrtjo pomembnih drugih ter pred procesom umiranja, kot pri tistih, ki želje po pogovoru ob smrti sostanovalca, znanca ali prijatelja ne izražajo. V praksi se velikokrat pojavi dilema, ali pogovori o smrti in umiranju povzročajo nelagodje, zato se v domovih za starejše tovrstnim pogovorom pogosto izogibajo, tudi ali pa predvsem, kadar pride do smrti stanovalcev. Towsley in dr. (2015) navajajo, da stanovalci domov za starejše potrebujejo sogovornika, ki mu lahko zaupajo svoje skrbi glede konca življenja. Strinjamo se s Tjernbergom in dr. (2020), ki ugotavljajo, da lahko s pogovori o skrbeh, izhajajočih iz smrti in umiranja, izboljšamo kakovost življenja v institucionalnem varstvu starejših, ter dodajamo, da so ti pogovori toliko bolj potrebni, kadar so starejši v domu soočeni s smrtjo sostanovalca. Naši rezultati so pokazali, da se izraženost strahu pred smrtjo ne razlikuje glede na mnenje stanovalcev, ali imajo možnosti za pogovor, kadar umre sostanovalce, znanec ali prijatelj, ali ne. Zakaj je tako, težko komentiramo, morda dane možnosti kljub izraženi želji zanje niso dovolj ustrezne ali pa o teh skrbeh težko spregovorijo na glas. Omenjenemu vprašanju bi bilo v prihodnje treba nameniti več pozornosti. Prav tako priporočamo previdnost pri interpretaciji odgovorov starejših, ki v večini pravijo, da imajo v domu možnosti za pogovore v trenutkih, kadar umre sostanovalec, znanec ali prijatelj. Raziskavo smo namreč izvajali v DSO-jih, ki so že s sodelovanjem v raziskavi izkazali večjo dovzetnost za to temo, zato je posploševanje na celoten slovenski prostor vprašljivo.

Pri izvajanju pogovora predlagamo, da strokovnjaki izhajajo iz potreb in želja stanovalcev po pogovorih na to temo, pozorno prisluhnejo, kadar ti izrazijo svoje skrbi glede smrti in umiranja, tudi preko drugih zaposlenih, ter jih opogumijo, da o njih spregovorijo. Za individualne in skupinske pogovore o smrti je vzpostavitev zaupnega odnosa zelo pomembna. Veliko DSO-jev že izvaja razne pogovorne skupine, ki ponujajo priložnost za tovrstne pogovore. Menimo, da pogovori o smrti in umiranju, tudi kadar so stanovalci soočeni s smrtjo drugih stanovalcev v domu, lahko pripomorejo k psihološkemu blagostanju stanovalcev, ki pa se glede na dosedanje raziskave pri starejših v institucionalni oskrbi negativno povezuje s strahom pred smrtjo (Bektaş in dr., 2017; Nagaraj in dr., 2019).

Zavedamo se omejitve raziskave na področju pogovorov ob soočanju s smrtjo, saj smo te preverjali le z dvema vprašanjema zaprtega tipa. Treba bi bilo izvesti kvalitativne študije, ki bi natančneje razdelale potrebe starejših v institucionalnem varstvu po pogovorih, vezanih na smrt in umiranje, tako kadar so soočeni s smrtjo sostanovalcev kot v vsakodnevnih situacijah. S tem bi strokovnjakom lahko podali bolj jasne usmeritve za izvajanje tovrstnih pogovorov.

Omejitev raziskave se je pokazala tudi pri merjenju zdravstvenega stanja udeležencev. Pomanjkljivost samoocene zdravstvenega stanja je subjektivnost, zato v prihodnje priporočamo zbiranje objektivnih podatkov o zdravstvenem stanju udeležencev, vendar ob strogem upoštevanju etičnih načel raziskovanja. V prihodnje bi bilo smiselno razširiti analizo povezav strahu pred smrtjo s partnerskim statusom, številom otrok, socialno-ekonomskim statusom ipd. Kot pomembno pomanjkljivost raziskave izpostavljamo nizko zanesljivost dveh faktorjev Večdimenzionalne lestvice strahu pred smrtjo, faktorjev Strah pred neznanim in Strah pred zavestno smrtjo, kar pripisujemo specifičnosti ciljne populacije ter majhnemu številu postavk v teh faktorjih. Zaradi nizke zanesljivosti smo bili omejeni pri podajanju zaključkov na podlagi faktorja Strah pred neznanim, ki se je pokazal v povezavi z željo po pogovorih. Čeprav je Večdimenzionalna lestvica strahu pred smrtjo omogočila vpogled v različne vidike strahu pred smrtjo pri starejših v institucionalnem varstvu, smo bili omejeni pri podajanju zaključkov glede splošnega strahu pred smrtjo. Priložnosti za nadaljnje raziskovanje je še veliko, saj je strah pred smrtjo v institucionalnem varstvu starejših slabo raziskan.

Izvedena je bila analiza povezav z nekaterimi osnovnimi demografskimi podatki, ki stroki ponujajo možnosti za hitre in ciljne intervencije. Ugotovitve opozarjajo na skupine starejših ljudi v institucionalnem varstvu, pri katerih so bolj izraženi določeni vidiki strahu pred smrtjo. Med drugim je naša raziskava pokazala, da osebe z nižjo stopnjo izobrazbe izražajo več strahu pred procesom umiranja kot tiste z višjo. Na podlagi te ugotovitve vidimo možnost za takšno hitro in ciljano intervencijo v obliki edukacije oseb z nižjo stopnjo izobrazbe o protibolečinski obravnavi, paliativni oskrbi in načinih potrjevanja smrti sodobne medicine. Tako lahko zmanjšamo njihove skrbi glede bolečine in trpljenja, ki lahko spremljajo umiranje, ali strahove pred pokopom živega človeka. Na podlagi preostalih ugotovitev raziskave so možne podobne ciljne intervencije, ki pomagajo ublažiti strah pred smrtjo pri starejših v institucionalni oskrbi.

7. **Sklep**

Prispevek ponuja redok vpogled na področje smrti v domovih za starejše. Analizirali smo strah pred smrtjo pri starejših v DSO ter ugotovili, da obstajajo razlike v posameznih vidikih strahu pred smrtjo glede na spol, starost ter stopnjo izobrazbe. Ugotovili smo, da so določeni vidiki strahu pred smrtjo bolj izraženi pri tistih, ki izkazujejo željo po pogovoru ob soočanju s smrtjo sostanovca, znanca ali prijatelja, zato opozarjamo na pomembnost teh pogovorov v domovih za starejše. Raziskava predstavlja korak k razumevanju strahu pred koncem življenja v obdobju starosti. Posebej v domovih za starejše, kjer soočanje s smrtjo postane neizbežno. S prispevkom želimo opozoriti na ranljivo skupino ljudi, ki se s smrtjo srečuje pogosteje kot ostala populacija. Izpostaviti želimo resnost stisk, izhajajočih iz strahu pred smrtjo, ki so v luči nedavnih svetovnih dogodkov postale še izrazitejše. V skrbi za psihološko blagostanje ter duševno zdravje starejših ljudi v institucionalnem varstvu strah pred smrtjo ne sme ostati spregledan.

Literatura

- Amjad, A. (2014). Death anxiety as a function of age and religiosity. *Journal of Applied Environmental and Biological Sciences*, 4(9), 333–341.
- Azeem, F., in Naz, M. A. (2015). Resilience, death anxiety and depression among institutionalized and noninstitutionalized elderly. *Pakistan journal of psychological research*, 111–130.
- Bektaş, H., Körükcü, Ö., in Kabukcuoğlu, K. (2017). Undercover fear of elderly people in nursing homes: Death anxiety and depression. *Journal of Human Sciences*, 14(1), 587–597.
- Bodner, E., Shrira, A., Bergman, Y. S., in Cohen-Fridel, S. (2015). Anxieties about aging and death and psychological distress: The protective role of emotional complexity. *Personality and individual differences*, 83, 91–96.
- Borges, M. A., in De Miguel, A. (2020). Spanish Adaptation of the Multidimensional Fear of Death Scale. *International journal of psychology and psychological therapy*, 20(1), 37–45.
- Chopik, W. J. (2016). Death across the life span: Age differences in death-related thoughts and anxiety. *Death studies*, 41(2), 69–77.
- Cicirelli, V. G. (2000). Older adults' ethnicity, fear of death, and end-of-life decisions. V Tomer, A. (ur.). *Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and applications* (str. 175–191). Brunner-Routledge.
- Cicirelli, V. G. (2006). *Older adults' views on death*. Springer Publishing Company.
- Daaleman, T. P., in Dobbs, D. (2010). Religiosity, spirituality and death attitudes in chronically ill older adults. *Research on Aging*, 32(2), 224–243.
- Depaola, S. J., Griffin, M., Young, J. R., in Neimeyer, R. A. (2003). Death anxiety and attitudes toward the elderly among older adults: The Role of gender and ethnicity. *Death studies*, 27(4), 335–354.
- Erikson, Erik H. (2014). *Identiteta in življenjski cikel*. UMco.
- Erić, L. (2009). *Strah pred smrtjo*. Hermes IPAL.
- Frankl, V. E. (2020). *Človekovo iskanje najvišjega smisla*. Mohorjeva družba.
- Gedrih, M., in Pahor M. (2009). Percepcija duhovnosti in duhovne oskrbe v domovih starejših občanov v Ljubljani – perspektivi stanovalcev in oskrbovalcev. *Obzornik zdravstvene nege*, 43(3), 191–200.
- Larsen, L., Christoffersen, M., in Vedel, A. (2020). Psychotherapy improves the well-being of elderly Danish carerecipients. *GeroPsych*, 33(2), 67–76.
- Lajovic, J. (2008). Lokalizacija merskih instrumentov: zgled vprašalnika AMS. *Zdravstveni Vestnik*, 77(6–7), 461–465.
- Marjanovič Umek, L., in Zupančič, M. (2009). Teorije psihičnega razvoja. V Marjanovič Umek, L., in Zupančič, M. (ur.), *Razvojna psihologija* (str. 28–36). Znanstvena založba Filozofske fakultete.
- Mamaug, M. (2019). Older adults' acceptance of death: A grounded theory approach. *Third International Conference on Sustainable Innovation 2019 – Health Science and Nursing*, 85–90.
- McCoy, S. K., Pyszczynski, T., Solomon, S., in Greenberg, J. (2000). Transcending the self: A terror management perspective on successful aging. V Tomer, A. (ur.), *Death attitudes and the older adult: Theories, concepts, and applications* (str. 37–63). Brunner-Routledge.
- Moreno, R. P., De La Fuente Solana, E. I., Rico, M. A., in Fernández, L. M. L. (2009). Death anxiety in institutionalized and non-institutionalized elderly people in Spain. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 58(1), 61–76.
- Nagaraj, M., in Nithyanandan, D. V. (2019). Death anxiety and psychological well-being of institutionalized elderly: Relationship, association, and influences of demography. *Indian Journal of Gerontology*, 33(3), 255–267.
- Neimeyer, R. A., in Moore, M. K. (1994). Validity and reliability of the Multidimensional Fear of Death Scale. V Neimeyer, R. A. (ur.), *Series in death education, aging, and health care. Death anxiety handbook: Research, instrumentation, and application* (str. 103–119). Taylor & Francis.

- Neimeyer, R. A., Wittkowski, J., in Moser, R. P. (2004). Psychological research on death attitudes: An overview and evaluation. *Death studies*, 28(4), 309–340.
- Navernik, I. (2014). *Duhovnost starejših in skrb zanjo v slovenskih domovih starejših*. DOBA: Fakulteta za uporabne poslovne in družbene študije (magistrsko delo).
- Österlind, J., Hansebo, G., Andersson, J., Ternstedt, B. M., in Hellström, I. (2011). A discourse of silence: professional carers reasoning about death and dying in nursing homes. *Ageing and Society*, 31(4), 529–544.
- Ramovš, J. (2013). *Staranje v Sloveniji: raziskava o potrebah, zmožnostih in stališčih nad 50 let starih prebivalcev Slovenije*. Inštitut Antona Trstenjaka.
- Rezaei Dehnavi, S., Tavakkoli, G., in Montajabian, Z. (2020). The Effectiveness of Positive Psychotherapy on Pain Perception and Death Anxiety in the Elderly. *Aging Psychology*, 5(4), 321–332.
- Russac, R. J., Gatliff, C., Reece, M., in Spottswood, D. (2007). Death anxiety across the adult years: An examination of age and gender effects. *Death studies*, 31(6), 549–561.
- Russi Zagožen, I. (2001). *Živeti s staranjem in smrtjo: priročnik za voditelje skupin starih za samopomoč*. Inštitut Antona Trstenjaka.
- Sedaghat Ghotbabadi, S., in Haji Alizadeh, K. (2018). The effectiveness of spiritual-religion psychotherapy on mental distress (depression, anxiety and stress) in the elderly living in nursing homes. *Health, Spirituality and Medical Ethics*, 5(1), 20–25.
- Surall, V., in Steppacher, I. (2020). How to deal with death: An empirical path analysis of a simplified model of death anxiety. *OMEGA-Journal of Death and Dying*, 82(2), 261–277.
- Tjernberg, J., in Bökberg, C. (2020). Older persons' thoughts about death and dying and their experiences of care in end-of-life: a qualitative study. *BMC nursing*, 19(1), 1–18.
- Towsley, G. L., Hirschman, K. B., in Madden, C. (2015). Conversations about end of life: perspectives of nursing home residents, family, and staff. *Journal of Palliative Medicine*, 18(5), 421–428.
- Wu, A. M., Tang, C. S., in Kwok, T. C. (2002). Death anxiety among Chinese elderly people in Hong Kong. *Journal of Aging and Health*, 14(1), 42–56.
- Yalom, I. D. (1980). *Existential psychotherapy*. Ingram publisher services.
- Yalom, I. D. (2018). *Strmenje v sonce: Kako premagamo grozo pred smrtjo*. UMco.
- Zana, Á., Hegedűs, K., in Szabó, G. (2006). Validity and reliability of Multidimensional Fear of Death Scale in Hungarian population. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, 7(3), 257–266.