



A2.2 – Materiały edukacyjne dla nauczycieli

## Żałoba

Moduł: Opieka u kresu życia

Sub-Moduł: Żałoba / żałoba i wsparcie rodziny



# Efekty lekcji

- 1 - Rozumienie ogólnych pojęć związanych z cyklem życia
- 2 - Rozpoznawanie różnych rodzajów strat i ich wpływu na ważne osoby
- 3 - Rozumienie aspektów kulturowych i różnic w zakresie żałoby
- 4 - Identyfikowanie głównych koncepcji i technik w doradztwie dotyczącym żałoby

# Tematy

1.1 - Systemy i cykl życia

1.2 - Rodzaje strat - teoria przywiązania

- Strata i inne ważne osoby
- Śmierć rodzica
- Śmierć dziecka
- Śmierć rodzeństwa
- Śmierć osoby towarzyszącej
- Samobójstwo
- Przewidywany żal

1.3 - Żałoba w różnych kulturach

- Rytuały i znaczenie

1.4 - Kwestie związane z końcem życia

- Trudne rozmowy

1.5 - Doradztwo w zakresie żałoby

# Wprowadzenie

<b>Moduł</b>	Opieka u kresużycia
<b>Sub-moduł</b>	Żałoba i wsparcie rodziny
<b>Lekcja nr.</b>	#1
<b>Czas trwania</b> (minuty)	90 min
<b>Data</b>	.....

# 1.1 - Systemy i cykl życia

[https://www.youtube.com/watch?v=DHBgTFHjPXI&ab\\_channel=TheNewYorkTimes](https://www.youtube.com/watch?v=DHBgTFHjPXI&ab_channel=TheNewYorkTimes)

[https://www.youtube.com/watch?v=aZdDXNmD9wk&ab\\_channel=TheGuardian](https://www.youtube.com/watch?v=aZdDXNmD9wk&ab_channel=TheGuardian)

# 1.1 - Systemy i cykl życia

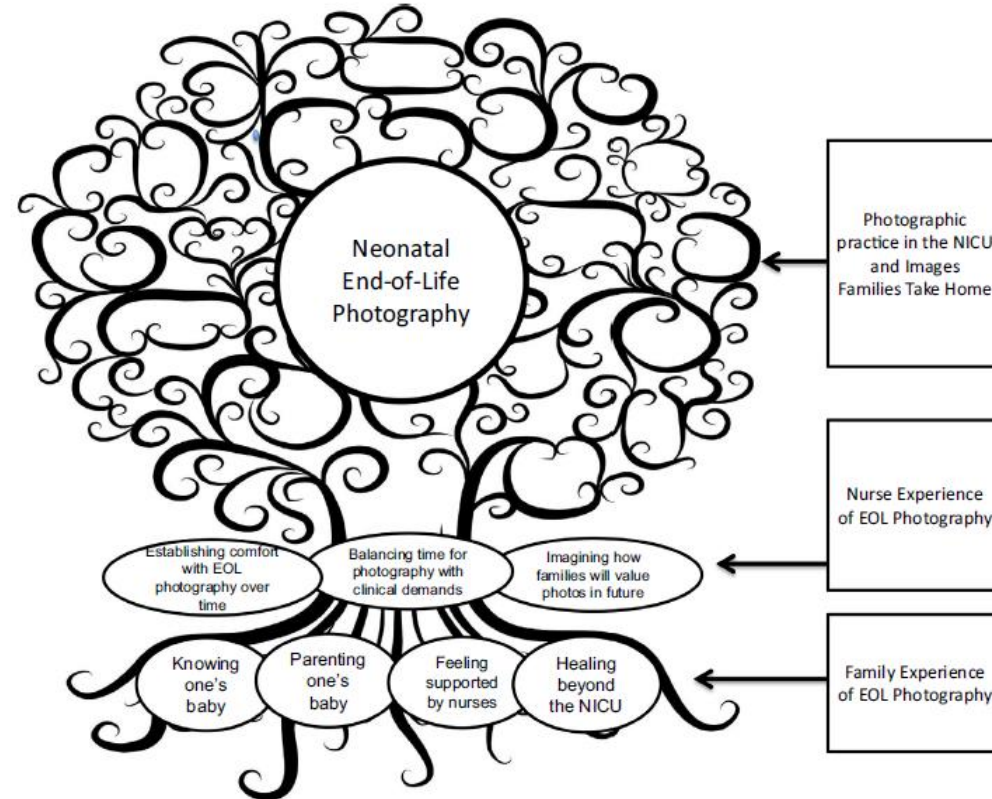


Fig. 1. A model for photographing living relationships in the NICU.

Please cite this article as: Martel, S., & Ives-Baine, L., Nurses' Experiences of End-of-life Photography in NICU Bereavement Support, *Journal of Pediatric Nursing* (2018), <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2018.05.011>

# 1.1 - Systemy i cykl życia

Supportive Care in Cancer (2020) 28:4131–4139  
<https://doi.org/10.1007/s00520-019-05249-3>

ORIGINAL ARTICLE



Reconsidering early parental grief following the death of a child from cancer: a new framework for future research and bereavement support

Jennifer Snaman<sup>1,2,3</sup> · Sue E. Morris<sup>1,4,5</sup> · Abby R. Rosenberg<sup>6,7</sup> · Rachel Holder<sup>1</sup> · Justin Baker<sup>8</sup> · Joanne Wolfe<sup>1,3</sup>

**Table 2** Factors associated with physical and mental health outcomes in parents following the death of a child from cancer. Baseline factors/considerations are mostly stable; modifiable factors may be possible targets for interventions

	Baseline factors/considerations	Modifiable factors
Individual factors—parent	Age	Trust in care team
	Gender	Psychosocial support during treatment
	Race/ethnicity	Resilience
	Education	Mechanisms of coping
	Income/financial strain	Post-traumatic growth
	Preexisting medical issues	Meaning-making
	Preexisting mental health issues	Depressive symptoms
Individual factors—child		Symptoms of anxiety
		Post-traumatic stress symptoms
		Prolonged grief
		Substance/alcohol use
		Decisional regret
		Financial strain
		Location of death (actual, planned)
Interpersonal factors	Age at death	Symptoms or suffering at the end-of-life
	Cancer diagnosis/prognosis	Moment of death (difficult, peaceful)
	Length of illness	Quality of life at the end-of-life
	Treatment type/intensity	Family dynamics/functioning
	Marital status primary caregiver	Communication between patient/family and team
		Anticipatory guidance/preparation
		Hospice involvement
	Palliative care involvement	
	Social support	
	Isolation	
	Continuing bonds	
	Social functioning and integration	

# 1.1 - Systemy i cykl życia

Supportive Care in Cancer (2020) 28:4131–4139  
https://doi.org/10.1007/s00520-019-05249-3

ORIGINAL ARTICLE



Reconsidering early parental grief following the death of a child from cancer: a new framework for future research and bereavement support

Jennifer Snaman<sup>1,2,3</sup> · Sue E. Morris<sup>1,4,5</sup> · Abby R. Rosenberg<sup>6,7</sup> · Rachel Holder<sup>1</sup> · Justin Baker<sup>8</sup> · Joanne Wolfe<sup>1,3</sup>

**Table 3.** Unanswered questions related to parental psychological and mental health outcomes following the death of a child and intervention development and assessment

---

#### Questions related to factors and interactions

- What other factors may be important to assess?
- What is the role of social media on the parental grief experience?
- Interactions between various factors (can parents with depressive symptoms also have higher levels of social functioning? At what level of severity do these depressive symptoms impact personally relevant social functioning?)
- What is the degree of impact of different factors on parental outcomes (i.e., are certain factors more important than others)?
- How do these factors change over time?

#### Questions related to intervention development and assessment

- What is the correct time to intervene/provider additional support to improve parental outcomes?
- What does a supportive intervention for bereaved parents of children that died from cancer entail? At what “dose”?
- How can you motivate those parents that may benefit from additional supportive interventions to participate?
- What are the “correct” outcomes to measure? (what are we trying to change? Is this different for every individual? If so, how do we assess the impact of interventions?)

#### Questions related to similarities/differences between different parent populations

- How do outcomes in parents of children who died from cancer differ from other bereaved parents of children with complex medical issues?
  - How do outcomes of bereaved parents differ from parents of children that were treated for cancer and survived (i.e., to what degree are the psychosocial outcomes the result of having a child that was treated for cancer vs. a child that died from cancer?)
  - Would parents of children with different illness experiences benefit from similar supportive interventions?
-



# Wprowadzenie

<b>Moduł</b>	Opieka u kresu życia
<b>Sub-moduł</b>	Żałoba i wsparcie rodziny
<b>Lekcja nr.</b>	#2
<b>Czas trwania</b> (minuty)	90 min
<b>Data</b>	....

# 1.2 - Rodzaje strat

## Żal poprzedzający:

- Przygotowanie do kolejnej straty.
- Doświadczają jej zarówno pacjenci, jak i członkowie rodziny Pomaga uświadomić sobie, co się dzieje i wyobrazić sobie życie bez osoby kochanej.
- Niekiedy ludzie myślą z poczuciem winy o konkretnych rzeczach: pochówku, cmentarzu itp.
- Ma swoją wartość.

# 1.2 - Rodzaje strat

## Smutek/żal u dzieci



Koncepcja śmierci jest abstrakcyjna i jako taka jest trudna do wyjaśnienia dzieciom, w wyniku czego przechodzą one na konkret.

# 1.2 - Rodzaje strat



## Smutek/ żal u dzieci – czynniki warunkujące jego przeżywanie:

Wiek – jest kluczowy dla wnioskowania o rzeczywistości śmierci

Kultura

Edukacja

Społeczeństwo

Religia

# 1.2 - Rodzaje strat

## Smutek/żal u dzieci



Różnice między smutkiem/ żalem u dzieci a żalem u dorosłych

Smutek/żal u dzieci	Smutek/żal u dorosłych
Dzieci doświadczają smutku/ żalu.	Dorośli doświadczają smutku/ żalu.
Niektóre dzieci potrzebują pomocy w jego przeżywaniu.	Niektórzy dorośli potrzebują pomocy w jego przeżywaniu.
Żal po stracie bliskiej osoby „zalewa” dziecko smutkiem.	Żal po stracie bliskiej osoby „zalewa” dorosłego smutkiem.
Dziecko wyraża swój smutek/ żal płaczem.	Dorośli wyraża swój smutek/ żal płaczem.

# 1.2 - Rodzaje strat

## Smutek/żal u dzieci



Podobieństwa między smutkiem/ żalem u dzieci a żalem u dorosłych

Smutek/żal u dzieci	Smutek/żal u dorosłych
Dzieci się nie wycofują.	Dorośli wycofują się.
Dzieci stają się natarczywe i wymagające.	Dorośli nie chcą niczego więcej niż być sam na sam ze swoim bólem.
Szukają substytutu, aby nie stracić bezpieczeństwa.	Dorośli potrzebują dużo czasu, aby otworzyć się na nowe relacje.
Muszą sprawdzić, czy ich potrzeby zostaną zaspokojone.	Dorośli potrzebują czasu, aby zaspokoić swoje potrzeby.

# 1.2 - Rodzaje strat

## Smutek/żal u dzieci



Różnice między smutkiem/ żalem u dzieci a żalem u dorosłych

Smutek/żal u dzieci	Smutek/żal u dorosłych
Dziecko ma zmienne i zmienne emocje: gniew, żal, niepokój, dezorientację, radość, śmiech, iluzję ...	Dorosły ma bardziej trwałe i stabilne emocje.
Jego środkiem tonizującym nie jest permanentny smutek. Mogą się śmiać, bawić, skakać ...	Jego środkiem tonizującym jest permanentny smutek.
Dziecko pozwala sobie na radość.	Dorosły czuje, że zdradza zmarłego, jeśli się bawi. Odczuwa radość.

# 1.2 - Rodzaje strat

## Smutek/ żal u dzieci



Różnice między smutkiem/ żalem u dzieci a żalem u dorosłych

Smutek/żal u dzieci	Smutek/żal u dorosłych
Żałoba dziecka może być dłuższa ze względu na zmiany ewolucyjne.	Normalny smutek dorosłych jest krótszy.
Nie pozwalamy dziecku "być smutnym".	Mamy nadzieję, że dorosły "jest smutny".
Dziecko chce wiedzieć wszystko.	Dorosły stara się nic nie mówić.
Dziecko dostrzega ból i zdaje sobie sprawę, że brakuje kogoś ważnego.	Dorosły ukrywa żal przed dzieckiem, próbując przekonać go, że "wszystko jest takie samo".



# 1.2 - Rodzaje strat



Częste błędy

**Należy pamiętać, że:**

Nie porównuj strat  
Czas nie leczy

# 1.2 - Rodzaje strat

## Jak rozmawiać z dzieckiem o śmierci?

- Prawdziwość śmierci.
- Co się stało, ale globalnie.
- Nie wchodź w straszne i bolesne szczegóły.
- Jeśli dziecko pyta o szczegóły, odpowiadaj z wyczuciem i nadaj wagę stracie, a nie szczegółom.
- Jesteśmy z nim, chcemy go, rozumiemy jego ból.
- Że możesz swobodnie mówić i wyrażać to, co czujesz, i że możesz uczynić to wolnym.

# Wprowadzenie

<b>Module</b>	Opieka u kresu życia
<b>Sub-module</b>	Żałoba i wsparcie rodziny
<b>Lesson nr.</b>	#3
<b>Duration</b> (minutes)	90 min
<b>Date</b>	.....

# 1.3 - Żałoba w różnych kulturach



Dublin City Gallery, The Hugh Lane, Ireland / The Bridgeman Art Library

**The Widow (1882) by Frank O'Meara**

## 1.3 - Żałoba w różnych kulturach

*W marcu 2011 r. zmarła moja żona, a ja doświadczyłem fizjologii żałoby. Czułem ogromny smutek i tęsknotę za nią. Nie spałem dobrze. Kiedy wróciłem do pustego domu, stałem się niespokojny. Czułem się też zmęczony i trudno było mi się skoncentrować na pracy naukowej. Moja waga spadła z powodu braku apetytu. To mroczne doświadczenie rozjaśniało się z biegiem miesięcy, tak że po około 6 miesiącach uczucia stały się znacznie mniej dotkliwe. Ale po 46 latach małżeństwa, dla większości ludzi nie będzie zaskoczeniem, że gdy zbliża się pierwsza rocznica odejścia, nadal odczuwam smutek i mam poczucie, że część mnie odeszła na zawsze. Nie jestem nawet pewien, czy moja opieka nad żoną, która zmarła na chorobę Alzheimera, zakończyła się wraz z jej śmiercią. Wciąż dbam o nasze wspomnienia. Czy jest w tym coś złego (lub patologicznego)?*

Arthur Kleinman

[www.thelancet.com](http://www.thelancet.com) Vol 379 February 18, 2012

# 1.3 - Żałoba w różnych kulturach

Doświadczenie straty nigdy nie jest wyrwane z kontekstu.

Znaczenie

Wartości

Wiek

Płeć

Warunki finansowe i warunki pracy

Co się dzieje w życiu i na świecie...

[https://www.youtube.com/watch?v=JPcp58i\\_5Nw&ab\\_channel=OpenLearnfromTheOpenUniversity](https://www.youtube.com/watch?v=JPcp58i_5Nw&ab_channel=OpenLearnfromTheOpenUniversity)

# 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

Trudne rozmowy

## Złe wieści?

## 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

Trudne rozmowy

### **Złe wieści to....**

*Każda informacja, która wiąże się z drastyczną zmianą perspektywy przyszłości, w negatywnym sensie.*

Buckman



## 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

Złe wieści

Powiedzieć czy nie powiedzieć?

# 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

Złe wiadomości. Mówić czy nie mówić?

## **ARGUMENTY PRZECIW**

Nie ma pewności co do diagnozy / rokowania

To okrucieństwo bez korzyści

Pacjent może zrezygnować z życia (ryzyko samobójstwa)

Ryzyko demoralizacji i braku walki, co przyczynia się do szybszej śmierci

Porażka zawodowa

# 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

Złe wieści. Powiedzieć czy nie powiedzieć?

## **ARGUMENTY ZA**

Prawo do prawdy / Szacunek dla drugiego człowieka

Pozwala przeżyć ten etap życia tak, jak każdy chce

Pozwala na podjęcie ważnych decyzji

Umożliwienie dokonania bilansu życia

Promowanie autonomii poprzez informacje

## 1.4 - Kwestie związane z końcem życia

<https://www.youtube.com/watch?v=juKAMBh9J54>

<https://www.youtube.com/watch?v=KtjTr12Ovpk>

# 1.4 - Kwestie związane z końcem życia – złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowlege	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

- 1 – Preparation
- 2 – Find out what the patient knows
- 3 – Find out what the patient wants to know
- 4 – Share the information
- 5 – Responding to the patient's emotions
- 6 – Plan the follow-up

# 1.4 - Kwestie związane z końcem życia – złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowledge	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

## 1 - Przygotowanie

Wybór właściwego miejsca

Posiadanie czasu

Zdecydować, kto to powinien być

# 1.4 - Problemy z końcem życia – złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowledge	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

2 – Dowiedz się, co wie pacjent  
„Czy martwisz się o swój stan zdrowia?„  
„Co myślisz o bólu i wymiotach, których doświadczasz?“  
Aby dostrzec:  
Co pacjent rozumie na temat choroby  
Jak wyrażać  
Emocjonalna treść komunikatów pacjenta

# 1.4 - Problemy z końcem życia – złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowlege	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

3 – Dowiedz się, co pacjent chce wiedzieć

Wyszukaj poziom wiedzy

*„To nic poważnego, prawda?”*

*„Jeśli w którymś momencie okaże się, że Pana/Pani choroba jest poważna, czy będzie chciał/a Pan/Pani o tym wiedzieć?”*

*„Czy chciałby pan otrzymać wszystkie szczegóły dotyczące diagnozy?”*

Może to być czas na ujawnienie wątpliwości.



# 1.4 – Problemy z końcem życia – złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowlege	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

## 4 – Podziel się informacjami

Ustalenie porządku obrad

Przekazuj wiadomości stopniowo

Używaj sygnałów ostrzegawczych

Akceptuj zaprzeczenie, ale nie zgadzaj się na nie

Unikaj długich zdań

Unikaj używania terminów technicznych

Mów prosto i wyraźnie

# 1.4 - Problemy z końcem życia - złe wieści

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowlege	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

## 5 – Reagowanie na emocje pacjenta

Jeśli nie potrafimy zrozumieć emocji, mamy więcej problemów do rozwiązania.

- Strach
- Rozpacz
- Gniew
- Agresja
- Płacz
- Smutek

Uznawaj reakcję emocjonalną

Nie kłamać

Nie przepowiadać śmierci

Nie dawać fałszywej nadziei

Pozwól na realistyczną nadzieję (skrzyżuj palce)

# 1.4 - Problemy z końcem życia – złe wieści

## 6 – Zaplanuj dalsze działania

Przedstawienie planu działania na przyszłość

Uzgodnione główne problemy

Uświadomienie sobie ważnych kwestii dla pacjenta

Kto jeszcze powinien wiedzieć?

Zaplanuj następne spotkanie

Kontakty

<b>S</b>	Setting up	Konfigurowanie
<b>P</b>	Perception	Postrzeganie
<b>I</b>	Invitation	Zaproszenie
<b>K</b>	Knowlege	Wiedza
<b>E</b>	Emotions	Emocje
<b>S</b>	Strategy and summary	Strategia i podsumowanie

Buckman R, 2001

# Wprowadzenie

<b>Moduł</b>	Opieka u kresu życia
<b>Sub-moduł</b>	Żałoba i wsparcie rodziny
<b>Lekcja nr.</b>	#4
<b>Czas trwania</b> (minuty)	90 min
<b>Data</b>	....

## 1.5 - Doradztwo w zakresie żałoby

Opieka odbywa się w ciągu życia, w spotkaniach i w relacjach.

# Żałoba

Proces adaptacji

Uczucia, emocje, zachowania

5 bereaved for every adult who dies, 7 bereaved for every child/ 5 osób w żałobie na każdego dorosłego, który umrze, 7 osób w żałobie na każde dziecko

Cohen J, Deliens L. Applying a public health perspective to end-of-life care. In: Cohen J, Deliens L, editors. A Public Health Perspective on End-of -Life Care. Oxford: Oxford University Press; 2012. p. 3–18

# Żałoba

Oznacza to "wypracowanie bólu"

*„Nauka myślenia bez poczucia winy o stracie, wyrażania uczuć, które ona wywołuje, dzielenia się nimi w atmosferze szacunku i bez obsesji, analizowania konsekwencji, które ta strata pociąga za sobą i wprowadzania w życie zachowań, które pozwalają zmierzyć się z życiem w całym jego bogactwie”.* (Ezequiel Sanchez)

# Żałoba

Normalna, bardzo osobista reakcja na śmierć bliskiej osoby, obejmująca wszystkie dziedziny ludzkiego doświadczenia: fizyczną, psychologiczną, duchową i społeczną

Jest to naturalny proces, który spełnia główny cel: adaptację



# Żałoba

## W trakcie procesu chorobowego

Przewidywany smutek

Ocena czynników ryzyka

## Ostatnie dni i godziny życia

Złe wiadomości

## Po śmierci

Ułatwienie adaptacji

Informacje

Kontynuacja

# Częste przejawy żałoby

Szok

Zaprzeczenie

Smutek

Depresja

Poczucie winy

Wściekłość

Niepokój

Brak zainteresowania otoczeniem

Akceptacja

Objawy fizyczne (tachykardia, kołatanie serca, nudności, zaburzenia rytmu serca itp.)

# Częste przejawy żałoby

## Odczucia

Pusty żołądek, wrażliwość na hałas, poczucie depersonalizacji, suchość w ustach

## Myśli

Niedowierzenie, niepokój, dezorientacja, poczucie obecności osoby zmarłej, halucynacje

# Czynniki ryzyka

Charakter relacji

Podatność

Okoliczności utraty

Charakterystyka podmiotu

Wsparcie rodzinne i społeczne

Problematyczny kontakt ze służbą zdrowia

# Czynniki ryzyka

Charakter reakcji

Zbyt zależny

Ambiwalentny

# Czynniki ryzyka

## Podatność

Zaburzenia psychiczne

Osobowość i styl radzenia sobie

Styl więzi

Nagromadzone doświadczenie strat osobistych

# Czynniki ryzyka

## **Okoliczności straty**

Nagłe i nieoczekiwane

Traumatyczne

Napiętnowane

# Czynniki ryzyka

## Charakterystyka osoby

Mama

Mama

Syn

Dzieciństwo

Brat



# Czynniki ryzyka

## **Wsparcie rodzinne i społeczne**

Dysfunkcja rodziny

Izolacja

Alienacja

Zmienione projekty

# Czynniki ryzyka

## **Problematyczny kontakt ze służbą zdrowia**

Brak kontroli objawów

Trudności lub opóźnienie w diagnozie

Dysfunkcyjne relacje z pracownikami służby zdrowia

Upór terapeutyczny

# Propozycje interwencji

## Cel

Zaakceptować rzeczywistość straty

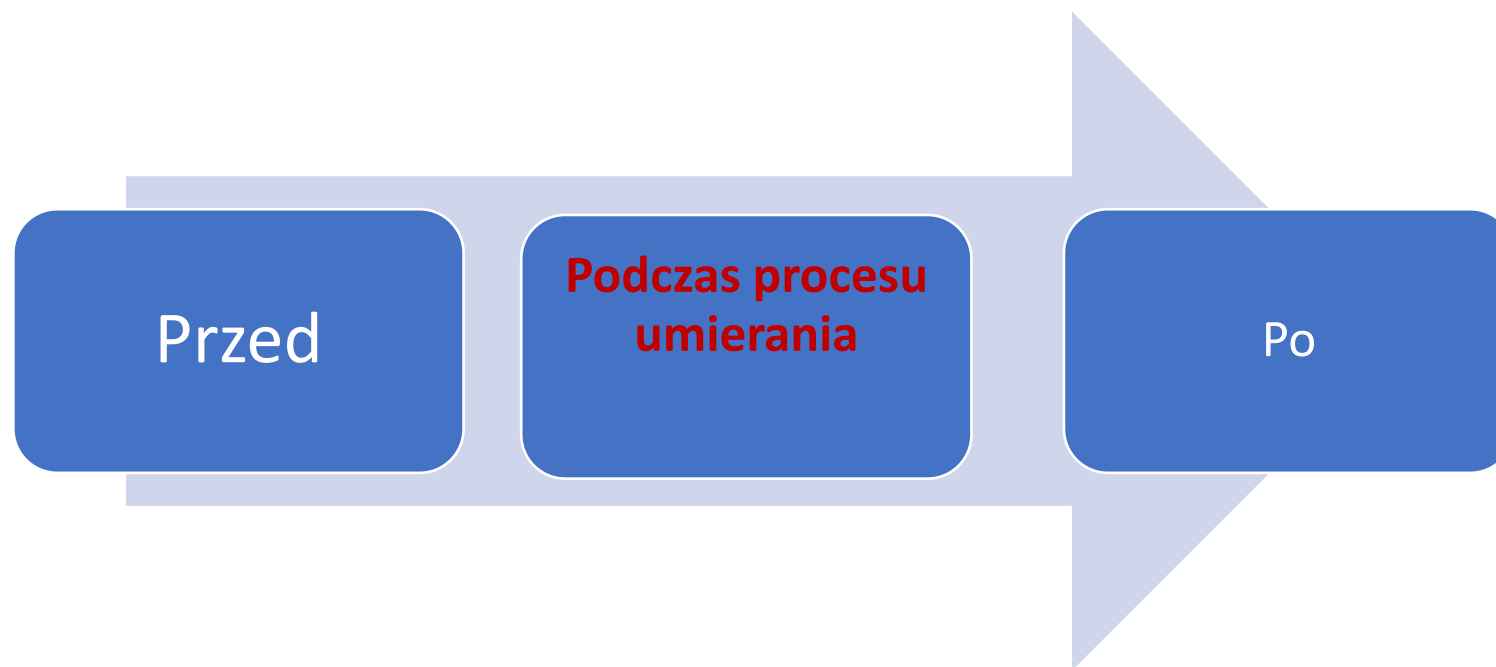
Aby wyrazić uczucia

Aby dostosować się do środowiska, w którym zmarły już nie jest

Inwestowanie energii emocjonalnej w inne relacje

Pielęgnowanie nadziei

# Propozycje interwencji



# Propozycje interwencji

Staraj się nie mówić:

*Przynajmniej masz inne dzieci  
Bóg chciał małego aniołka.  
Wiem, jak się czujesz.  
Tak jest lepiej, koniec z cierpieniem.  
Jeśli to musiało się stać, to dzięki Bogu szybko.  
To wola Boga.  
Jezus też cierpiał.  
To jest prawo życia.  
On / Ona był zbyt dobry dla tego świata.  
Czas leczy wszystkie rany.*

# Propozycje interwencji

Oceń ryzyko wystąpienia zaburzeń związanych z żałobą na wczesnym etapie podejścia do rodziny i udokumentować.

Pisemna informacja / przewodnik / broszura

Kontakt telefoniczny 1 miesiąc po śmierci pacjenta, utrzymanie pełnej dostępności do poprzednich kontaktów, jeśli rodzina sobie tego życzy.

Zaplanowanie nowych kontaktów, jeśli to konieczne.

Przejdź do skierowania do psychologa / psychiatry, jeśli to konieczne.

Wyślij kartę kondolencyjną

# Propozycje interwencji

**Pozwól na wyrażenie emocji, uczuć, myśli**

Potwierdzenie

Mówienie o możliwych przejawach jako naturalnych

Promowanie samoopieki

Ułatwiaj kontakt z strukturami wsparcia

Kluczowe daty

Strategie

# Propozycje interwencji

***Nie "odchodzimy" od żałoby, idziemy z nią do przodu.***

[https://l.messenger.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.ted.com%2Ftalks%2Fnora\\_mcinerny\\_we\\_don\\_t\\_move\\_on\\_from\\_grief\\_we\\_move\\_forward\\_with\\_it%23t-72919&h=AT3zy2zpXo\\_8ij5ngkLTuSkoP3jJyd-RPqgyyB-n9idISfclAWDR\\_Smtrx517Xy76cK7eQHvzbRQ2mxgWQuTq5986L2Ytw\\_gg3yUNYE6vLiXJQkUZQEMx-PRYyByO8fwLg](https://l.messenger.com/l.php?u=https%3A%2F%2Fwww.ted.com%2Ftalks%2Fnora_mcinerny_we_don_t_move_on_from_grief_we_move_forward_with_it%23t-72919&h=AT3zy2zpXo_8ij5ngkLTuSkoP3jJyd-RPqgyyB-n9idISfclAWDR_Smtrx517Xy76cK7eQHvzbRQ2mxgWQuTq5986L2Ytw_gg3yUNYE6vLiXJQkUZQEMx-PRYyByO8fwLg)



# Konkluzja....

**HERE ARE SOME THINGS  
TO REMEMBER:**

**THERE IS NO FINISH LINE.  
THIS IS NOT A RACE.**

**GRIEF HAS  
ITS OWN LIFESPAN,  
UNIQUE TO YOU.**

@REFUGEINGRIEF



# Dziękuję!

Nazwisko nauczyciela

E-mail nauczyciela

Data szkolenia

