

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Barbara Miklavčič

**Vpliv institucionalizacije na življenja stanovalcev domov
za stare ljudi**

Diplomsko delo

Ljubljana, 2019

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Barbara Miklavčič

**Vpliv institucionalizacije na življenja stanovalcev domov
za stare ljudi**

Diplomsko delo

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2019

ZAHVALA

Najprej bi se rada iskreno zahvalila vsem sodelujočim, ki so si vzeli čas in bili pripravljeni z menoj sodelovati pri mojem raziskovanju in z mano deliti svoje poglede in izkušnje z bivanjem in oskrbo v domovih za stare ljudi.

Za pomoč pri izvedbi intervjujev bi se zahvalila tudi vsem domovom za stare ljudi, ki so bili pripravljeni sodelovati z mano.

Iskreno se zahvaljujem mentorici izr. prof. dr. Jani Mali za strokovne nasvete in usmeritve, ki so mi pomagale pri pisanju diplomske naloge.

Hvala tudi vsem mojim bližnjim, ki so me podpirali in spodbujali med mojim študijem in ob pisanju moje diplomske naloge.

POVZETEK IN KLJUČNE BESEDE

Naslov dela: Vpliv institucionalizacije na življenja stanovalcev domov za stare ljudi

Povzetek:

V diplomskem delu sem želela raziskati, kako bivanje v instituciji, kot je dom za stare ljudi, vpliva na življenja tamkajšnjih stanovalcev, kako pravila za delovanje domov za stare ljudi vplivajo na kvaliteto življenja starih ljudi in v kolikšni meri so zadovoljene njihove potrebe oziroma ali tam prihaja do kakšnih zlorab. Zanimalo me je, kaj v institucionalni oskrbi je še možno spremeniti, da bi le-ta omogočala boljše in kakovostnejšo oskrbo starim ljudem. Odločila sem se za kvalitativno raziskavo, saj sem želela pridobiti besedne opise, s tem pa nadvse podrobne podatke o temi mojega raziskovanja namesto številčnih podatkov. V teoretičnem uvodu sem najprej opisala demografske spremembe, ki trenutno potekajo, ter naštel dejavnike, ki vplivajo na staranje prebivalstva v današnji družbi. Ker je starih ljudi v današnji družbi vedno več, se pojavljajo vprašanja, kako zanje ustrezno poskrbeti. Za zdaj je še vedno najbolj pogost odgovor na to vprašanje institucionalizacija oziroma odhod starega človeka v dom. Prav zato sem namenila pozornost tudi temu, kako je potekal razvoj institucionalizacije skozi zgodovino in prehajal od medicinskega k socialnemu modelu obravnave starih ljudi. Opisala sem tudi etične podlage za strokovno delo na področju socialnega varstva, ki naj bi jih upoštevali pri delu s starimi ljudmi po domovih. Podrobno sem se posvetila tudi potrebam starih ljudi, ki nam morajo biti vodilo za njihovo obravnavo. V institucijah, kjer je na kupu veliko število različnih ljudi, je neizogibno dejstvo, da tak prostor prinaša tudi najrazličnejše zlorabe. Tako sem opisala dejavnike tveganja, ki lahko pripeljejo do zlorab, in pa znake za njihovo prepoznavanje. Na koncu teoretičnega uvoda pa sem pozornost namenila še specifičnosti socialnega dela s starimi ljudmi in socialnemu delu v domovih za stare ljudi. V empiričnem delu so predstavljeni rezultati raziskave, v kateri je sodelovalo devet ljudi, povezanih s štirimi različnimi domovi za stare ljudi. Od tega pet stanovalcev, ki živijo na različnih oddelkih po domovih, dva sorodnika stanovalcev in dva zaposlena v domovih za stare ljudi, ki sta imela različen profil zaposlitve. V intervjujih sem pozornost namenila trinajstim področjem: odločitvi za prihod v dom, jemanju zdravil, gibanju, zasebnosti, negi in intimnosti, krajam, občutku varnosti, financam, možnostim pritožbe, zapušenosti in izoliranosti od zunanjega sveta, odnosu zaposlenih, izkušnjam žaljenja, zanemarjanja ali fizičnega nasilja in pa odnosom med stanovalci v domovih. Preko omenjenih tem sem raziskovala, s katerimi področji institucionalnega življenja so stanovalci zadovoljni in kje se še kažejo pomanjkljivosti glede zadovoljevanja njihovih potreb. Ugotovila sem, da se pomembne razlike v zadovoljevanju potreb v instituciji kažejo med tistimi stanovalci, ki so še samostojni, in tistimi, ki so odvisni od pomoči drugih. Tisti, ki lahko večino svojih potreb zagotovijo sami, z institucionalnim življenjem nimajo težav. Težave nastopijo pri tistih, ki so v domu neprostoovoljno, pri tistih, ki sami ne zmorejo več osnovnih opravil in morajo vedno čakati na pomoč zaposlenih, in pa tistih, ki so finančno šibkejši, kar zanje pomeni, da si marsikdaj ne morejo privoščiti dodatnih storitev, za katere je potrebno doplačilo. Pomanjkljivosti so bile torej izpostavljene predvsem pri zasebnosti, pogostosti nege, pri zagotavljanju spremstva, pri omejevanju gibanja stanovalcev, ki so nesamostojni, na področju podpore pri sprejemanju pogostosti smrti v domovih, pri pomanjkanju pogovora in individualne obravnave stanovalcev in pri zadovoljevanju potreb zaradi pomanjkanja števila zaposlenih v domovih. Pomanjkljivosti na ostalih področjih, kot so nadzor nad jemanjem zdravil, pri krajah in pri odnosu zaposlenih, so bolj redke in jih navajajo le nekateri od sogovornikov. Izpostavljeno pa je bilo, da so stanovalci po domovih zadovoljni z varnostjo in možnostjo pritožbe, kjer jih v večini primerov upoštevajo. Na podlagi

pridobljenih rezultatov sem zapisala tudi nekatere predloge, ki naj veljajo kot smernice za izboljšanje kakovosti življenja stanovalcev v domovih za stare ljudi.

Ključne besede: Staranje, institucionalizacija, potrebe, zlorabe, socialno delo

PREVOD POVZETKA IN KLJUČNIH BESED

Title of the thesis: The impact of institutionalization on the lives of residents in old people's homes.

Abstract:

In my thesis I wanted to research how living in an institution such as old people's homes, affect the lives of its residents, how the rules of functioning of old people's homes affect their quality of life and to what extent their needs are being met or whether there might be any kind of abuse. I was interested in what can be changed in institutional care so that it could provide better quality care for old people. I decided to do a qualitative survey, as I wanted to obtain oral descriptions and consequently as much detailed data as possible about the topic of my research, instead of numerical data. In the theoretical introduction, I first described the demographic changes that are currently taking place and listed the factors that influence the aging of the population in today's society. As the number of old people is increasing in today's society, questions arise, how to properly take care of them. For now, the most frequent answer to this question is institutionalization, moving to an old people's homes. That is why I also devoted my attention to how institutionalization developed throughout history and to the transition from medical to social model of dealing with old people. I also described the ethical foundations for professional work in the field of social care, which should be taken into account when working with old people in old people's homes. I also devoted a lot of attention to the needs of the old people, which should lead us when we are dealing with them. In the institutions where a large number of people is in a small space, it is inevitable that a variety of abuses can occur in that place. So I have described the risk factors that can lead to abuse and the signs for its identification. At the end of my theoretical introduction I also focused on the specifics of social work with old people and social work in old people's homes. In the empirical part, I presented the results of the research, that included nine people involved with four different old people's homes. Five residents living in various departments in their homes, two relatives of residents and two employees, who have different job profiles. I focused on thirteen different areas in my interviews: the decision to come to old people's home, the medicine residents are taking, physical activity, privacy, care and intimacy, thefts, the sense of security, finances, possibilities of complaint, abandonment and isolation from the outside world, attitude of employees, experiences of insult, neglect or physical violence and the relationship between residents in old people's homes. Through these topics, I have explored the areas of institutional life where residents are satisfied and where there are still shortcomings in meeting their needs. I have found significant differences between meeting the needs of more independent residents comparing to those that have to depend on help of others. Residents that can satisfy most of their own needs do not have problems with institutional life. More problems are occurring with those residents that live in old people's homes involuntarily, those that cannot manage basic tasks and have to always wait for the help of employees and those who are financially weaker because often they cannot afford additional services, that have to be paid extra. The participants in my research emphasized

shortcomings mainly in the areas of privacy, frequency of care, the provision of escorts, the restriction of movement with more dependent residents, support with accepting more frequent deaths in old people's homes, the lack of conversation and individual treatment of residents, and the lack of meeting residents needs due to lack of staff. The shortcomings in other areas, such as control over taking medicine, thefts and employee attitude are rarer and are mentioned only by some of the participants. It was pointed out that residents are satisfied with safety and the possibility of complaint, where, in most cases, they are taken into account. Based on the results obtained, I have also written some suggestions that should be considered as guidelines for improving the quality of life of residents in old people's homes.

Key words: aging, institutionalization, needs, abuses, social work

KAZALO VSEBINE

1	TEORETIČNI UVOD	1
1.1	Demografske spremembe	1
1.2	Institucionalno varstvo starih ljudi	2
1.3	Goffmanova teorija totalne institucije in domovi za stare ljudi	4
1.4	Etične podlage za strokovno delo na področju socialnega varstva.....	6
1.5	Potrebe v starosti.....	7
1.6	Zlorabe starih ljudi.....	11
1.6.1	Dejavniki tveganja, ki lahko pripeljejo do zlorab.....	12
1.6.2	Znaki, ki kažejo na zlorabo	12
1.7	Socialno delo s starimi ljudmi	13
2	PROBLEM.....	17
3	METODOLOGIJA.....	20
3.1	Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke.....	20
3.2	Raziskovalni instrumenti in viri podatkov	20
3.3	Populacija in vzorčenje	21
3.4	Zbiranje podatkov.....	22
3.5	Obdelava in analiza podatkov	22
4	REZULTATI.....	26
4.1	Odločitev za prihod v dom	26
4.2	Jemanje zdravil.....	28
4.3	Gibanje	29
4.4	Zasebnost.....	30
4.5	Nega in intimnost.....	31
4.6	Kraje.....	33
4.7	Občutek varnosti.....	34
4.8	Finance	34
4.9	Možnost pritožbe	35
4.10	Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta	36
4.11	Odnos zaposlenih.....	37
4.12	Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja	38
4.13	Odnosi s sostanovalci.....	40
5	RAZPRAVA.....	41

6	SKLEPI	44
7	PREDLOGI.....	47
8	UPORABLJENA LITERATURA.....	50
9	PRILOGE	54
9.1	Vprašalniki	54
9.1.1	Vprašalnik za stanovalce domov za stare ljudi	54
9.1.2	Vprašalnik za sorodnike stanovalcev domov za stare ljudi	56
9.1.3	Vprašalnik za zaposlene v domovih za stare ljudi.....	58
9.2	Zapis intervjuja A	60
9.3	Kodirni listi.....	66
9.3.1	Primer odprtega kodiranja- sorodniki stanovalcev domov za stare ljudi.....	66
9.3.2	Oсно kodiranje.....	82
9.3.3	Odnosno kodiranje.....	99

KAZALO TABEL

Tabela 3.1: Primer odprtega kodiranja.....	23
--	----

KAZALO SHEM

Slika 3.1: Kako pomanjkanje zaposlenih vpliva na stanovalce domov za stare ljudi	25
Slika 9.1: Povezava med deljenjem sobe in zadovoljstvom z zasebnostjo v domu:	99
Slika 9.2: Prikaz kako samostojna oz. nesamostojna odločitev za prihod v dom vpliva na počutje stanovalcev v domu:	100
Slika 9.3: Prikaz povezave med samostojnostjo stanovalcev in količino nege, ki jim je na voljo:	101
Slika 9.4: Kje vse se kaže primanjkljaj glede števila zaposlenih v domovih:	101
Slika 9.5: Povezanost med finančnim stanjem stanovalca in zadovoljevanjem njegovih potreb:	102
Slika 9.6: Prikaz povezanosti med samostojnostjo stanovalcev in njihovo omejenostjo pri gibanju:	102
Slika 9.7: Kako pomanjkanje zaposlenih vpliva na stanovalce domov za stare ljudi:	103
Slika 9.8: Razlike med samostojnimi in nesamostojnimi stanovalci:	103

1 TEORETIČNI UVOD

1.1 Demografske spremembe

Z izrazom staranje prebivalstva ali z drugimi besedami demografsko staranje označujemo proces, v katerem se spreminja starostna struktura prebivalstva, in sicer na način, da se v njej povečuje delež starih ljudi. Vzroki za ta pojav se skrivajo v zmanjšani rodnosti, zmanjšani umrljivosti oziroma podaljševanju življenjske dobe in tudi v priseljevanju in odseljevanju ljudi (Šircelj, 2009, str. 15).

V današnjem svetu se življenjska doba vztrajno podaljšuje, prihaja pa tudi do zmanjševanja rodnosti oziroma natalitete, zaradi česar se celotno prebivalstvo na nacionalni ravni stara. Posledice tega se kažejo na več ravneh, tako na individualni ravni, ravni družine in skupnosti kot tudi na ravni države, zato staranje prebivalstva pogosto nosi neki negativen prizvok, saj ta pojav prinaša določene naloge in izzive za našo družbo. Ta pojav pa je za nas tudi zelo pomemben, saj je kazalnik zdravstvenega napredka in kakovostnejšega življenja v naši družbi, kar zmanjšuje umrljivost posameznikov in podaljšuje življenjsko dobo. Zagotovo pa staranje prebivalstva in posledično spreminjanje strukture prebivalstva vpliva na družbo kot celoto kot tudi na posameznika, ki se sooča z lastnim staranjem in seveda staranjem svojih najbližjih (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015).

Število prebivalcev Slovenije se že od osamosvojitve naprej pa do danes giba okoli dveh milijonov, z leti pa se znatno povečuje delež starih ljudi. Na to ima vpliv število rojstev, ki se je po letu 1992 znižalo in tako zmanjšalo naravni prirast. Na drugi strani pa se je pričakovana življenjska doba povečevala in se je tako delež ljudi, starejših od 65 let, v letih od 1990 do 2015 povečal iz 10,6 % na kar 17,9 %. Takšno dogajanje kaže, da v Sloveniji že poteka proces demografskega prehoda, ki bo v prihodnjih letih le še bolj intenziven. Po osnovnem scenariju projekcij prebivalstva EUROPOP2013 se v prihodnjih desetletjih število prebivalcev Slovenije ne bo pomembno spreminjalo, ljudje, starejši od 65 let, pa bodo leta 2060 predstavljali že skoraj tretjino vseh prebivalcev (Urad RS za makroekonomske analize in razvoj, 2016).

Da proces demografskega prehoda pri nas v Sloveniji že poteka, lahko ugotovimo, če pogledamo, kakšna je trenutna sestava prebivalstva oziroma se osredotočimo na to, kolikšen je delež ljudi, starih 65 let ali več, in te številke primerjamo s tistimi izpred nekaj let. Podatki

pravijo, da je trenutno v Sloveniji delež prebivalcev, ki so stari 65 let ali več, že 19,7 %, kar je 1,8 % več kot leta 2015 (Statistični urad RS, 2019).

1.2 Institucionalno varstvo starih ljudi

Življenje sodobnega človeka je neločljivo povezano z različnimi institucijami, saj smo od začetka do konca življenja vpeti v njihovo delovanje. Tega se v času aktivnega življenja morda ne zavedamo in o tem ne razmišljamo v tolikšni meri, saj to sprejemamo kot del svojega vsakdanjika. Drugače pa je v starosti, ko so ljudje toliko bolj vpeti v delovanje ustanov, kot so na primer bolnice in domovi za stare ljudi. Šele takrat se oni sami ali pa njihovi bližnji zavejo in spoznajo prednosti in slabosti institucionalnega varstva. Učinki institucionalizacije so številni (Flaker idr., 2008). Kažejo na to, da institucionalizacija ni potreba sama po sebi, ampak odgovor na stiske in težave starih ljudi in njihovih družinskih oskrbovalcev.

Institucionalna oskrba je najbolj razvita in najbolj razširjena oblika oskrbe starejših ljudi v Sloveniji (Hlebec in Mali, 2013). Ker je skrb za stare ljudi tako izrazito institucionalizirana, vse kaže, da bo življenje starih ljudi tudi v prihodnosti močno vezano na institucije za stare. Po Jones in Foweles (1984) se življenju v institucijah za zdaj še ni mogoče izogniti, in to kljub številnim prizadevanjem, da bi zmanjšali ali celo odpravili institucionalizacijo (Mali, 2008, str. 31).

Čeprav gre lahko pri institucionalnem varstvu samo za začasno obliko pomoči staremu človeku, večina starih ljudi, ki se odloči za odhod v dom, tam potem ostane do konca življenja. V domu za stare ljudi morajo biti zagotovljene vse osnovne življenjske potrebe in zdravstveno varstvo. Glavni namen institucij za stare ljudi je zadovoljitev tistih potreb, ki jih posameznik ne more več zadovoljiti sam. Ker institucije delujejo v smeri nadomestitve posameznikovih potreb, jim je potem na neki način odvzeta skrb za samega sebe, kar lahko vodi do razkroja lastne identitete (Hojnik Zupanc, 1994). Tudi Milošević Arnold (2000, str. 255) pravi, da lahko zagotavljanje vseh potreb lahko potisne v pasivni položaj in jim jemlje samostojnost ter možnost odločanja o vsakodnevni stvareh, ki so zanje hkrati tudi življenjsko pomembne in vsekakor niso zanemarljive. Vsak si namreč želi zjutraj vstati, ko se mu zahoče, jesti svoje obroke, ko je lačen in podobno. Macuh (2017) sicer v današnjem času vidi spremembe v strukturi domov za stare ljudi, a meni, da se zaradi administrativnih postopkov in pravil v domovih še vedno ohranjajo elementi institucionalizacije.

Eden izmed vzrokov, da se stari ljudje tako pogosto odločajo za odhod v institucionalno varstvo, je pomanjkanje skupnostnih oblik oskrbe. Proces, ki želi spremeniti obstoječo prakso, je deinstitutionalizacija. Njen cilj je izseljevanje iz institucij in razvijanje različnih skupnostnih oblik pomoči in oskrbe, kjer naj bi bile v ospredju potrebe uporabnikov. Čeprav je ta proces danes zelo aktualen, je podpora države in družbe na tem področju še vedno zelo šibka. Če si želimo v prihodnosti izvajati skupnostne oblike oskrbe, potrebujemo več govora o alternativnih oblikah pomoči (Ambrožič in Mohar, 2015).

Drugje po svetu poleg domov za stare obstajajo tudi številne druge oblike pomoči in oskrbe za stare ljudi, medtem ko je za Slovenijo, kot smo že prej omenili, značilna izrazito institucionalna oskrba, ki je tudi zgodovinsko pogojena (Mali, 2008). Pregled tega, kako so se pri nas ustanavljali domovi in razvijali koncepti dela v domovih za stare, pokaže, da ima na institucionalno oskrbo močan vpliv aktualna socialna politika. Po koncu druge svetovne vojne se je ta vpliv najprej kazal v nameščanju starih ljudi z različnimi socialnimi stiskami, kot so nizek življenjski standard, neurejeno stanovanjsko vprašanje ali neurejene pravice iz socialnega in pokojninskega zavarovanja, v institucije. Po letu 1964 pa so se pojavile različne strokovne in politične usmeritve, ki so narekovalе tako različne značilnosti, da lahko razvoj domov za stare razdelimo na tri obdobja, in sicer:

- 1.) socialnogerontološki model (1965–1990),
- 2.) bolnišnični model (1991–2000) in
- 3.) socialni model (od leta 2000 dalje) (Filipovič Hrast idr., 2014).

Mali (2008, 2009, 2010, 2011) s temi zgodovinskimi modeli prikaže premike v strokovni temeljni naravnosti domov za stare, ki se kažejo v dinamiki prehajanja modelov oskrbe od medicinske k socialni naravnosti domov. Na začetku, ko se je uveljavljal socialnogerontološki model, se je v domovih za stare zasidrala izrazito medicinska usmerjenost. To je pomenilo, da so se tam množično zaposlovali zdravstveni delavci različnih strok. Šele v osemdesetih letih prejšnjega stoletja so v domovih svoje mesto dobili socialni delavci, ki so tja prinesli drugačno doktrino dela. Poudarjali so pomen medsebojnih odnosov, želeli so izpostaviti individualne specifičnosti stanovalcev nasproti kolektivnim in zagovarjati avtonomijo stanovalcev. Zaradi slabe zastopanosti socialnih delavcev v primerjavi z zdravstvenim osebjem v obdobju bolnišničnega modela socialnim delavcem ni povsem uspelo uveljaviti svojega pristopa. Vse do leta 2000 je tako v domovih za stare prevladovala medicinska usmerjenost, kar je v praksi pomenilo strogo delitev nalog med zaposlenimi, to pa

je prineslo rutinsko opravljanje dela, odnosi med stanovalci in zaposlenimi pa so bili formalizirani in so odražali nekooperativnost. Z leti so se značilnosti in zahteve stanovalcev domov tako spremenile, da se je zgodil premik k socialni usmerjenosti domov. To se je odražalo v individualizirani oskrbi, ki je postala prilagojena potrebam posameznikov in je temeljila na enakopravnem sodelovanju zdravstvenih in socialnih delavcev. Takšen pristop institucionalni oskrbi odpira nove možnosti za bolj fleksibilno in kvalitetno delo s stanovalci, razvoj uporabnikom prilagojenih storitev in začetek procesov v smeri deinstitucionalizacije.

1.3 Goffmanova teorija totalne institucije in domovi za stare ljudi

»V totalni instituciji vsi vidiki življenja potekajo na istem kraju in pod isto oblastjo. Vse faze dnevnih aktivnosti potekajo vpričo velikega števila drugih ljudi, ki so enako obravnavani in od katerih zahtevajo, da skupaj delajo isto stvar. Za vse dejavnosti obstaja urnik, ki ga vsiljujejo višje instance po sistemu eksplicitnih natančno navedenih opravil in nalog. Različne vsiljene dejavnosti tako sestavljajo enoten racionalni načrt z namenom, da je zadovoljeno uradnim ciljem ustanove, ni pa ozira na posameznika in njegove želje in potrebe« (Goffman, 1961).

Goffmanovo pojmovanje totalne institucije (1961) lahko strnemo v štiri značilnosti, in to so:

- mortifikacija, kjer gre za razlastitev vlog, programiranje, kontaminacijo in medosebno kontaminacijo;
- birokratizacija življenja;
- disciplinski sistem, kjer gre za hišna pravila, nagrade, privilegije, kazni in fraternalizacijo;
- sekundarne prilagoditve.

Če vsako od zgoraj naštetih značilnosti totalne institucije na kratko pojasnimo, se »mortifikacija začne že ob prihodu posameznika v institucijo. Institucija s svojimi pravili za življenje in z načinom delovanja na ljudi, ki so v njej, vpliva večplastno, celostno in zajema pravzaprav vsa področja človekovega delovanja. Zavedati se moramo, da ljudje v institucijo vstopajo z že oblikovanimi osebnostnimi lastnostmi, določenim znanjem, vlogami, navadami in sposobnostmi. Vse to morajo ob vstopu v ustanovo spremeniti oziroma preoblikovati. Takrat posameznik sprejme enodimenzionalno vlogo »varovanca« oziroma »pacienta«. Vloge, ki jih je človek opravljal doma, so mu zdaj v instituciji onemogočene in odvzete. Prvotni problem institucije je v tem, da institucijo sicer ustvarjajo posamezniki in je njim v osnovi namenjena, a kljub temu ni v celoti prilagojena posameznikovi osebnosti in njegovim

potrebam. Vsak posameznik v institucijo vstopa s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi, ki mu jih institucija narekuje« (Mali, 2008, str. 135).

Ob sprejemu v institucijo oziroma dom »vsakega posameznika čaka množica procedur, kot so na primer fotografiranje, tehtanje, različne preiskave, popisovanje osebnih dokumentov, postavijo se morebitne anamneze, posameznik se sreča s pravili, pravicami in obveznostmi, določi se mu namestitve in podobno. Vse to Goffman primerja s programiranjem posameznika« (Mali, 2008, str. 135).

»Kontaminacija je v našem primeru mišljena kot vdor v človekovo zasebnost. Meje, ki si jih je posameznik postavil v zunanjem svetu, da bi varoval svoje telo, misli, čustva in lastnino, so tukaj lahko porušene, saj osebe v instituciji »vdre« v človekov rezervat informacij o njem samem in si beleži socialna in emocionalna dejstva o njem. Posameznikova kartoteka je osebu vedno na voljo« (Mali, 2008, str. 136).

Birokratizacija življenja pomeni, da posameznik v instituciji živi s številnimi pravili in omejitvami, kot so na primer razne sankcije in urniki, ki jih mora dosledno upoštevati, v nasprotnem primeru pa mora prositi za dovoljenje. Za vse to je v zunanjem svetu skrbel sam in se o tovrstnih stvareh odločal samostojno, po svobodni volji. Tukaj pa mora na primer večerne izhode vnaprej napovedati in o njih obvestiti varnostnika (Mali, 2008).

»Pomembno mesto v totalni ustanovi ima tudi sistem privilegijev in disciplinski sistem. Gre za hišna pravila, privilegije in nagrade. Do pojava fraternalizacije pa prihaja med sotrpini, kar jih povezuje in usmerja proti osebu« (Mali, 2008, str. 137). Sekundarne prilagoditve pa posameznika ločujejo od drugih uporabnikov, saj gre za način njegovega življenja, ki se razlikuje od drugih in mu daje identiteto ter nekaj kontrole nad svojim okoljem in bivanjem v instituciji (Goffman, 1961).

»Sodobni, namensko grajeni domovi za stare ljudi so sicer že funkcionalno prilagojeni splošnim in posebnim potrebam ljudi, ki v njih živijo in ne nosijo več oznake totalnih institucij. Desetletja nazaj pa so imele funkcijo današnjih domov ustanove, ki so že zaradi svojega poimenovanja, fizičnih lastnosti in videza, kot so samostani in gradovi, v ljudeh sprožile neprijetna občutja, kot sta na primer tesnoba in strah pred »zadnjo postajo v življenju«, ki se je imenovala hiralnica. Ta stereotip se je globoko zakoreninil v zavesti ljudi, tako da je strah pred institucionalnim bivanjem še danes močno prisoten« (Mali, 2006, str. 20).

»V domovih za stare ljudi najdemo samo nekatere elemente totalne ustanove, ne pa vseh, saj so, kot pravi Goffman, totalne institucije idealni tip. Tudi tiste značilnosti, ki jih domovi imajo, niso skrajne. Posameznega uporabnika osebe seveda upošteva, se prilagaja njegovim potrebam in zahtevam, a le v okvirih delovanja njihove institucije. Še vedno so v ospredju cilji institucije: skrb za množico ljudi, nakopičeno na enem mestu, zato je življenje v instituciji podrejeno pravilom in birokraciji« (Mali, 2012, str. 90).

Prisotnost posameznih elementov totalne institucije je odvisna od orientacije oziroma usmerjenosti posamezne institucije. Kadar zaposleni v nekem domu bolj uporabljajo elemente medicinske obravnave uporabnikov v instituciji, deluje dom bolj po zakonitostih totalne institucije. Kadar pa se v ospredje postavljajo socialne usmeritve, ki poudarjajo uporabnika, njegove zahteve, želje, potrebe in aktivno vključevanje v življenje znotraj institucije, je elementov totalne institucije manj (Mali, 2008).

Prav socialni delavci v domovih za stare ljudi pa so lahko tisti, ki s svojim delovanjem in upoštevanje konceptov in metod socialnega dela s starimi ljudmi pomembno prispevajo k zmanjševanju vpliva totalne institucije in se nagibajo k socialnemu modelu oziroma usmerjenosti njihove ustanove. Najpomembnejše usmeritve pri njihovem delu so individualni pristop pri delu s stanovalci doma, spoštovanje njihovega dostojanstva, podpiranje njihove samostojnosti in ohranjanje stikov z njihovo primarno socialno mrežo. Vendar pa niso dovolj prizadevanja le enega zaposlenega, ampak morajo biti v to usmerjeni vsi zaposleni doma in tudi stanovalci sami (Milošević Arnold, 2003).

1.4 Etične podlage za strokovno delo na področju socialnega varstva

V praksi socialnega dela se pogosto porajajo številne etične dileme, saj se strokovni delavci in delavke, ki delajo na področju socialnega dela, nenehno srečujejo s konfliktnimi situacijami, ki nastajajo tam, kjer si navzkriž pridejo odgovornosti do uporabnikov, skupnosti, organizacije, v kateri delajo, in sistema, v katerem delujejo. Downie in Loudfoot (1978) sta navedla štiri vrste pravic in dolžnosti, ki so vezane na poklic socialnega dela. Prve so pravne pravice in dolžnosti do uporabnikov, delodajalcev in drugih. Druge so poklicne pravice in dolžnosti, ki izhajajo iz pripadnosti poklicu, ki ima svoja pravila in standarde. Tretje so moralne dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da se socialna delavka srečuje s specifičnimi posamezniki v specifičnih situacijah. Zadnje, četrte pa so družbene dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da je socialna delavka tudi državljanka, ki ima več možnosti in moči za vplivanje na

primer na socialne politike kot običajni državljani. Banks (2006) je temu dodala še peto točko proceduralnih pravic in dolžnosti, ki izhajajo iz tega, da je vsaka socialna delavka zaposlena v organizaciji, ki ima svoja lastna pravila pri svojem delovanju (Sobočan, 2011).

Etični kodeksi so napisani ali nenapisani sklopi norm in usmeritev, ki navadno označujejo osrednji namen stroke in opišejo etična načela in pravila ali standarde strokovne prakse v nekem poklicu. Običajno jih oblikujejo in napišejo ter regulirajo strokovna ali nadzorna telesa in tako vplivajo na določitev meje stroke, promocijo strokovne identitete, vodenje in nadzor praktikov ter na varovanje uporabnikov (Banks, 2003). Te norme lahko označimo kot »zunanje«, saj ne izvirajo iz posameznega strokovnega delavca ali delavke, ki dela v praksi. Sestavljajo jih splošna načela in pravila, ki nepristransko veljajo za vsakogar, ki dela v določenem poklicu (Banks in Sobočan, 2011). »Vloga in pomen etičnega kodeksa sta predvsem v tem, da pripomore k »poklicnemu statusu« določenega poklica, vzpostavi in vzdržuje poklicno identiteto, vodi strokovne delavce pri njihovem delovanju, varuje uporabnike storitev pred zlorabami ter regulira poklic« (Banks, 2006, str. 97).

Najpomembnejša dokumenta za usmeritve in delovanje socialnih delavk in delavcev, ki delajo na področju dela s starimi ljudmi, sta Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije (2006) in Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu (2014).

Če v grobem povzamemo zgoraj omenjena kodeksa, oba poudarjata socialno pravičnost, solidarnost in človekove pravice. »Delavke in delavci socialnega varstva morajo varovati dostojanstvo, zasebnost, avtonomijo in individualnost posameznika, upoštevati njegove potrebe, jezik, kulturo in vrednote. Dolžni so varovati spolno, psihofizično in duhovno integriteto uporabnikov. Na družbeni ravni naj delujejo proti nepravici in družbenim neenakostim ter še posebej v korist najbolj ranljivih posameznikov in skupin« (Markeš, 2016, str. 29).

1.5 Potrebe v starosti

Ljudje imamo v svojem življenju različne potrebe. Po navadi se jih najbolj zavedamo takrat, ko so samo delno zadovoljene ali pa jih celo ne moremo zadovoljiti. Kakovost človekovega življenja se meri po tem, v kolikšni meri in v kakšni medsebojni skladnosti so zadovoljene vse naše potrebe. Tudi če še tako dobro zadovoljujemo nekatere potrebe, se lahko ob zanemarjanju drugih pomembnih potreb pojavijo življenjske motnje, lahko pa se celo izniči vse zadovoljstvo obstoječe zadovoljitve. Zelo pogost pojav v današnji družbi je, da imajo stari

ljudje dobro zagotovljene materialne potrebe, so zdravi tako telesno kot duševno, vendar pa so nezadovoljni, ker so osamljeni in frustrirani zaradi slabih medčloveških odnosov (Ramovš, 2000).

Ramovš (2000, str. 316–317) pravi, da se pri velikem številu najrazličnejših človeških potreb najlažje orientiramo, če si predstavljamo vse njegove razsežnosti. V vsaki izmed teh razsežnosti ima človek specifične potrebe, kot so na primer:

- v *biofizikalni razsežnosti* ima posameznik potrebe po rasti, zdravju, hrani in tekočini, toploti, gibanju ipd.,
- v *psihični razsežnosti* so potrebe po informacijah, užitku, varnosti, veljavi ipd.,
- v *noogeni razsežnosti* so potrebe po svobodi, odgovornosti in življenjski orientaciji,
- v *medčloveško-družbeno razsežnost* sodijo potrebe po temeljnih medčloveških odnosih in funkcionalnih razmerjih, po ugledu v družbi ipd.,
- v *zgodovinsko-kulturni razsežnosti* so potrebe po učenju, razgledanosti, napredovanju, po ustvarjalnosti, delovni uspešnosti in predajanju svojih življenjskih spoznanj in izkušenj drugim,
- v *eksistencialni razsežnosti* pa je močna volja človeka po doživljanju smisla posameznega trenutka ali situacije, v kateri živi, posameznih obdobj v njegovem življenju in potreba po smislu njegovega življenja kot celote.

Enako kot v mladosti in srednjih letih imajo tudi v starosti prednost temeljne telesne in materialne potrebe, vendar pa lahko rečemo, da se vse ostale potrebe starih ljudi razlikujejo od potreb mladih in ljudi v srednjih letih. V starosti izstopajo predvsem tri višje človeške razsežnosti, in sicer medčloveško-družbena, zgodovinsko-kulturna in eksistencialna. To se kaže s specifično potrebo starih ljudi po temeljnem ali osebnem medčloveškem odnosu, po predajanju svojih življenjskih izkušenj in spoznanj mladi in srednji generaciji in po doživljanju starosti kot enako smiselnega obdobja življenja, prav tako kot sta bili mladost in srednja leta (Ramovš, 2003).

Potreba, ki se je začela kazati v zadnjih desetletjih in je nikakor ne smemo zanemariti, pa je tudi potreba po dolgotrajni oskrbi. Ta potreba je neke vrste odziv na demografske spremembe, s katerimi se spopadajo države po vsem svetu. Prihaja do naglega staranja prebivalstva in sočasnega zmanjševanja mladega prebivalstva, kar v zahodno družbo, ki je imela do zdaj dokaj stabilne ureditve, prinaša določene spremembe in kliče po novi ureditvi. »Poleg podaljševanja življenjske dobe, napredka medicine, zmanjševanja deleža aktivnega

prebivalstva in večanja deleža ljudi, ki so odvisni od pomoči, smo pričeli tudi spremembam v družinskih razmerah in medgeneracijskih odnosih« (Mali, 2013, str. 15). »Poleg vseh naštetih sprememb pa se je povečalo tudi število ljudi s kroničnimi boleznimi, dolgotrajnimi psihološkimi, duševnimi in socialnimi stiskami, hendikepom in različnimi oslabelostmi, zaradi katerih za samostojno življenje potrebujejo dolgotrajno pomoč ali podporo drugih.« Težava se pojavi, ker se je delež aktivnega prebivalstva, torej tistih, ki lahko pomagajo, zmanjšal. Tako se je razmerje med ljudmi, ki lahko pomagajo, in tistimi, ki potrebujejo pomoč, zelo spremenilo. To pomeni, da se je povečalo tveganje, da nekateri ljudje ne bodo prejeli ustrezne pomoči in podpore, za tiste, ki pomagajo, pa se je obremenitev povečala (Flaker idr., 2008, str. 19). To lahko vidimo kot možnost za iskanje novih oblik sožitja in solidarnosti v družbi, saj bo dolgotrajna oskrba v prihodnosti ključna pri zagotavljanju družbene stabilnosti, ne glede na že obstoječo ureditev zdravstvene in socialne varnosti v posamezni državi. »Dolgotrajno oskrbo pa lahko razumemo tudi kot temo, ki presega do zdaj znane vzorce oskrbe in spodbuja iskanje novega sožitja med ljudmi ali odkriva že znane, a prezrte načine medsebojnega življenja« (Mali, 2013, str. 16).

V stroki socialnega dela so nas tako začele zanimati situacije, v katerih se znajdejo ljudje z dolgotrajnimi stiskami, ključni dejavniki, ki zagotavljajo samostojno in neodvisno življenje v skupnosti, in pomanjkljivi vidiki življenja v institucijah. Tako so Flaker in drugi (2008) oblikovali indeks potreb dolgotrajne oskrbe, ki ga sestavlja 8 kategorij:

- *Namesto hospitalizacije in institucionalizacije:* »Institucionalizacija je pogosto prikazana kot potreba oziroma nuja, ki naj bi zagotovila rešitev situacije in razbremenitev, ter v življenje vnesla neko gotovost in varnost. Ni pa nujno, da to velja ravno za ljudi z dolgotrajnimi stiskami, ampak pogosto za njihove sorodnike, ki morda ne zmorejo več in tako starega človeka pošljejo v institucijo. V resnici pa lahko človek pomoč in strokovno obravnavo, ki jo dobi v instituciji, prejme tudi v domačem okolju, ne da bi bil prikrajšan za življenje in sobivanje z ljudmi, ki mu veliko pomenijo, hkrati pa ne izgubi možnosti svobodnega odločanja o načinu svojega življenja in moči odločanja o sebi« (Mali, 2013, str. 24).
- *Stanovanje:* »Osnovna potreba vsakega človeka je potreba po stanovanju, da lahko nekje biva. Poleg osnovne funkcije zavetja pred vremenskimi razmerami ima stanovanje še vrsto socialnih funkcij, kot so druženje s prijatelji, služi kot prostor ustvarjanja družine, tam shranjujemo svojo lastnino, zagotavlja nam zasebnost, daje nam naslov stalnega bivališča. Pri ljudeh, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, pa se kaže, da jim vprašanje

stanovanja mnogokrat povzroča stiske, kot so na primer izguba stanovanja zaradi institucionalizacije, neurejeni življenjski pogoji, ko se nimajo kam vrniti, ker jim stanovanje več ne omogoča samostojnega življenja, zaradi pomanjkanja denarja pa si ne morejo urediti drugačnih pogojev ipd. Tako bi ljudje včasih potrebovali drugačne prostore, v katere bi se lahko začasno umaknili in tam prejeli storitve, ki bi jim zagotavljale kakovostno življenje v skupnosti» (Mali, 2013, str. 25).

- *Delo in denar*: »Ena osnovnih človekovih potreb je delo, saj brez njega ni človeškega življenja. V sodobni družbi je delo neločljivo povezano s potrebo po materialni preskrbljenosti, zato ga razumemo kot sredstvo za preživetje in zadovoljevanje potreb. Delo je prisotno v vseh obdobjih našega življenja in nam prinaša občutek koristi, saj si z njegovimi učinki predstavljamo svoj prispevek k obstoju družbe« (Mali, 2013, str. 25–26).
- *Vsakdanje življenje*: »Sem sodijo rutine, ki oblikujejo našo realnost (opravila, ki so razporejena čez dan), potrebe po skrbi zase (gospodinska opravila, osebna higiena, vzdrževanje stanovanja ...) in potrebe, ki jih imajo ljudje v prostem času (rekreacija, druženje, hobiji). Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, pa za zadovoljevanje teh potreb potrebujejo pomoč in podporo drugih« (Mali, 2013, str. 27).
- *Nelagodje v interakciji*: »Zaradi bremena stigme, ki ga nosijo stari ljudje v sodobni družbi, ker so stari, povzročajo mladi in srednji generaciji številna nelagodja, ki jih občutijo kot breme tako eni kot drugi. Za odpravo takih bremen potrebujemo več medsebojnega sodelovanja, ki bo omogočalo medgeneracijsko sožitje in odpravljalo stereotipno doživljanje generacij« (Mali, 2013, str. 28).
- *Stiki in družabnost*: »Človek je družabno bitje, zato so stiki z drugimi fiziološka nuja in ena temeljnih človekovih potreb. Za ljudi, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, so stiki izredno pomembni zato, ker lahko iz njih črpajo pomembno pomoč in podporo. Žal pa so socialne mreže starih ljudi pogosto šibke, revne, maloštevilne, bodisi zaradi naravnih procesov (smrti in umiranja), institucionalizacije ali stigme. Tako so njihove socialne mreže po navadi majhne in omejene predvsem na družinske člane in redke prijatelje« (Mali, 2013, str. 28–29).
- *Institucionalna kariera*: »Človek se lahko ujame v cikel večkratnih hospitalizacij in ostane v instituciji dolgo časa, vsekakor pa institucija zaznamuje posameznikovo življenje z množico situacij in dogodkov. Del dolgotrajne oskrbe vsekakor vključuje institucionalizacijo, vendar pa ljudje potrebujejo izbiro, ali bodo odšli v institucijo ali bodo ostali v domačem okolju« (Mali, 2013, str. 29–30).

- *Neumešččenost in pripadnost*: »Ljudje, ki potrebujejo dolgotrajno oskrbo, so pogosto odvisni od svojih bližnjih. Bližnji so lahko posamezniku pomembna opora, lahko pa mu onemogočajo samostojnost. Neumešččenost pomeni, da po eni strani potrebujejo druge, potrebujejo odvisnost od njih, po drugi strani pa imajo potrebo tudi po samostojnosti in neodvisnosti od drugih« (Flaker idr., 2008, str. 346).

Za kakršnokoli smiselno delo z ljudmi in za ljudi je zelo pomembno poznavanje in upoštevanje vseh človeških potreb. Potrebe so temeljni mehanizem vseh živih bitij, da lahko ohranjamo svoj obstoj in v njem napredujemo. Vsaka naša potreba je informacija o tem, kaj trenutno potrebujemo za svoj obstoj in napredek, obenem pa nam potreba daje motivacijsko energijo za doseg oziroma uresničitve nekega cilja. Živa bitja občutimo svoj notranji energetski potencial kot neke vrste napetost, stisko ali nujno, dokler naša energija ni porabljena oziroma naša potreba zadovoljena. Posamezniki oziroma naši uporabniki pa morajo izhajati iz lastne ocene potreb, da bi lahko uresničili svoje življenjske cilje in izboljšali kakovost svojega življenja (Ramovš, 2003).

1.6 Zlorabe starih ljudi

Pojem zloraba starih ljudi je najpogosteje opredeljen kot vsako dejanje oziroma opustitev dejanja, s katerim se ogroža oziroma škoduje zdravju in blaginji starega človeka (Gionini, 2003). Hvalič (2002, str. 37) navaja definicijo Združenih narodov (2002, str. 4) za zlorabe starih ljudi, ki jih opredeljujejo kot »enkratno ali ponavljajoče se dejanje oziroma neustrezno obnašanje, ki se dogaja znotraj vsakega odnosa, ki temelji na zaupanju in ki škodi staremu človeku in ga spravlja v nevarnost«. Bolj enostavno definicijo pa navaja Wolf (2000), ki pravi, da je zloraba starih ljudi izraz, ki zajema vse vrste zlorab in nasilja nad starimi ljudmi.

Zlorabe starih ljudi so v Sloveniji še vedno tabu tema, o kateri zelo redko kdo spregovori. Tisti, ki delamo s starimi ljudmi, pa se čedalje bolj zavedamo različnih oblik zlorab in njihovih posledic. »Poznamo več vrst zlorab, med katere sodijo zanemarjanje, telesna, finančna, duševna in spolna zloraba.« Ključno za nas kot socialne delavce pa je, da znamo prepoznavati znake zlorabe, da se znamo orientirati in prisluhniti človeku. Poleg tega pa je prav, da se zavedamo dejavnikov tveganja, ob prisotnosti katerih pogosteje pride do zlorab starih ljudi (Hvalič Touzery in Felicijan, 2004, str. 13).

1.6.1 Dejavniki tveganja, ki lahko pripeljejo do zlorab

Zelo pomembno je prepoznavanje dejavnikov tveganja, ki lahko pripeljejo do zlorab. V življenju večine starih ljudi je prisoten vsaj eden od teh dejavnikov, kar nas opozarja na to, da se zlorabe lahko zgodijo v vseh okoljih in vsakemu staremu človeku. Dejavnike tveganja, ob katerih pogosteje pride do zlorab, lahko razdelimo v tri tematske sklope:

- *Psihofizični dejavniki* so telesna nemoč, zmanjšana gibljivost, psihična prizadetost, odvisnost od drugih, izoliranost, osamljenost ipd.
- *Dejavniki, odvisni od okolice starega človeka*, so preobremenjenost/izgorelost njegovega oskrbovalca, družinski oskrbovalci brez podpore, storilec, odvisen od starega človeka, zasvojenost osebe, slabe življenjske navade v družini, majhno plačilo in nezadostna izobraženost negovalnega osebja v institucijah, premajhne možnosti različnih oblik skrbi za stare ljudi, prenapolnjenost domov za stare in premalo zaposlenih glede na potrebe, slabi medčloveški odnosi.
- *Kulturni in socioekonomski dejavniki* so starostni stereotipi, krhanje tradicionalnih medgeneracijskih družinskih vezi, omejena dostopnost do oskrbe v domačem okolju in v institucijah ipd. (Hvalič Touzery in Felicijan, 2004).

1.6.2 Znaki, ki kažejo na zlorabo

Za preprečevanje zlorab je pomembno njihovo prepoznavanje, zato bomo na kratko povzeli najbolj tipične znake, po katerih lahko prepoznamo zlorabo starih ljudi:

- *Znaki telesne ali fizične zlorabe* so lahko: težave z gibanjem, spremenjeno obnašanje, zmedenost, praske, podplutbe, nalomljene kosti, polomljena očala; možen znak je tudi, da oskrbovalec, ki je povzročitelj zlorabe, ne dovoli, da bi se drug oskrbovalec na samem srečal z žrtvijo.
- *Znaki psihične ali duševne zlorabe* so lahko: strah, neodločnost, apatija, depresija, stres, poslabšanje prejšnjih duševnih bolezni, motnje spanja, umikanje, manjše samospoštovanje.
- *Znaki zanemarjanja* so: podhranjenost, zanemarjenost, neprimerna oblačila, osebe nimajo zobne proteze ali slušnega aparata, osebe prejemajo premajhen ali prevelik odmerek zdravil, imajo preležanine, živijo v nezdravih razmerah, prostor je umazan in smrdi.

- *Znaki finančne zlorabe* pa so: da osebe nikoli nimajo denarja, da denarja ne poznajo, so nezmožne za nakup živil, oseba vedno dviguje denar v spremstvu nekoga, ki potem vzame denar ipd.

»Pogosto se več vrst zlorab zgodi istočasno« (Hvalič Touzery, 2004, str. 1).

Ko gre za zlorabe, se moramo vedno vprašati, kako ukrepati. Stari ljudje se velikokrat vdajo v usodo, se bojijo posledic priznanja ali pa zlorabe sploh ne zaznajo kot kršitve njihovih pravic, poleg tega pa pri nas ni ustanov, ki bi se specifično ukvarjale s problematiko zlorab nad starimi ljudmi. Policija lahko ukrepa kratkotrajno, postopki na sodiščih pa lahko trajajo leta, medtem ko se zlorabe lahko nadaljujejo (Hvalič Touzery in Felicijan, 2004). Tukaj se kaže, da bi v Sloveniji potrebovali posebne službe, ki bi nudile različne oblike pomoči starim ljudem. Razviti bi bilo tudi treba S.O.S. telefon za pomoč starim ljudem v stiski, ustanoviti varne hiše zanje in ustrezno usposobiti osebje v domovih za stare ljudi, da bi lažje prepoznavali zlorabe. Treba pa bi bilo tudi medijsko bolj pokriti problematiko zlorab nad starimi ljudmi (Pentek, 2003).

1.7 Socialno delo s starimi ljudmi

Mali (2008, str. 64) predstavi specifičnost socialnega dela s starimi ljudmi s perspektive Koskinena (1997), ki jo je opredelil tako, da naj bi le-ta izhajala iz sodobnega razumevanja fenomena staranja kot kombinacije bioloških, psiholoških in družbenih procesov, ki prinašajo tudi določene življenjske spremembe, zaradi katerih stari ljudje potrebujejo specifično pomoč. »Prav zato socialni delavci, ki delajo s starimi ljudmi, potrebujejo znanja o procesu staranja, socialni politiki, ki zadeva stare ljudi, o različnih praktičnih pristopih in metodah dela s starimi ljudmi. Potrebujejo tudi različne strokovne spretnosti, kot so na primer sposobnosti sporazumevanja, sposobnost presojanja, sposobnost sodelovanja v multidisciplinarnih timih in povezovanja različnih generacij. Pri oceni posamezne situacije, v kateri se je znašel star človek, potrebuje socialni delavec veliko znanja, ki je specifično za delo s starimi ljudmi in se razlikuje od drugih področij socialnega dela. Socialni delavec tu ocenjuje psihične, čustvene, kognitivne in socialne zmožnosti starega človeka, preverja njegove zmožnosti samooskrbe, išče različne vire moči tako v posamezniku, torej starem človeku kot tudi v njegovem okolju ter pri tem ne spregleda možnih ovir v podpornem okolju. V tem se socialno delo s starimi ljudmi razlikuje od socialnega dela z ljudmi, ki spadajo v druge starostne skupine. Stari ljudje torej postavljajo zahteve po drugačnih vrednotah, znanju in praktični usposobljenosti socialnih delavcev« (Mali, 2008, str. 64–65).

»Socialni delavec v domu za stare prihaja v stik s stanovalci v različnih fazah oziroma časovnih obdobjih njihovega institucionalnega življenja. Socialni delavec naj bi bil prisoten tako rekoč od prvega stika posameznika z institucijo do sklepne faze, ko se stanovalčev odnos z domom kot institucijo pretrga. To pomeni, da je socialni delavec odgovoren za to, da posameznika pred prihodom v dom informira, mu pomaga pri formalnih nalogah, ki so potrebne za sprejem v dom, se seznani s celotno socialno mrežo starega človeka in ugotovi, kakšne so njegove potrebe in zahteve. V tej fazi socialni delavec spodbuja reorganiziranje družinskega življenja, da bi bilo stanovalcu ob prihodu v dom čim lažje. V času bivanja stanovalca v domu socialni delavec zagotavlja optimalne pogoje za to, da bi se vsak stanovalec čim bolje vživel v novo življenjsko okolje in da bi ohranil stike s svojim primarnim okoljem. Socialni delavec s svojim znanjem lahko hitro ustrezno reagira ob slabem počutju ali nezadovoljstvu stanovalca in mobilizira njegove vire moči tako v novem okolju, na primer s pomočjo zaposlenih v domu, kot tudi s stanovalčevimi sorodniki, prijatelji in znanci, ki sestavljajo njegovo socialno mrežo. Tako ima socialni delavec nalogo, da spremlja institucionalno življenje stanovalcev v domu, poleg tega pa je tukaj še naloga, da zagotavlja dobro klimo v domu, kar pomeni, da se trudi za dobre odnose med vsemi sistemi, ki se v domovih prepletajo, torej skrbi za odnose med stanovalci, sorodniki in zaposlenimi v domu. Stanovalec pa lahko iz različnih razlogov dom tudi zapusti. Pri tem mu mora socialni delavec pomagati in urediti vse potrebno v zvezi s prenehanjem bivanja v domu. Bistvo socialnega dela v domovih za stare je zagotavljanje vsega, kar stanovalec kot posameznik potrebuje za kvalitetno življenje v domu, in to vse od svojega prihoda v dom do odhoda« (Mali, 2008).

Milošević Arnold (2003) navaja koncepte in načela, ki naj bi jih uporabljali pri socialnem delu s starimi ljudmi. Le-ti temeljijo na holističnem razumevanju uporabnika in njegovih potreb. Poudarek naj bi bil na uveljavljanju našega uporabnika kot partnerja v procesu pomoči, da bi bila v ospredju njegova pravica do izbire med različnimi vrstami pomoči. Koncepti in načela so naslednji:

- Partnerstvo: to je odnos, kjer uporabnik in socialni delavec enakopravno sodelujeta pri definiranju in reševanju problema. Socialni delavec verjame v to, da je uporabnik sposoben uspešno rešiti svoje težave in v njegovo kompetentnost za prevzem odgovornosti in kontrole nad svojim življenjem (Milošević Arnold, 2003).
- Perspektiva moči: od socialnega delavca zahteva, da uporabnike vidi na drugačen način, kar povzroči premik od usmeritve na posameznikov problem k iskanju novih možnosti in priložnosti. Socialni delavec v travmah, bolečih izkušnjah in težavah lahko vidi tudi

zametke upanja in možnih sprememb. Perspektiva moči torej pomeni, da mobiliziramo uporabnikovo znanje sposobnosti in vire, da bi lahko z njimi dosegel svoje cilje in vizije ter tako imel bolj kvalitetno življenje, ki bo tako v skladu z njegovim pojmovanjem kakovosti (Mali, 2008).

- Zagovorništvo: je dejavnost, ki vključuje osebe ali skupine, ki se zavzemajo za to, da bi uresničile svoje potrebe in želje ali pa se zavzemajo za skupen cilj pri vplivnih osebah, da bi jim bil omogočen dostop do storitev, ki jih potrebujejo. Namen zagovorništva je, da poveča občutek moči posameznika. Pomaga pa mu tudi pri tem, da dobi več samozaupanja, postane asertivnejši, pridobi več izbire v svojem življenju, izboljša njegovo kvaliteto in zmanjša izgube, prikrajšanost in izključenost (Zaviršek, Zorn in Videmšek, 2002).
- Antidiskriminacijska usmeritev: v praksi socialnega dela si prizadevamo za odpravo predsodkov, negativnih odnosov in neustrezne obravnave ljudi glede na njihove lastnosti, kot so na primer rasa, spol, religija, etična pripadnost, starost ali katera druga značilnost (Mali, 2008).
- Skupine za samopomoč: v njih se zbirajo ljudje zaradi skupne potrebe ali stiske. Skupina za samopomoč deluje kot demokratična oziroma tovariška skupnost, in sicer na temelju energije osnovnega socialnega imunskega vzgiba samopomoči (Ramovš, 2003). Namen skupin za samopomoč, ki jih sestavljajo stari ljudje, je reševati osamljenost tistih, ki živijo v domovih za stare in tistih, ki so osamljeni v svojem domačem okolju (Ramovš, Kladnik in Knific, 1992). Tako skupine starih ljudi za samopomoč prispevajo k zmanjševanju izolacije starih ljudi in medgeneracijske nepovezanosti (Mali, 2008).
- Socialne mreže: izraz socialna mreža pomeni povezavo posameznika z drugimi ljudmi v določenem življenjskem obdobju, v njegovem okolju. Razlikujemo neformalne in formalne socialne mreže. Neformalne socialne mreže sestavljajo družina, sorodstvo, sosedji in prijatelji, medtem ko formalne mreže tvorijo formalni stiki posameznika z njegovim okoljem. Star človek, ki živi v domu za stare, potrebuje socialno mrežo ljudi, od katerih lahko črpa socialno oporo. Najpomembnejši med njimi so ožji sorodniki stanovalca (otroci, partner, vnuki), naslednji pomembni člen starega človeka, ki živi v domu, pa je tamkajšnje osebje. Čeprav stanovalci z njim niso v zelo intimnem in poglobljenem odnosu, kot so na primer s sorodniki, jih še vseeno potrebujejo, da se po potrebi k njim zatečejo po pomoč (Mali, 2008).

V današnjih domovih za stare ljudi organizirajo najrazličnejše zaposlitvene dejavnosti, razne aktivnosti in skupinske oblike druženja, s katerimi institucija poskuša nadomestiti izgubljeno domače okolje. Stanovalci lahko tako samostojno izbirajo med različnimi oblikami dejavnosti, ki jih institucije skušajo prilagajati ravno njihovim željam in potrebam. Na tem področju institucija lahko zagotavlja kvalitetnejše življenje staremu človeku, kot bi ga bil sicer morda deležen v skupnosti. Večji problem v instituciji pa je prepad med stanovalci in zaposlenimi v domovih, ki je posledica povečanega števila zaposlovanja medicinskega osebja. »Ne gre za to, da ta medicinski kader tam ne bi bil upravičen, ampak je problem v tem, da je premalo pozornosti namenjene socialnim vidikom življenja starih ljudi v domu in odnosom. Odnos delavcev do starih ljudi je pogosto uradniški« (Mali, 2008, str. 115).

Problem je tudi v tem, da »država stroki socialnega dela nalaga preveč javnih pooblastil, pri katerih ni mogoče odločati na podlagi strokovnih spoznanj, temveč je treba zagotoviti uporabnikom korekten postopek, v katerem ne bodo kršene njihove pravice. Seveda je to potrebno in nujno, vendar pa bi v prihodnosti morali ločevati upravne postopke od strokovnih in dati več prostora slednjim«. Ni racionalno, da visoko usposobljeni socialni delavci večino svojega delovnega časa, ki bi ga lahko namenili stanovalcem doma, posvečajo rutinskim opravilom, povezanim z birokracijo, ob tem pa spregledajo potrebe stanovalcev. To je nestrokovno in v nasprotju s koncepti in doktrino socialnega dela. Tako se moramo v prihodnosti truditi za napredek in spremembe na tem področju domskega varstva (Mali, 2008, str. 15–16).

2 PROBLEM

Pobuda za moje raziskovanje in ideja za temo mojega diplomskega dela izvirata iz opravljanja študijske prakse na področju dela s starimi ljudmi. Med študijem sem se seznanila z različnimi oblikami skrbi za stare ljudi, med drugim tudi z delovanjem domov za stare ljudi in Zavodom za oskrbo na domu Ljubljana. Omenjeni obliki skrbi za stare ljudi si stojita na nasprotnih polih glede njune usmerjenosti oziroma se pri oskrbi starih ljudi razlikujeta. Domovi za stare ljudi so bili sprva usmerjeni v institucionalizacijo, oskrba na domu pa temelji na tem, da stari ljudje lahko ostajajo v domačem okolju, torej je bolj usmerjena v deinstitutionalizacijo. Čeprav se danes tudi domovi za stare ljudi že trudijo za skupnostno oskrbo in destigmatizacijo starih ljudi, pa sem opazila pri opravljanju svoje prakse, da med starimi ljudmi pogosto vlada strah pred odhodom v dom za stare, pri ljudeh, ki pa že živijo v domovih za stare, pa sem opazila razloge za nezadovoljstvo oziroma pomanjkljivosti pri delovanju domov, ki lahko vplivajo na življenja tamkajšnjih stanovalcev.

Institucije (za stare ljudi) so pomemben člen današnje družbe. Brez njih si vsaj za zdaj še ne znamo predstavljati skrbi za skupine ljudi, ki so njihovi uporabniki. Zavedati pa se je treba, da imajo te institucije – v mojem primeru domovi za stare ljudi, izoblikovana določena pravila, zahteve, omejitve za svoje delovanje, ki jih bodisi določajo sami ali pa jim jih narekuje zakonodaja. V stroki socialnega dela pa nas mora zanimati, kako ta pravila in omejitve vplivajo na življenja njihovih uporabnikov. Kot sem sama pri opravljanju svoje prakse opazila, se kaže, »da koncepti domov, kakršne so zasnovali pred leti, ne ustrezajo več današnjim potrebam, željam in zahtevam tamkajšnjih uporabnikov, prav tako pa ne usmeritvam in načelom strok, ki zastopajo področje domskega varstva. Prav zato je v zadnjem času življenje v institucijah za stare ljudi postalo področje kritike širše javnosti, pa tudi uporabnikov in strokovnjakov iz tega področja« (Mali, 2006).

Tako sem sama želela raziskati, kako pravila pri delovanju domov za stare ljudi in njihova organiziranost krojijo življenja tamkajšnjih uporabnikov in kako in kje v njihovem vsakdanu se to odraža. Zanimalo me je, kje jih institucionalna pravila omejujejo, kaj jih pri njih moti, kakšna občutja v njih povzročajo, koliko imajo pri tem nadzora in možnosti po spremembah, kaj je pri delovanju institucije pozitivno in kaj negativno ipd.

Prebivalstvo v Sloveniji se stara in z leti bo odstotek ljudi, starejših od 65 let, strmo naraščal. Dejstvo je tudi, da stare ljudi družba nekako odriva na rob in so ji lahko v breme. Zaradi tega

pri nas za zdaj še vedno prevladuje institucionalizacija, torej zapiranje v domove za stare, kot najpogostejša in ljudem najbolj znana oblika skrbi za stare ljudi, ko ti ne morejo več bivati v domačem okolju. In ker se vse to dogaja in se še bo dogajalo v prihodnosti, je treba delati vsaj na tem, da bo ta oblika varstva starih ljudi zanje nadvse prijazna in dobro organizirana. K temu bi lahko prispevalo tudi moje raziskovanje, saj želim stopiti v stik z ljudmi, ki so danes že vključeni v tovrstno obliko oskrbe in z njimi raziskati, kaj se jim zdi dobro in kaj bi želeli spremeniti. Menim, da bi z ugotovitvami mojega raziskovanja lahko oblikovala pomembne predloge o tem, kje se kaže prostor za spremembe in izboljšave delovanja domov za stare, ki bi ugodno vplivale na življenje starih ljudi. Pomembno je, da smo do obstoječih oblik oskrbe svojih uporabnikov kritični in iščemo načine, kako bi le-te lahko izboljšali. Prav zato bi svoje ugotovitve in predloge z veseljem delila tudi z vodstvom domov, ki bi z mano pri raziskovanju sodelovali in s tem morda pripomogla k temu, da se sliši glas njihovih uporabnikov, ki bi morda lahko sprožil drobne korake v smeri pozitivnih sprememb za ljudem bolj prijazno institucionalno bivanje v zadnjem obdobju njihovega življenja.

Prav tako pa so takšni prispevki pomembni za stroko socialnega dela s starimi ljudmi in predvsem socialno delo v domovih za stare, saj nam lahko nudijo podatke o tem, kaj nam želijo uporabniki sporočiti, pa morda do zdaj ni bilo prave možnosti za to. To je morda klic k temu, da se moramo v socialnem delu vseeno bolj usmeriti v delo z ljudmi, v njihove želje in potrebe, ki jih dandanes zaradi birokracije in preobremenjenosti v marsikaterem domu za stare tamkajšnji zaposleni postavljajo na stranski tir. Zavedam se tudi, da smo socialni delavci v domovih za stare v manjšini, v primerjavi z ostalimi profili zaposlenih, zato je še toliko bolj pomembno, da se znamo zavzeti za svoje uporabnike in kdaj pa kdaj biti njihov glas, ter se tako boriti za stvari, ki bi jim morale v starosti pripadati.

Oblikovala sem teme raziskovanja in raziskovalna vprašanja, s pomočjo katerih sem želela uresničiti namen svoje raziskave:

- Odločitev za prihod v dom: Katere življenjske situacije so vplivale na odhod v dom? Kako nesamostojno odločanje za odhod v dom vpliva na življenje stanovalcev v domu?
- Jemanje zdravil: Kako v domovih za stare poteka jemanje zdravil? Kdo ima nad tem nadzor (uprabniki sami ali zdravstveno osebje)?
- Gibanje: Kako pogosto, če sploh, je stanovalcem domov samostojno gibanje omogočeno/onemogočeno? Kam lahko grejo in kam ne? Kdo o tem odloča?
- Zasebnost: Kako stanovalci domov ocenjujejo stopnjo zasebnosti? Jo je dovolj ali bi si je želeli več? Kaj bi bilo treba spremeniti, da bi je imeli dovolj?

- Nega in intimnost: Kako pogosta je nega, tuširanje, umivanje v domovih za stare? Se stanovalcem to zdi dovolj? Če ne, kako pogosto bi si tega želeli? Kako nega poteka, kdo je pri njeni izvedbi prisoten?
- Kraje: Kako pogosto v domovih prihaja do kraj oziroma do tega, da stanovalci pogrešijo svojo osebno lastnino? Kaj bi osebje doma lahko naredilo, da do kraj ne bi prihajalo?
- Občutek varnosti: Kako je v domu stanovalcem omogočen občutek varnosti? Kaj bi bilo za občutek varnosti še treba narediti?
- Finance: Kako dobro je stanovalcem doma omogočen nadzor nad lastnim premoženjem in upravljanje z njim?
- Možnost pritožbe: Na kakšne načine domovi omogočajo, da se upoštevajo uporabnike, da se prisluhne njihovemu mnenju, pritožbam in upošteva njihove želje?
- Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta: Kako domovi pripomorejo k temu, da se njihovi stanovalci ne počutijo zapuščeno ali celo izolirano od zunanjega sveta? Koliko je oseb, na katere se stanovalec doma lahko obrne? Katere naprave (telefon, televizija) ljudem omogočajo povezanost z »zunanjim« svetom in ali je to vsem omogočeno v enaki meri?
- Odnos zaposlenih: Kako stanovalci doživljajo svoj odnos z zaposlenimi? So le-ti do njih dovolj spoštljivi in ali jim nudijo tisto, kar potrebujejo?
- Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja: Kdaj, v kakšnih situacijah in oblikah se pojavljajo izkušnje žaljenja, zanemarjanja ali fizičnega nasilja? Kdo in nad kom jih izvaja? Kako se ljudje takrat počutijo? Kaj takrat naredijo?
- Odnosi s sostanovalci: V kakšnih medsebojnih odnosih so sostanovalci domov? Kako se počutijo, kadar so skupaj?

3 METODOLOGIJA

3.1 Vrsta raziskave, model raziskave in spremenljivke

Moja raziskava je glede na vrsto zbranih podatkov kvalitativna, saj so bili moje izkustveno gradivo besedni opisi o življenju stanovalcev v domovih za stare ljudi, le-ti podatki pa so bili tudi kvalitativno obdelani. Raziskava je glede na odnos do neposrednega gradiva empirična oziroma izkustvena, saj sem skozi raziskavo od intervjuvancev s spraševanjem pridobivala novo in neposredno izkustveno gradivo o življenju v domovih za stare ljudi. Raziskava pa je tudi eksplorativna ali poizvedovalna. Za takšne raziskave je značilno, da so uvod v spoznavanju neke problematike. V takšnih raziskavah si ne prizadevamo preučiti celotne populacije ali reprezentativnega vzorca, temveč se omejimo na manjše število primerov (Mesec, 1997).

3.2 Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Merski instrument moje raziskave so bili trije vprašalniki (najdete jih v segmentu Priloge), s pomočjo katerih sem med raziskovanjem zbirala primarne podatke. Prvi je bil namenjen stanovalcem domov za stare ljudi, drugi njihovim sorodnikom in tretji zaposlenim v domovih. Vprašanja v vprašalnikih so si bila med seboj zelo podobna, saj so se nanašala na iste teme raziskovanja, le da so bila prilagojena skupini intervjuvancev. Vprašalniki so bili delno standardizirani, kar pomeni, da sem imela vnaprej pripravljena vprašanja, ki so zajemala teme mojega raziskovanja, hkrati pa sem med intervjuji dopuščala prostor za dodatna vprašanja, tako iz svoje strani kot s strani svojih sogovornikov. Vprašalniki so bili anonimni. Vprašalnik za stanovalce domov je bil sestavljen iz 46 vprašanj odprtega tipa, vprašalnika za sorodnike stanovalcev in zaposlene v domovih pa sta bila sestavljena iz 44 vprašanj odprtega tipa. Vprašanja so zajemala naslednje raziskovalne teme: odločitev za prihod v dom, jemanje zdravil, gibanje, zasebnost, nega in intimnost, kraje, občutek varnosti, finance, možnost pritožbe, zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta, odnos zaposlenih, izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja in odnosi s sostanovalci. Z vprašalniki sem želela pri svojih sogovornikih spodbuditi razmišljanje in refleksijo o njihovem doživljanju domov za stare ljudi kot institucije z določenimi pravili in kako le-ta vplivajo na njihovo življenje ali življenje njihovih sorodnikov ali uporabnikov. Viri podatkov moje raziskave so bile torej osebe, s katerimi sem izvedla intervjuje.

3.3 Populacija in vzorčenje

Populacijo v moji raziskavi so sestavljali stanovalci, njihovi sorodniki in zaposleni v domovih za stare ljudi iz osrednjeslovenske regije, v obdobju od februarja do marca 2019. Moj vzorec pa je zajemal devet oseb, ki so bile povezane s štirimi različnimi domovi za stare ljudi. Dva izmed teh domov sta javna, dva pa zasebna socialno varstvena zavoda. Eden izmed domov je v Ljubljani, drugi trije pa na njenem obrobju. V njih skrbijo za 200 do 225 stanovalcev. Domov ne bom imenovala, saj niso želeli biti neposredno izpostavljeni v mojem raziskovanju.

Intervjuje sem opravila tako s stanovalci domov kot tudi z njihovimi sorodniki in zaposlenimi v domovih, saj sem želela raziskati več različnih vidikov glede tega, kako pravila za delovanje domov za stare ljudi vplivajo na življenja tamkajšnjih stanovalcev. V vzorec je bilo tako vključenih 9 oseb, in sicer:

- 5 stanovalcev (tri ženske in dva moška, stari od 75 do 87 let, od katerih trije živijo na stanovanjskem oddelku, ena na negovalnem in en, ki ima izkušnjo z obema oddelkoma, trenutno pa živi na stanovanjskem oddelku);
- 2 sorodnika (moški, ki ima v domu oba starša, stara 91 let, in živita v samostojni stanovanjski enoti, in ženska, ki ima v domu sestro, staro 67 let, in živi na negovalnem oddelku);
- 2 zaposleni (obe ženskega spola, ena negovalka in ena direktorica doma, po izobrazbi socialna delavka).

Uporabila sem neslučajnostni priročni vzorec intervjuvancev, ki so bili pripravljeni sodelovati z mano pri moji raziskavi. Mesec (1997) pravi, »da so številne raziskave izvedene s skupinami ljudi, ki so raziskovalcem najbolj dostopne. Pri taki skupini sicer ne velja načelo, da mora imeti vsaka enota populacije enako verjetnost pri izboru, da bi prišla v vzorec«. Priročni vzorec sem uporabila, ker sem intervjuje opravila z osebami, ki živijo ali delajo v domovih za stare v okolici mojega domačega kraja – torej v Ljubljani in njeni širši okolici ali pa sem te osebe spoznala v času svojega študija in so mi bile posledično tako najbolj dostopne, čeprav so prihajale iz bolj oddaljenih krajev v osrednjeslovenski regiji. Ker sem se že od začetka zavedala, da gre za temo, o kateri ni vsakemu prijetno govoriti, sem za pomoč pri iskanju sodelujočih prosila tudi socialne delavke v domovih, ki poznajo tamkajšnje stanovalce in so mi lahko priskrbele ljudi, ki so se bili pripravljeni pogovarjati z mano. V raziskavo sem vključila stanovalce obeh spolov, ki živijo na različnih oddelkih, torej tiste, ki

so še dokaj samostojni in tudi tiste iz negovalnih oddelkov. Pri zaposlenih pa sem se odločila za dva različna profila, saj sem kljub manjšemu vzorcu želela pridobiti čim bolj raznolike poglede na teme svojega raziskovanja.

3.4 Zbiranje podatkov

Zbiranje podatkov je potekalo od 25. 2. 2019 do 21. 3. 2019. Intervjuje sem izvedla v štirih različnih domovih za stare ljudi iz osrednjeslovenske regije, kjer sem od vodstva domov za to tudi pridobila dovoljenje. Pri iskanju sodelujočih domov za stare ljudi se eden izmed domov na mojo prošnjo ni odzval, zavrnitve pa nisem bila deležna, saj so se ostali domovi odzvali pritrdilno. Pri navezovanju stikov s sodelujočimi so mi pomagale socialne delavke, zaposlene v domovih. Svojim sogovornikom sem dala možnost, da so sami izbirali prostor v domu, v katerem so se počutili dovolj dobro in varno, da so lahko spregovorili o vseh temah mojega intervjuja. S tremi stanovalci sem intervjuje opravila v njihovih sobah, z dvema stanovalcema in obema sorodnikoma pa v skupnih prostorih domov in to so bili dnevni prostori in v enem primeru knjižnica. Intervjuja z zaposlenima pa sem izvedla v njihovih pisarnah. Pri vseh intervjujih sva bila prisotna le dva, torej jaz kot izvajalka intervjuja in moj sogovornik oziroma sogovornica. Pred vsakim intervjujem sem preverila, ali ima moj sogovornik vsaj eno uro časa, saj sem se zavedala obsega svojega vprašalnika in sem želela zagotoviti nemoten pogovor brez motečih prekinitev. Pred začetkom intervjuja sem zagotovila anonimnost in pri vsakem sogovorniku tudi preverila, ali privoli v zvočno snemanje in pojasnila, da bo posnetek uporabljen le v namene moje raziskave in da bo po prepisu oziroma transkripciji tudi takoj izbrisan. S snemanjem so se strinjali vsi sogovorniki, razen ene stanovalke, pri kateri sem intervju zapisala po spominu, v čim krajšem možnem času po zaključku najinega pogovora. Sogovornikom sem pojasnila tudi, da lahko ob morebitnem nelagodju, ob katerem izmed zastavljenih vprašanj, odgovarjanje nanj zavrnejo, ampak te želje med pogovorom ni izrazil nihče od sogovornikov. Najkrajši intervju je trajal petindvajset minut, najdaljši pa eno uro.

3.5 Obdelava in analiza podatkov

Zbrano gradivo sem analizirala po kvalitativni metodi obdelave podatkov (Mesec, 1997). Izhodišče za obdelavo so bili podatki, pridobljeni z intervjuji, tako da sem najprej vse pogovore zapisala po zvočnem zapisu oziroma enega izmed njih po spominu in nato označila posamezne izjave. To pomeni, da sem besedilo razdelila na manjše dele glede na njihov

pomen in jih oštevilčila ter vsakemu intervjuju dodelila posamezno črko. Dele besedila, ki niso bili relevantni zame oziroma niso prinašali odgovora na moja vprašanja, sem prečrtala. Sledilo je odprto kodiranje, kar pomeni, da sem izjave vnesla v tabele in tam vsaki izjavi pripisala pojem, kategorijo, nadkategorijo in temo. Naslednji korak je bil osno kodiranje, kar pomeni, da sem vse pojme razdelila od najbolj splošnih do najbolj konkretnih v hierarhijo, kar je pripomoglo k večji preglednosti in temu, da sem že lahko začela preverjati, koliko se določene izjave ponavljajo, medsebojno ujemajo in prekrivajo. Za še lažje primerjanje podatkov pa sem na koncu izvedla še odnosno kodiranje, kjer sem lahko iskala povezave med obdelanimi podatki in to poskusila prikazati z različnimi shemami. Vsi koraki obdelave podatkov so jasno razvidni v prilogah k diplomskemu delu. Na podlagi osnega in odnosnega kodiranja sem na koncu zapisala rezultate in predloge, zapisane v nadaljevanju.

Primer intervjuja – odlomek intervjuja H (zaposleni):

Katere življenjske situacije po vašem mnenju največkrat vplivajo na odhod starih ljudi v dom? *Na odhod v dom vplivajo bolezen, (H1) nezmožnost bivanja v domačem okolju, (H2) odselitev otrok, (H3) samostojna odločitev, kateri je botrovalo spoznanje, da stara oseba potrebuje pomoč. (H4)*

Kako pogosto po vaših izkušnjah se stari ljudje samostojno odločajo za odhod v dom in kako pogosto jih v to prisilijo drugi ljudje, na primer sorodniki ali zdravstveni delavci? *V največji meri se odločijo sami. Prepoznajo svojo stisko, delujejo na zalogo. (H5) V manjši meri morajo posredovati sorodniki in zdravstveni delavci. (H6) Največkrat takrat, kadar so posredi predsodki o domovih (H7) in nekritično mišljenje, da še vedno lahko poskrbijo sami zase, kljub temu da so povsem opustili higieno, ne zmorejo več kuhati, potrebujejo zdravstvene storitve (H8) ali imajo začetni stadij demence. (H9)*

Tabela 3.1: Primer odprtega kodiranja

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A1	Jaz sem tukaj v bližini doma in sem imela stanovanje v tretjem nadstropju.	Neprilagojeno bivalno okolje	Oviranost pri gibanju	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
A2	In glede na išias in zdravstvene težave sem videla, da sploh ne premagujem več stopnic.	Zdravstvene težave	Oviranost pri gibanju	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
A3	Zdaj trenutno grem sicer še sem in tja,	Skrb glede oskrbe v prihodnosti	Oskrba	Življenjske situacije, ki	Prihod v dom

	ampak je čedalje slabše in sem vedela, da si moram poiskati ustrezne pogoje za življenje. In to je institucija, ki mi je najbližje, in to je dom.			vplivajo na prihod v dom	
B1	Na robu Ljubljane sem imel hišo in sem bil tam ves čas sam.	Osamljenost	Socialna mreža	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
B2	Hodil sem tja blizu v menzo na kosilo, večerjo pa zajtrk sem pa sam rihtal.	Skrbi glede prehrane	Oskrba	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
B3	Potem sem pa oddal prošnjo tukaj v dom in so mi potem nekje v dveh letih ugodili in sem prišel sem.	Čakalne dobe za sprejem v dom	Zapleti	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom

Primer osnega kodiranja:

Tema 1: Prihod v dom

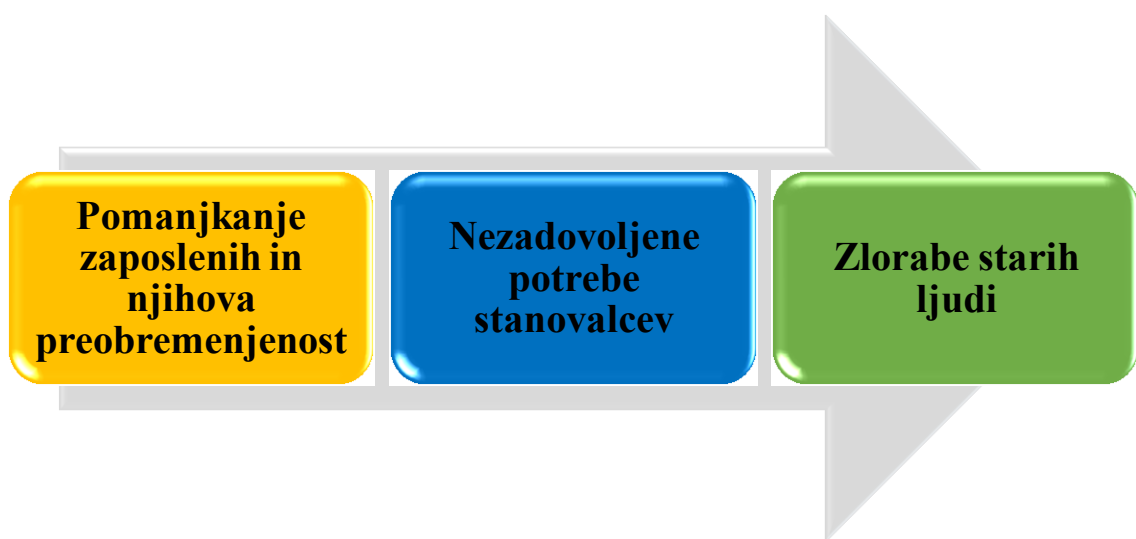
→ ŽIVLJENJSKE SITUACIJE, KI VPLIVAJO NA PRIHOD V DOM

- Oviranost pri gibanju
 - Neprilagojeno bivalno okolje (A1)
 - Zdravstvene težave (A2, Č1, D1)
- Oskrba
 - Skrb glede oskrbe v prihodnosti (A3, B7)
 - Skrbi glede prehrane (B2)
 - Nezmožnost za samostojno življenje v domačem okolju (D2, B8, E4, G1, H2)
 - Nezmožnost oskrbe s strani družinskih članov (B9, G3, G5)
 - Strah pred odvisnostjo od družinskega člana (C6, D8)
 - Znatno zmanjšana sposobnost za osebno skrb (E2)
 - Potreba po 24-urni oskrbi (F2)
 - Spoznanje stare osebe, da potrebuje pomoč (H4)
- Socialna mreža
 - Osamljenost (B1, G2, H3)
 - Ostal sam zaradi ločitve (C2)
 - Osamljenost zaradi smrti moža (D3)
- Zapleti

- Čakalne dobe za sprejem v dom (B3)
- Podedovala hišo, ki je ni mogla vzdrževati (Č3)
- Zdravje
 - Prihod zaradi bolezni (C1, C3, E1, F1, H1)
 - Nemogoča pričakovanja, da bodo starega človeka v slabem stanju vrnil v življenje (H97)

Primer odnosnega kodiranja:

Slika 3.1: Kako pomanjkanje zaposlenih vpliva na stanovalce domov za stare ljudi



4 REZULTATI

4.1 Odločitev za prihod v dom

Najbolj pogoste življenjske situacije, ki so vplivale na prihod starih ljudi v dom, so bile povezane z oviranostjo pri gibanju, oskrbo, obstojem socialne mreže, raznimi življenjskimi zapleti in pa zdravjem starih ljudi. Povod za oviranost pri gibanju so bile različne zdravstvene težave (Č1: *»Najbolj to, da se meni krivi in seseda hrbtenica in zato sem videla, da vedno težje hodim, vedno težje opravljam kakršnokoli delo in tako naprej. To je bil glavni razlog.«*) in pa tudi neprilagojeno bivalno okolje staremu človeku. Glede oskrbe so stanovalci izpostavili zaskrbljenost glede tega, kako bo z oskrbo v prihodnosti, če oziroma ko se bo njihovo zdravstveno stanje poslabšalo (B7: *»Posteljem še lahko sam, ker sem zdrav, ampak pozneje, pa ne vem, kaj vse bo prišlo, lahko se zgodi, da obležim.«*). Zelo veliko stanovalcev je izpostavilo svojo nezmožnost za samostojno življenje v domačem okolju, nekaj pa tudi nezmožnost oskrbe s strani njihovih družinskih članov (D2: *»Nisem več mogla skrbeti zase in za kmetijo, pa tudi noben drug ni mogel skrbeti zame.«*). Stanovalci so poročali tudi o strahu pred odvisnostjo od svojih družinskih članov (D8: *»Zdaj pa sem se sprijaznila, da je očitno že tako najboljše za vse, saj res ne bi želela biti odvisna od koga od domačih, da bi moral skrbeti zame, saj ta mladi imajo svoje življenje.«*) in o skrbi za svojo prehrano, ki je sami niso več zmogli. Sorodniki so poročali o znatno zmanjšani sposobnosti za osebno skrb njihovega sorodnika in pa potrebo po 24-urni oskrbi (F2: *»Dokler je bila vsa pokretna, je bila doma, ko pa je potrebovala 24-urno oskrbo, smo domači ocenili, da bo bolje, da gre v dom.«*). Zaposleni so k vsem omenjenim razlogom za prihod v dom dodali še spoznanje starih ljudi, da potrebujejo pomoč.

Glede socialne mreže stanovalcev je bil najbolj pogost vzrok za prihod v dom osamljenost, bodisi zaradi šibke socialne mreže ali pa zaradi izgube partnerja zaradi smrti ali ločitve. Zapleti, ki so vplivali na prihod v dom, so bili podedovanje nepremičnine, ki je niso več mogli vzdrževati (Č3: *Zdaj je pa tako, jaz sem bila sama, sem podedovala hišo in sama ženska, s hišo, brez otrok je tudi težko, veste.«*), v enem primeru pa je prihod v dom bil pogojen s čakalno dobo zaradi velike zasedenosti domov za stare ljudi (B3: *»Potem sem pa oddal prošnjo tukaj v dom in so mi potem nekje v dveh letih ugodili in sem prišel sem.«*). Zelo veliko stanovalcev pa je poročalo tudi, da so v dom prišli zaradi bolezni. Zaposlena v domu

pa je poročala o nemogočih pričakovanjih, tako s strani sorodnikov kot s strani starega človeka samega, da ga bodo kljub slabemu stanju in visoki starosti v domu vrnili v življenje.

Veliko mojih sogovornikov je poročalo o tem, da je bila njihova odločitev za prihod v dom samostojna (A4: *»To sem se odločila zavestno, čisto sama. Vedela sem, da tako ne gre več. Dočakala sem tudi lepo starost in nimam več kaj pričakovat, tako da sem vesela, da sem dobila prostor v domu.«*). Eden ni imel izbire zaradi svojega zdravstvenega stanja, dve osebi pa se za prihod v dom nista odločili sami (D4: *»Sama si nikoli nisem želela v dom, ker sem želela do smrti ostati doma na naši kmetiji in si nisem nikoli predstavljala, kako bi bilo pustiti vse, da propade.«*). Tisti, ki so poročali o samostojni odločitvi za prihod v dom, so tudi povedali, da je bila to sprememba na bolje (Č4: *»Mislim, da sem se prav odločila, ker sem imela občutek, da je bilo takrat potem boljše, ko sem prišla sem.«*), tisti pa, ki se za prihod v dom niso odločili sami, pa so izrazili strah pred tem, da so se jih domači želeli znebiti. Zaposleni pa so poročali, da je največ samostojnih odločitev glede prihoda v dom.

Spodbude pri odločanju za prihod v dom so stanovalcem v večini primerov dajali družinski člani ali prijatelji, v enem primeru pa tudi zdravstveni delavci oziroma patronažna služba (D5: *»Samo so me nečakinja in patronažna sestra prepričali, da tako ne gre več naprej in so mi našli prostor v domu.«*). Zaposleni v dveh različnih domovih pa so poročali zelo raznoliko, in sicer ena od zaposlenih je povedala, da vse pogosteje ljudje v dom prihajajo na željo sorodnikov ali zdravstvenih delavcev, medtem ko je druga zaposlena povedala, da je malo primerov, kjer morajo posredovati sorodniki in zdravstveni delavci. Spodbude naj bi bile potrebne pri ljudeh s predsodki do domov, pri tistih, ki niso kritični do svojega zdravstvenega stanja in pri ljudeh z demenco.

Osebe, ki so poročale o prostovoljnem prihodu v domu, so istočasno poročale tudi o svojem zadovoljstvu, dobrem počutju (A5: *»Tukaj se dobro počutim, občutek imam, da sem se prav odločila, nujno odločila.«*), o občutku popolne oskrbe in o spremembi na bolje. Tisti pa, ki v dom niso prišli prostovoljno, pa so poročali o tem, da se na dom še niso privadili (F6: *»Sestra se na dom še ni popolnoma privadila.«*) ali da je bilo privajanje na novo življenjsko okolje zanje zelo težko. Poročali so o domotožju (D7: *»Prej sem bila celo življenje na vasi, sredi narave, potem pa sem prišla sem v mesto. Pogrešala sem živali in svoj dom.«*), o tem, da jim največ v domu pomenijo obiski, da se je v domu veliko treba prilagajati instituciji kot taki, namesto da bi se institucija prilagajala njim in se posledično zaradi tega tukaj slabo počutijo (C9: *»Vidim, da za tiste, ki niso tukaj prostovoljno, je en čas kar problem.«*). Neprostovoljen

prihod v dom naj bi se odražal z nezadovoljstvom stanovalcev, njihovo odklonilnostjo, nestrpnostjo, samoizključevanjem in nezainteresiranostjo za domske aktivnosti.

4.2 Jemanje zdravil

Glede nadzora nad jemanjem zdravil je večina stanovalcev poročala o tem, da imajo dober nadzor, kar pomeni, da so pri jemanju zdravil še samostojni oziroma da vedo, kaj jemljejo (A10: *»Zaenkrat imam dober nadzor in sem na tekočem z vsem, kar jemljem.«*). Nekateri pri jemanju zdravil popolnoma zaupajo zdravnikom in negovalkam, ki jim zdravila tudi prinesejo (D9: *»Kar zdravniki predpišejo, tisto jemljem. Vzamem pač, kar mi dajo, saj že vejo, za kaj je kaj dobro, jaz jim zaupam.«*). Zaposleni so povedali, da imajo stanovalci izjemno velik nadzor nad jemanjem zdravil, saj tisti, ki še lahko, pregledujejo list svoje terapije, da pa ima medicinsko osebje v domovih kljub temu še vedno stalen nadzor nad tem, kdo kaj jemlje in kdo ne (G12: *»Izvaža se stalni nadzor nad jemanjem zdravil s strani medicinskega osebja. Za vsakega stanovalca se točno ve, kdaj in katero zdravilo mora vzeti.«*), da lahko ob dlje časa trajajočem zavračanju zdravil o tem obvestijo sorodnike in domskega zdravnika in temu primerno ukrepajo skupaj s stanovalcem.

Pri jemanju zdravil tistim, ki niso samostojni, pomagajo medicinske sestre ali negovalke, včasih pa tudi kdo od sorodnikov. Veliko je takšnih, ki za zdaj pomoči pri jemanju zdravil še ne potrebujejo, vendar nekateri izmed njih že razmišljajo o prihodnosti in dopuščajo možnost, da bodo enkrat potrebovali tudi to pomoč (B16: *»Seveda, če bi pa prišlo kej hujšega, bi jih pa mogel prosit za pomoč.«*).

Glede izkušenj prisile pri jemanju zdravil je velika večina stanovalcev povedala, da take izkušnje še ni doživela in da menijo, da se to tudi pri drugih stanovalcih ne dogaja (B17: *»Ne verjamem, da bi se to dogajalo. Jaz tega še nesem doživel.«*). Nekaj stanovalcev je poročalo o tem, da medicinsko osebje velikokrat ponuja uspavalne tablete, da bi preprečili nočni nemir ali nespečnost stanovalcev (A16: *»Ker to zvečer enim dajejo, samo samo tistim, ki to potrebujejo, ki bi bili nemirni.«*), vendar večina to odklanja. Povedali so, da jemanje lahko zavrnejo in se njihova volja upošteva. Tudi zaposleni so poročali o tem, da lahko na določeno zdravilo stanovalca večkrat opomnijo, prisila pri jemanju pa ni dovoljena, in da nikakor ni v njihovem interesu, da bi stanovalcem na silo dajali zdravila. Izjema je obravnava stanovalcev z demenco, kjer naj bi zdravila zanje po potrebi postregli kar skupaj s sladkimi živili.

4.3 Gibanje

Glede omogočenosti gibanja v domu so tisti stanovalci, ki so še samostojni, poročali o tem, da je njihovo gibanje povsem prosto in da lahko o gibanju odločajo sami, saj je dom odprtega tipa (B19: *»Pri gibanju je pa tako, da tisti, ki se lahko giblje, se lahko giblje, kolikor se hoče.«*). Tisti stanovalci, ki pa niso več samostojni in so odvisni od pomoči drugih, pa so poročali o tem, da so pri gibanju velikokrat omejeni, bodisi zaradi svojih poškodb bodisi zaradi čakanja na osebe, ki jim pri gibanju ali posedanju na voziček lahko pomagajo in jim niso vedno na voljo (Č11: *»Kdor pa je odvisen od pomoči drugih, pa ima lahko pri gibanju večje težave. Ker mora vedno prositi za pomoč druge, ki nimajo vedno časa zanj.«*). Zaposleni kljub temu trdijo, da stanovalci pri gibanju niso nikoli omejeni. Gibanje naj bi omejevali le osebam z demenco, ki naj bi za gibanje izven varovane enote potrebovale spremstvo.

Veliko stanovalcev je poročalo, da spremstva za zdaj še ne potrebujejo, če pa bi ga potrebovali, bi ga težko dobili (A32: *»Ampak za tiste, ki pa ga potrebujejo, ga je pa težko dobit.«*). Vzrok za to naj bi se skrival v pomanjkanju zaposlenih, ki bi lahko zagotovili spremstvo (F25: *»Mislim, da je v domu za to tako ali tako premalo zaposlenih.«*) in pa v tem, da je spremstvo treba doplačati, česar si marsikdo ne more privoščiti (Č20: *»Če bi ga pa potrebovala, ga pa tudi ne dobim, ker pravijo, da ga dobiš samo, če dodatno plačaš.«*). Nekateri stanovalci so povedali, da spremstvo lahko opravljajo prostovoljke ali drugi stanovalci doma, lahko pa tudi sorodniki. V nekaterih domovih so tako stanovalci kot zaposleni poročali o tem, da naj bi spremstvo brezplačno opravljali javni delavci, v drugem domu za stare ljudi pa je zaposlena povedala, da spremstvo zaposlenih v domu lahko izvajajo le, če ni nikakršnega delovnega izpada oziroma nenačrtovanih odsotnosti, v nasprotnem primeru pa ima še vedno prednost tekoč delovni proces v domu.

Ko sem stanovalce povprašala o njihovih izkušnjah z onemogočenim gibanjem, je velika večina povedala, da takšne izkušnje nima in da menijo, da se to tudi ostalim stanovalcem ne dogaja (A25: *»... pa tudi ostalim se verjetno tukaj pri nas to ne dogaja. Vsaj ne, da bi jaz vedela za to.«*). Nekaj stanovalcev pa je vseeno poročalo o tem, da se je že zgodilo, da jim je bilo gibanje onemogočeno zaradi pomanjkanja zaposlenih (C25: *»Ni ti vedno nekdo na volj, ko ga rabiš, ker jih je premalo in nisi edini.«*), a da onemogočeno gibanje ni bilo povzročeno namerno. V enem primeru pa se je zgodilo, da je osebje doma odmaknilo pripomočke za gibanje, da bi stanovalki preprečili padce oziroma jo pred njimi zaščitilo, kar jo je zelo prizadelo. Zaposleni v domovih pa o takšnih izkušnjah ne poročajo in jih v vsej svoji delovni

dobi niso doživeli. Če bi se to zgodilo, bi direktorica to označila kot kaznivo dejanje in zaposlenega, ki bi to povzročil, ustrezno sankcionirala.

Za odhod stanovalcev iz doma naj ne bi potrebovali posebnega dovoljenja, vsi pa poročajo o tem, da je zelo zaželeno, da svoj odhod in dlje časa trajajočo odsotnost sporočijo, bodisi na recepciji, kjer oddajo tudi ključe svoje sobe, bodisi vodji njihove enote ali kar socialni službi. To naj bi bilo potrebno zato, da se lahko odjavi njihova prehrana, če je to potrebno, in ker naj bi bil dom za stanovalce objektivno odgovoren in morajo vedeti, kje se ti nahajajo in kdaj se vrnejo nazaj. V primeru, da se stanovalec ne vrne pravočasno, o tem obvestijo njegove sorodnike. Za ljudi z demenco pa naj bi veljalo, da jih iz doma lahko odpeljejo njihovi sorodniki in to sporočijo na recepciji doma.

4.4 Zasebnost

Tisti moji sogovorniki, ki so v domu v svoji sobi sami ali skupaj s svojim partnerjem, so poročali o tem, da imajo v domu dovolj zasebnosti, hkrati pa so povedali, da nikakor ne bi želeli sobe deliti s kom drugim (A38: *»V dvoposteljni enostavno ne bi želela biti.«*). Nekateri od njih so na enoposteljno sobo dolgo čakali in jim zdaj veliko pomeni, da jim sobe ni treba z nikomer deliti (Č24: *»Sem imela dolgo prošnjo tukaj, ampak dokler nisem enoposteljne sobe dobila, nisem šla.«*). Le ena stanovalka je sobo želela deliti po lastni volji. Nekaj stanovalcev pa je tudi takšnih, ki si sobo delijo ali so si jo delili v preteklosti in so posledično poročali o tem, da več posteljne sobe ne omogočajo dovolj zasebnosti. Ena izmed zaposlenih je povedala, da tudi sama ne bi želela biti v sobi s še eno osebo in v njeni prisotnosti prejemati nego in da bi se ob tem počutila razgaljeno (H54: *»Če izhajam iz sebe, bi me strašno motilo, če bi bila v sobi s še eno osebo in bi mi v njeni prisotnosti delali nego (menjali plenico, izvajali anogenitalno nego.«*).

Zaposleni v dveh različnih domovih sta povedali, da imajo pri njih v enem domu eno-, dvo- in triposteljne sobe in da je od tega največ enoposteljnih sob, medtem ko imajo v drugem domu eno- in dvoposteljne sobe in apartmaje, a da je še vedno več dvoposteljnih sob. Med stanovalci se je porajalo veliko razlogov, kaj vse so pomanjkljivosti več posteljnih sob, ki naj jim ne bi nudile dovolj zasebnosti. Poročali so o tem, da naj bi bile v več posteljnih sobah problem navade ljudi, da je zelo težko živeti skupaj z nekom, s komer se ne razumeš (B43: *»... in verjetno je tem, ki se ne razumejo, zelo težko živet na tak način.«*), da posledično prihaja do številnih preprirov zaradi različnih želja (D25: *»Včasih je prav zoprno, ker ponoči*

ne moram spati zaradi sosed, ali pa hoče ona, da je okno odprto, mene pa zebe, ker je okno blizu moje postelje. Sva se tudi že sporekli zaradi tega.»), da o stvareh v svoji sobi ne morejo odločati sami, da se morajo ves čas nekemu prilagajati in da je edini način za kakovostno življenje v več posteljni sobi ta, da si v njej z nekom, s komer si enako naravnan oziroma se z njim dobro razumeš. Stanovalka, ki si sobe sicer trenutno ne deli, je povedala, da bi jo strašno motilo, če bi si v sobi morala deliti sanitarije, saj v starosti nastopijo tudi določene zdravstvene težave, in da zaradi tega potrebuje zasebnost in neodvisnost od drugih. Izražen pa je bil tudi strah pred tem, s kakšnim človekom bi si morali sobo deliti (B38: *»Lahko bi imel v sobi še enega, pa nikoli ne veš, kakšnega človeka boš dobil.«*). Stanovalci naj bi v domu potrebovali neki prostor zase, kamor bi se lahko umaknili in tam imeli mir in počitek. Namesto tega pa so nekateri poročali tudi o tem, da so se morali umikati iz lastne sobe, prejemati nego, kot je menjava plenice, v prisotnosti tretje osebe (D28: *»Najbolj neprijetno mi je bilo na začetku, ko sem po svoji nesreči dobila plenice in so me negovalke previjale kar tukaj v skupni sobi.«*) in na negovalnem oddelku doživljati nočno bujenje zaradi ostalih stanovalcev. So pa izpostavili dve prednosti več posteljnih sob, in sicer, da so le-te cenejše od enoposteljnih in da če se enemu stanovalcu kaj zgodi, lahko hitro nekdo pokliče pomoč.

Tisti, ki si sobe ne delijo in pa zaposleni, so vsi v veliki večini poročali o tem, da glede zasebnosti ne bi ničesar spremenili, le da bi za ostale stanovalce morda potrebovali še več enoposteljnih sob. Oseba, ki si sobo deli in ji je marsikaj finančno nedostopno, je izrazila željo, da bi bile enoposteljne sobe dostopne tudi tistim z nižjimi prihodki (D30: *»Če bi imela dovolj denarja, bi si želela enoposteljno sobo.«*). Ena izmed zaposlenih pa je poročala o tem, da bi bilo smiselno v več posteljnih sobah dodati pregradne zavesa za več zasebnosti pri nudenju nege nepokretnim stanovalcem.

4.5 Nega in intimnost

Ko sem svoje sogovornike vprašala po pogostosti tuširanja oziroma kopanja, so mi tisti, ki so še samostojni, poročali o tem, da se večinoma kopajo enkrat na teden oziroma po želji, saj pri tem opravilu niso vezani na tujo pomoč (B46: *»Jaz se stuširam sam, zato se lahko enkrat na teden.«*). Ena izmed stanovalk je poročala o tem, da ji umivanje in urejenost prinašata dobro počutje, stanovalec pa je poročal o tem, da mu je nege dovolj ravno zato, ker je pri njej še samostojen (C51: *»Jaz, dokler sem samostojen in to še lahko postorim sam, je v redu.«*). Drugače pa je bilo pri stanovalcih, ki pri kopanju niso več samostojni in za to opravilo nujno potrebujejo pomoč drugih. Le-ti so poročali o tem, da jim kopanje pripada le enkrat na

štirinajst dni ali celo na tri tedne in da je za dodatno kopanje, če ga potrebujejo, potrebno doplačilo, ki si ga marsikdo težko privošči (A55: »Ker, kar je večkrat, je pa vse za doplačat in nekateri si tega enostavno ne morajo privoščiti.«). Edina možnost poleg doplačila je ta, da ti pri kopanju pomaga nekdo od sorodnikov in ti tako omogoči nekaj dodatne nege. Stanovalci so tako izpostavili, da nege za nekatere izmed njih ni dovolj, da je dodatno plačilo problem, da bi bilo smiselno kopalnice umestiti v vse sobe, kar je v veliko domovih zdaj prej izjema kot pravilo (A59: »Zdaj, odkar pa imam sobo s svojo kopalnico, pa vidim, da bi bilo to pametno narediti v vseh sobah, ker zdaj tega v večini sob še ni.«), da kopanje na štirinajst dni nikakor ni zadostno (D32: »Saj doma sem tudi živela bolj skromno in se nisem umivala ravno vsak dan, samo na dva tedna se mi zdi pa kar malo. Sploh poleti, ko je bolj vroče in se spotiš.«) in da, čeprav je nega na postelji redna, le-ta ni enakovredna rednemu kopanju, ki bi si ga večina stanovalcev želela vsaj enkrat tedensko (D34: »Meni se zdi, da bi bilo ravno prav, če bi bilo kopanje enkrat na teden.«). Ena izmed zaposlenih je povedala, da pri njih v domu kopanje enkrat tedensko že poteka in da, če je zaradi težav z demenco treba, se kopanje opravi tudi večkrat po potrebi, kar pa ni stalna praksa po drugih domovih, glede na izkušnje ostalih stanovalcev. Zaposlena je poročalo tudi o tem, da naj bi s starostjo prišlo do šepanja osebne higiene in nižanja meril starega človeka, da k pogostosti kopanja predvsem težijo sorodniki in da stanovalci menijo, da je kopanja še preveč.

Ostala nega, kot je previjanje plenice, naj bi potekala trikrat na dan, torej zjutraj, opoldne in zvečer. Kopanje večinoma poteka v skupnih kopalnicah, ki jih delijo vsi stanovalci enega oddelka. To zanje pomeni, da se morajo v kopalnici razvrstiti, torej počakati na vrsto (B49: »Moraš pa počakat na to, da je kopalnica frej. Ene ženske poznam, ki so po celo uro noter.«). Veliko jih je poročalo, da se v kopalnico ne morejo zakleniti in da je zato na vratih le napis, ali je prostor zaseden ali ne. Veliko stanovalcev pri kopanju potrebuje tudi pomoč, tako da jih v kopalnico odpelje in tam uredi negovalka, medicinska sestra ali v redkih primerih tudi kdo od sorodnikov.

Glede zagotavljanja intimnosti je velika večina stanovalcev poročala, da imajo intimnosti dovolj (B55: »Zadosti. Saj se zapreš v kopalnico, pa si sam.«). Tisti, ki pri opravljanju osebne higiene niso samostojni, so sicer povedali, da se je treba privaditi na prisotnost še ene osebe (E32: »Intimnost je in je ni – človek se mora tega, da ni sam, navaditi.«) ali da je intimnosti toliko, kot jo je na voljo med stanovalcem in negovalko, le ena od sorodnic pa je povedala, da intimnosti praktično ni zaradi odvisnosti od pomoči drugih. Zaposlena, ki dela v zasebnem domu, je povedala, da imajo tisti, ki so samostojni, zagotovljeno popolno intimnost, saj so pri

njih kopalnice že umestili v vse sobe, manj intimnosti pa naj bi bili deležni stanovalci na negovalnem oddelku v več posteljnih sobah (H72: »V kolikor so nepokretni in so v sobi s še eno osebo, je te intimnosti malo manj.«). Zaposleni sta sicer poročali, da pazijo na intimnost stanovalcev in da v enem izmed dveh domov tudi organizirajo različne delavnice za zaposlene na temo varovanja zasebnosti in intimnosti stanovalcev. To se očitno že kaže v praksi, saj so vsi stanovalci in sorodniki poročali o tem, da nimajo negativnih izkušenj s tem, da bi kdo zmotil njihovo osebno higieno in s tem posegel v njihovo intimo. Je pa ena od zaposlenih poročala o tem, da se vseeno kdaj zgodi, da v prostor, kjer se opravlja nega, vstopi kdo od zaposlenih ali ostalih stanovalcev, ampak da takrat stanovalca takoj zakrijejo, tisti, ki je zmotil ta proces, pa je napoten iz prostora.

4.6 Kraje

Izkušenj s krajo v domu moji sogovorniki praktično niso imeli. Poročali so le o redkih izkušnjah ostalih stanovalcev (B61: »Sem pa slišal po drugih domovih, da kradejo.«). Še najbolj pogosto se stanovalcem dogaja, da v pralnici izgine kakšen kos njihovega oblačila (B63: »Se pa lahko zgodi, da zamešajo kaj v pralnici, da ne dobiš nazaj, če nimaš dobro označeno.«). Zelo množično pa so stanovalci, njihovi sorodniki in tudi zaposleni v domovih poročali o tem, da kraj praktično ni oziroma da so le-te redke in da je najpogostejše za preplahe kriva pozabljivost ljudi z demenco, ki naj bi založili svoje stvari in zato mislili, da so jim jih ukradli (Č41: »Veliko govorijo, veste, ampak jaz to ne verjamem, ker je tukaj toliko dementnih ljudi, ki imajo občutek, da jim kradejo, pa jim sigurno ne.«). Zaposleni kljub demenci takšne primere vedno jemljejo resno in začnejo ukrepati, tako da se večina stvari slej ko prej tudi najde. Takšne pogrešitve osebne lastnine naj bi se dogajale skoraj da vsakodnevno, medtem ko je pravih kraj bolj malo. Obstajajo pa primeri, ko je šlo za kraje med stanovalci, na primer, ko je stanovalca okradel nekdo izmed njegovih otrok in ko je zaposleni kradel stanovalcu.

V primeru suma kraje je vedno takoj ukrepala socialna služba, ki se je po potrebi povezala tudi z vodjo enote, direktorico in strokovnim timom, da so vsi postali bolj pozorni in da so zadevo čim prej rešili. V nekaj primerih so vpletli tudi policijo. Vedno zapišejo zapisnik in obvestijo sorodnike. V enem primeru je po preiskavi prišlo do odpusta zaposlenega, ki je kradel, v drugem primeru pa so stanovalca, ki je kradel, premestili.

Stanovalci kot potrebne spremembe navajajo, da bi bila zaradi odprtega tipa institucije potrebna legitimacija zunanjih obiskovalcev (A73: »Pridejo razni ljudje, se najavijo, ampak

lahko, da ne povedo pravih podatkov. Spodaj se bi morali legitimirat.», kot pomemben varnostni ukrep pa predlagajo tudi zaklepanje svojih sob in čuvanje osebne lastnine, za kar naj bi bil odgovoren vsak stanovalec posebej. Veliko stanovalcev pa tudi sorodniki in zaposleni menijo, da osebje doma glede kraj ne more veliko narediti, razen tega, da še bolj opozarjajo stanovalce na to, da čuvajo svojo osebno lastnino.

4.7 Občutek varnosti

Stanovalci se v domovih na splošno počutijo zelo varno. Poročali so o tem, da se v domu ni treba nikogar bati, da ni nekih fizičnih nevarnosti in da je ves čas prisotno osebje doma, ki skrbi za stalen nadzor in varnost v domu (A78: *»Če se karkoli zgodi, se lahko pokliče zaposlene na recepciji ali pa zdravstveno osebje, ki je tudi čez noč vedno prisotno.«*). Zvečer dom zaklenejo. Sorodnica stanovalke in pa tudi ena izmed zaposlenih pa sta izpostavili dejstvo, da kljub vsem varnostnim ukrepom, ki jih dom zagotavlja, še vedno ta institucija pomeni neki prostor, kjer življenja tudi ugašajo, in da je edini strah, ki ga stanovalci nosijo v sebi, strah pred minljivostjo (A95: *»Edina stvar, ki se je stanovalci bojijo, je minljivost.«*). Zaposlena zato pravi, da jo moti pretirano število zdravstvenih intervencij, ki v stanovalcih vzbujajo nelagodje in strah. Ker se stanovalci v domu drugače načeloma počutijo varno, so oni, njihovi sorodniki in tudi zaposleni v domovih za stare ljudi povedali, da spremembe glede izboljšanja varnosti niso potrebne.

4.8 Finance

Glede upravljanja z denarjem imajo stanovalci dva različna načina. Kar nekaj je takšnih, ki so pri upravljanju z denarjem še samostojni (A80: *»Drugače imam to še vse sama čez.«*), drugi pa so se odločili, da finance prepustijo osebam, ki jim lahko zaupajo in so z njimi v dobrih odnosih (C78: *»Takrat, ko sem bil zelo slab, je sin upravljal in sem mu tudi zdaj vse pustil in on vodi moj račun.«*). To so v večini njihovi sorodniki ali pooblašcene osebe. Te osebe jih tako informirajo o njihovem finančnem stanju, urejajo plačilo doma in jim sproti v dom prinašajo gotovino, s katero si lahko kaj privoščijo. Tisti, ki so pri upravljanju z denarjem še samostojni, pa so si za plačevanje doma uredili trajnik (A83: *»Plačevanje doma imam kar preko trajnika, tako da to še sama sledim.«*), po gotovino pa še sami hodijo na bankomat. Stanovalci imajo tako nekaj gotovine vedno pri sebi. Gotovino lahko hranijo tudi v tajništvu ali socialni službi doma in jo tam postopoma prevzemajo, kar jim zagotavlja neko dodatno

varnost. Denar stanovalci najpogosteje porabljajo za pijačo v domskem bifeju, pa tudi za manjše nakupe v trgovini. Veliko jih tudi obiskuje domskega frizerja ali pa hodijo na manikuro ali pedikuro v domu. Tako samostojni stanovalci kot tudi tisti, ki so bolj odvisni od pomoči drugih, so poročali o tem, da so do denarja vedno lahko prišli in da jim tega nihče ni poskušal preprečiti, prej nasprotno, saj jih sorodniki, ki jim prinašajo denar, redno obiskujejo in poskrbijo zanje (D50: *»Ne, saj nečakinja vedno lepo poskrbi zame in se pozanima, če imam vsega dovolj.«*). Slišali so sicer tudi za negativne izkušnje nekaterih stanovalcev, kjer je prišlo do izsiljevanja z denarjem, vendar se to mojim sogovornikom še ni zgodilo. Zaposlena v domu pa je rekla, da bi le v redkih primerih morali finančno omejiti določenega stanovalca, če bi imel težave z alkoholom (H110: *»Razen če bi šlo za alkoholika, ki bi krepko preveč pogledal v kozarec. Takrat s svojim denarjem na recepciji centra alkohola ne bi več dobil. Vendar so takšni primeri izredno redki.«*).

4.9 Možnost pritožbe

Večina stanovalcev, sorodnikov in zaposlenih v domovih meni, da imajo vsi možnost, da se pritožijo glede stvari, ki jim niso všeč (C87: *»Možnost imamo, ne bi rekel, da nas pri tem kdo omejuje.«*). Izpostavljeno pa je bilo tudi mnenje, da imajo možnost pritožbe omogočeno bolj tisti stanovalci, ki so še samostojni, in da je ta možnost bolj otežena za tiste, ki so negibljivi oziroma nesamostojni (B80: *»... tisti pa, ki je nepokreten in na postelji, pa če mu kaj ni všeč, mora pa verjetno preko drugih to urejat, kar je malo bolj zoprno.«*). Večina stanovalcev in sorodnikov bi se v primeru pritožbe obrnila na socialno službo, v primeru, da bi šlo za pritožbo glede zdravstvenega stanja, pa kar na zdravstveno osebje v domu. V nekaterih domovih imajo tudi nabiralnike za pohvale in pritožbe, kjer lahko stanovalci anonimno oddajo pritožbe. Tisti pa, ki so negibljivi in težje pridejo do socialne delavke, pa bi se glede pritožbe obrnili kar na negovalke in ostale zaposlene, ki so jim najbolj dostopni (D53: *»Jaz po navadi povem kar negovalkam, ker sem največ z njimi v stiku.«*). Vse skupine vprašanih, torej stanovalci, njihovi sorodniki in tudi zaposleni v domovih, menijo, da stanovalce glede pritožb upoštevajo v veliki meri (G66: *»Poskušamo v čim večji meri ugoditi njihovim željam.«*). Resno obravnavajo vse pritožbe, tudi če gre za osebe z demenco. Kar nekaj stanovalcev je takšnih, ki se še nikoli niso pritožili nad čimer koli v domu, ena stanovalka se je pritožila zaradi onemogočanja gibanja (D55: *»Včasih sem že potarnala negovalkam, če sem predolgo čakala na to, da so me dali na voziček,«*), druga zaradi hrupa, ki so ga povzročali sostanovalci, sorodnica stanovalke pa zaradi tega, ker ji negovalka ni omogočila dodatne

protibolečinske terapije (F56: *»Sestra je potrebovala dodatno protibolečinsko terapijo. Ker ji medicinska sestra ni prisluhnila in njene želje ni posredovala naprej, smo se obrnili na zdravnika, ki je ustregel sestrini želji.«*). Zaposleni poročajo o tem, da je pritožb na splošno zelo malo, najpogosteje pa naj bi se stanovalci pritoževali nad hrano v domu.

4.10 Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta

Stanovalce v domu najpogosteje obiskujejo njihovi ožji družinski člani (B88: *»... pa pridejo, seveda, tudi od družine snaha, sin, hčerka,«*), včasih pa tudi prijatelji in bolj oddaljeni sorodniki. Pogostost obiskov je odvisna od oddaljenosti obiskovalcev od doma, kjer star človek trenutno živi (B90: *»Pa vnukinje pridejo, ena bolj pogosto kot druga, ki je iz Štajerske.«*). Veliko stanovalcev ima tedenske obiske ali pa vsaj obiske na štirinajst dni. Kljub temu obstajajo izjeme, kjer zaradi napredovanja bolezni stanovalko v domu sorodniki obiskujejo vsak dan. So pa tudi taki, ki imajo malo obiskov ali pa obiskov v domu praktično nimajo. Eden takih je poročal o tem, da gre raje on na obisk k svojim domačim, namesto da bi sprejemal obiske v domu (C98: *»... ker grem raje jaz do njih. Ker ne rabim, da bi oni sem prišli.«*). To je zaradi samostojnosti popolnoma mogoče, tistim pa, ki te možnosti nimajo in vseeno ne prejemajo nobenih obiskov, pa lahko v domu priskrbijo prostovoljce. Obiski nekaterim stanovalcem pomenijo neko korist, saj jim lahko nekdo prinese določene stvari, ki jih v domu potrebujejo, pa sami do njih ne morejo (A101: *»... in prinesejo mi jogurte, sadje, pijačo pa zdravila iz lekarne, če kaj rabim.«*), drugim obiski ne pomenijo veliko, saj jim tudi brez njih ni nikoli dolgčas. Tisti, ki imajo bolj pogoste obiske, se želijo zanje dogovoriti, ker si želijo imeti tudi čas zase in svoje hobije.

Glede občutkov zapuščenosti in osamljenosti je veliko stanovalcev poročalo o tem, da se ne počutijo zapuščeno ali osamljeno (C100: *»Tako se sploh nikoli ne počutim, sploh ne.«*). Nekaj jih je tudi izpostavilo, da v domu ne moreš biti osamljen, ker je vedno okoli tebe veliko število ljudi, bodisi ostalih stanovalcev ali pa zaposlenih (B96: *»Ne, saj tukaj se ne moraš počutiti osamljeno, saj je ves čas nekdo okoli tebe, pri takem številu ljudi, kot nas je tukaj v tej stavbi.«*). Kljub temu pa so se pojavili primeri, kjer so stanovalci povedali, da se včasih počutijo osamljeno, še posebej tisti, ki nikoli niso bili poročeni in imeli svojih otrok (Č60: *»Sem pa delno osamljena, ja, ker nisem bila nikoli poročena in nimam otrok.«*) ali pa na splošno nimajo nikogar več. Tudi eden izmed sorodnikov meni, da se njegova starša pogosto počutita osamljeno, čeprav sta v domu skupaj (E57: *»Gotovo pogosto na to pomislita.«*). Zaposlena v domu pa je menila, da je odstotek stanovalcev s takimi občutki zelo majhen in da

so takšni občutki bolj psihičnega izvora. Glede izoliranosti od zunanjega sveta je poročala le ena stanovalka, ki živi na negovalnem oddelku in si želi, da bi se še kdaj lahko vrnila domov, ker naj bi pogrešala ta del zunanjega sveta. Ostali stanovalci se ne počutijo izolirano, zaposlena v domu pa poroča o tem, da imajo v domu tudi skupinsko branje dnevnega časopisa, s čimer skrbijo za stik z dogajanjem zunaj doma (G77: *»Na oddelku tudi poteka skupina, kjer berejo dnevni časopis, ter so tudi preko pisanega medija v stiku z dogajanjem zunaj.«*).

Vsi stanovalci so poročali o tem, da imajo nekaj zaupljivih oseb zunaj doma, na katere se lahko zanesejo. Število teh oseb se je gibalo od ene do šestih oseb. Kot kriterij zanesljivosti so izpostavili bližino zanesljivih oseb in njihovo razpoložljivost oziroma čas, ki jim ga lahko namenijo. Nekaj stanovalcev pa tudi zaposleni v domovih pa so poročali o tem, da naj bi na tiste, ki nimajo nikogar, bili še posebej pozorni zaposleni v domu (H128: *»Pri tistih, ki nimajo nikogar, smo toliko bolj pozorni zaposleni. Priskrbimo oblačila, obutev in velikokrat tudi iz lastnih žepov kaj primaknemo.«*), in da se nanje lahko zanesejo tudi vsi ostali stanovalci.

Glede naprav za povezovanje z zunanjim svetom so vsi stanovalci izpostavili, da imajo mobilni telefon, nekateri pa tudi televizijo, radio, računalnik ali celo tablični računalnik. Tisti, ki svoje televizije nimajo, so poročali o tem, da jim le-ta ne pomeni veliko (C103: *»Jaz televizijo zelo malo gledam, zato je v sobi nimam. Če je kaj, grem pogledat v skupne prostore, kakšen šport ali kaj takega.«*) ali pa, da jo radi gledajo v večji družbi in da če jo želijo gledati, da jim je ta na voljo v skupnih prostorih doma (A109: *»Televizijo imamo pa skupno, rada pridem malo v družbo, da skupaj gledamo kakšne kvize.«*). Naprave so jim v večini primerov priskrbeli sorodniki, ali pa so si jih kupili sami, saj dom kot tak ne omogoči drugega kot stacionarni telefon v vsaki sobi in televizijo v skupnih prostorih. Vse ostalo je odvisno od posameznika.

4.11 Odnos zaposlenih

Odnos zaposlenih je večina stanovalcev opisala kot zelo spoštljiv (C108: *»So zelo spoštljivi. Nimam nobenih problemov ne s sestrami, ne z negovalkami, ne z direktorico, z nobenim.«*), poročali pa so tudi o njihovi prijaznosti in ustrežljivosti. (A114: *»Osebe je res prijazno, pogovornljivo, če le lahko, ti ustrezajo.«*) Seveda so bile tudi nekatere izjeme, kjer so stanovalci in sorodniki poročali o tem, da niso vsi zaposleni enako spoštljivi (Č68: *»Nekateri bi lahko bili bolj.«*) in da se pri nekaterih občasno kaže slaba volja zaradi njihove

preobremenjenosti. En izmed sorodnikov je poročal tudi o preveč pokroviteljskem odnosu nekaterih zaposlenih (F66: *»Zaposleni so morda preveč pokroviteljski, se občasno do sestre obnašajo kot do otroka.«*). Kljub temu se očitno v domovih trudijo za dobre medsebojne odnose, saj je ena izmed zaposlenih povedala, da v primeru nespoštljivosti zaposlenega sledi pogovor z direktorico o profesionalnosti, nedopustnosti nekaterih dejanj in o pričakovanjih do njega kot zaposlenega.

Stanovalci so glede zadovoljevanja potreb s strani zaposlenih poročali o tem, da je velik problem pri zadovoljevanju njihovih potreb povezan s pomanjkanjem zaposlenih, kar naj bi se kazalo na več področjih (Č72: *»Bi rekla, da je zagotovo premalo zaposlenih za takšno število stanovalcev, to se zelo čuti, ta njihova preobremenjenost. Enostavno ne zmorejo, ker je toliko dela.«*). Pomanjkljaj naj bi se kazal pri negi, čiščenju, premajhnemu številu delovnih terapevtov, manjkalo naj bi zaposlenih za vodenje različnih dejavnosti, premalo naj bi bilo socialnih delavcev, ker se število ljudi z demenco znatno povečuje, s tem povezano pa je tudi poročanje o tem, da naj bi bilo premalo časa za pogovor s stanovalci, ki bi to nujno potrebovali. Kljub pomanjkljaju pri številu zaposlenih pa je veliko stanovalcev in sorodnikov vseeno poročalo o prizadevanju zaposlenih, ki naj bi se trudili po svojih najboljših močeh in jim zagotavljali vse, kar potrebujejo, če je le v njihovi moči (E62: *»Menim, da zagotavljajo vse, kar je treba.«*). Potrebe pa naj bi imeli boljše zagotovljeni tisti stanovalci, ki so še dokaj samostojni, tisti pa, ki so odvisni od pomoči drugih, so se spet navezali na to, da njihove potrebe velikokrat niso zadovoljene zaradi pomanjkanja zaposlenih, saj jih morajo pogosto čakati, preden jim pomagajo pri določenem opravilu, ki ga sami žal ne zmorejo več (D67: *»Saj načeloma sem kar porihšana, samo težko se je sprijazniti s tem, da si tako zelo odvisen od drugih. Za vsako malo večje opravilo moram klicati sestre ali pa nanje počakati in se včasih čutiš v breme vsem.«*). Nekatere potrebe stanovalcev pa so nezadovoljene zaradi dejstva, da je določene storitve treba doplačati, česar si vsi ne morejo privoščiti (D68: *»Pa veliko stvari je za doplačati, pa si jih jaz ne morem privoščiti. Recimo kakšno dodano kopanje, plenice in take stvari.«*). Zaposleni so kljub vsemu poročali o tem, da se izjemno trudijo, da bi stanovalcem zagotovili vse, kar potrebujejo za individualno obravnavo ter izpolnjevanje raznoraznih želja.

4.12 Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja

Osebnih izkušenj nasilja stanovalci sprva niso neposredno izpostavili oziroma prepoznali. Večina jih je na začetku poročala o tem, da take izkušnje nimajo (A121: *»Ne, jaz tega ne*

doživljam.«) ali pa so opisali izkušnje drugih stanovalcev, ki naj bi bile bolj redke. Skozi pogovor pa so moji sogovorniki spoznali, da je v domu med stanovalci vseeno prisotnega veliko žaljenja, torej nekih besednih obračunov (Č73: *»Slišim ostale stanovalce, ker se kregajo, se žalijo – mislim, kakšni zelo grdo nastopajo. Samo to opazim samo med stanovalci, ko se nekdo razburja, pa začne vpit na nekoga. Pa to niso dementni, ampak tisti, ki so žleht.«*), del česar so bili občasno tudi nekateri moji sogovorniki, kar je v njih vzbudilo slabe občutke in nelagodje.

Stanovalci so poročali tudi o psihičnem nasilju, ki ga lahko izzove bivanje v domu kot kraju, kjer stalno spremljajo umiranje (C114: *»Pa drugače umirajo tudi ves čas.«*). Posledično se marsikdo izmed njih ne želi oziroma ne upa preveč navezati na koga od ostalih stanovalcev, saj se bojijo njegove izgube. To se je nekaterim stanovalcem že zgodilo in so se ravno zato zavestno odločili, da tega nočejo več ponoviti. (C115: *»No to lahko povem, da prvo in drugo leto, ko sem prišel sem v dom, sem pogosto kartal z ženskami in smo bili zelo povezani med sabo in takrat so tri, s katerimi smo si bili res dobri, vse tri v enem mesecu umrle.«*; C116: *»Takrat sem bil obupan in takrat sem si rekel, da se ne bom navezal na nobeno osebo več. Prijatelj sem z vsemi, ampak nočem se pa čustveno navezat, ker mi je bilo takrat res hudo.«*)

Sorodniki so prepoznali zlorabo v tem, da je kopanje oziroma osebna higiena tako strogo omejena, torej da pripada na štirinajst dni ali pa je treba zanjo dodatno plačati, česar si marsikdo ne more privoščiti (F68: *»Zame je nasilje že to, da je premalo osebne higiene. Tuširanje na 14 dni je nasilje.«*).

Zaposleni, ki imajo vpogled v večje število zgodb stanovalcev, pa so izpostavili kar veliko število različnih vrst nasilja oziroma zlorab, ki so se dogajale med njihovo kariero. Ena izmed zaposlenih je poročala le o sporih med stanovalci, druga pa o primeru, kjer je bila do stanovalca z demenco nasilna ena izmed zaposlenih, ki je dejanja ponavljala in bila pri tem zelo pretkana. Prihajalo naj bi tudi do nasilja sorodnikov do njihovih stanovalcev (H148: *»Velikokrat so nasilje (psihično, ekonomsko, fizično) izvajali tudi svojci nad svojimi starši ali starimi starši – našimi stanovalci.«*), obravnavali so tudi primer spolnega nasilja stanovalca nad njegovo hčerko in poskus umora ter nasilje stanovalca nad njegovo ženo, na koncu pa je zaposlena poročala tudi o tem, da naj bi psihično nasilje opravili tudi sorodniki nad zaposlenimi v domu (H153: *»Večkrat se je zgodilo, da so bili nasilni tudi svojci do zaposlenih. Svojka, ki ima psihične težave, je hotela brez kakšnega posebnega razloga udariti zaposleno. Drugi svojec, kateremu smo postavili meje, se je odločil za psihično nasilje in*

pisal lažne pritožbe.«). V obravnavo nasilja je dom vedno po potrebi vključil tudi policijo in pristojni center za socialno delo.

4.13 Odnosi s sosoanovalci

Stanovalci se v domu med seboj družijo in povezujejo v zelo različni meri. Nekateri se družijo s kar velikim številom ljudi, največkrat so to skupine na raznih dejavnostih v domu, kar pomeni, da imajo bežne stike tudi z desetimi do dvajsetimi sosoanovalci. Kljub temu pa so tiste močnejše vezi in prijateljstva med stanovalci bolj redke oziroma jih je manj. To pomeni, da se stanovalci zares radi družijo s po eno do tremi osebam, ki so pogosto celo iz istega oddelka kot oni sami (*D71: »Družim se s svojo sosoanovalko, pa še mogoče z dvema, če se srečamo kje na kakšnem hodniku, ker sta v istem nadstropju kot jaz.«*). Nekaj pa je tudi takih, ki so poročali o tem, da druženja in stikov z drugimi stanovalci ne marajo preveč oziroma da se z ostalimi sploh ne družijo (*E66: »Z ostalimi stanovalci se sploh ne družita. Ves čas sta bolj zase.«*). Nekateri izmed njih so veliko ljudi v domu že izgubili zaradi smrti ali bolezni in se zato zdaj posledično pred tem želijo zavarovati (*Č76: »Ja takrat, ko sem prišla, nas je bilo enih pet, šest, potem so pa pomrli ali pa so zdaj na negovalnem oddelku in ne pridejo več dol,«*), spet drugim družba sosoanovalcev ne odgovarja.

Tistim, ki se pogosto družijo, jim druženje tudi veliko pomeni, se jim zdi koristno (*A126: »Druženje mi zelo veliko pomeni, se ob tem dobro počutim.«*), kljub temu pa jih veliko poroča tudi o tem, da si moraš v domu znati vzeti čas tudi sam zase (*B115: »Nekaj časa ti paše biti v družbi, malo pa rabiš tudi zase.«*). Tisti, ki se ne družijo z ostalimi stanovalci, posledično tudi ne obiskujejo skupinskih aktivnosti. Nekateri pa stikov z drugimi ljudmi ne želijo ali celo ne zmorejo zaradi svojega zdravstvenega stanja (*F72: »... z drugimi zaradi svojega stanja nima stikov.«*). Najbolj pogosti kraji druženja so skupinske aktivnosti v domu, skupni prostori, kjer stanovalci gledajo televizijo, kar nekaj jih je izpostavilo skupne prireditve v domu, veliko se družijo tudi v domskem bifeju na pijačah, ostali prostori druženja pa so še sprehodi po vrtu, v jedilnici, v njihovih sobah, po enotah doma, v terapevtskih prostorih in pa na balkonih njihovih sob. Zaposleni poročajo o tem, da so odnosi med stanovalci na splošno dobri, se razumejo med seboj, seveda pa takšna velika institucija prinese veliko različnih ljudi in karakterjev, kar pomeni, da si nikoli ne bodo čisto vsi všeč, zato se nekateri med seboj tudi ne marajo in si kdaj ponagajajo.

5 RAZPRAVA

Zaradi aktualnih družbenih sprememb se mora dandanes vse več starih ljudi odločati za to, da zapustijo svoje primarno okolje – dom in se vključiti v različne oblike institucionalnega varstva, najpogosteje je to dom za stare ljudi. Njihove odločitve za tako obliko bivanja so včasih samostojne in zavestne, torej pridejo v dom prostovoljno, včasih pa tudi ne, saj jih v to prisilijo raznorazne težave ali pa odločitev o njihovem odhodu v dom sprejmejo namesto njih kar sorodniki ali zdravstveni delavci. Mali (2002) pravi, da »odhod v dom starim ljudem pogosto predstavlja »izhod v sili«, ker sami zase ne morejo več skrbeti, prav tako ne njihovi sorodniki.« Ravno zato, ker je to zanje tako težka odločitev in popolna sprememba v njihovem življenju, se moramo zavzeti za to, da bo ta korak zanje vseeno čim lažji in jim moramo tako pomagati pri navajanju na nov način življenja.

Vsak posameznik v institucijo vstopa s posebnim in edinstvenim delom samega sebe, ki je različen od pravil in zapovedi institucije (Mali, 2006). Prav zato so se med stanovalci pri mojem raziskovanju pokazale tudi pomembne razlike glede na zadovoljevanje njihovih potreb in pričakovanj, ki jih imajo do institucije. Razlike so bile očitne med tistimi stanovalci, ki so še dokaj samostojni, in med tistimi, ki za večino opravil potrebujejo pomoč drugih oseb. Prav to kaže na potrebo po individualni obravnavi stanovalcev domov za stare ljudi, saj se njihove želje, potrebe in pričakovanja lahko razlikujejo. To za domove pomeni, da nikakor ne smejo spregledati tega vidika, na kar opozarja tudi Milošević Arnold (2006, str. 212), ki pravi »da je treba optimalno upoštevati osebne potrebe vsakega stanovalca in prisluhniti njegovim željam, saj le-tako dobi ustrezno podporo. To dosežemo z metodo individualiziranega načrtovanja, ki temelji zgolj in le na željah posameznika in ne na potrebah zaposlenih strokovnjakov ali organizacije«. Obstoječe rešitve po domovih za stare ljudi torej niso vedno najboljše oziroma ne ustrezajo potrebam vseh stanovalcev, ki so si med seboj različni. Kljub temu menim, da sem z raziskavo prišla do nekaterih ugotovitev in želja stanovalcev, ki so pomembne večini izmed njih. Zavedam pa se, da če bi domovi te želje uresničili, da to še vseeno ne bi pomenilo, da v prihodnje ni treba nameniti pozornosti vsakemu stanovalcu posebej in skupaj z njim raziskovati njegovih specifičnih potreb in želja. Šele s pomočjo razumevanja posameznikovih potreb lahko namreč strokovni delavec razišče in odkrije možne odgovore na težave uporabnika in skupaj z njim poišče nove rešitve, ki bodo uporabne zanj (Mali, Mešl in Rihter, 2011).

Goffman (1961, str. 18) je trdil, da »je med uporabniki ustanove in osebjem velik prepad, ki naj bi ga bilo že v osnovi težko preprečiti, saj uporabniki v ustanovi živijo in so močno omejeni v stikih z zunanjim svetom, osebje pa je v ustanovi le med delovnim časom«. Te trditve so veljale v času, ko je v domovih še prevladovala medicinska usmerjenost. Danes se domovi vseeno trudijo za socialno usmerjenost, kar se kaže tudi na področjih življenja, s katerimi so stanovalci zadovoljni. Veliko stanovalcev je povedalo, da se nikakor ne počutijo izolirano od zunanjega sveta, saj so domovi danes odprtega tipa in jim je omogočeno prosto gibanje, obiski in tudi dejavnosti, ki spodbujajo povezovanje z zunanjim svetom. Prav tako ni več tistega prepada med stanovalci in zaposlenimi, saj je moje raziskovanje pokazalo, da je večina odnosov po domovih zelo korektnih, spoštljivih in da se zaposleni resnično trudijo za to, da bi ustregli tamkajšnjim stanovalcem v njihovih željah in potrebah.

Po mojem mnenju je eno najbolj nesprejemljivih dejstev, ki so ga pokazali rezultati raziskave, da si marsikateri stanovalec doma za stare ljudi ne more zagotoviti osnovnih življenjskih potreb zaradi nizkega finančnega stanja. Mnogo preveč osnovnih storitev je treba doplačati, česar si marsikateri stanovalec žal ne more privoščiti. To so na primer dodatno kopanje, dodatne plenice, spremstvo in podobne stvari ali storitve, brez katerih je stanovalcu življenje lahko zelo oteženo. Dragoš (2000, str. 304) opozarja na to, »da imajo tisti z nižjimi dohodki praviloma večja zdravstvena tveganja, imajo slabši dostop do zdravstvenih storitev in manj ustrezno prehrano od ljudi z višjimi dohodki. Posledično materialno slabše preskrbljeni potrebujejo storitve socialnih mrež in so v primeru, da ostanejo brez njih, bolj prizadeti kot premožnejši«. Domovi bi se potem morali truditi za odpravo tovrstnih neenakosti in zaščititi tiste, ki so bolj ogroženi. To pomeni, da bi bilo treba vsaj osnovne storitve, kot je na primer nega in pripomočki zanjo (npr. plenice), omogočiti prav vsakemu glede na njegove potrebe in ne glede na njegove finančne zmožnosti.

»Življenje v instituciji zahteva kompromise, saj je posameznik le delček velike organizacije. V takem okviru prevladujejo potrebe skupine in interesi organizacije« (Mali, 2006, str. 19). Prav zaradi tega, ker se v institucijah velikokrat dela po administrativnih predpisih in se ne upošteva posameznikova individualnost, pa tam prihaja tudi do številnih zlorab. Vzrok za zlorabe je lahko tudi pomanjkanje zaposlenih v domovih, tako v zdravstveni kot v socialni stroki, o čemer so poročali tudi sogovorniki v moji raziskavi. Pokazalo se je, da zaradi pomanjkanja zdravstvenega in negovalnega osebja prihaja do onemogočenega gibanja nesamostojnih stanovalcev iz negovalnega oddelka, ki morajo predolgo čakati na to, da jim kdo pomaga iz postelje, da se tistim, ki potrebujejo spremstvo, tega ne omogoči vedno, ker

ima prednost tekoč proces dela v domu, in da prihaja do pomanjkanja nege oziroma kopanja za tiste, ki tega opravila ne zmorejo več sami. Na socialnem področju pa se je pokazalo, da primanjkuje časa oziroma oseb za pogovore in individualno obravnavo stanovalcev, ki potrebujejo več podpore. Tovrstno podporo bi potrebovali tisti, ki so v domu neprostovoljno, ki trpijo za hudimi (neozdravljivimi) boleznimi, tisti, ki so osamljeni, in pa tisti, ki se v domu počutijo slabo zaradi konstantnega umiranja in posledičnega strahu pred navezanostjo na ostale stanovalce. Potrebne bi bilo tudi več preventivne obravnave in delavnic za stanovalce z demenco, saj le-ta med njimi postaja vedno bolj in bolj razširjena, česar ne gre zanemariti. Ena izmed pogostih zlorab v domovih za stare ljudi pa je, po pričanju mojih sogovornikov, tudi pomanjkanje zasebnosti, ki je zelo razširjena zaradi namestitve stanovalcev v več posteljskih sobah. Žalostno je dejstvo, da omenjenih pogojev, ki trenutno vladajo v nekaterih domovih, skoraj nihče ne označuje kot zlorabe, ampak se je večina z njimi že sprijaznila in jih označila kot nekaj običajnega. Na takšne kršitve moramo gledati kritično in iskati rešitve zanje, torej načine, kako do teh zlorab ne bi več prihajalo.

S kvalitativno raziskavo sem pridobila kar nekaj raznolikih opisnih podatkov. Dobro je, da sem se odločila temo svojega raziskovanja preučiti iz več različnih perspektiv, torej skupaj s stanovalci, njihovimi sorodniki in na koncu tudi z zaposlenimi, saj je to raziskovanju zagotovo dodalo neko širino. Vprašanja, ki sem jih zastavljala svojim sogovornikom, se tudi po zaključku raziskovanja zdijo primerna in smiselna, saj so omogočila, da sem se dotaknila različnih področij institucionalnega življenja. Čeprav je raziskava vključevala devet oseb, bi bil vzorec lahko večji. Večje število intervjuvancev bi mi omogočilo še več pridobljenih podatkov in več predlogov za spremembe. Razmerje med moškimi in ženskimi sogovorniki je bilo dovolj enakovredno razporejeno, kar pa bi lahko prispevalo k mojemu raziskovanju, pa bi bilo to, da bi vključila še več stanovalcev iz negovalnega oddelka, saj se pri njih očitno kaže več pomanjkljivosti kot pri tistih iz stanovanjskega oddelka, ki so še bolj samostojni in neodvisni. Več pa bi lahko vključila tudi zaposlenih in sorodnikov, ki so bili pri tem raziskovanju v manjšini, ampak sem zavestno dala poudarek stanovalcem, ki so bili tokrat v ospredju mojega raziskovanja. Kljub raznolikemu vzorcu se zavedam, da se potrebe od stanovalca do stanovalca razlikujejo, zato vseh ugotovitev ne moremo posplošiti na celotno populacijo. Mislim pa, da so pridobljeni podatki dober začetek za načrtovanje mogočih sprememb v domovih za stare ljudi po Sloveniji, saj veliko potreb njihovih stanovalcev še vedno ni zagotovljenih.

6 SKLEPI

- V raziskavi smo ugotovili, da na prihod stanovalcev v dom vplivajo različne življenjske situacije, med katerimi so najpogostejše bolezen, zdravstvene težave, nezmožnost oskrbe starega človeka s strani družinskih članov, nezmožnost za samostojno življenje v domačem okolju, osamljenost in spoznanje stare osebe, da potrebuje pomoč. Nekateri se za prihod v dom odločijo sami, druge pa v to spodbudijo sorodniki ali zdravstveni delavci. Nesamostojno odločanje za prihod v dom v večini primerov na življenje starega človeka vpliva negativno, saj stanovalci po neprostovoljnem prihodu v dom izražajo nezadovoljstvo, potrebujejo več časa, da se navadijo na novo okolje, lahko so odklonilni do hrane ali aktivnosti v domu, se samoizključujejo in so izjemno kritični in obtožujoči do ljudi in storitev v domu.
- Jemanje zdravil v domu poteka tako, da imajo stanovalci možnost samostojnega jemanja zdravil, lahko pa jim v domu pri tem nudijo pomoč. Kljub temu pa ima zdravstveno osebje še vedno stalen nadzor nad tem, kdo kaj jemlje, da lahko ob dlje časa trajajočem nejemanju zdravil obvestijo zdravnika in sorodnike in temu primerno ukrepajo skupaj s stanovalcem.
- Gibanje v domovih je načeloma omogočeno in dovoljeno vsem stanovalcem. Razlike pri omejenosti v gibanju se kažejo v tem, ali so stanovalci pri gibanju še samostojni ali pri tem potrebujejo pomoč. Tisti, ki za gibanje potrebujejo pomoč, le-te ne dobijo vedno takrat, ko bi si to želeli, zato so omejitve pri njih večje kakor pri samostojnih stanovalcih, ki o gibanju lahko odločajo sami.
- Glede zasebnosti v domovih so stanovalci, ki živijo v enoposteljnih sobah, poročali o zadovoljstvu z zasebnostjo, medtem ko je te zasebnosti mnogo manj v več posteljnih sobah. Zato bi bilo treba v domovih delati na tem, da bi bilo vedno več enoposteljnih sob, ki bi bile stanovalcem dostopne ne glede na finančne zmožnosti.
- Pogostost nege oziroma kopanja se razlikuje glede na to, kako samostojni pri tem so stanovalci. Tisti, ki se lahko kopajo sami, imajo to možnost, kadar koli želijo, večinoma je to enkrat tedensko, medtem ko imajo stanovalci, ki pri tem niso več samostojni in potrebujejo pomoč negovalk, v večini domov kopanje le enkrat na štirinajst dni. To se večini stanovalcev ne zdi dovolj in bi si želeli kopanje vsaj enkrat na teden. Dodatno kopanje oziroma nego, izven urnika, je treba dodatno plačati, česar si marsikdo ne more privoščiti.

- Glede kraj v domovih so stanovalci poročali, da je le-teh zelo malo, da pa prihaja do pogoste pogrešitve osebne lastnine zaradi pozabljivosti stanovalcev z demenco, ki pogosto kaj založijo, a se to v veliki večini primerov vedno najde.
- Stanovalci se v domovih počutijo zelo varno, in sicer zaradi stalne prisotnosti domskega osebja in vseh varnostnih ukrepov, kot je na primer zaklepanje doma. Tako dodatni varnostni ukrepi trenutno niso potrebni.
- Stanovalci imajo nad svojimi financami dober nadzor. Nekateri svoj denar upravljajo še samostojno, drugi pa so to prepustili osebam, ki jim zaupajo in so z njimi v dobrih odnosih, tako da jih o stanju sproti obveščajo in jim prinašajo gotovino.
- Stanovalci po domovih imajo možnost, da se pritožijo nad stvarmi, ki bi jih lahko motile. Vedno se lahko obrnejo na socialno službo ali druge zaposlene, nekateri pa imajo tudi škatle za anonimne pritožbe ali pohvale. Stanovalce naj bi pri njihovih pritožbah v veliki meri upoštevali in ugodili njihovim željam.
- Stanovalci po domovih se v večini primerov ne počutijo zapuščeno ali osamljeno. K temu pripomorejo redni obiski, tistim stanovalcem, ki pa nimajo nikogar, pa jim dom, če želijo, lahko zagotovi obiske prostovoljcev. Nekateri se kljub temu občasno počutijo osamljeno, vendar je to bolj redko. Izoliranost od zunanjega sveta ni prav pogosta med stanovalci, saj je institucija odprtega tipa, hkrati pa se domovi trudijo z različnimi aktivnostmi, ki ljudi povezujejo z dogajanjem izven doma. Stanovalci imajo v večini primerov vsaj eno ali celo več zanesljivih oseb izven doma, na tiste, ki pa res nimajo nikogar, pa so toliko bolj pozorni zaposleni v domovih. Večina stanovalcev ima tudi naprave za povezovanje z zunanjim svetom, v večini je to mobilni telefon, televizija v skupnih prostorih doma in pa še radio, računalnik ali tablični računalnik pri posameznikih, ki so si to priskrbeli sami.
- Odnosi zaposlenih do stanovalcev naj bi bili v večini spoštljivi, prijazni in ustrežljivi, so pa nekateri stanovalci povedali, da niso vsi zaposleni enako spoštljivi do njih, da bi bili nekateri lahko bolj in da se včasih kaže njihova slaba volja zaradi preobremenjenosti. Zaposleni naj bi se za zadovoljevanje potreb stanovalcev trudili po najboljših močeh, kljub temu pa niso vse potrebe stanovalcev zagotovljene, za kar naj bi bilo krivo veliko pomanjkanje zaposlenih po domovih.
- Zlorabe po domovih so prisotne. Največ naj bi bilo žaljenja in besednih obračunov med stanovalci, prisoten naj bi bil psihični pritisk zaradi življenja v okolju stalnega umiranja, kot zlorabo so prepoznali tudi omejevanje osebne higiene, obstajali pa naj bi tudi primeri fizičnega nasilja zaposlenih nad stanovalci z demenco, primeri različnih zlorab sorodnikov

nad stanovalci in pa poskusov fizičnega in psihičnega nasilja sorodnikov do zaposlenih v domovih. Takšne situacije ljudi, ki so vpleteni v zlorabo, postavijo v zelo stresen položaj.

- Odnosi med stanovalci v domovih pa so načeloma dobri, le da veliko število tako različnih ljudi na kupu vedno pomeni to, da se bodo nekateri razumeli bolje, nekateri pa slabše, kar naj bi se odražalo tudi v njihovih odnosih.

7 PREDLOGI

Namen moje raziskave je bil ugotoviti, kako institucionalizacija vpliva na življenja stanovalcev domov za stare ljudi in kako jih pravila za delovanje domov v njihovem vsakdanu omejujejo. Zanimalo me je, kje se še kažejo pomanjkljivosti, ki bi jih bilo treba odpraviti za bolj kvalitetno življenje starih ljudi po domovih. Navedeni so predlogi, ki si jih morda ne željo prav vsi stanovalci, zato morajo zaposleni redno komunicirati z njimi, delati na individualni obravnavi in se prilagajati njihovim potrebam. Tistim domovom in zaposlenim, ki to že izvajajo, pa naj bo ta zapis sporočilo, da delajo dobro. Glede na rezultate svoje raziskave navajam naslednje predloge:

- Glede na to, kako neprosto voljen prihod v dom vpliva na starega človeka, je treba delati na tem, da bi se oblikovalo čim več novih možnosti in oblik pomoči, ki bi starim ljudem omogočale življenje v domačem okolju, če bi si tega sami želeli. Ena izmed možnih rešitev je zagotovo sprejetje zakona o dolgotrajni oskrbi, ki bi starim ljudem zagotovila pomoč in storitve, ki jih potrebujejo za kakovostno življenje.
- Za ljudi, ki vseeno proti svoji volji pridejo v dom in so tam nezadovoljni, je treba oblikovati podporne mreže zaposlenih v domu, biti nanje še bolj pozoren, jih spremljati in jim nuditi več individualne podpore in pogovora.
- Glede nadzora nad jemanjem zdravil naj zaposleni to opravilo čim dlje časa zaupajo stanovalcem, ki to še zmorejo sami, saj jim to daje občutek kontrole nad lastnim zdravjem. Tistim, ki pri tem potrebujejo pomoč, pa naj zaposleni povedo o tem, kaj jemljejo, dajejo pa naj jim res samo najnujnejša zdravila, ki jih res potrebujejo, nikakor pa naj jih z zdravili ne silijo ali jim jih skrivaj ponujajo v sladkih živilih.
- Tisti stanovalci, ki so pri gibanju odvisni od pomoči drugih in sami ne morejo vstati iz postelje, si pogosto želijo, da bi jim bile na voljo osebe, ki bi jim to večkrat lahko omogočile. Zaposleni naj se zato trudijo, da bodo ti stanovalci čim večkrat na vozičku in da jim bodo na voljo, kadar jih bodo potrebovali.
- Ker so nekateri stanovalci iz negovalnega oddelka popolnoma odvisni od pomoči drugih, naj se zaposleni pri njih hitreje odzovejo na njihove klice, hkrati pa naj pri teh stanovalcih sami od sebe večkrat preverijo, ali morda kaj potrebujejo.
- Domovi naj oblikujejo načrt za brezplačno nudenje spremstva za osebe, ki ga nujno potrebujejo. Lahko so to tudi zunanji sodelavci, kot so javni delavci, prostovoljci ali drugi pomočniki, ki lahko vskočijo, kadar koli je to potrebno.

- Ker zasebnost v domovih za stare ljudi ni enaka kot v domačem okolju, še posebej ne v več posteljnih sobah, naj zaposleni poskrbijo za to, da bo ta pravica upoštevana v čim večji meri. V več posteljne sobe naj domovi umestijo pregradne zaves, zaposleni pa naj nego izvajajo za zaprtimi vrati.
- V več posteljne sobe naj zaposleni namestijo stanovalce, za katere bodo prepričani, da bodo lahko skupaj živeli v dobrih odnosih. K temu lahko pripomore le to, da stanovalce že pred prihodom v dom dobro spoznajo in ugotovijo njihove individualne potrebe in želje ter tako presodijo, ali bo kakovostno življenje z določeno osebo mogoče ali ne.
- Ker bivalni standard v domovih ne zagotavlja dovolj zasebnosti, morajo domovi najti strategije in finančna sredstva, ki bodo v prihodnosti omogočili čim večje število enoposteljnih sob, ki bodo dostopne tudi tistim z nižjimi prihodki.
- Domovi morajo pri prenovah upoštevati osnovne človeške potrebe, kot sta na primer nega in zasebnost, in zato kopalnice umestiti v vse sobe stanovalcev.
- Zaposleni morajo količino nege po domovih prilagoditi individualnim potrebam oziroma željam stanovalcev in jim to omogočiti brez dodatnega doplačila. Količino kopanja morajo iz urnika, ki jo narekuje na štirinajst dni, povečati vsaj na tedensko kopanje za vse tiste stanovalce, ki si tega želijo.
- Zaposleni naj bodo do vseh stanovalcev brez izjem spoštljivi in ustrežljivi. Pomanjkanje števila zaposlenih in njihova preobremenjenost ne smeta biti izgovor. Najprej je treba pomisliti na to, da morajo imeti stanovalci zagotovljene osnovne potrebe, kot so potreba po gibanju, negi ipd. Če teh potreb ne morejo zagotavljati, potem je treba razmisliti o povečanju normativov pri zaposlovanju.
- Ker pa je bilo pomanjkanje zaposlenih in njihova preobremenjenost res množično izpostavljeno kot velik problem, tako s strani stanovalcev kot zaposlenih samih, pa bi bilo smiselno, da se vodstvo domov vseeno pogovori z zaposlenimi in skupaj z njimi oblikuje urnik dela, ki bi ustrezal zmožnostim posameznika. V primeru, da bi se res izkazalo, da jih je premalo in da ne zmorejo zagotoviti potreb stanovalcev, naj se številčnost izmen poveča in poišče še druge rešitve, kot je vključevanje prostovoljcev in drugih sodelavcev.
- Zaposleni po domovih naj stanovalce opozarjajo na to, da pazijo na svojo osebno lastnino in zaklepajo svoje sobe, da ne bo prihajalo do kraja, saj je dom institucija odprtega tipa in vanjo lahko vstopi prav vsak.
- Domovi naj poskrbijo za to, da bo zaposlenih dovolj socialnih delavcev, saj se število stanovalcev z demenco po domovih znatno povečuje. To bi omogočilo več časa za preventivne dejavnosti in pogovore s stanovalci, ki bi to nujno potrebovali.

- Za stanovalce bi bilo koristno organizirati delavnice ali pa jim nuditi individualno podporo in pomoč zaradi stalnega umiranja v domovih. Ker je veliko stanovalcev izrazilo strah pred navezovanjem na ostale stanovalce, ki bi jih lahko ali pa so jih že tukaj izgubili, je treba o tem nujno spregovoriti in jih podpreti pri njihovem razmišljanju ali žalovanju.
- Ker je nekaj stanovalcev takih, ki so v domu osamljeni ali se težje vključijo v družbo ostalih stanovalcev, naj se zaposleni trudijo za njihovo medsebojno povezovanje in spodbujajo stike med njimi (npr. na domskih prireditvah ali raznih aktivnostih).

8 UPORABLJENA LITERATURA

- Ambrožič, M., & Mohar, Š. (2015). Metode socialnega dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri delu z ljudmi z demenco. *Socialno delo*, 54(1), 53–62.
- Banks, S. (2003). From oaths to rulebooks: A critical examination of codes of ethics for the social professions. *European Journal of Social Work* 6(2), 133–144.
- Banks, S. (2006). *Ethics and values in social work*. Basingstoke: Palgrave Macmillan.
- Banks, S., & Sobočan, A. M. (2011). Od strokovne etike do etike v strokovnem delu: razmišljanje o učenju in poučevanju v socialnem delu. *Socialno delo* 50(3–4), 187–195.
- Downie, R., & Loudfoot, E. (1978). Aim, Skill and Role in Social Work. V N. Timms, & D. Watson (ur.), *Philosophy in Social Work* (str. 111–126). London: Routledge and Kegan Paul.
- Dragoš, S. (2000). Socialne mreže in starost. *Socialno delo*, 39 (4–5). Pridobljeno 23.4. 2019 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-DUNY3WLO/ddbfab0d-63a8-4005-b1bb-7c41767c67bd/PDF>
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevan, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Filipovič Hrast, M., & Hlebec, V. (2015). *Staranje prebivalstva: oskrba, blaginja in solidarnost (univerzitetni učbenik)*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede. Pridobljeno 20. 12. 2018 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-CUYUGCF8/84482235-1000-4808-9bd0-db94c859d260/PDF>
- Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti*. Ljubljana: Založba / *cf.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Gionini, P. (2003). *Zloraba starejših* (Diplomsko delo). Pravna fakulteta, Ljubljana.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. New York: Doubleday & Company.
- Hlebec, V., & Mali, J. (2013). Tipologija razvoja institucionalne oskrbe starejših ljudi v Sloveniji. *Socialno delo* 52(1), 29–41.
- Hojnik Zupanc, I. (1994). *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hvalič, S. (2002). Odstiranje: Nasilje nad starimi ljudmi. *Kakovostna starost* 5(1–2), str. 36–38.

- Hvalič Touzery, S., & Felicijan, P. (2004). Dogaja se njej in dogaja se mnogim. Ne bi se smelo. Raziskava o zlorabi starih ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost* 7(1), 12–21.
- Hvalič Touzery, S. (2004). *Zlorabe starih ljudi v Sloveniji*. Pridobljeno 7.3.2019 z www2.arnes.si/~ljzotks2/starejsi/gradivo/word/Simona_Hvalic_Touzery.doc
- Jones, K., & Foweles, A. J. (1984). *Ideas on Institutions: Analysing the Literature on Long-term Care and Custody*. London: Routledge.
- *Kodeks etičnih načel v socialnem varstvu* (2014). Uradni list RS 50/14. Pridobljeno 19. 1. 2019 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=DRUG4023>
- *Kodeks etike socialnih delavk in delavcev Slovenije* (2006). Pridobljeno 19. 1. 2019 s <https://www.fsd.uni-lj.si/mma/Kodeksa-etike-SV-in-SD/2008061613431167/>
- Koskinen, S. (1997). Aging and Social Work: The Development of Gerontological Social Work. V N. Stropnik (ur.), *Social and Economic Aspects of Ageing Societies: European Inter-University Consortium for International Social Development – European Branch* (str. 1–16). Ljubljana: Institute for Economic Research.
- Macuh, B. (2017). *Življenjski slog starostnikov v domovih za starejše*. Maribor: Kulturni center.
- Mali, J. (2002). Starost, emocije in emocionalno delo. *Socialno delo*, 41 (6), 317–323. Pridobljeno 6. 5. 2019 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-MCCZ5OHR/b1e3675a-9acd-4508-a790-dda3fb4ef43c/PDF>
- Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45 (1–2), 17–27. Pridobljeno 15. 12. 2018 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-SNFZ9ITE/e16c701c-84f2-4513-96f6-706d696033c9/PDF>
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2009). Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95–107). Maribor: Aristej.
- Mali, J. (2010). Social work in the development of institutional care for older people in Slovenia. *European Journal of Social Work* 13(4), 545–559.
- Mali, J. (2011). Deinstitutionalisation as a challenge for the development of community-based care for older people. *Dialogue in praxis* 1(14), 57–69.
- Mali, J. (2012). Uvajanje dez institucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 40 (250), 86–94. Pridobljeno 11. 1. 2019 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-JZ95KRJX/6674492d-4553-4530-83f7-62a27422d247/PDF>

- Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v Mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J., Mešl, N., & Rihter, L. (2011). *Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Markeš, T. (2016). *Etika v socialnem delu: poklic človekovih pravic* (Diplomsko delo). Fakulteta za socialno delo, Ljubljana.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Miloševič Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo* 39(4–5), 253–263. Pridobljeno 15. 1. 2019 <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-EQK8VD9U/4859bfa1-c9bc-4695-81e8-601c5be63647/PDF>
- Miloševič Arnold, V. (2003). *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Pentek, M. (2003). *Predstavitev mednarodne mreže za preventivo zlorabe starejših (INPEA)*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Ramovš, J. (2000). Medgeneracijska povezanost, samopomoč in kakovostna starost. *Socialno delo* 39(4–5), 315–329.
- Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.
- Ramovš, J., Kladnik, T., & Knific, B. (1992). *Skupine starih za samopomoč: Metodični priročnik*. Ljubljana: Inštitut za socialno medicino in socialno varstvo.
- Sobočan, A. M. (2011). Etika v socialnem delu: etična praksa in avtonomija socialnega dela. *Socialno delo* 50(3–4), 205–215.
- Statistični urad RS (2019). *Število in sestava prebivalstva*. Pridobljeno 7. 3. 2019 s <https://www.stat.si/StatWeb/Field/Index/17/104>
- Šircelj, M. (2009). Staranje prebivalstva v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 15–45). Maribor: Aristej.
- Urad RS za makroekonomske analize in razvoj (2016). *Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice*. Pridobljeno 15. 11. 2018 s http://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Demografske_spremembe_UMAR.pdf
- Zastrow, C. (1992). *The Practice of Social Work*. Belmont, Cal.: Wadsworth Publishing Company.

- Zaviršek, D., Zorn, J., & Videmšek, P. (2002). *Inovativne metode v socialnem delu: Opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.
- ZN (2002). *Abuse of older persons: recognizing and responding to abuse of older persons in a global context. Report of the secretary General*. United Nations: Economic and Social Council.
- Wolf, R. (2000). *Introduction: The nature and scope of elder abuse*. Pridobljeno 19. 1. 2019 s <https://www.asaging.org/blog/update-nature-and-scope-elder-abuse>

9 PRILOGE

9.1 Vprašalniki

9.1.1 Vprašalnik za stanovalce domov za stare ljudi

Spol: **Ž** **M** Starost: _____ Oddelek v domu: **stanovanjski / negovalni**

Odločitev za prihod v dom

1. Katere življenjske situacije so vplivale na to, da ste odšli v dom? Prosim opišite.
2. Kaj je botrovalo k vaši odločitvi za odhod v dom? Je bila to vaša samostojna odločitev ali vas je k temu spodbudil kdo drug?
3. Kako (ne)samostojna odločitev za odhod v dom vpliva na vaše življenje tukaj? Kako se ob tem počutite?

Jemanje zdravil

4. Kakšen nadzor imate nad jemanjem zdravil tukaj v domu?
5. Kdo in na kakšen način vam pomaga pri jemanju zdravil?
6. Opišite izkušnjo pri kateri ste doživeli, da je osebe doma ali kdo drug vztrajal pri tem, da vzamete določeno zdravilo, kljub vaši volji.

Gibanje

7. Kako bi opisali samostojnost pri gibanju v domu?
8. Kako pogosto ste pri gibanju tukaj v domu ali zunaj njega omejeni?
9. Opišite izkušnjo, ko se je zgodilo, da so vam ljudje okoli vas onemogočili prosto gibanje, na primer s tem, da bi pospravili vaše pripomočke za gibanje (voziček, hojco, palico, bergle...), tako da jih niste našli ali dosegli?
10. Kakšne so možnosti, če želite dom zapustiti zaradi kakšnega opravka ali obiska? Koga morate vprašati za dovoljenje?
11. Kdo o vašem prostem gibanju lahko odloča?
12. Kdo vam pri gibanju pomaga če potrebujete pomoč ali spremstvo? Kako težko dobite spremstvo če ga potrebujete?

Zasebnost

13. Koliko posteljna je vaša soba? S koliko ljudmi si jo morate deliti?
14. Kaj za vas pomeni, da si svojo sobo še z nekom delite, kako se ob tem počutite?
15. Opišite situacijo, ko ste imeli občutek, da v domu nimate dovolj zasebnosti?
16. Kaj bi sami glede zasebnosti radi spremenili, da bi jo imeli dovolj?

Nega in intimnost

17. Kako pogosta je nega/tuširanje/umivanje pri vas v domu?
18. Kako pogosto bi si tega sami želeli, da bi se dobro počutili in bi vam bilo nege dovolj?
19. Kako sama nega poteka, kdo je pri njej prisoten, kdo vam pomaga?
20. Koliko intimnosti imate zagotovljene pri osebni higieni?

21. Opišite situacijo, če se vam je že kdaj zgodilo, da vas je pri opravljanju osebne higiene kdo presenetil in spravil v neprijeten položaj? Kako ste se na to odzvali, kako ste se takrat počutili?

Kraje

22. Prosim opišite situacijo če se vam je že kdaj odkar ste v domu zgodilo, da so vas okradli, oziroma, da ste pogrešili svojo osebno lastnino?
23. Koga v primeru kraje lahko obvestite? Kaj oni takrat naredijo, kako ukrepajo?
24. Kako pogosto do kraj ali pogrešitve osebne lastnine prihaja pri komu od vaših sostanovalcev?
25. Kaj menite, da bi osebje doma lahko še naredilo, da do kraj nebi prihajalo?

Občutek varnosti

26. Kako bi ocenili varnost v vašem domu? Česa se bojite?
27. Kaj bi lahko osebje doma še naredilo za to, da bi se počutili bolj varno?

Finance

28. Kdo upravlja z vašim denarjem?
29. Kdo vam pove, koliko plačujete za dom vsak mesec in koliko denarja vam potem še ostane?
30. Imate kaj denarja lahko pri sebi in kako do njega pridete?
31. Za kaj po navadi porabite ta denar?
32. Se vam je že kdaj zgodilo da niste mogli do svojega denarja, čeprav ste ga potrebovali? Kdo ali kaj vam je to preprečil?

Možnost pritožbe

33. Kakšne so možnosti, da se pritožite nad stvarmi v domu, ki vam niso všeč? V kolikšni meri se upoštevajo vaše želje?
34. Na kakšne načine vam dom omogoča pritožbe? Na koga se lahko obrnete?
35. Opišite situacijo, ko ste se morda že morali nad čim pritožiti? Za kaj točno je šlo?

Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta

36. Kdo vas tukaj v domu obiskuje, na primer sorodniki, prijatelji...?
37. Kako pogosto vas obiskujejo?
38. Kako pogosto če sploh, se počutite zapuščeno, osamljeno ali celo izolirano od zunanjega sveta?
39. Koliko imate oseb na katere se lahko obrnete, zanesete?
40. Katere od naprav imate, na primer telefon, radio ali televizija, ki vam pomagajo, da ste lahko v stiku z zunanjim svetom? Kdo vam je te naprave priskrbel?

Ovrednotenje dela zaposlenih

41. Kakšen odnos imajo do vas zaposleni? Se vam zdi, da so do vas dovolj spoštljivi?
42. V kolikšni meri vam zaposleni v domu zagotavljajo tisto kar potrebujete? Kaj pri svoji oskrbi morda pogrešate in bi še potrebovali?

Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja

43. Ste v domu že kdaj doživeli kakršno koli izkušnjo žaljenja, zanemarjanja, psihičnega ali fizičnega nasilja s strani zaposlenih, sorodnikov ali sostanovalcev? Kako ste se takrat počutili? Ste se o tem lahko s kom pogovorili?

Odnosi s sostanovalci

44. Koliko od sostanovalcev tukaj v domu je takšnih, s katerim se družite?

45. Kaj oziroma koliko vam druženje z ostalimi sstanovalci pomeni? Kako se ob druženju z njimi počutite?
46. V kakšnih okoliščinah, ob katerih priložnostih se družite z ostalimi sstanovalci?

9.1.2 Vprašalnik za sorodnike stanovalcev domov za stare ljudi

Spol: Ž M Oddelek sorodnika v domu: stanovanjski / negovalni

**Skozi celoten vprašalnik sem za poimenovanje sorodnika uporabljala moški spol, zgolj zaradi lažjega oblikovanja vprašalnika. Nikakor pa s tem nisem želela izključiti ženskega spola, saj bom v posameznem intervjuju svoja vprašanja vsekakor prilagodila spolu sorodnika na katerega se bodo vprašanja nanašala.*

Odločitev za prihod v dom

1. Katere življenjske situacije so vplivale na to, da je vaš sorodnik odšel v dom? Prosim opišite.
2. Kaj je botrovalo k odločitvi vašega sorodnika za odhod v dom? Je bila to njegova samostojna odločitev ali ga je k temu spodbudil kdo drug?
3. Kako (ne)samostojna odločitev za odhod v dom vpliva na njegovo življenje tukaj? Kako se ob tem počuti?

Jemanje zdravil

4. Kakšen nadzor ima vaš sorodnik nad jemanjem zdravil tukaj v domu?
5. Kdo in na kakšen način mu pomaga pri jemanju zdravil?
6. Opišite izkušnjo pri kateri je morda vaš sorodnik doživel, da je osebje doma ali kdo drug vztrajal pri tem, da vzame določeno zdravilo, kljub njegovi volji.

Gibanje

7. Kako bi opisali samostojnost vašega sorodnika pri gibanju v domu?
8. Kako pogosto je vaš sorodnik pri gibanju tukaj v domu ali zunaj njega omejen?
9. Opišite izkušnjo, ko se je zgodilo, da so vašemu sorodniku ljudje okoli njega onemogočili prosto gibanje, na primer s tem, da bi pospravili njegove pripomočke za gibanje (voziček, hojco, palico, bergle...), tako da jih ni našel ali dosegel?
10. Kakšne so možnosti, če želi vaš sorodnik dom zapustiti zaradi kakšnega opravka ali obiska? Koga mora vprašati za dovoljenje?
11. Kdo lahko odloča o prostem gibanju vašega sorodnika?
12. Kdo vašemu sorodniku pri gibanju pomaga če potrebujete pomoč ali spremstvo? Kako težko dobi spremstvo če ga potrebuje?

Zasebnost

13. Koliko posteljna je soba v kateri je nastanjen vaš sorodnik, oziroma s koliko ljudmi si jo mora deliti?
14. Kaj za vašega sorodnika pomeni, da si mora svojo sobo še z nekom deliti, kako se ob tem počuti?
15. Opišite situacijo, ko je imel vaš sorodnik občutek, da v domu nima dovolj zasebnosti?
16. Kaj bi vi ali vaš sorodnik glede zasebnosti radi spremenili, da bi jo on kot stanovalec imel dovolj?

Nega in intimnost

17. Kako pogosta je nega/tuširanje/umivanje v tem domu?
18. Kako pogosto bi si tega želel vaš sorodnik, da bi se dobro počutil in bi bilo nege zanj dovolj?
19. Kako sama nega poteka, kdo je pri njej prisoten, kdo vašemu sorodniku pomaga?
20. Koliko intimnosti ima vaš sorodnik zagotovljene pri osebni higieni?
21. Opišite situacijo, če se je vašemu sorodniku že kdaj zgodilo, da ga je pri opravljanju osebne higiene kdo presenetil in spravil v neprijeten položaj? Kako se je na to odzval?

Kraje

22. Prosim opišite situacijo če se je vašemu sorodniku že kdaj odkar je v domu zgodilo, da so ga okradli, oziroma, da je pogrešil svojo osebno lastnino?
23. Koga v primeru kraje lahko obvestite? Kaj oni takrat naredijo, kako ukrepajo?
24. Kaj menite, da bi osebje doma lahko še naredilo, da do kraj nebi prihajalo?

Občutek varnosti

25. Kako bi ocenili varnost v domu, kjer živi vaš sorodnik? Česa se morda boji?
26. Kaj bi lahko osebje doma še naredilo za to, da bi se stanovalci počutili bolj varno?

Finance

27. Kdo upravlja z denarjem vašega sorodnika?
28. Kdo mu pove, koliko plačuje za dom vsak mesec in koliko denarja mu potem še ostane?
29. Ima vaš sorodnik kaj denarja lahko pri sebi in kako do njega pride?
30. Za kaj po navadi porabi ta denar?
31. Se je vašemu sorodniku že kdaj zgodilo da ni mogel do svojega denarja, čeprav ga je potreboval? Kdo ali kaj mu je to preprečil?

Možnost pritožbe

32. Kakšne so možnosti, da se vaš sorodnik pritoži nad stvarmi v domu, ki mu niso všeč? V kolikšni meri se upoštevajo njegove želje?
33. Na kakšne načine stanovalcem dom omogoča pritožbe? Na koga se lahko obrnejo?
34. Opišite situacijo, ko se je morda vaš sorodnik že moral nad čim pritožiti? Za kaj točno je šlo?

Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta

35. Kdo poleg vas, vašega sorodnika tukaj v domu še obiskuje?
36. Kako pogosto ga obiskujete vi, ali kdo drug?
37. Kako pogoste če sploh, menite, da se vaš sorodnik počuti zapuščeno, osamljeno ali celo izolirano od zunanjega sveta?
38. Na koliko oseb se vaš sorodnik lahko obrne ali zanese, ko potrebuje pomoč?
39. Katere od naprav ima vaš sorodnik, na primer telefon ali televizija, ki mu pomagajo, da je lahko v stiku z zunanjim svetom? Kdo mu je te naprave priskrbel?

Ovrednotenje dela zaposlenih

40. Kakšen odnos imajo do vašega sorodnika zaposleni? Se vam zdi, da so do njega dovolj spoštljivi?
41. Opišite v kolikšni meri zaposleni v domu zagotavljajo tisto kar vaš sorodnik potrebuje? Kaj pri njegovi oskrbi morda pogrešate in bi še potreboval?

Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja

42. Ste v domu že kdaj opazili kakršno koli izkušnjo žaljenja, zanemarjanja, psihičnega ali fizičnega nasilja s strani zaposlenih, sorodnikov ali sostanovalcev do vašega sorodnika? Kako ste takrat ukrepali?

Odnosi s sostanovalci

43. Koliko od sostanovalcev tukaj v domu je takšnih, s katerim se vaš sorodnik druží?
44. V kakšnih okoliščinah, ob katerih priložnostih se druží z ostalimi sostanovalci?

9.1.3 Vprašalnik za zaposlene v domovih za stare ljudi

Spol: **Ž** **M** **Profil zaposlitve:** _____

Odločitev za prihod v dom

1. Katere življenjske situacije po vašem mnenju največkrat vplivajo na odhod starih ljudi v dom?
2. Kako pogosto po vaših izkušnjah se stari ljudje samostojno odločajo za odhod v dom in kako pogosto jih v to prisilijo drugi ljudje, na primer sorodniki ali zdravstveni delavci?
3. Kako prisila oziroma nesamostojna odločitev za odhod v dom vpliva na počutje in življenje tukajšnjih stanovalcev? Na kakšne načine se to pri njih odraža?

Jemanje zdravil

4. Kakšen nadzor nad jemanjem zdravil imajo po vaše stanovalci tukaj v domu?
5. Kdo in na kakšen način jim pri jemanju zdravil pomaga?
6. Opišite izkušnjo pri kateri ste bili priča temu, da je osebe doma ali kdo drug vztrajal pri tem, da posamezni stanovalec vzame določeno zdravilo, kljub svoji volji.

Gibanje

7. Kako bi opisali samostojnost stanovalcev pri gibanju v domu?
8. Kako pogosto so stanovalci vašega doma pri gibanju tukaj v domu ali zunaj njega omejeni?
9. Opišite izkušnjo, če se je kdaj zgodilo na primer, da so določenemu stanovalcu iz kakršnihkoli razlogov onemogočili prosto gibanje, na primer s tem, da bi pospravili njegove pripomočke za gibanje (voziček, hojco, palico, bergle...), tako da jih ni našel ali dosegel?
10. Kakšne so možnosti, če želi stanovalec dom zapustiti zaradi kakšnega opravka ali obiska? Koga morata takrat vprašati za dovoljenje?
11. Kdo o prostem gibanju stanovalcev v domu lahko odloča?
12. Kdo stanovalcem pri gibanju pomaga če potrebujejo pomoč ali spremstvo? Kako težko dobijo spremstvo če ga potrebujejo?

Zasebnost

13. Koliko posteljne sobe imate v vašem domu? Katerih je največ?
14. Kaj za vas pomenijo večposteljne sobe? V čem menite, da je njihov problem, prednosti ali pomanjkljivosti?
15. Opišite situacijo, ko ste imeli občutek, da stanovalec/stanovalci nimajo dovolj zasebnosti?
16. Kaj menite, da bi bilo glede zasebnosti stanovalcev potrebno še spremeniti?

Nega in intimnost

17. Kako pogosta je nega/tuširanje/umivanje pri vas v domu?
18. Kako pogosto menite, da bi si tega stanovalci sami želeli, da bi se dobro počutili in bi jim bilo nege dovolj?
19. Kako sama nega poteka, kdo je pri njej prisoten, kdo stanovalcem pomaga?
20. Koliko intimnosti imajo stanovalci zagotovljene pri osebni higieni?
21. Opišite situacijo, če se vam je že kdaj zgodilo, da je koga od stanovalcev pri opravljanju osebne higiene kdo presenetil in spravil v neprijeten položaj? Kako se je takrat stanovalec odzval? Kako menite, da se je počutil?

Kraje

22. Prosim opišite situacijo/situacije, ko se je zgodilo, da so koga od stanovalcev okradli, oziroma, da je pogrešili svojo osebno lastnino?
23. Koga v primeru kraje lahko stanovalci obvestijo? Kaj ta oseba takrat naredijo, kako ukrepa?
24. Kako pogosto do kraj ali pogrešitve osebne lastnine prihaja pri stanovalcih?
25. Kaj menite, da bi osebje doma lahko še naredilo, da do kraj nebi prihajalo?

Občutek varnosti

26. Kako bi ocenili varnost v vašem domu? Česa se stanovalci bojijo?
27. Kaj bi lahko osebje doma še naredilo za to, da bi se stanovalci počutili bolj varno?

Finance

28. Kdo po navadi upravlja z denarjem stanovalcev doma?
29. Kako pogosto imajo stanovalci doma nekaj denarja pri sebi in kako do njega pridejo?
30. Za kaj po navadi stanovalci porabljajo ta denar?
31. Opišite če poznate kakšno izkušnjo, ko stanovalec ni mogel priti do svojega denarja, čeprav ga je potreboval. Kdo ali kaj mu je to preprečil?

Možnost pritožbe

32. Kakšne so možnosti, da se stanovalci pritožijo nad stvarmi v domu, ki jim niso všeč? V kolikšni meri se upoštevajo njihove želje?
33. Na kakšne načine stanovalec dom omogoča pritožbe? Na koga se lahko obrnejo?
34. Nad čim se stanovalci največkrat pritožijo? S čim so najmanj zadovoljni?

Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta

35. Kdo stanovalce tukaj v domu največkrat obiskuje?
36. Koliko stanovalcev je po vaši oceni takšnih, ki nimajo nobenih obiskov?
37. Kako pogosto, se po vašem mnenju stanovalci počutijo zapuščeno, osamljeno ali celo izolirano od zunanjega sveta?
38. Koliko imajo stanovalci po navadi oseb na katere se lahko obrnejo, zanesejo?
39. Katere od naprav, na primer telefon, radio ali televizija, imajo stanovalci, ki jim pomagajo, da so lahko v stiku z zunanjim svetom? Kdo jim te naprave priskrbi?

Ovrednotenje dela zaposlenih

40. Kakšen odnos imate vi s stanovalci? Kakšnega ostali zaposleni? Se vam zdi, da ste ali so ostali dovolj spoštljivi so stanovalcev?

41. V kolikšni meri vi kot zaposleni v domu lahko zagotavljate tisto kar stanovalci potrebujejo? Kaj vas pri vašem delu omejuje, moti? Kaj bi spremenili?

Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja

42. Ste v domu že kdaj opazili kakršno koli izkušnjo žaljenja, zanemarjanja, psihičnega ali fizičnega nasilja s strani zaposlenih, sorodnikov ali sostanovalcev do drugega stanovalca vašega doma? Kako ste takrat ukrepali?

Odnosi s sostanovalci

43. Kakšni so medsebojni odnosi med sostanovalci vašega doma?
44. V kakšnih okoliščinah, ob katerih priložnostih se stanovalci družijo med seboj?

9.2 Zapis intervjuja A

Intervju A (stanovalci)

Spol: Ž M Starost: 83 let Oddelek v domu: stanovanjski

Odločitev za prihod v dom

1. **Katere življenjske situacije so vplivale na to, da ste odšli v dom? Prosim opišite.** *Jaz sem tukaj v bližini doma in sem imela stanovanje v tretjem nadstropju (A1) in glede na išias in zdravstvene težave, sem videla, da sploh ne premagujem več stopnic. (A2) Zdaj trenutno grem sicer še sem in tja, ampak je čedalje slabše in sem vedela, da si moram poiskati ustrezne pogoje za življenje. In to je institucija, ki mi je najbližje in to je dom. (A3)*
2. **Kaj je botrovalo k vaši odločitvi za odhod v dom? Je bila to vaša samostojna odločitev ali vas je k temu spodbudil kdo drug?** *To sem se odločila zavestno, čisto sama. Vedela sem, da tako ne gre več. Dočakala sem tudi lepo starost in nimam več kaj pričakovati, tako da sem vesela, da sem dobila prostor v domu. (A4)*
3. **Kako (ne)samostojna odločitev za odhod v dom vpliva na vaše življenje tukaj? Kako se ob tem počutite?** *Tukaj se dobro počutim, občutek imam, da sem se prav odločila, nujno odločila, (A5) zlasti, ker je tukaj tudi zdravstveno varstvo, ker nisem več tako mobilna in imam tukaj vse, od prehrane, do rekreacije, telovadbe, interesnih dejavnosti, do družbe. (A6) Te socialni kontakti so tudi zelo pomembni, ker ne moraš nekje izolirano živeti. (A7) Samo se moraš navaditi, pa prilagoditi. Jaz sem bila 11 let po internatih, ko sem študirala, pa vem, da nikjer ni vse, ampak, da se moraš ti prilagoditi pa biti zadovoljen pa sproščen in neki imet od tega, ne jamrat. (A8) Eni se pa ves čas pritožujejo, pa hočejo vse od nekoga imet, neglede na pogoje v katerih so prej živeli. Ne znajo pa se prilagoditi pa malo potrpet. (A9)*

Jemanje zdravil

4. **Kakšen nadzor imate nad jemanjem zdravil tukaj v domu?** *Zaenkrat imam dober nadzor in sem na tekočem z vsem, kar jemljem. (A10)*
5. **Kdo in na kakšen način vam pomaga pri jemanju zdravil?** *Jaz to naredim še čisto sama. (A11) Jemljem ogromno teh analgetikov, ker imam išias in stalne bolečine in seveda zdravniki bi dajali in*

dajali, samo to ni dobro za glavo in možgane v pretiranih količinah. (A12) Tako da sama vzamem glede na stopnjo bolečin. (A13) ~~Jemljem pa tudi za srce in za bronhitis oziroma astmo in kapljice za oči imam, ker imam degeneracijo makule.~~

6. **Opišite izkušnjo pri kateri ste doživeli, da je osebje doma ali kdo drug vztrajal pri tem, da vzamete določeno zdravilo, kljub vaši volji.** Samo enkrat, ko sem v skupnih prostorih pozno zvečer gledala televizijo, mi je sestra rekla, da mi bo dala tablete za spanje. (A14) Pa sem rekla, »sam tega ne, sam tega ne«, ker potem je pa konec. (A15) Ker to zvečer enim dajejo, samo samo tistim, ki to potrebujejo, ki bi bili nemirni. (A16) Samo če kdo zavrne, ga verjetno ne silijo. (A17)

Gibanje

7. **Kako bi opisali samostojnost pri gibanju v domu?** Pri gibanju sem čisto prosta. (A18) Enako je s telovadbo- ali greš ali ne greš, to je tvoja odločitev. Samo vsak se mora zavedat, da to njemu koristi, da gre. (A19) Pa moram reči, da dol fizioterapevti zelo lepo skrbijo za gibanje, ker to je zelo pomembno, (A20) pa tudi hoja pa zraku. Eni to sicer radi hodijo, drugi ne hodijo, odvisno je kako so navajeni pa kako majo v glavi to, ali se jim zdi to potrebno za zdravje ali ne. (A21) Meni se zdi, da je samo gibanje bolj pomembno kot hrana- hrane je hitro zadosti in preveč. (A22)
8. **Kako pogosto ste pri gibanju tukaj v domu ali zunaj njega omejeni?** Nikoli. (A23)
9. **Opišite izkušnjo, ko se je zgodilo, da so vam ljudje okoli vas onemogočili prosto gibanje, na primer s tem, da bi pospravili vaše pripomočke za gibanje (voziček, hojco, palico, bergle...), tako da jih niste našli ali dosegli?** Teh pripomočkov zaenkrat še ne rabim, zato se mi to ni zgodilo (A24), pa tudi ostalim se verjetno tukaj pri nas to ne dogaja. Vsaj ne, da bi jaz vedela za to. (A25)
10. **Kakšne so možnosti, če želite dom zapustiti zaradi kakšnega opravljanja ali obiska? Koga morate vprašati za dovoljenje?** Povem tukaj sestri na oddelku, da mi zdravnica pripravi, da jih s seboj vzamem kar rabim, (A26) pa potem sporočim za hrano, da se odjavi, (A27) pa v recepciji povem, ker to pa moram, da vejo, kje sem, da imajo nadzor in da povem kdaj grem, kam grem in kdaj pridem. (A28) Tudi včasih sem hodila za vikende domov, ob petkih, da sem prespala. Ampak sem tudi takrat dala ključ in povedala kdaj pridem in sem se tega reda držala. Reda se je treba držat obojestransko. (A29)
11. **Kdo o vašem prostem gibanju lahko odloča?** Odločam sama, samo moram o daljši odsotnosti vedno sporočiti, da vejo kje sem. (A30)
12. **Kdo vam pri gibanju pomaga če potrebujete pomoč ali spremstvo? Kako težko dobite spremstvo če ga potrebujete?** Sama spremstva še ne rabim, moram potrkati. (A31) Ampak za tiste, ki pa ga potrebujejo, ga je pa težko dobiti. (A32) Premalo je prostovoljcev, premalo je negovanega osebja, vsi so preobremenjeni (A33) in če je spremstvo, je treba vsako uro posebej plačati. To je pa zelo drago! Ker če bi šel h zdravniku, si tam 4 ure, je to 40€ in to ne gre. To je velik problem. (A34) Pa tudi normativi so premajhni za zdravstveno osebje, ki bi spremljalo, za take stvari, da bi bili na razpolago, da lahko vskočijo in pomagajo. To že leta obljublajo, da se bodo normativi povečali in stanje izboljšalo, pa se še ni zgodilo. Upamo, da bo ta vlada kaj spremenila. (A35)

Zasebnost

- 13. Koliko posteljna je vaša soba? S koliko ljudmi si jo morate deliti?** *Enoposteljna soba, si je z nobenim ne delim. (A36)*
- 14. Kaj za vas to pomeni, vam vaša soba veliko pomeni, ali bi si jo še s kom delili? Kako bi se ob tem počutili?** *Sem želela enoposteljno sobo in sem toliko časa čakala, da sem dobila enoposteljno sobo. (A37) V dvoposteljni enostavno ne bi želela biti. (A38) Problem dvoposteljnih sob so navade ljudi (A39), ker smo odrasle osebe in dejansko imaš rad svoj kotiček (A40), predvsem pa je problem kopalnic (sanitarij), ker so tudi v tem življenjskem obdobju prisotne določene zdravstvene težave, problemi, z različnimi prebavnimi motnjami (A41), želiš si tudi mir in počitek (A42). Tukaj pa res rabiš zasebnost, ki je dvoposteljne sobe ne omogočajo. (A43) Nekateri na enoposteljno sobo čakajo tudi po pol leta ali eno leto in potem rečejo, da so prišli v raj. (A44)*
- 15. Opišite situacijo, ko ste imeli občutek, da v domu nimate dovolj zasebnosti?** *Jaz jo imam v svoji sobi dovolj. (A45) Problem so več posteljne sobe. (A46) Da je vsaj dvoposteljna soba, pa še to je hudo, ker morata biti v njej dve osebi, ki sta enako naravnani, da se razumeta, da si pomagata, (A47) ker drugače je pa problem, da hoče imet ena odprto okno, druga ima revmo, prva naredi prepih in je to tudi zdravstveno škodljivo, ker se moraš najprej dobro počutit, da lahko prijetno živiš. (A48)*
- 16. Kaj bi sami glede zasebnosti radi spremenili, da bi jo imeli dovolj?** *Jaz jo imam dovolj. (A49) Za ostale pa bi morali delati na tem, da bi bilo vedno več enoposteljnih sob. (A50)*

Nega in intimnost

- 17. Kako pogosta je nega/tuširanje/umivanje pri vas v domu?** *Jaz imam po novem kopalnico s tušem v sobi in se lahko umijem kadar želim. (A51) Za ostale pa pravijo, da kopajo celo na 3 tedne. (A52) H nekaterim pridejo svojci, da jih vsaj vsak teden skopajo. (A53) Dol je pa en zakonski par, ki tako smrdi, da kar gledam kaj je narobe- ne vem, ali jih res samo na 3 tedne kopajo, kakor je po predpisih, ne vem. (A54) Ker, kar je večkrat, je pa vse za doplačat in nekateri si tega enostavno ne morajo privoščiti. (A55)*
- 18. Kako pogosto bi si tega sami želeli, da bi se dobro počutili in bi vam bilo nege dovolj?** *Trenutno po prenovi, sem dobila sobo s tušem in lahko o negi odločam sama. (A56) Prej je nisem imela, so bile samo skupne kopalnice, (A57) samo tukaj v mojem nadstropju smo se kar nekako razvrstili, da ni bilo tako hudo. (A58) Zdaj, odkar pa imam sobo s svojo kopalnico, pa vidim, da bi bilo to pametno narediti v vseh sobah, ker zdaj tega v večini sob še ni. (A59) Zdaj sem končno samo od sebe odvisna in se lahko umivam toliko, da se sama dobro počutim. (A60) Danes sem bila že na telovadbi in komaj čakam, da se umijem in uredim, ker mi to prinaša dobro počutje. (A61)*
- 19. Kako sama nega poteka, kdo je pri njej prisoten, kdo vam pomaga?** *Meni zaenkrat še nihče ne rabi pomagat. (A62)*
- 20. Koliko intimnosti imate zagotovljene pri osebni higieni?** *Intimnosti imam dovolj. (A63)*
- 21. Opišite situacijo, če se vam je že kdaj zgodilo, da vas je pri opravljanju osebne higiene kdo presenetil in spravil v neprijeten položaj? Kako ste se na to odzvali, kako ste se takrat počutili?** *To se mi ni zgodilo. (A64) Edino če so kdaj kaj popravljali, ko sem bila v svoji sobi, sem naročila, da*

naj prej povejo, če bodo kaj delali, da nebi bila ravno na stranišču, ko bi prišli, ker to bi bilo zelo neprijetno. (A65) So me upoštevali in do neprijetne situacije ni prišlo. (A66)

Kraje

- 22. Prosim opišite situacijo če se vam je že kdaj odkar ste v domu zgodilo, da so vas okradli, oziroma, da ste pogrešili svojo osebno lastnino?** *Ne, to se mi ni zgodilo. (A67) Svojo sobo sicer zaklepam. (A68)*
- 23. Koga v primeru kraje lahko obvestite? Kaj oni takrat naredijo, kako ukrepajo?** *Obvesti se socialno službo, ki potem razišče in ukrepa. (A69)*
- 24. Kako pogosto do kraj ali pogrešitve osebne lastnine prihaja pri komu od vaših sstanovancev?** *Lani je bila ena gospa okradena, ampak to je bil en stanovalec tukaj noter, ki so ga potem izsledili. (A70) To je socialna služba potem raziskovala in razrešila in potem je bil ta stanovalec premeščen. (A71)*
- 25. Kaj menite, da bi osebje doma lahko še naredilo, da do kraj nebi prihajalo?** *Sem lahko pride tudi kdo zunanji, je zelo težko obdolžiti nekoga, ker je dom odprt. (A72) Pridejo razni ljudje, se najavijo, ampak lahko da ne povedo pravih podatkov. Spodaj se bi morali legitimirat. (A73) Ampak tatvine so tako ali tako povsod, na vseh javnih krajih. Tako, da je prvo to, da sam zaklepaš sobo in paziš na svojo osebno lastnino. (A74)*

Občutek varnosti

- 26. Kako bi ocenili varnost v vašem domu? Česa se bojite?** *Se počutim zelo varno. (A75) Velikokrat tukaj v skupnih prostorih čisto sama zvečer gledam televizijo, pa pride dežurna iz recepcije, pregleda vse, me vpraša če bom jaz potem zaprla. (A76) Tako, da za varnost je poskrbljeno. (A77) Če se karkoli zgodi, se lahko pokliče zaposlene na recepciji ali pa zdravstveno osebje, ki je tudi čez noč vedno prisotno. (A78)*
- 27. Kaj bi lahko osebje doma še naredilo za to, da bi se počutili bolj varno?** *Mislím, da naredijo vse kar je v njihovi moči. Zapirajo okna, vrata, vse kar je potrebno. (A79)*

Finance

- 28. Kdo upravlja z vašim denarjem?** *Drugače imam to še vse sama čez. (A80) Pa tudi nečak ima vpogled in dostop, ker nimam svojih otrok. (A81) On malo sledi, če bi pri meni prišlo do kakšne demence ali česa podobnega. (A82)*
- 29. Kdo vam pove, koliko plačujete za dom vsak mesec in koliko denarja vam potem še ostane?** *Plačevanje doma imam kar preko trajnika, tako da to še sama sledim. (A83)*
- 30. Imate kaj denarja lahko pri sebi in kako do njega pridete?** *Ja, vedno imam 100 do 200€ pri sebi. (A84) To mi prinese nečak. (A85)*
- 31. Za kaj po navadi porabite ta denar?** *To porabljam za kavice spodaj v bifeju. (A86)*
- 32. Se vam je že kdaj zgodilo da niste mogli do svojega denarja, čeprav ste ga potrebovali? Kdo ali kaj vam je to preprečil?** *Ne, do denarja vedno lahko pridem. (A87) Moram kar potrkati, da imam tudi*

zadosti veliko penzijo, da še lahko tudi komu kaj dam. (A88) Če bi pa jaz rabila kakšno pomoč bi jo pa tudi dobila, ker imam še živo sestro in sem ji tudi dala nekaj denarja za zlato rezervo. (A89)

Možnost pritožbe

- 33. Kakšne so možnosti, da se pritožite nad stvarmi v domu, ki vam niso všeč? V kolikšni meri se upoštevajo vaše želje?** *Možnost imamo vsi (A90) in mislim, da bi se nas upoštevalo. (A91) Če je nekaj aktualnega, je treba takoj razrešit. (A92)*
- 34. Na kakšne načine vam dom omogoča pritožbe? Na koga se lahko obrnete?** *To se je pa treba najavit v socialno službo, ki je vsak dan odprta v dopoldanskem času. (A93) Če pa gre za zdravstveno stanje pa se obrneš na zdravstveno službo. (A94)*
- 35. Opišite situacijo, ko ste se morda že morali nad čim pritožiti? Za kaj točno je šlo? Jaz se še nisem nad ničemer pritožila. (A95)**

Zapuščenost/izoliranost od zunanjega sveta

- 36. Kdo vas tukaj v domu obiskuje, na primer sorodniki, prijatelji...?** *Nečaka z družinama, sestra pa kakšne prijateljice. (A96)*
- 37. Kako pogosto vas obiskujejo?** *Nečak tedensko (A97), telefonsko smo vsakodnevno povezani, tudi s sestro se vsak dan pokličeva, poveva kaj je novega na najinem koncu (A98), ker ona živi v Novem mestu, zato me redno mesečno obišče, če bi bilo potrebno bi me pa tudi večkrat. (A99) Drugače pa imam dva nečaka z družinami in njihovi otroci radi pridejo tedensko, da malo poklepetamo (A100) in prinesejo mi jogurte, sadje, pijačo pa zdravila iz lekarne, če kaj rabim. (A101)*
- 38. Kako pogosto če sploh, se počutite zapuščeno, osamljeno ali celo izolirano od zunanjega sveta?** *Sploh se ne čutim osamljeno ali zapuščeno. (A102) Nisem poročena, pa nisem nikoli bla osamljena. (A103) Imam čisto dovolj obiskov. (A104) Ker moraš imeti tudi nekaj časa sam zase in bit tudi sam aktiven, ne samo drugih čakati. Pa siten ne smeš biti. (A105) Mi se zmenimo, kdaj imajo oni čas in kdaj ga imam jaz, ker vsak ima še svoje obveznosti. Jaz moram gledati na to, da dobim čas, da še kaj preberem, pa za sprehode če je lepo vreme. (A106)*
- 39. Koliko imate oseb na katere se lahko obrnete, zanesete?** *Sigurno vsaj tri družinske člane. (A107)*
- 40. Katere od naprav imate, na primer telefon, radio ali televizija, ki vam pomagajo, da ste lahko v stiku z zunanjim svetom? Kdo vam je te naprave priskrbel?** *Imam telefon pa tablico, samo za tablico sem lena, vedno čakam na koga od ta mladih, da mi malo pomaga z njo, ker tudi zaradi vida sama bolj težko. (A108) Televizijo imamo pa skupno, rada pridem malo v družbo, da skupaj gledamo kakšne kvize. (A109) Naprave pa kar imaš svoje, kar ti sorodniki priskrbijo. (A110) Televizije so za vse edino v skupnih prostorih. (A111)*

Ovrednotenje dela zaposlenih

- 41. Kakšen odnos imajo do vas zaposleni? Se vam zdi, da so do vas dovolj spoštljivi?** *Zelo spoštljivi. (A112) Moram reči, da sem presenečena, ker so to večinoma ljudje iz drugih bivših republik in se tudi jezikovno potrudijo, so prijazni, nisem slišala še nobene kletvice. (A113) Osebe je res prijazno, pogovornjivo, če le lahko, ti ustrezajo. (A114)*

- 42. V kolikšni meri vam zaposleni v domu zagotavljajo tisto kar potrebujete? Kaj pri svoji oskrbi morda pogrešate in bi še potrebovali?** *Samo premalo jih je. (A115) To je pa zelo pomembno za nego, za čiščenje- za to je vse premalo. (A116) Normativi so prenizki glede na potrebe starih ljudi v domovih. Pa sem jaz mobilna, kaj šele tisti, ki so nepokretni in samo ležijo in so odvisni od drugih. (A117) Velika potreba je po delovnih terapevtih, ki je eden na vse stanovalce v domu, morali bi biti še vsaj dva. (A118) Veliko je dejavnosti, ki se odvijajo, pa bi jih moral nekdo organizirat in vodit, ker mi lahko sodelujemo, ne moramo pa tega organizirat in odgovarjat- to bi moralo biti v okviru institucije zagotovljeno. (A119) Tudi v socialni službi jih je znatno premalo glede na število stanovalcev, zlasti zato, ker se število ljudi z demenco stopnjuje in je treba iti v preventivo, razne dejavnosti, družabne igre, več komunikacije, za kar je potrebno več ljudi, ne ljudi puščati samih. (A120)*

Izkušnje žaljenja/zanemarjanja ali fizičnega nasilja

- 43. Ste v domu že kdaj doživeli kakršno koli izkušnjo žaljenja, zanemarjanja, psihičnega ali fizičnega nasilja s strani zaposlenih, sorodnikov ali sostanovalcev? Kako ste se takrat počutili? Ste se o tem lahko s kom pogovorili?** *Ne, jaz tega ne doživljam. (A121) Opažam pa to med drugimi stanovalci, zlasti v dvigalih, kjer pride do nestrpnosti, ker ne dobijo takoj dvigala. Če je dvigalo preobremenjeno, je treba malo počakat, nekateri pa se potem razjezijo brez potrebe. (A122) Nekateri samo sebe vidijo, v taki instituciji pa se je treba malo prilagoditi. (A123)*

Odnosi s sostanovalci

- 44. Koliko od sostanovalcev tukaj v domu je takšnih, s katerim se družite?** *Bi rekla, da jih je sigurno kakšnih deset. (A124) Večina je iz mojega oddelka. (A125)*
- 45. Kaj oziroma koliko vam druženje z ostalimi sostanovalci pomeni? Kako se ob druženju z njimi počutite?** *Druženje mi zelo veliko pomeni, se ob tem dobro počutim. (A126) Ne moraš biti skoz izoliran, čim več tega druženja mora bit, pa sam moraš biti pripravljen na to. (A127)*
- 46. V kakšnih okoliščinah, ob katerih priložnostih se družite z ostalimi sostanovalci?** *V jedilnici pri obrokih, (A128) na telovadbi, na literarnem krožku, zraven sem pri izdajanju glasila, pri reševanju križank, (A129) velikokrat skupaj gledamo televizijo v skupnih prostorih, (A130) pa tudi na sprehode na vrtu gremo. (A131)*

9.3 Kodirni listi

9.3.1 Primer odprtega kodiranja- sorodniki stanovalcev domov za stare ljudi

1. VPRAŠANJE:

- Katere življenjske situacije so vplivale na to, da je vaš sorodnik odšel v dom? Prosim opišite.

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E1	Mamina možganska kap.	Prihod zaradi bolezni	Zdravje	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
E2	Po hospitalizaciji in okrevanju je bila znatno zmanjšana sposobnost za osebno skrb.	Znatno zmanjšana sposobnost za osebno skrb	Oskrba	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
F1	Sestra je zbolela za rakom na pljučih in jetrih.	Prihod zaradi bolezni	Zdravje	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
F2	Dokler je bila vsa pokretna, je bila doma, ko pa je potrebovala 24-urno oskrbo, smo domači ocenili, da bo bolje, da gre v dom.	Potreba po 24-urni oskrbi	Oskrba	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom

2. VPRAŠANJE:

- Kaj je botrovalo k odločitvi vašega sorodnika za odhod v dom? Je bila to njegova samostojna odločitev ali ga je k temu spodbudil kdo drug?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E3	Za to sta se odločila mama in oče skupaj.	Samostojna odločitev	Odločitev za prihod v dom	Odločanje	Prihod v dom
E4	Ker zaradi mamine oslabelosti, z očetom nebi več mogla živeti doma in skrbeti zase in za veliko hišo, sta potem skupaj šla v dom.	Nezmožnost za samostojno življenje v domačem okolju	Oskrba	Življenjske situacije, ki vplivajo na prihod v dom	Prihod v dom
F3	Sestra v dom ni želela,	Nesamostojna odločitev	Odločitev za prihod v dom	Odločanje	Prihod v dom
F4	saj se je bala, da bo ostala sama. Imela je	Strah pred tem, da se je želijo znebiti	Odločitev za prihod v dom	Odločanje	Prihod v dom

	občutek, da se jo hočemo znebiti.				
F5	Po zagotovilih, da bo v domu ustrezno negovana, da ne bo toliko sama, da jo bomo redno obiskovali, je pristala.	Sorodniki so jo prepričali, da je zanjo tako najbolje	Spodbude pri odločitvi za prihod v dom	Spodbude	Prihod v dom

3. VPRAŠANJE:

- Kako (ne)samostojna odločitev za odhod v dom vpliva na njegovo življenje tukaj? Kako se ob tem počuti?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E5	Ob tej odločitvi se počutita dobro. Izgleda, da sta v domu zadovoljna	Dobro počutje	Počutje v domu	Vsakdanje življenje	Prihod v dom
E6	in da jima je bolje, kot če bi bila sama v domačem okolju.	Bolje kot sama v domačem okolju	Počutje v domu	Vsakdanje življenje	Prihod v dom
F6	Sestra se na dom še ni popolnoma privadila.	Na dom se še ni privadila	Počutje v domu	Vsakdanje življenje	Prihod v dom
F7	Se pa vedno razveseli obiskov moža, otrok in mene, ki skrbim za to, da ji nič ne manjka.	Najbolj vesela, kadar dobi obiske	Počutje v domu	Vsakdanje življenje	Prihod v dom
F8	Z mano se lahko tudi veliko pogovarja o boleznih in o težavah v zvezi z njo.	O svojih občutjih govori s sestro	Počutje v domu	Vsakdanje življenje	Prihod v dom

4. VPRAŠANJE:

- Kakšen nadzor ima vaš sorodnik nad jemanjem zdravil tukaj v domu?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E7	Zdravila dobiva mama po spisku zdravnice.	Upoštevanje zdravnikovih navodil	Nadzor nad jemanjem zdravil	Nadzor	Jemanje zdravil
F9	Sestra ve katera zdravila mora jemati.	Ima dober nadzor	Nadzor nad jemanjem zdravil	Nadzor	Jemanje zdravil

5. VPRAŠANJE:

- Kdo in na kakšen način mu pomaga pri jemanju zdravil?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E8	Zdravila vsak dan prinese negovalka,	Zdravila prinese negovalka	Potreba po pomoči pri jemanju zdravil	Pomoč	Jemanje zdravil
E9	mami pa jih potem da oče, torej njen mož. On je tak skrben in ji pri vsem pomaga.	Pomoč moža pri jemanju zdravil	Potreba po pomoči pri jemanju zdravil	Pomoč	Jemanje zdravil
F10	Zdravila ji da medicinska sestra.	Pomoč medicinske sestre	Potreba po pomoči pri jemanju zdravil	Pomoč	Jemanje zdravil
F11	Pri hudih bolečinah pa prosi za dodatna zdravila in jih dobi.	Ob hudih bolečinah prosi za dodatna zdravila	Nadzor nad jemanjem zdravil	Nadzor	Jemanje zdravil

6. VPRAŠANJE:

- Opišite izkušnjo pri kateri je morda vaš sorodnik doživel, da je osebje doma ali kdo drug vztrajal pri tem, da vzame določeno zdravilo, kljub njegovi volji.

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E10	Take izkušnje moja starša še nista imela.	Tega ni doživel/-a	Izkušnje sorodnikov	Prisila pri jemanju zdravil	Jemanje zdravil
F12	To se ni nikoli zgodilo.	Tega ni doživel-a	Izkušnje sorodnikov	Prisila pri jemanju zdravil	Jemanje zdravil

7. VPRAŠANJE:

- Kako bi opisali samostojnost vašega sorodnika pri gibanju v domu?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E11	Po želji se lahko gibata kjer koli, tudi zunaj doma.	Popolna samostojnost pri gibanju	Samostojnost	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
E12	Samo mami je treba pomagati na voziček.	Potrebuje pomoč pri posedanju na voziček	Nesamostojnost	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F13	Sestra potrebuje pomoč pri gibanju.	Potrebuje pomoč pri gibanju	Nesamostojnost	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F14	Ob opori še hodi, občasno pa uporablja invalidski voziček.	Potrebuje oporo ali invalidski voziček	Nesamostojnost	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

8. VPRAŠANJE:

- Kako pogosto je vaš sorodnik pri gibanju tukaj v domu ali zunaj njega omejen?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E13	Nikoli nista omejena, po mojem mnenju.	Ni omejen/-a	Omejenost pri gibanju	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F15	Pri gibanju je omejena pogosto,	Pogosto omejena pri gibanju	Omejenost pri gibanju	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F16	ker ni vedno na razpolago osebe, ki bi jo spremljala, ji pomagala.	Ni vedno na razpolago osebe, ki bi ji pomagala	Omejenost pri gibanju	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F17	Ker pa mi živimo blizu doma, ji gibanje s pogosto prisotnostjo skušamo olajšati.	Gibanje ji poskušajo zagotoviti sorodniki	Nesamostojnost	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

9. VPRAŠANJE:

- Opišite izkušnjo, ko se je zgodilo, da so vašemu sorodniku ljudje okoli njega onemogočili prosto gibanje, na primer s tem, da bi pospravili njegove pripomočke za gibanje (voziček, hojco, palico, bergle...), tako da jih ni našel ali dosegel?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E14	Take izkušnje ni bilo.	Nima take izkušnje	Izkušnja onemogočenega gibanja	Onemogočeno gibanje	Gibanje
E15	Ker sta dva in je oče še bolj pri močeh kot mama, ji potem še on toliko bolj pomaga če kaj rabi in ni nikoli nevarnosti, da bi ji kdo kaj odvzel.	Ker sta zakonca skupaj, do onemogočenega gibanja ne prihaja	Izkušnja onemogočenega gibanja	Onemogočeno gibanje	Gibanje
F18	Sestra pogosto pade, če želi sama na stranišče ali ima kakšno drugo potrebo, zato ji občasno odmaknejo pripomočke, da nebi padla.	Odmik pripomočkov za gibanje, da bi preprečili padce	Izkušnja onemogočenega gibanja	Onemogočeno gibanje	Gibanje
F19	Ker zavrača plenice, je zelo prizadeta zaradi takšnega	Prizadetost zaradi omejenosti pri gibanju	Izkušnja onemogočenega gibanja	Onemogočeno gibanje	Gibanje

	ravnanja. Ima občutek, da ni svobodna.				
--	--	--	--	--	--

10. VPRAŠANJE:

- Kakšne so možnosti, če želi vaš sorodnik dom zapustiti zaradi kakšnega opravka ali obiska? Koga mora vprašati za dovoljenje?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E16	Nikogar ni treba vprašati za dovoljenje.	Nikogar ni potrebno vprašati za dovoljenje	Obveščanje o odsotnosti	Odhod iz doma	Gibanje
F20	Kadar gre sestra na zrak ali na obisk domov, povemo to na recepciji.	Obvestitev osebja na recepciji	Obveščanje o odsotnosti	Odhod iz doma	Gibanje
F21	Zaradi varnosti pa sama ne odhaja izven doma.	Zaradi varnosti, brez spremstva doma ne zapušča	Spremlstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

11. VPRAŠANJE:

- Kdo lahko odloča o prostem gibanju vašega sorodnika?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E17	O tem sama odločata.	Odloča sam/-a	Odločanje o gibanju	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F22	Sestra izrazi željo, potem se dogovorimo z osebjem. Če je tisti dan dovolj pri močeh, to dovolijo, drugače pa samo odsvetujejo, prepovedujejo pa ne.	Zdravstveno osebje lahko gibanje odsvetuje, prepove pa ga ne	Odločanje o gibanju	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

12. VPRAŠANJE:

- Kdo vašemu sorodniku pri gibanju pomaga če potrebujete pomoč ali spremstvo? Kako težko dobi spremstvo če ga potrebuje?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E18	Za pomoč se lahko obrneta na osebje.	Pomoč osebja doma	Spremlstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
E19	Sicer pa ker sta dva, je oče tisti, ki po navadi spremlja mamo, ker je on bolj pri močeh in sta praktično vedno skupaj.	Spremlstvo med sostanovalci	Spremlstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

F23	Za spremstvo smo domači, to smo se dogovorili skupaj z njo.	Spremstvo sorodnikov	Spremstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F24	Tudi obisk zdravnika izven doma opravi v spremstvu domačih.	Spremstvo sorodnikov	Spremstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje
F25	Mislim, da je v domu za to tako ali tako premalo zaposlenih.	Težko dobiti spremstvo zaradi pomanjkanja zaposlenih	Spremstvo	(Ne)omogočenost gibanja	Gibanje

13. VPRAŠANJE:

- Koliko posteljna je soba v kateri je nastanjen vaš sorodnik, oziroma s koliko ljudmi si jo mora deliti?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E20	Oba sta skupaj v samostojni stanovanjski enoti.	Zakonski par v samostojni stanovanjski enoti	Deljenje sobe	Količina zasebnosti	Zasebnost
F26	Soba je dvosobna in si jo deli še z eno gospo.	Sobo si deli z eno osebo	Deljenje sobe	Količina zasebnosti	Zasebnost

14. VPRAŠANJE:

- Kaj za vašega sorodnika pomeni, da si mora svojo sobo še z nekom deliti, kako se ob tem počuti?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E21	Kot mož in žena sta si v domu izrecno želela ostati skupaj, zato sta hotela dvoposteljno sobo.	Kot zakonca sta želela sobo samo zase	Deljenje sobe	Želje glede zasebnosti	Zasebnost
E22	Nebi pa nikoli želela biti v sobi s kom drugim, torej s tujimi ljudmi.	Sobe si ne želi deliti	Deljenje sobe	Želje glede zasebnosti	Zasebnost
F27	Sestra ni rada sama, zato ji družba ustreza.	Deljenje sobe ji ustreza	Deljenje sobe	Želje glede zasebnosti	Zasebnost

15. VPRAŠANJE:

- Opišite situacijo, ko je imel vaš sorodnik občutek, da v domu nima dovolj zasebnosti?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E23	Takih situacij praktično ne doživljata, ker imata neko svojo zasebnost	Ima dovolj zasebnosti	Zadovoljstvo z zasebnostjo	Količina zasebnosti	Zasebnost

	v svoji sobi, kakršno sta bila vajena imeti že prej doma.				
E24	Osebjem pa vedno trka preden vstopi.	Osebjem vedno trka preden vstopi	Zadovoljstvo z zasebnostjo	Količina zasebnosti	Zasebnost
F28	Zasebnosti ne pogreša.	Ima dovolj zasebnosti	Zadovoljstvo z zasebnostjo	Količina zasebnosti	Zasebnost

16. VPRAŠANJE:

- Kaj bi vi ali vaš sorodnik glede zasebnosti radi spremenili, da bi jo on kot stanovalec imel dovolj?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E25	Imata dovolj zasebnosti tako da spremembe res niso potrebne.	Nič nebi spremenil/-a	Spremembe glede zasebnosti	Problemi glede zasebnosti	Zasebnost
F29	Ker je v sobi samo še ena oseba, to za nas ni moteče.	Nič nebi spremenil/-a	Spremembe glede zasebnosti	Problemi glede zasebnosti	Zasebnost
F30	Ljubo nam je, da ni sama. Tudi če pade, je tu nekdo, ki lahko pokliče pomoč.	Če se kaj zgodi, lahko hitro nekdo pokliče pomoč	Prednosti več posteljnih sob	Prednosti in pomanjkljivosti	Zasebnost

17. VPRAŠANJE:

- Kako pogosta je nega/tuširanje/umivanje v tem domu?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E26	Umivanje vsak dan, tuširanje 1x tedensko – za mambo, ki potrebuje pomoč.	Tuširanje enkrat na teden	Pogostost tuširanja/kopanja	Količina nege	Nega
E27	Oče je samostojen, tako da on pa kadar želi.	Prednost zaradi samostojnosti	Pogostost tuširanja/kopanja	Količina nege	Nega
F31	Tuširanje oziroma kopanje je na 14 dni.	Kopanje na štirinajst dni če potrebuješ pomoč	Pogostost tuširanja/kopanja	Količina nege	Nega
F32	Nega je sicer vsakodnevna, ampak to ni enako kot kopanje.	Nega na postelji je redna, ampak ni enakovredna rednemu kopanju	Problemi glede nege	Količina nege	Nega

18. VPRAŠANJE:

- Kako pogosto bi si tega želel vaš sorodnik, da bi se dobro počutil in bi bilo nege zanj dovolj?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E28	Nege jim je dovolj.	Nege je dovolj	Pogostost tuširanja/kopanja	Količina nege	Nega
F33	Sestra bi si tega želela vsaj enkrat če ne dvakrat na teden, saj je bila tega vajena od doma, ker je delala kot kuharica v svoji gostilni.	Želel/-a bi si vsaj enkrat na teden	Želja po negi	Količina nege	Nega
F34	Ravno zato velikokrat pridem jaz k njej in ji pomagam pri umivanju, ker to pa dovolijo, če je kdo od sorodnikov zraven.	Ob pomoči sorodnikov kopanje omogočeno večkrat	Pogostost tuširanja/kopanja	Količina nege	Nega

19. VPRAŠANJE:

- Kako sama nega poteka, kdo je pri njej prisoten, kdo vašemu sorodniku pomaga?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E29	Nego za mamo izvaja negovalka, oče se takrat umakne.	Pomoč negovalk	Pomoč pri negi	Opis nege	Nega
E30	Oče pa je pri tem še samostojen in ne rabi nobene pomoči.	Ne potrebuje pomoči	Pomoč pri negi	Opis nege	Nega
F35	Nego opravljajo negovalke.	Pomoč negovalk	Pomoč pri negi	Opis nege	Nega
F36	Če je le mogoče pa sem jaz prisotna oziroma pomagam pri negi moje sestre.	Občasna pomoč sorodnika	Pomoč pri negi	Pis nege	Nega

20. VPRAŠANJE:

- Koliko intimnosti ima vaš sorodnik zagotovljene pri osebni higieni?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E31	Toliko, kot jo je na razpolago med njo in negovalko.	Intimnosti toliko kot jo je na razpolago med stanovalcem in negovalko	Zagotavljanje intimnosti	Spoštovanje intimnosti	Intimnost
E32	Intimnost je in je ni – človek se mora tega, da ni sam, navaditi.	Tega, da pri osebni higieni nisi sam, se moraš navaditi	Zagotavljanje intimnosti	Spoštovanje intimnosti	Intimnost
F37	Intimnosti ni, ker je odvisna od pomoči drugih.	Intimnosti ni, zaradi odvisnosti od pomoči drugih	Zagotavljanje intimnosti	Spoštovanje intimnosti	Intimnost
F38	Ker je bolezen že napredovala, ji ta intimnost ne pomeni več toliko kot prej, ko je bila še zdrava. Pomembno je, da se nega opravi nežno, brez bolečin in temeljito.	Večji pomen nege kot intimnosti	Zagotavljanje intimnosti	Spoštovanje intimnosti	Intimnost

21. VPRAŠANJE:

- Opišite situacijo, če se je vašemu sorodniku že kdaj zgodilo, da ga je pri opravljanju osebne higiene kdo presenetil in spravil v neprijeten položaj? Kako se je na to odzval?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E33	Take izkušnje ni bilo.	Ni se zgodilo	Negativne izkušnje	Spoštovanje intimnosti	Intimnost
F39	Načeloma se to ne dogaja. Zraven je le ena negovalka ali pa jaz. Drugi ta čas v prostor ne vstopajo.	Ni se zgodilo	Negativne izkušnje	Spoštovanje intimnosti	Intimnost

22. VPRAŠANJE:

- Prosim opišite situacijo če se je vašemu sorodniku že kdaj odkar je v domu zgodilo, da so ga okradli, oziroma, da je pogrešil svojo osebno lastnino?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E34	To se jima še ni zgodilo.	Do kraje ni prišlo	Izkušnja s krajo	Osebnosti izkušnje	Kraje
F40	Sestre še niso okradli.	Do kraje ni prišlo	Izkušnja s krajo	Osebe izkušnje	Kraje

23. VPRAŠANJE:

- Koga v primeru kraje lahko obvestite? Kaj oni takrat naredijo, kako ukrepajo?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E35	Obvestim lahko recepcijo,	Obvestitev recepcije	Ukrepi v primeru kraje	Obravnava kraje	Kraje
E36	kako bi ukrepala pa ne vem.	Ne ve kako ukrepajo	Ukrepi v primeru kraje	Obravnava kraje	Kraje
F41	V primeru kraje bi obvestila socialno delavko.	Obvestitev in ukrepanje socialne službe	Ukrepi v primeru kraje	Obravnava kraje	Kraje

24. VPRAŠANJE:

- Kaj menite, da bi osebje doma lahko še naredilo, da do kraj nebi prihajalo?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E37	Menim, da osebje doma nič,	Osebje doma ne mora narediti veliko	Potrebne spremembe	Preprečevanje kraj	Kraje
E38	ker gre tukaj bolj za to, ali stari ljudje zaklepajo svojo sobo in čuvajo na svojo osebno lastnino.	Zaklepanje sobe in čuvanje osebne lastnine	Potrebne spremembe	Preprečevanje kraj	Kraje
E39	Po večini gre pri teh krajah za osebe z demenco, ki pozabljajo, tako da veliko teh primerov ni zares kraj.	Kraj ni, kriva je pozabljenost ljudi z demenco	Pogostost kraj	Osebnostne izkušnje	Kraje
F42	Ker je dom odprta institucija, naj tako tudi ostane.	Dom naj še naprej ostane odprta institucija	Potrebne spremembe	Preprečevanje kraj	Kraje
F43	Seveda pa je dobrodošel nadzor obiskovalcev, nameščene pa bi morale biti kamere na vhodu in na hodnikih.	Nadzor obiskovalcev in namestitev varnostne kamere	Potrebne spremembe	Preprečevanje kraj	Kraje

25. VPRAŠANJE:

- Kako bi ocenili varnost v domu, kjer živi vaš sorodnik? Česa se morda boji?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E40	Počutita se varno.	Počuti se varno	Počutje v domu	Občutek varnosti	Varnost
E41	Fizično se ne bojita ničesar, v mislih pa imata	Strah pred minljivostjo	Strah	Občutek varnosti	Varnost

	morda strah pred minljivostjo in tem, da bi kdo od njiju ostal sam.				
F44	Imam občutek varnosti.	Počuti se varno	Počutje v domu	Občutek varnosti	Varnost
F45	Moja sestra se ne boji.	Se ne boji	Počutje v domu	Občutek varnosti	Varnost

26. VPRAŠANJE:

- Kaj bi lahko osebe doma še naredilo za to, da bi se stanovalci počutili bolj varno?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E42	Dom kot tak je zelo varen, tako da spremembe niso potrebne.	Spremembe niso potrebne	Potrebne spremembe	Izboljšanje varnosti	Varnost
F46	Menim, da bi moralo biti zaposlenih več ljudi, ki bi imeli več časa za oskrbovance, za pogovor z njimi- za tiste, ki se morda česa bojijo.	Potreba po zaposlovanju večjega števila ljudi, ki bi nudili pogovor stanovalcem z določenimi strahovi	Potrebne spremembe	Izboljšanje varnosti	Varnost

27. VPRAŠANJE:

- Kdo upravlja z denarjem vašega sorodnika?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E43	Oče sam skrbi za njune finance.	Samostojno upravljanje	Upravljanje z denarjem	Nadzor nad financami	Finance
F47	Z denarjem upravlja sestrin mož.	Z denarjem upravlja mož	Upravljanje z denarjem	Nadzor nad financami	Finance

28. VPRAŠANJE:

- Kdo mu pove, koliko plačuje za dom vsak mesec in koliko denarja mu potem še ostane?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E44	Ker oče to ureja sam, to on ve.	Stanju na računu sledi sam	Informiranost o stanju	Nadzor nad financami	Finance
E45	Mi kot njuni otroci jima pri tem ne rabimo pomagati.	Ne potrebuje pomoči otrok	Upravljanje z denarjem	Nadzor nad financami	Finance
F48	Ker mož poravna račun, ji on pove. Mislim, da mora še on nekaj doplačati.	Informira jo mož	Informiranost o stanju	Nadzor nad financami	Finance

29. VPRAŠANJE:

- Imate vaš sorodnik kaj denarja lahko pri sebi in kako do njega pride?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E46	Imata kolikor hočeta,	Pri sebi imata toliko denarja kot želita	Denar pri sebi	Pridobivanje denarja	Finance
E47	ker gre oče lahko do bankomata.	Sam gre na bankomat	Kdo prinese denar	Pridobivanje denarja	Finance
F49	Sestra ima nekaj denarja pri sebi.	Vedno ima nekaj gotovine pri sebi	Denar pri sebi	Pridobivanje denarja	Finance
F50	Dava ji ga pa jaz, pa njen mož.	Denar ji prineseta mož in sestra	Kdo prinese denar	Pridobivanje denarja	Finance

30. VPRAŠANJE:

- Za kaj po navadi porabi ta denar?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E48	Za manjše izdatke za trgovino.	Nakupi v trgovini	Kaj si privoščiš	Porabljanje denarja	Finance
F51	Za kakšno kavico, pijačo.	Porabljanje za pijačo v bifeju	Kaj si privoščiš	Porabljanje denarja	Finance

31. VPRAŠANJE:

- Se je vašemu sorodniku že kdaj zgodilo da ni mogel do svojega denarja, čeprav ga je potreboval? Kdo ali kaj mu je to preprečil?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E49	To se jima ni še nikoli zgodilo.	Do denarja vedno lahko pride	(Ne)dostopnost do denarja	Pridobivanje denarja	Finance
E50	Glede na očetove sposobnosti, da še sam ravna z denarjem, jo to praktično nemogoče.	Zaradi samostojnosti lahko do denarja vedno pride sam	(Ne)dostopnost do denarja	Pridobivanje denarja	Finance
F52	Ker sem pogosto pri sestri, se to ni zgodilo.	Dostopnost denarja zaradi rednega obiskovanja sorodnikov	(Ne)dostopnost do denarja	Pridobivanje denarja	Finance

32. VPRAŠANJE:

- Kakšne so možnosti, da se vaš sorodnik pritoži nad stvarmi v domu, ki mu niso všeč? V kolikšni meri se upoštevajo njegove želje?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E51	Lahko bi se pritožila, če bi bilo potrebno	Možnost pritožbe imata	Kdo se lahko pritoži	Možnost pritožbe	Pritožbe
E52	in mislim, da bi se ju upoštevalo, saj sta na splošno	Stanovalce se glede pritožb upošteva	Upoštevanje pritožb	Obravnava pritožb	Pritožbe

	do osebja spoštljiva in bi se ju verjetno spoštljivo obravnavalo nazaj.				
F53	Glede na to, da so zaposleni okoli sestre čez ves dan, jim lahko pove če ji kaj ne odgovarja.	Ima možnost pritožbe, ker so zaposleni vedno v bližini	Kdo se lahko pritoži	Možnost pritožbe	Pritožbe
F54	Želje se po navadi upoštevajo.	Stanovalce se glede pritožb upoštevajo	Upoštevanje pritožb	Obravnava pritožb	Pritožbe

33. VPRAŠANJE:

- Na kakšne načine stanovalcem dom omogoča pritožbe? Na koga se lahko obrnejo?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E53	Na kogarkoli v osebju oziroma direktno na upravo.	Obrnejo se lahko na vse zaposlene ali direktno na upravo doma	Na koga se obrniti	Možnost pritožbe	Pritožbe
F55	Pritoži se negovalki, zdravniku, socialni delavki.	Obrnejo se na negovalke, zdravnika ali socialno delavko	Na koga se obrniti	Možnost pritožbe	Pritožbe

34. VPRAŠANJE:

- Opišite situacijo, ko se je morda vaš sorodnik že moral nad čim pritožiti? Za kaj točno je šlo?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E54	Zaenkrat še ni bilo potrebe za pritožbe.	Nikoli se še ni pritožil/-a	Osebna izkušnja pritožbe	Obravnava pritožb	Pritožbe
F56	Sestra je potrebovala dodatno protibolečinsko terapijo. Ker ji medicinska sestra ni prisluhnila in njene želje ni posredovala naprej, smo se obrnili na zdravnika, ki je ustregel sestrini želji.	Medicinska sestra ni omogočila dodatne protibolečinske terapije, zato so se obrnili na zdravnika	Osebna izkušnja pritožbe	Obravnava pritožb	Pritožbe
F57	Medicinska sestra pa ni imela dovolj empatije do sestre, ki jo je res bolelo.	Premalo empatije iz strani medicinske sestre	Osebna izkušnja pritožbe	Obravnava pritožb	Pritožbe

35. VPRAŠANJE:

- Kdo poleg vas, vašega sorodnika tukaj v domu še obiskuje?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E55	Moja sestra z otroci, moja žena in otroci.	Obiski družinskih članov	Kdo jih obiskuje	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F58	Poleg mene, jo obiskuje mož in dve hčerki.	Obiski družinskih članov	Kdo jih obiskuje	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F59	Pride pa tudi družinski prijatelj, ki je premagal raka.	Obiski prijateljev	Kdo jih obiskuje	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F60	Občasno prihajajo tudi zaposleni iz njene gostilne.	Obiski sodelavcev	Kdo jih obiskuje	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F61	Mnoge obiske pa zaradi svojega stanja odklanja.	Odklanjanje nekaterih obiskov zaradi slabega zdravstvenega stanja	Pomen obiskov	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom

36. VPRAŠANJE:

- Kako pogosto ga obiskujete vi, ali kdo drug?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E56	Jaz 2x tedensko, sestra 1x, ostali občasno.	Tedenski obiski družinskih članov	Pogostost obiskov	Obiski	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F62	Jaz prihajam 5x na teden, mož 3x, hčeri pa 2x na teden.	Vsakodnevni obiski družinskih članov			Ohranjanje stika z zunanjim svetom

37. VPRAŠANJE:

- Kako pogoste če sploh, menite, da se vaš sorodnik počuti zapuščeno, osamljeno ali celo izolirano od zunanjega sveta?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E57	Gotovo pogosto na to pomislita.	Pogosti občutki osamljenosti	Občutki glede zapuščenosti in osamljenosti	Zapuščenost/osamljenost	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F63	Menim, da se sestra ne počuti zapuščeno.	Se ne počuti osamljeno ali zapuščeno	Občutki glede zapuščenosti in osamljenosti	Zapuščenost/osamljenost	Ohranjanje stika z zunanjim svetom

38. VPRAŠANJE:

- Na koliko oseb se vaš sorodnik lahko obrne ali zanese, ko potrebuje pomoč?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E58	Bi rekel, da na šest ljudi.	Šest zanesljivih oseb	Število zanesljivih oseb	Zanesljive osebe	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F64	Name in na svojega moža vedno.	Dva družinska člana	Število zanesljivih oseb	Zanesljive osebe	Ohranjanje stika z zunanjim svetom

39. VPRAŠANJE:

- Katere od naprav imate vaš sorodnik, na primer telefon ali televizija, ki mu pomagajo, da je lahko v stiku z zunanjim svetom? Kdo mu je te naprave priskrbel?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E59	Imata televizijo, telefon in računalnik.	Imata televizijo, telefon in računalnik	Katere naprave imajo	Naprave za povezovanje	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
E60	Pomagal jima jih je priskrbeti njun vnuk.	Priskrbel jih je vnuk	Kdo naprave priskrbi	Naprave za povezovanje	Ohranjanje stika z zunanjim svetom
F65	Mobitel ima že od prej, televizijo ji je pa mož priskrbel.	Ima mobilni telefon in televizijo	Katere naprave imajo	Naprave za povezovanje	Ohranjanje stika z zunanjim svetom

40. VPRAŠANJE:

- Kakšen odnos imajo do vašega sorodnika zaposleni? Se vam zdi, da so do njega dovolj spoštljivi?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E61	Zelo dober in spoštljiv odnos imajo.	Zaposleni so zelo spoštljivi	Dober odnos	Odnos zaposlenih	Ovrednotenje dela zaposlenih
F66	Zaposleni so morda preveč pokroviteljski, se občasno do sestre obnašajo kot do otroka.	Včasih preveč pokroviteljski odnos	Slab odnos	Odnos zaposlenih	Ovrednotenje dela zaposlenih

41. VPRAŠANJE:

- Opišite v kolikšni meri zaposleni v domu zagotavljajo tisto kar vaš sorodnik potrebujete? Kaj pri njegovi oskrbi morda pogrešate in bi še potreboval?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E62	Menim, da zagotavljajo vse, kar je treba.	Vse zagotovijo kar potrebujejo	Zadovoljstvo	Zadovoljevanje potreb	Ovrednotenje dela zaposlenih
F67	Primanjkuje več časa za pogovor z oskrbovanci. Sploh sestra, ki	Premalo časa za pogovor s stanovalci, ki bi to nujno potrebovali	Pomanjkljivosti	Zadovoljevanje potreb	Ovrednotenje dela zaposlenih

	ima težko bolezen bi to potrebovala.				
--	--------------------------------------	--	--	--	--

42. VPRAŠANJE:

- Ste v domu že kdaj opazili kakršno koli izkušnjo žaljenja, zanemarjanja, psihičnega ali fizičnega nasilja s strani zaposlenih, sorodnikov ali sostanovalcev do vašega sorodnika? Kako ste takrat ukrepali?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E63	Tega nisem opazil.	Ne doživlja zlorab	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe
E64	Mislim, da se to redko dogaja,	Zlorabe so redke	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe
E65	če pa se, se pa bolj tistim, ki so sami. Moja starša sta pa dva in ker sta skupaj, si potem morda ne dovolijo toliko, ker vedno pazita eden na drugega.	Zlorabe pogostejše pri ljudeh, ki so v domu sami/osamljeni	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe
F68	Zame je nasilje že to, da je premalo osebnostne higiene. Tuširanje na 14 dni je nasilje.	Omejevanje osebnostne higiene je nasilje	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe
F69	Sestra tega ne trpi, ker ji mi kot sorodniki omogočimo večkratno nego oziroma umivanje,	Zlorabo glede osebnostne higiene poskušajo preprečiti sorodniki	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe
F70	nekateri pa si tega ne morejo privoščiti, ker morda nimajo nikogar ali niso finančno sposobni.	Zlorabljanje tistih z nizkim finančnim stanjem	Osebnostne izkušnje	Kakršnakoli vrsta nasilja	Zlorabe

43. VPRAŠANJE:

- Koliko od sostanovalcev tukaj v domu je takšnih, s katerim se vaš sorodnik družijo?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E66	Z ostalimi stanovalci se sploh ne družijo. Ves čas sta bolj zase.	Z ostalimi stanovalci se sploh ne družijo	Število stanovalcev za druženje	Odnosi s sostanovalci	Povezovanje stanovalcev
F71	Sestra se družijo s sostanovalko iz svoje sobe,	Druženje s sostanovalko v sobi	Število stanovalcev za druženje	Odnosi s sostanovalci	Povezovanje stanovalcev
F72	z drugimi	Zaradi svoje	Pomen	Vrednotenje	Povezovanje

	zaradi svojega stanja nima stikov.	bolezni ne želi veliko stikov z ostalimi stanovalci	druženja	druženja	stanovalcev
--	------------------------------------	---	----------	----------	-------------

44. VPRAŠANJE:

- V kakšnih okoliščinah, ob katerih priložnostih se družijo z ostalimi stanovalci?

Številka izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E67	Samo pri skupnih dogodkih.	Samo na skupnih prireditvah	Kraj druženja	Okoliščine druženja	Povezovanje stanovalcev
F73	Kadar so v domu kakšne prireditve, jo za kratek čas z vozičkom odpeljejo tja med ostale stanovalce.	Samo na skupnih prireditvah	Kraj druženja	Okoliščine druženja	Povezovanje stanovalcev

9.3.2 Osno kodiranje

Tema 1: Prihod v dom

→ **ŽIVLJENJSKE SITUACIJE, KI VPLIVAJO NA PRIHOD V DOM**

- Oviranost pri gibanju
 - Neprilagojeno bivalno okolje (A1)
 - Zdravstvene težave (A2, Č1, D1)
- Oskrba
 - Skrb glede oskrbe v prihodnosti (A3, B7)
 - Skrbi glede prehrane (B2)
 - Nezmožnost za samostojno življenje v domačem okolju (D2, B8, E4, G1, H2)
 - Nezmožnost oskrbe s strani družinskih članov (B9, G3, G5)
 - Strah pred odvisnostjo od družinskega člana (C6, D8)
 - Znatno zmanjšana sposobnost za osebno skrb (E2)
 - Potreba po 24-urni oskrbi (F2)
 - Spoznanje stare osebe, da potrebuje pomoč (H4)
- Socialna mreža
 - Osamljenost (B1, G2, H3)
 - Ostal sam zaradi ločitve (C2)
 - Osamljenost zaradi smrti moža (D3)
- Zapleti
 - Čakalne dobe za sprejem v dom (B3)
 - Podedovala hišo, ki je ni mogla vzdrževati (Č3)
- Zdravje
 - Prihod zaradi bolezni (C1, C3, E1, F1, H1)
 - Nemogoča pričakovanja, da bodo starega človeka v slabem stanju vrnil v življenje (H97)

→ **ODLOČANJE**

- Odločitev za prihod v dom
 - Samostojna odločitev (A4, B5, Č2, E3)
 - Ni bilo izbire (C4)

- Skupna odločitev s sinom (C5)
 - Nesamostojna odločitev (D4, F3)
 - Sprememba na bolje, zato je bila odločitev prava (Č4)
 - Strah pred tem, da se je želijo znebiti (F4)
 - Zadnja leta ni bilo nobenega primera, da bi v dom prišel kdo, ki je še samostojen (G6)
 - Največ samostojnih odločitev (H5)
- **SPODBUDE**
- Spodbude pri odločitvi za prihod v dom
 - Predlog prijateljev (B6)
 - Spodbuda hčerke (B10)
 - Pobudo dali nečakinja in patronažna sestra (D5)
 - Sorodniki so jo prepričali, da je zanjo tako najbolje (F5)
 - Vse pogosteje stari ljudje v dom prihajajo na željo sorodnikov ali zdravstvenih delavcev (G4)
 - Malo je primerov, kjer morajo posredovati sorodniki in zdravstveni delavci (H6)
 - Spodbude potrebne pri ljudeh s predsodki do domov (H7)
 - Spodbude potrebne pri ljudeh, ki niso kritični do svojega zdravstvenega stanja (H8)
 - Spodbude potrebne pri ljudeh z demenco (H9)
- **VSAKDANJE ŽIVLJENJE**
- Počutje v domu
 - Zadovoljstvo v domu (B4)
 - Dobro počutje (A5, E5)
 - Občutek popolne oskrbe (A6, B11)
 - Pomembnost socialnih stikov (A7)
 - Nezadovoljstvo nekaterih stanovalcev (A9)
 - Potrebno se je navaditi na novo okolje (C8)
 - Domotožje zaradi popolne spremembe okolja (D7)
 - Bolje kot sama v domačem okolju (E6)
 - Na dom se še ni privadila (F6)
 - Najbolj vesela kadar dobi obiske (F7)
 - O svojih občutjih govori s sestro (F8)
 - Prilagajanje
 - Potrebno, da se posameznik prilagaja instituciji (A8)
 - Obdobje prilagajanja je lahko problematično (C9)
 - Želje
 - Želja biti na stanovanjskem oddelku (C7)
- **NEPROSTOVOLJEN PRIHOD V DOM**
- Zadovoljstvo/nezadovoljstvo
 - Nezadovoljstvo z bivanjem v domu (B12)
 - Nezadovoljstvo zaradi prisile (C11)
 - Slabo počutje in nezadovoljstvo (Č5)
 - Privajanje na dom
 - Prvi mesec odločilen ali se bo posameznik na dom navadil (C10)
 - Na začetku zelo težko (D6)
 - Odziv na prisilo
 - Izražanje nezadovoljstva (G7, H13)
 - Ob prihodu v dom jokajo (G8)
 - Nestrpnost (G9)
 - Nezainteresiranost za aktivnosti v domu (G10)
 - Potrebujejo več časa, da se privadijo na življenje v domu (G11)
 - Odklonilnost (H10, H14)
 - Samoizključevanje (H11, H15)

- So izjemno kritični in obtožujoči do ljudi in storitev (H12)
- Obravnava v domu
 - Bodoče stanovalce vedno povprašajo o volji prihoda (H16)
 - Bolj intenzivno spremljanje, več individualne obravnave in pogovora če je prihod neprosto voljen (H17)
 - Zanimanje za želje posameznika pred sprejemom v dom (H18)
 - Smiselno je iskanje virov posameznika v skupnosti (H19)
 - Postopno privajanje na prihod v domsko varstvo (H20)

Tema 2: Jemanje zdravil

→ NADZOR

- Nadzor nad jemanjem zdravil
 - Ima dober nadzor (A10, C12, F9)
 - Samostojno jemanje zdravil (B13)
 - Samostojnosti navajen še od doma (B14)
 - Upoštevanje zdravnikovih navodil (Č6, E7)
 - Zdravila prinesejo negovalke (Č7)
 - Zaupa zdravnikom in negovalkam (D9)
 - Jemanje po potrebi (A13)
 - Zdravila in inzulin vzame s seboj tudi izven doma (C15)
 - Jemanje zdravila lahko zavrneš (A17)
 - Veliko različnih zdravil, brez njihovega poznavanja (C19)
 - Ob hudih bolečinah prosi za dodatna zdravila (F11)
 - Stalen nadzor s strani medicinskega osebja (G12)
 - Stanovalci imajo izjemno velik nadzor (H21)
 - Kdor še lahko, sam pregleduje list s terapijo zdravil (H22)
 - Domska psihiatrinja prisega na obravnavo pred terapijo z zdravili, zato se nudi le nujno potrebna zdravila (H23)
 - Možen dostop in vprašanja za farmacevtskega tehnika v domu (H24)
 - Izredno dostopna domska zdravnica (H25)

→ POMOČ

- Potreba po pomoči pri jemanju zdravil
 - Samostojno jemanje vseh zdravil (A11, B15, Č8)
 - Potreba po pomoči v prihodnosti (B16)
 - Samostojno jemanje tablet (C13)
 - Pomoč negovalk pri injekcijah inzulina (C14)
 - Prepoved v domu, da bi si injekcije inzulina dajal sam (C16)
 - Pomoč medicinske sestre (D10, F10, H26)
 - Zdravila prinese negovalka (E8)
 - Pomoč moža pri jemanju zdravil (E9)
 - Negovalno osebje ponudi tableta in počaka, da jih stanovalec vzame (G13)
 - Na željo stanovalca tablete lahko zdrobijo v hrano (G14)

→ PRISILA PRI JEMANJU ZDRAVIL

- Osebna izkušnja prisile
 - Zdravniki pretiravajo s količino analgetikov (A12)
 - Vsiljevanje uspavalnih tablet (A14, D12)
 - Prisili se je uprla (A15)
 - Uspavalne tablete za preprečitev nočnega nemira (A16)
 - Tega ni doživel/-a (B17, C18, Č9, D11)
 - Ostali stanovalci nimajo takih izkušenj (B18)
 - Prisile ni bilo (C20)
- Izkušnje sorodnikov

- Tega ni doživel/-a (E10, F12)
 - Izkušnje zaposlenih
 - Nikoli ni bila priča prisili pri jemanju tablet (G15)
 - Zaposleni lahko večkrat poskusijo opomniti, prisila pa ni dovoljena (G16)
 - Zaposlenim ni v interesu, da na silo dajejo zdravila (H29)
 - Stanovalci sami želijo določeno terapijo z zdravili zaradi njene koristnosti (H31)
 - Nejemanje zdravil
 - Ob nejemanju zdravil se obvesti zdravnika in sorodnike (G17, H30)
 - To so redki primeri, ker se stanovalci v večini zavedajo pomena jemanja zdravil (H27)
 - Pri osebah z demenco se zdravila postreže skupaj s sladkimi živili (H28)
- **STROŠKI ZDRAVLJENJA**
- Dodatni stroški
 - Zaradi sladkorne bolezni plačuje več (C17)

Tema 3: Gibanje

- **(NE)OMOGOČENOST GIBANJA**
- Samostojnost
 - Popolna samostojnost pri gibanju (A18, C21, E11)
 - Samostojna odločitev glede telovadbe (A19)
 - Samostojna odločitev glede hoje (A21)
 - Prosto gibanje le za tiste, ki so še samostojni/zdravi (B19, Č10)
 - Dom odprtega tipa, zato je gibanje dovoljeno (G18)
 - Stanovalci so izjemno samostojni (H32)
 - Povečevanje samostojnosti pri gibanju z uporabo »rolatorjev« (H33)
 - Nesamostojnost
 - Nesamostojnost tistih, ki so pri gibanju odvisni od drugih (B20, Č11, G19)
 - Nesamostojno gibanje zaradi poškodbe (D13)
 - Potrebuje pomoč pri posedanju na voziček (E12)
 - Potrebuje pomoč pri gibanju (F13)
 - Potrebuje oporo ali invalidski voziček (F14)
 - Gibanje ji poskušajo zagotoviti sorodniki (F17)
 - Omejenost pri gibanju
 - Ni omejen/-a (A23, B21, E13)
 - Prosto gibanje tudi izven doma (B25)
 - Gibanje pogojeno z zdravstvenim stanjem (C22)
 - Dom ne omejuje gibanja (Č12)
 - Gibanje omejeno zaradi zdravstvenega stanja (Č13, D15)
 - Hoja ni omejena (Č14)
 - Pri gibanju odvisen/odvisna od pomoči drugih (D14, C23)
 - Doma sama ne mora zapustiti (D18)
 - Pogosto omejena pri gibanju (F15)
 - Ni vedno na razpolago osebe, ki bi ji pomagala (F16)
 - Nikoli niso omejeni (G20, H35)
 - Vključevanje sorodnikov, prostovoljcev in inovativnih praks za čim več svobode stanovalcev (H36)
 - Omejitve le za osebe z demenco, ki potrebujejo za prosto gibanje izven varovane enote spremstvo (H37)
 - Stanovalci so seznanjeni v katere prostore v domu ne smejo (H43)
 - Odločanje o gibanju
 - Odloča sam/-a (A30, B30, C30, Č17, E17, G25, H42)
 - Omejevanje gibanja osebam z demenco (C31)
 - Strah pred odvisnostjo od drugih v prihodnosti (Č18)

- Odvisnost od pomoči negovalk, ki jih ni zadosti (D20)
- Zdravstveno osebje lahko gibanje odsvetuje, prepove pa ga ne (F22)
- Odloča lahko zdravnik glede na zdravstveno stanje stanovalca (G26)
- Načeloma zaposleni ne odločajo (G27)
- Spremistvo
 - Spremistva ne potrebuje (A31, C32, Č19)
 - Spremistvo je težko dobiti (A32)
 - Težko dobiti spremstvo zaradi pomanjkanja zaposlenih (A33, D22, F25)
 - Spremistvo je treba dodatno plačati (A34, Č20)
 - Premajhni normativi glede zaposlovanja zdravstvenega osebja (A35)
 - Spremistvo prostovoljk (B31, D21)
 - Spremistvo med stanovalci (B32, E19)
 - Izkušnja spremljanja stanovalke (B33)
 - Pridobivanje spremstva odvisno od obstoja socialne mreže (B34)
 - Spremistvo javnih delavcev (C33, G28)
 - Spremistva ni treba doplačati (C34)
 - Dodatno plačilo spremstva je problem (Č21, D23)
 - Zaradi varnosti, brez spremstva doma ne zapušča (F21)
 - Pomoč osebja doma (E18)
 - Spremistvo sorodnikov (F23, F24, G30)
 - Osebe z demenco za krajše opravke dobijo spremstvo iz doma (G24)
 - Spremistvo dobijo kadarkoli ga potrebujejo (G29)
 - Spremistvo sorodnikov ali zaposlenih iz doma (H46)
 - Spremistvo nudijo samo če stanovalec to želi (H47)
 - Spremistvo zaposlenih v domu možno le, če ni nikakršnega delovnega izpada (nenačrtovanih odsotnosti) (H48)
 - Načeloma nudijo, ampak je primarna naloga še vedno tekoč delovni proces v domu (H49)
- **POMOČ**
 - Pomoč pri gibanju
 - Kvalitetna pomoč fizioterapevtov (A20)
 - Pomoč pri gibanju nudijo animatorke, delovna terapevtka, fizioterapevtka, varuhinja in zdravstveno osebje (H44)
 - Vsak v domu dolžan odpeljati invalidski voziček, če je to potrebno znotraj doma (H45)
- **VREDNOTENJE GIBANJA**
 - Pomembnost gibanja
 - Gibanje bolj pomembno kot hrana (A22)
 - Odločanje za gibanje
 - Samostojno odločanje o telovadbi (B22)
 - Neobiskovanje telovadbe (B24)
 - Pogostost gibanja
 - Reden obisk telovadbe (B23)
 - Spodbujajo gibanje, ker omogoča vključenost stanovalcev v različne socialne mreže in domske aktivnosti (H34)
- **ONEMOGOČENO GIBANJE**
 - Izkušnja onemogočenega gibanja
 - Nima take izkušnje (A24, B26, Č15, E14)
 - Mnenje, da se to drugim ne dogaja (A25, B27)
 - Čakanje na osebe, ki ji/mu lahko pomagajo pri gibanju in ostalih opravilih (C24, C26, D16)
 - Onemogočeno gibanje zaradi pomanjkanja zaposlenih (C25)
 - Onemogočeno gibanje ni namerno povzročeno (D17)
 - Ker sta zakonca skupaj, do onemogočenega gibanja ne prihaja (E15)

- Odmik pripomočkov za gibanje, da bi preprečili padce (F18)
- Prizadetost zaradi omejenosti pri gibanju (F19)
- V vsej delovni dobi tega ni doživela (G21)
- Kolikor ve in upa, se to pri njih ni zgodilo (H38)
- Če bi se to zgodilo, bi to ocenila kot kaznivo dejanje in zaposlenega sankcionirala (H39)

→ **ODHOD IZ DOMA**

- Obveščanje o odsotnosti
 - Obvestitev medicinske sestre na oddelku (A26)
 - Sporoči, da odjavijo prehrano (A27, C29)
 - Obvestitev osebja na recepciji (A28, F20)
 - Obvestitev osebja na recepciji in oddaja ključa (B28, G22)
 - Obveščanje o odsotnosti je koristno (B29, C27)
 - Če se ne vrneš pravočasno, se obvesti sorodnike (C28)
 - Obvestitev socialne službe (Č16, D19)
 - Nikogar ni potrebno vprašati za dovoljenje (E16)
 - Osebe z demenco lahko odpeljejo sorodniki in to sporočijo na recepciji (G23)
 - Dovoljenje ni potrebno, zaželena le seznanitev vodje enote ali osebja na recepciji (H40)
 - Dom objektivno odgovarja za stanovalce, zato morajo vedeti, kje se nahajajo (H41)
- Postopek odhoda domov
 - Oddaja ključa pred vikend odhodom domov (A29)

Tema 4: Zasebnost

→ **KOLIČINA ZASEBNOSTI**

- Deljenje sobe
 - Sobe si ne deli (A36, B35, C35, Č22)
 - Na negovalnem oddelku, sobo delil s tremi ljudmi (C36)
 - Sobo si deli z eno osebo (D24, F26)
 - Zakonski par v samostojni stanovanjski enoti (E20)
 - Imajo eno-, dvo- in tri- posteljne sobe (G31)
 - Največ je enoposteljnih sob (G32)
 - Imajo eno- in dvo- posteljne sobe in apartmaje (H50)
 - Več je dvoposteljnih sob (H51)
- Zadovoljstvo z zasebnostjo
 - Ima dovolj zasebnosti (A45, B44, Č26, E23, F28)
 - Osebe vedno trka preden vstopi (E24, G37)
 - Mnenje, da imajo stanovalci popolno zasebnost (G36)
 - Večinoma je zasebnost zagotovljena (H58)
- Nezadovoljstvo z zasebnostjo
 - Več posteljne sobe ne nudijo dovolj zasebnosti (A46)
 - Sama ne bi želela biti v sobi s še eno osebo in v njeni prisotnosti prejemati nego (H54)
 - Občutki razgaljenosti (H55)

→ **ŽELJE GLEDE ZASEBNOSTI**

- Deljenje sobe
 - Sobe si ne želi deliti (B36, A38, C43, Č23, E22)
 - Takoj, ko je bilo mogoče v enoposteljno sobo (C39)
 - Čakanje na enoposteljno sobo (A37, A44, Č24)
 - Veliko ji/mu pomeni, da ne deli sobe (B37, C40)
 - Bolj važna nega kot zasebnost (C41)
 - Kot zakonca sta želela sobo samo zase (E21)
 - Deljenje sobe ji ustreza (F27)

→ **PROBLEMI GLEDE ZASEBNOSTI**

- Deljenje sobe
 - Negovalni oddelek nima enoposteljnih sob (C37)
 - Prepoved štiri-posteljnih sob (C38)
 - Nekateri se razumejo, drugi ne (B42)
- Problemi več posteljnih sob
 - Problem so navade ljudi (A39)
 - Potreba po prostoru zase (A40)
 - Zaradi težav v starosti je problem deljenja sanitarij (A41)
 - Želja po miru in počitku (A42)
 - Več posteljne sobe ne nudijo dovolj zasebnosti (A43, Č27)
 - Strah pred tem, s kakšnim človekom bi moral deliti sobo (B38)
 - Težko živeti z nekom s katerim se ne razumeš (B43)
 - V sobi s toliko osebami ni zdržal (C42)
 - V več posteljnih sobah ne moraš o vsem odločati sam (Č25)
 - Prepiri med stanovalci zaradi različnih želja (D25, A48, G35)
 - Potrebna je več prilagajanja (D26, H52)
 - Potrebno, da sta v sobi dve osebi, ki sta enako naravnani (A47, C46)
 - Nočno zbujanje na negovalnem oddelku zaradi ostalih stanovalcev (C44)
 - Potrebno umikanje iz lastne sobe (C45)
 - Previjanje plenice v skupni sobi (D28)
 - Sčasoma se navadiš na pomanjkanje zasebnosti (D29)
 - Problem, da je manj prostora za gibanje pri delu zdravstvenega osebja (G33)
 - Konflikti zaradi nestrpnosti (H53)
- Spremembe glede zasebnosti
 - Nič nebi spremenil/-a (A49, B45, C47, Č28, E25, F29, G38)
 - Za ostale več enoposteljnih sob (A50, C48)
 - Enoposteljne sobe potrebno omogočiti tudi tistim z nižjimi prihodki (D30)
 - Potreba po pregradnih zavesah v več posteljnih sobah (H56, H57)

→ **PREDNOSTI IN POMANJKLJIVOSTI**

- Prednosti enoposteljnih sob
 - Ni se ti treba prilagajati (B39)
 - Neodvisnost kot v domačem okolju (B40)
- Pomanjkljivosti enoposteljnih sob
 - Dražje enoposteljne sobe (B41, D27)
- Prednosti več posteljnih sob
 - Če se kaj zgodi, lahko hitro nekdo pokliče pomoč (F30)
 - Cenejše več posteljne sobe (G34)

Tema 5: Nega

→ **KOLIČINA NEGE**

- Pogostost tuširanja/kopanja
 - Tuširanje kadarkoli želi (A51)
 - Za ostale kopanje na tri tedne (A52)
 - Ob pomoči sorodnikov kopanje omogočeno večkrat (A53, F34)
 - Tuširanje enkrat na teden (B46, E26)
 - Enkrat na teden pozimi, poleti večkrat (B48)
 - Kopanje enkrat na teden ali pa na štirinajst dni (C49)
 - Pogostost odvisna od doplačila (C50, C52, C53, Č33, G40)
 - Prednost zaradi samostojnosti (C51, Č30, A60, E27)
 - Kopanje na štirinajst dni če potrebuješ pomoč (Č29, D31, B52, F31)
 - Nege je dovolj (E28, G43)

- Kopanje na štirinajst dni (G39)
 - Samostojni stanovalci imajo vsakodnevno možnost oziroma možnost po želji (H59)
 - Nesamostojni stanovalci enkrat tedensko (H60)
 - Kopanje po potrebi, če je potrebno zaradi demence, tudi večkrat (H61)
 - Možnost dodatnega kopanja po dogovoru (H63)
 - Stanovalci naj bi menili, da je kopanja preveč (H64)
 - Problemi glede nege
 - Nege ni zadosti (A54)
 - Dodatno nego je treba doplačati (A55)
 - Potrebno bi bilo kopalnice umestiti v vse sobe (A59)
 - Kopanje na štirinajst dni ni dovolj (B53, Č32, D32)
 - Nega na postelji je redna, ampak ni enakovredna rednemu kopanju (D33, F32)
 - Želja po negi
 - O negi lahko odloča po želji (A56, C54)
 - Umivanje in urejenost prinašata dobro počutje (A61)
 - Nege dovolj zaradi samostojnosti (B51)
 - Želel/-a bi si vsaj enkrat na teden (Č31, D34, F33)
 - S starostjo pride do šepanja osebne higiene in nižanja meril (H65)
 - Izkušnja, ko je stanovalka kopanje zavrnila (H66)
 - Neujemanje pričakovanj starih ljudi in zaposlenih v domu glede količine osebne higiene (H67)
 - K pogostosti kopanja predvsem težijo sorodniki (H68)
 - Pogostost ostale osebne higiene
 - Nega poteka zjutraj in zvečer, menjava plenic pa še opoldne (G41)
 - Nesamostojnim stanovalcem vsako jutro in večer umijejo obraz in zobe (G42)
 - Ostala nega in previjanje se izvaja trikrat dnevno (H62)
 - Nega poteka najmanj trikrat na dan (H69)
- **OPIS NEGE**
- Kraj nege
 - Skupna kopalnica za eno nadstropje (B47, A57, C55)
 - Potek nege
 - Potrebno je počakati na vrsto oz. se razvrstiti (B49, A58)
 - Hodi pozno zvečer, ko je zagotovo že prosta kopalnica (B50)
 - Uporaba posebnega stola in pomoč negovalke (Č36, D36)
 - Temeljnost in trud negovalk pri umivanju (D37)
 - Postopna nega, najprej zgornji, nato spodnji del telesa in pomoč pri oblačenju (G45)
 - Pomoč pri negi
 - Zaradi zdravstvenega stanja pri kopanju potrebuje pomoč (Č34)
 - Ne potrebuje pomoči (A62, B54, C57, E30)
 - Pomoč negovalk (C56, Č35, D35, E29, F35, G44)
 - Občasna pomoč sorodnika (F36)
 - Pomoč srednjih medicinskih sester, negovalk, socialnih oskrbovalk in diplomiranih medicinskih sester (H70)

Tema 6: Intimnost

- **SPOŠTOVANJE INTIMNOSTI**
- Zagotavljanje intimnosti
 - Intimnosti je dovolj (A63, B55, C58, D38)
 - Napis zasedeno na vratih kopalnice (C59)
 - Zavesa, napis zasedeno na vratih kopalnice (Č37)
 - Prošnja, da se prej opozori (A65)
 - Prošnjo glede intimnosti so upoštevali (A66)
 - Ženskam intimnost več pomeni (C61)

- Intimnosti toliko kot jo je na razpolago med stanovalcem in negovalko (E31)
- Tega, da pri osebni higieni nisi sam, se moraš navaditi (E32)
- Intimnosti ni, zaradi odvisnosti od pomoči drugih (F37)
- Večji pomen nege kot intimnosti (F38)
- Intimnosti je dovolj, ker je prisotna le negovalka, drugi prostor zapustijo (G46)
- Zagotovljena tistim, ki so samostojni, saj imajo lastno kopalnico v vsaki sobi (H71)
- Manj intimnosti za ljudi na negovalnem oddelku v več posteljskih sobah (H72)
- Zaposleni pazijo na intimnost stanovalcev (H74)
- Izobraževanja in različne delavnice za zaposlene na temo varovanja zasebnosti in intimnosti stanovalcev (H75)
- Negativne izkušnje
 - Ni se zgodilo (A64, B56, C60, Č38, D39, E33, F39, H73)
 - Velikokrat nego zmoti katera izmed ostalih negovalk, vendar naj to nebi bilo moteče za stanovalca (G47)
 - Če v sobo vstopi kdo izmed ostalih stanovalcev, človeka negovalke hitro zakrijejo (G48)
 - Ob negativnih izkušnjah se počutimo razgaljeno (H76)

Tema 7: Kraje

→ OSEBNE IZKUŠNJE

- Izkušnja s krajo
 - Do kraje ni prišlo (A67, C62, Č39, D40, E34, F40)
 - Hrane in pijače mu ne kradejo (B58)
 - Kraja hrane in pijače (B62)
 - Stanovalci najprej povejo ostalim stanovalcem (H83)
 - Sum na krajo povzroči preplah in nezaupanje stanovalcev (H84)
 - Kraja denarja (H86)
 - Opozarjanje socialne delavke pred kraji (H88)
 - Stanovalca okradel njegov otrok (H92)
 - Kraja med stanovalci (H93)
- Strah pred krajo
 - Zaklepanje sobe (A68)
- Izkušnja s pogrešitvijo osebne lastnine
 - Odvzem paketa toaletnega papirja (B57)
 - Pogrešitev oblek v pralnici (B63, H91)
 - Pogrešitev prstana, ki se je našel med rjuhami v pralnici (G50)
 - Pogrešitev zobne proteze, ki so jo našli v zmrzovalniku v sobi po smrti stanovalke (G51)
 - Pogrešitev osebnih dokumentov (H77)
- Pogostost kraj
 - Kraj ni, kriva je pozabljenost ljudi z demenco (C63, C64, C71, Č41, E39)
 - Kraje so redke (C65, H90)
 - Opis le ene izkušnje (A70)
 - O krajah ne ve nič (B60, D42)
 - Pogostost kraj v drugih domovih (B61)
 - V pralnici pogosto kaj izgine (C70)
 - To se dogaja vsakodnevno (G49)
 - Pogosto ljudje z demenco izgubljajo stvari, ki se potem vedno najdejo (H79, H81)
 - Vsakodnevna pogrešitev osebne lastnine (G53)

→ OBRAVNAVA KRAJE

- Ukrepi v primeru kraje
 - Odpust zaposlene/ga, ki je kradel (C66)
 - Obvestitev in ukrepanje socialne službe (A69, B59, C67, F41, G52)

- Ukrepanje policije (C68, H87)
- Ukrepane znotraj doma (C69)
- Ne ve kako ukrepajo (Č40, E36)
- Negovalke sporočijo v socialno službo (D41)
- Socialna služba premestila stanovalca, ki je kradel (A71)
- Težko obdolžiti nekoga, ker je dom odprt (A72)
- Obvestitev recepcije (E35)
- Vsak sum stanovalca jemljemo resno, četudi gre za osebo z demenco (H78, H82)
- Vsakič se naredi zapisnik in obvesti sorodnike (H80)
- Vključi se socialna služba, vodja enote, direktorica in strokovni tim, da so vsi bolj pozorni in da se zadevo čim prej razreši (H85)

→ **PREPREČEVANJE KRAJ**

- Potrebne spremembe
 - Potreba po legitimaciji zunanjih obiskovalcev (A73)
 - Zaklepanje sobe in čuvanje osebne lastnine (A74, B65, E38)
 - Osebe doma ne mora narediti veliko (B64, C72, E37, G54)
 - Dobro označevanje oblačil za v pralnico (B66)
 - Ni idej za spremembe (Č42)
 - Opozarjanje stanovalcev, da pazijo na svoje stvari (D43)
 - Dom naj še naprej ostane odprta institucija (F42)
 - Nadzor obiskovalcev in namestitev varnostne kamere (F43)
 - Več pozornosti in opominjanja stanovalcev (H94)
- Trenutni ukrepi
 - Shranjevanje denarja v sefu v tajništvu (H89)

Tema 8: Varnost

→ **OBČUTEK VARNOSTI**

- Počutje v domu
 - Počuti se varno (A75, D44, E40, F44)
 - Nikogar se ni treba bati (B67)
 - Ni fizične nevarnosti (B68)
 - Tudi med prenovo varnost zagotovljena (C75)
 - Se ne boji (F45)
 - Dom kot prostor, kjer življenja tudi ugašajo (H98)
- Varnostni ukrepi
 - Nadzor zaposlenih (A76)
 - Za varnost je poskrbljeno (A77, C73)
 - Stalna prisotnost zaposlenih (A78)
 - Večerno zaklepanje (C74)
 - Zaklepanje v sobo zaradi prisotnosti ljudi z demenco (Č43)
 - Varnost zagotovljena 24 ur na dan (G55)
- Strah
 - Strah pred minljivostjo (E41, H95)
 - Pretirano število zdravstvenih intervencij, ki vzbujajo nelagodje (H96)

→ **IZBOLJŠANJE VARNOSTI**

- Potrebne spremembe
 - Spremembe niso potrebne (A79, B69, B70, C76, E42, G56, H99)
 - Potreba po varnostniku (C77)
 - Ločitev oseb z demenco od ostalih stanovalcev zaradi motečega vedenja (Č44)
 - Potreba po zaposlovanju večjega števila ljudi, ki bi nudili pogovor stanovalcem z določenimi strahovi (F46)

Tema 9: Finance

→ NADZOR NAD FINANCAMI

- Upravljanje z denarjem
 - Samostojno upravljanje (A80, B71, E43, G57, H100)
 - Vpogled ima tudi nečak (A81)
 - Pooblastitev še ene osebe v primeru, da bi prišlo do težav z demenco (A82)
 - Nekaj ima na banki, nekaj pri sebi (B72)
 - Nihče ga ne sprašuje po denarju (B73)
 - Z denarjem upravlja sin (C78)
 - Pooblaščen dve osebi, ki ji lahko prineseta gotovino (Č45)
 - Z denarjem upravlja nečakinja (D45)
 - Upravljanje prepustil, ker ima s sinom dobre odnose (C80)
 - Ima zadosti denarja, da ga lahko tudi komu kaj da (A88)
 - Nekaj denarja je dala na stran za rezervo (A89)
 - Z denarjem upravlja mož (F47)
 - Ne potrebuje pomoči otrok (E45)
 - Hramba denarja v socialni službi (G58)
 - Upravljanje sorodnikov (H101)
- Informiranost o stanju
 - Stanju na računu sledi sama zaradi trajnika (A83, Č46)
 - Banka pošlje obvestilo (B74)
 - Informira ga sin (C79)
 - O tem ve samo nečakinja, ki mora za plačilo doma še dodati nekaj denarja (D46)
 - Stanju na računu sledi sam (E44)
 - Informira jo mož (F48)

→ PRIDOBIVANJE DENARJA

- Denar pri sebi
 - Vedno ima nekaj gotovine pri sebi (A84, D47, F49)
 - Pri sebi ima samo gotovino, kartice ne (C82)
 - Pri sebi imata toliko denarja kot želita (E46)
 - Ne ve koliko denarja imajo pri sebi stanovalci (G59)
 - Večinoma imajo denar pri sebi ves čas (H102)
- Kdo prinese denar
 - Denar ji prinese nečak (A85)
 - Sam gre na bankomat (B75, E47)
 - Denar mu prinese sin (C81)
 - Denar ji prineseta dve pooblaščen osebi (Č47)
 - Denar ji prinesejo nečakinja in njeni otroci (D48)
 - Denar ji prineseta mož in sestra (F50)
 - Denar prinesejo sorodniki (G60, H104)
 - Svetujejo, da svoj denar postopoma dvigujejo v tajništvu (H103)
- (Ne)dostopnost do denarja
 - Do denarja vedno lahko pride (A87, B77, Č50, D50, E49)
 - Zaradi samostojnosti do denarja vedno lahko pride sam (B78, E50)
 - Sin, ki mu da denar, živi blizu in mu je lahko dostopen (C85)
 - Slišal je že za izkušnje, ko so otroci izsiljevali starše z denarjem (C86)
 - Dostopnost denarja zaradi rednega obiskovanja sorodnikov (F52)
 - O dostopnosti stanovalcev do denarja ne ve (G64)
 - Razpolaganja z denarjem v domu ne preprečujejo (H109)
 - Le redki primeri, ko omejujejo osebo, ki ima težave z alkoholom (H110)
 - Dom omogoča naknadno plačilo dolga če stanovalec ne more do denarja (H111)

→ PORABLJANJE DENARJA

- Kaj si privošči
 - Porabljanje za pijačo v bifeju (A86, B76, Č48, F51, G61, H106)
 - Nakupi v trgovini (C83, E48, H105)
 - Striženje pri domskem frizerju (D49, G63, H107)
 - Manikura ali pedikura v domu (G62, H108)
- Dodatni stroški
 - Kar dom ne omogoči, si moraš dokupiti sam (C84)
 - Kar dom ne omogoči, ji morajo prinesiti znanci (Č49)

Tema 10: Pritožbe

→ MOŽNOST PRITOŽBE

- Kdo se lahko pritoži
 - Možnost za pritožbo imajo vsi (A90, C87, Č51, G65)
 - Možnost za pritožbo imajo tisti, ki so še samostojni (B79)
 - Otežene možnosti pritožbe tistih, ki so nepokretni (B80)
 - Možnost pritožbe imata (E51)
 - Ima možnost pritožbe, ker so zaposleni vedno v bližini (F53)
- Na koga se obrniti
 - Obrniti se je treba na socialno službo (A93, B81, C90, Č53, G68)
 - Glede pritožbe zdravstvenega stanja se je treba obrniti na zdravstveno osebje (A94)
 - Nabiralnik za pohvale in pritožbe (Č54, H114)
 - Obrne se na negovalke, ker so ji najbolj dostopne (D53)
 - Ker je na postelji, socialne delavke ne vidi pogosto, da bi se ji lahko pritožila (D54)
 - Socialna delavka vedno na voljo (B84)
 - Obrnejo se lahko na vse zaposlene ali direktno na upravo doma (E53)
 - Obrnejo se na negovalke, zdravnika ali socialno delavko (F55)
 - Na različne institucije navedene na obrazcu pritožbene poti (H112)
 - Pisna pritožba direktorici (H113)
 - Zbori in sestanki stanovalcev (H115)
 - Lahko se obrnejo direktno na zaposlene (G67, H117)

→ OBRAVNAVA PRITOŽB

- Upoštevanje pritožb
 - Stanovalce se glede pritožb upošteva (A91, C88, Č52, D51, E52, F54, G66)
 - Aktualne zadeve potrebno takoj rešiti (A92)
 - Kljub temu, da je šlo za pritožbo osebe z demenco, so jo resno obravnavali (C89)
 - Če si do zaposlenih prijazen, so taki tudi oni do tebe (D52)
 - Upa, da bi se jo/ga upoštevalo (B82)
 - Socialna služba jo je upoštevala in poskrbela, da se je hrup prenehal (Č56)
 - Zavedanje, da je težko kaj spremeniti, ker imajo negovalke preveč dela (D56)
 - Upoštevanje v izjemno veliki meri (H116)
- Osebna izkušnja pritožbe
 - Nikoli se še ni pritožil/-a (A95, B83, C91, E54)
 - Če ga kaj moti, poskuša z ljudmi stvari reševati s proti pogovorom (C92)
 - Pritožba zaradi povzročanja hrupa ostalih stanovalcev (Č55)
 - Pritožba glede onemogočenega gibanja (D55)
 - Medicinska sestra ni omogočila dodatne protibolečinske terapije, zato so se obrnili na zdravnika (F56)
 - Premalo empatije iz strani medicinske sestre (F57)
 - Pritožba glede prehrane (G69, H119, H121)
 - Pritožba nad zdravnikom (H118)
 - Pritožb je izjemno malo (H120)
- Najbolj pogoste pritožbe

- Najbolj pogoste pritožbe nad hrano (B85)

Tema 11: Ohranjanje stika z zunanjim svetom

→ OBISKI

- Kdo jih obiskuje
 - Obiski družinskih članov in prijateljev (A96)
 - Obiski sodelavcev (B86, F60)
 - Obiski prijateljev (B87, F59)
 - Obiski družinskih članov (B88, E55, F58)
 - Širša družina ga/je ne obiskuje (B91)
 - Obiski otrok (C93)
 - Raje on obiskuje svoje domače (C94, C96)
 - Ko je bil bolan, so prišli tudi vnuki (C95)
 - Ožjih sorodnikov nima, pride samo kakšen prijatelj (Č57)
 - Obiski nečakinje (D57)
 - Obiski sorodnikov (G70)
 - Kdor nima nikogar, mu priskrbijo prostovoljce (H123)
- Pogostost obiskov
 - Širša družina pride bolj redko (B89, D58)
 - Pogostost obiskov odvisna od oddaljenosti (B90, D60)
 - Tedenski obiski družinskih članov (A97, A100, E56)
 - Enkrat na mesec zaradi oddaljenosti (A99)
 - Obiski družine na štirinajst dni (B92)
 - Prijatelji pridejo bolj redko (B93)
 - Družina pride pogosto (B94)
 - Trenutno nima obiskov v domu (C97)
 - Če so ravno v bližini doma, se oglasijo (C99)
 - Obiski v povprečju na štirinajst dni (Č58, Č59)
 - Ima dovolj obiskov (A104)
 - Vsakodnevni obiski družinskih članov (F62)
 - Obiski sorodnikov izjemno pogosti (H122)
- Pomen obiskov
 - Ji prinesejo stvari, ki jih potrebuje (A101)
 - Obiski mu ne pomenijo veliko, ker mu ni nikoli dolgčas (B95)
 - Kadar on želi, gre sam do njih (C98)
 - Za obiske se želi dogovoriti, ker hoče imeti tudi čas zase in svoje hobije (A106)
 - Odklanjanje nekaterih obiskov zaradi slabega zdravstvenega stanja (F61)
- Stanovalci brez obiskov
 - Takih je bolj malo (G71, H124)

→ POVEZANOST

- Povezanost preko telefona
 - Vsakodnevni telefonski klici (A98)

→ ZAPUŠČENOST/OSAMLJENOST

- Občutki glede zapuščenosti in osamljenosti
 - Se ne počuti osamljeno ali zapuščeno (A102, C100, F63)
 - Nikoli ni bila osamljena (A103)
 - Moraš imeti tudi čas zase (A105)
 - V domu ne moraš biti osamljen, ker je vedno okoli tebe veliko število ljudi (B96, D61)
 - Je osamljena, ker nikoli ni imela moža in svojih otrok (Č60)
 - V domu nisi nikoli čisto sam (Č61, G73)
 - Pogosti občutki osamljenosti (E57)

- Kdor nima nikogar, se pogosto tako počuti (G72)
 - Majhen odstotek takih, ki se tako počutijo (H125)
 - Taki občutki so bolj psihičnega izvora (H126)
- **IZOLIRANOST OD ZUNANJEGA SVETA**
- Občutek izoliranosti
 - Sploh se ne počuti izolirano od zunanjega sveta (B97)
 - Ne počuti se izolirano, ker je ob prihodu v dom pričakovala spremembe (Č59)
 - Rada bi kdaj šla nazaj domov na obisk, ker ta del zunanjega sveta pogreša (D62)
 - Skupina za branje dnevnega časopisa skrbi za stik z dogajanjem zunaj doma (G77)
- **ZANESLJIVE OSEBE**
- Število zanesljivih oseb
 - Trije družinski člani (A107)
 - Dva družinska člana (B98, F64)
 - En družinski član (C101, D63)
 - Nekaj oseb zunaj doma (Č62)
 - V domu je vedno kdo na kogar se lahko obrnejo (Č63, G74)
 - Šest zanesljivih oseb (E58)
 - Vsaj dve do tri osebe (H127)
 - Na tiste, ki nimajo nikogar, so bolj pozorni zaposleni v domu (H128)
 - Kriteriji zanesljivosti
 - Bližina zanesljivih oseb (B99)
 - Na prijatelje se ne moraš zanesti, ker so bolni ali preveč zaposleni (B100)
 - Po ločitvi na ženo ne more računati (C102)
- **NAPRAVE ZA POVEZOVANJE**
- Katere naprave imajo
 - Ima telefon in tablični računalnik (A108)
 - Televizija v skupnih prostorih (A109, G76)
 - Ima mobilni telefon in televizijo (B101, F65)
 - Ima samo mobilni telefon (C104, D64)
 - Vsaka soba ima stacionarni telefon (C105, Č66)
 - Ima radio, televizijo in telefon (Č64)
 - Imata televizijo, telefon in računalnik (E59)
 - Vse naprave lahko imajo (G75)
 - Skoraj vsi imajo telefone, televizije in radie (H129)
 - Nekateri imajo pametne ure in tablične računalnike (H130)
 - Kdo naprave priskrbi
 - Priskrbijo sorodniki (A110, B102, G78, H131)
 - Dom priskrbi televizijo v skupnih prostorih (A111)
 - Naprave si moraš priskrbeti sam (C106, Č65)
 - Priskrbel jih je vnuk (E60)
 - Dom imel testiranje pametnih ur v okviru projekta (H132)
 - Pomen naprav
 - Televizija mu ne pomeni dosti, če pa jo želi gledati, gre v skupne prostore (C103)
 - Naprave mu ne pomenijo veliko ker ima v domu dosti drugih aktivnosti (C107)

Tema 12: Ovrednotenje dela zaposlenih

- **ODNOS ZAPOSLENIH**
- Dober odnos
 - Zaposleni so zelo spoštljivi (A112, C108, E61, H136)
 - Potrudijo se jezikovno in so na splošno zelo prijazni (A113)
 - Prijazno in ustrežljivo osebje (A114, B103)
 - Če kaj prosiš, ti bodo pomagali (B104)

- Ustrežejo če je v njihovi moči (C111)
 - Korekten odnos in trud za pomoč (G79)
 - Zaposleni ohranjajo spoštljiv odnos (G80)
 - Zanje naredi vse kar je v njeni moči (H133)
 - Dober odnos ostalih zaposlenih (H134)
 - Raznoliki odnosi
 - Niso vsi enako spoštljivi (Č67, D65)
 - Občasna slaba volja zaposlenih zaradi preobremenjenosti (D66)
 - Tak kot si ti do zaposlenih, takšni bodo oni do tebe (C110)
 - Odnosi od stanovalca do stanovalca lahko različni (G81)
 - Slab odnos
 - Nekateri bi bili lahko bolj spoštljivi (Č68)
 - Včasih preveč pokroviteljski odnos (F66)
 - Zagotavljanje dobrih odnosov
 - V primeru nespoštljivosti zaposlenega, sledi pogovor o profesionalnosti, nedopustnosti in pričakovanjih (H135)
 - Vsakogar ni možno nadzorovati, tako da je treba včasih zaupati v dobro ljudi (H137)
- **ZADOVOLJEVANJE POTREB**
- Pomanjkljivosti
 - Premajhno število zaposlenih (A115, Č72, G83)
 - Primanjkljaj pri negi in čiščenju (A116)
 - Prenizki normativi glede na potrebe starih ljudi (A117)
 - Premalo delovnih terapevtov (A118)
 - Premalo zaposlenih za vodenje dejavnosti (A119)
 - Premalo socialnih delavcev, ker se število ljudi z demenco znatno povečuje (A120)
 - Premalo časa za pogovor s stanovalci, ki bi to nujno potrebovali (F67)
 - Potrebno spremeniti miselnost mlajših in delati na tem, da bo starost tudi za nas lepša (H143)
 - Zadovoljstvo
 - Vse zagotovijo, kar potrebujejo (B105, C109, E62)
 - Potrebe zagotovljene, ker je še dokaj samostojna (Č69)
 - Zanesljivost zaposlenih
 - Ko je imel zdravstvene težave, so zaposleni takoj priskočili na pomoč (B106)
 - Nezadovoljstvo
 - Stanovalci, ki so odvisni od tuje pomoči, nimajo zagotovljenih vseh potreb (Č70)
 - Premalo osebne higiene zaradi odvisnosti od pomoči drugih (Č71)
 - Težko zadovoljevanje potreb zaradi popolne odvisnosti od pomoči drugih (D67)
 - Veliko storitev ji je nedosegljivih zaradi potrebnega doplačila (D68)
 - Mnenje zaposlenih
 - Meni, da zagotovi prav vse kar je v njeni moči (G82)
 - Pri delu je nič ne omejuje, zato lahko doseže vse kar si zada (H141)
 - Prizadevanje zaposlenih
 - Izjemno se trudijo delovati individualno in izpolnjevati razne želje (H138)
 - Poleg rednega programa, organiziranih veliko dodatnih brezplačnih aktivnosti (H139)
 - Trud za destigmatizacijo starih ljudi in individualno obravnavo (H140)
 - Prizadeva si za večje število zaposlenih in za dodatne pripomočke za gibanje (H142)

Tema 13: Zlorabe

→ **KAKRŠNAKOLI VRSTA NASILJA**

- Osebne izkušnje
 - Ne doživlja zlorab (A121, E63)
 - Prepričan s sostanovalcem (B107)

- Samomor s pištolo enega izmed sostanovalcev (C113)
- Zlorabe so redke (E64)
- Zlorabe pogostejše pri ljudeh, ki so v domu sami/osamljeni (E65)
- Omejevanje osebne higiene je nasilje (F68)
- Zlorabo glede osebne higiene poskušajo preprečiti sorodniki (F69)
- Zlorabljanje tistih z nizkim finančnim stanjem (F70)
- Izkušnje zaposlenih
 - Ni opazila nobenega nasilja (G84)
 - Bila priča sporom in obračunom med stanovalci (G85)
 - To je bilo eno najbolj stresnih obdobji v njenem življenju (H144)
 - Do stanovalca z demenco nasilna ena izmed zaposlenih, ki je dejanja ponavljala in bila pri tem zelo pretkana (H145)
 - Tvegala svojo zaposlitev in se zavzela za zaščito ogroženega stanovalca, ter zaposleno poslala iz njenega delovnega mesta (H146)
 - Ker je ukrepala v primeru nasilja, pričakuje obtožbo mobinga s strani zaposlene (H147)
 - Vse vrste nasilja izvajali tudi sorodniki nad njihovimi stanovalci (H148)
 - Primer spolnega nasilja stanovalca do svoje hčere (H150)
 - Poskus umora in nasilje stanovalca do njegove žene (H151)
 - Psihično in fizično nasilje sorodnikov do zaposlenih v domu (H153)
- Obravnava nasilja
 - Vključili pristojni CSD in policijo ter stanovalcem in družini nudili pomoč (H149)
 - Vključili policijo in druge pristojne službe (H152)
 - Institucija s tako velikim številom ljudi, mora skrbeti ta takojšnje reševanje težav (H154)
- **ŽALJENJE**
 - Izkušnje žaljenja med stanovalci
 - Prepiri, žaljenje in besedni obračuni med stanovalci zaradi nestrpnosti pred dvigalom (A122)
 - Besedni obračun zaradi sedežnega reda (B108)
 - Prihaja do kreganja med stanovalci (C112, Č73)
 - Večkrat jo je v jedilnici napadala gospa z demenco (Č75)
 - Žaljenje med stanovalkama v njuni sobi (D69)
 - Počutje zaradi prepira in žaljenja
 - Nerodno in neprijetno počutje (B109)
 - Slabo počutje, ker je ves čas skupaj z njo v sobi in se nima kam umakniti (D70)
- **PSIHIČNO NASILJE**
 - Vzrok za psihično nasilje
 - Veliko število različnih ljudi na enem kupu (A123)
 - Bivanje v okolju, kjer stalno spremljaš umiranje (C114)
 - Povod za prepire je temperament ljudi (Č74)
 - Psihični pritisk zaradi stalnega umiranja
 - Hitra izguba treh prijateljic v domu (C115)
 - Strah pred navezovanjem na osebe v domu (C116)
 - Hitra izguba sostanovalca, človeka pretrese (C117)
- **POMOČ IN PODPORA**
 - Pogovor o izgubi zaradi smrti
 - Pogovor na skupini Alzheimer in na predavanjih o umrljivosti (C118)
 - Večino občutij je zadržal zase (C119)

Tema 14: Povezovanje stanovalcev

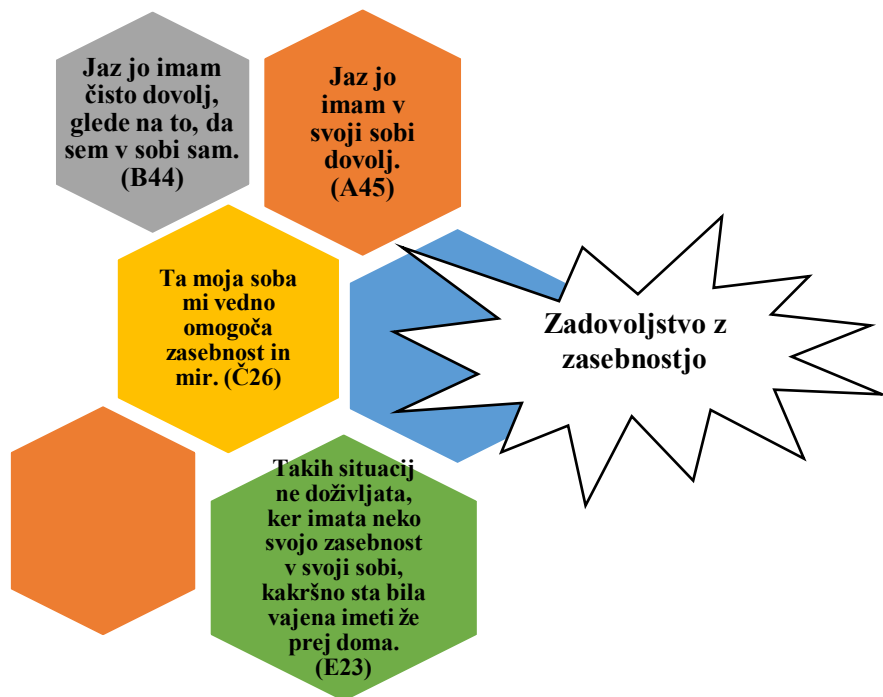
- **ODNOSI S SOSTANOVALCI**
 - Število stanovalcev za druženje

- Deset stanovalcev za druženje (A124)
 - Druženje s stanovalci iz istega oddelka (A125)
 - En stanovalec za druženje (B110)
 - Bežno druženje z vsaj dvajsetimi stanovalci (C120)
 - Število oseb za druženje upada zaradi smrti ali bolezni sostanovalcev (Č76)
 - Dve ali tri stanovalke za druženje (Č77, D71)
 - Z ostalimi stanovalci se sploh ne družita (E66)
 - Druženje s sostanovalko v sobi (F71)
 - Medsebojno razumevanje
 - Z vsemi stanovalci se enako dobro razume (B111)
 - Strah pred navezanostjo
 - Na nobenega se ne želi posebej navezati (B112, Č80)
- **VREDNOTENJE DRUŽENJA**
- Pomen druženja
 - Druženje ji/mu veliko pomeni (A126)
 - Druženje je koristno in ga mora biti čim več (A127)
 - Ne smeš se vezati na ljudi, ampak si moraš čas razporediti po svoje (B114)
 - Druženje ti vedno ne paše, rabiš tudi nekaj časa zase (B115, C122, D73)
 - Druženja ne pogreša, se pa vključi v družbo kadar mu tako paše (C123)
 - Ne mara širokega druženja (Č78)
 - Na skupinska srečanja ne hodi (Č79)
 - Pogovor in medsebojna tolažba med stanovalci (D72)
 - Raznih aktivnosti ne obiskuje, ker ne čuti te potrebe in se raje zamoti sama (Č82)
 - Druženje na skupinskih aktivnostih se ji zdi nesmiselno (Č83)
 - Zaradi svoje bolezni ne želi veliko stikov z ostalimi stanovalci (F72)
 - Počutje ob druženju
 - Ob druženju se dobro počuti (B113)
 - Dobro se počuti samo ob določeni družbi (C121)
- **OKOLIŠČINE DRUŽENJA**
- Kraj druženja
 - Ob obrokih v jedilnici (A128)
 - Na skupinskih aktivnostih (A129, B117, C126, H158)
 - Gledanje televizije v skupnih prostorih (A130, C125, D75)
 - Hodijo na sprehode (A131, G90)
 - V bifeju (B116, C124, G87)
 - Zunaj delajo na vrtu (B118)
 - Na skupnih prireditvah (D74)
 - Samo na skupnih prireditvah (Č81, E67, F73)
 - V skupnih prostorih (G88)
 - Medsebojno obiskovanje v njihovih sobah (G89)
 - Na kavi na terasi (H159)
 - Pred domom (H160)
 - Po enotah doma (H161)
 - V terapevtskih prostorih (H162)
 - Na svojih balkonih (H163)
- **ODNOSI MED STANOVALCI**
- Dobro razumevanje
 - Na splošno se dobro razumejo (G86)
 - Nekateri imajo zelo dobre odnose in pazijo drug na drugega (H155)
 - Na splošno se dobro razumejo (H157)
 - Slabo razumevanje
 - Nekateri se ne marajo in se opravljajo in si nagajajo (H156)

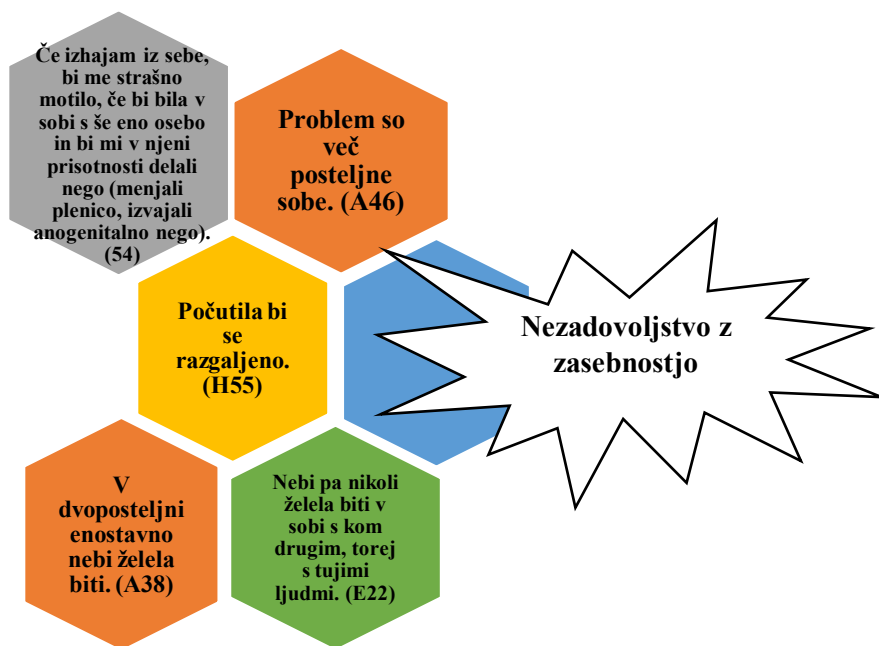
9.3.3 Odnosno kodiranje

Slika 9.1: Povezava med deljenjem sobe in zadovoljstvom z zasebnostjo v domu:

Enoposteljne sobe/ stanovalci si sobe ne delijo:

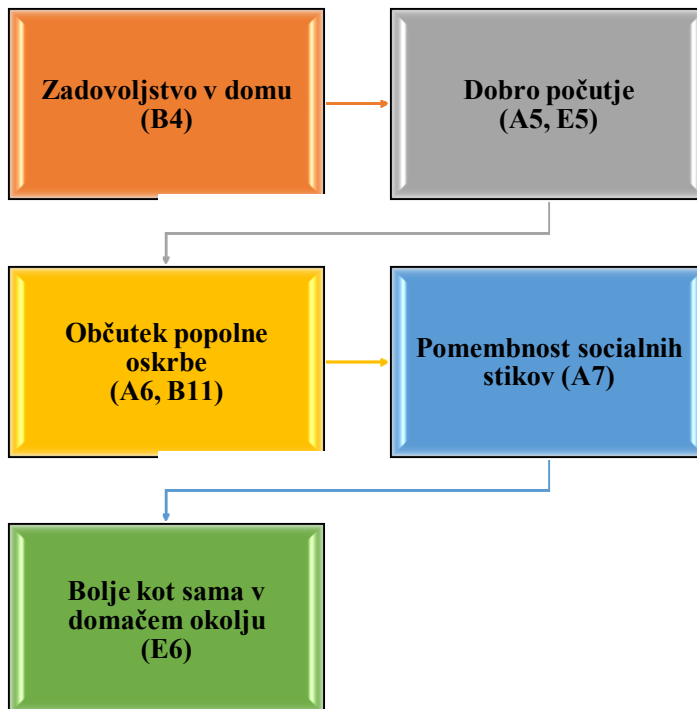


Več posteljne sobe/ stanovalci si sobo delijo:

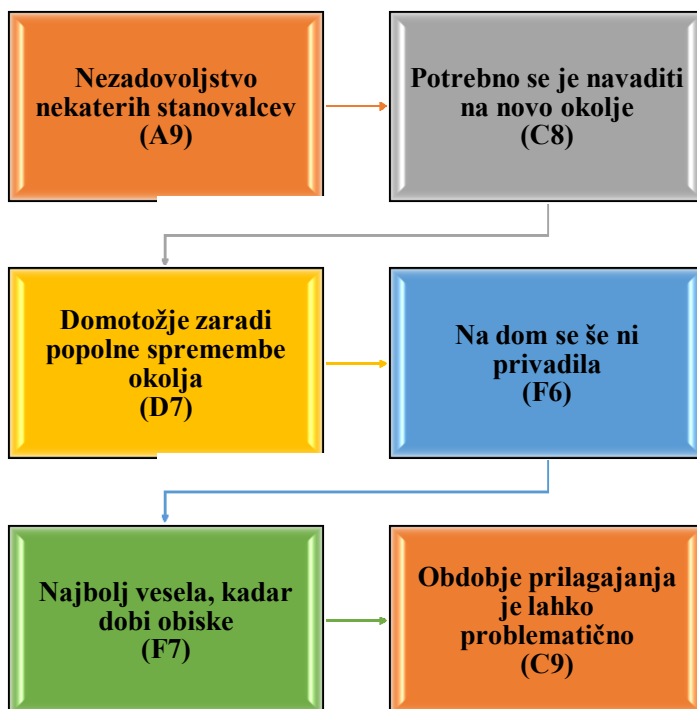


Slika 9.2: Prikaz kako samostojna oz. nesamostojna odločitev za prihod v dom vpliva na počutje stanovalcev v domu:

Samostojna odločitev za prihod v dom (A4, B5, Č2, E3):



Nesamostojna odločitev za prihod v dom (D4, F3):



Slika 9.3: Prikaz povezave med samostojnostjo stanovalcev in količino nege, ki jim je na voljo:

Samostojni stanovalci

- Tuširanje kadarkoli želi (A51) - Tuširanje enkrat na teden (B46, E26)
- Enkrat na teden pozimi, poleti večkrat (B48) - Prednost zaradi samostojnosti (C51, Č30, A60, E27)
- Samostojni stanovalci imajo vsakodnevno možnost oziroma možnost po želji (H59)

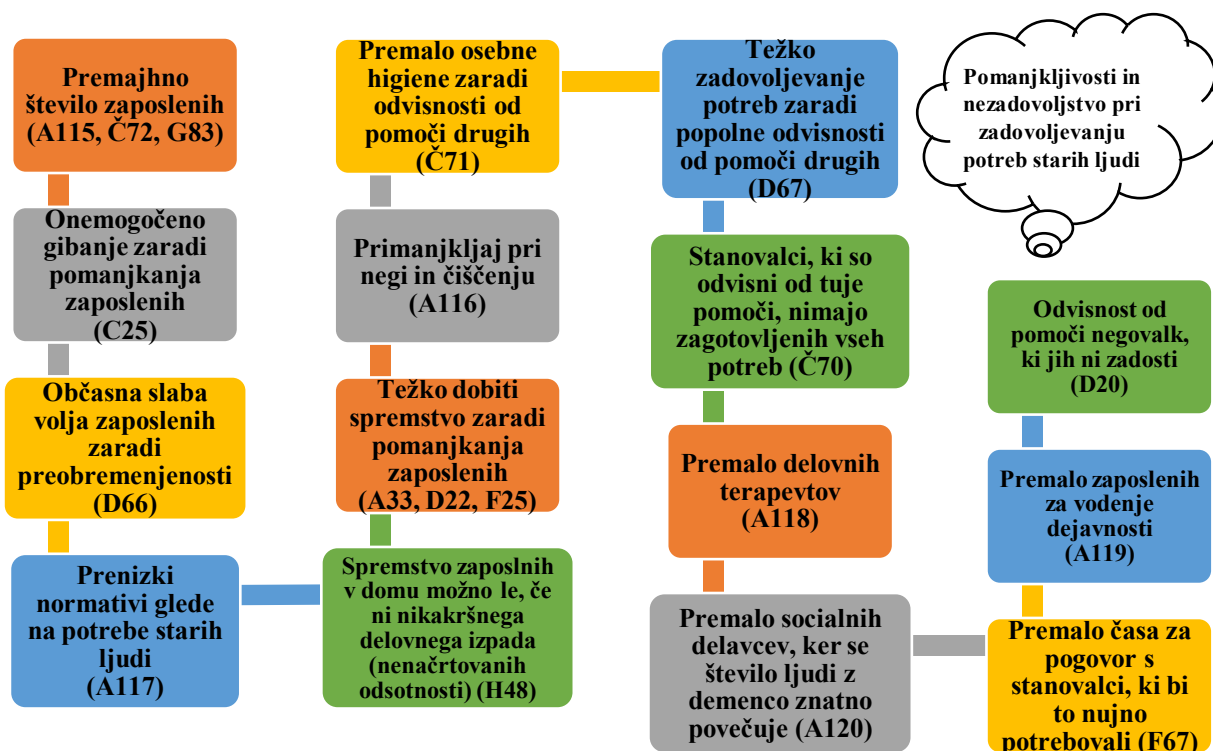
Nesamostojni stanovalci

- Za ostale kopanje na tri tedne (A52) - Ob pomoči sorodnikov kopanje omogočeno večkrat (A53, F34)
- Pogostost odvisna od doplačila (C50, C52, C53, Č33, G40)
- Kopanje na 14 dni če potrebuješ pomoč (Č29, D31, B52, F31)

Problemi glede nege

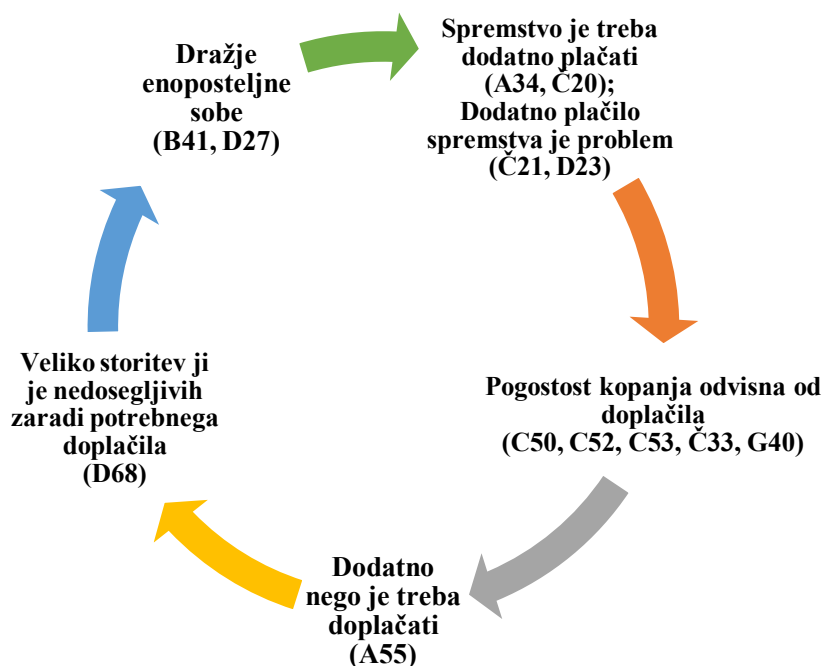
- Nege ni zadosti (A54) - Dodatno nego je treba doplačati (A55)
- Potrebno bi bilo kopalnice umestiti v vse sobe (A59) - Kopanje na 14 dni ni dovolj (B53, Č32, D32)
- Nega na postelji je redna, ampak ni enakovredna rednemu kopanju (D33, F32)

Slika 9.4: Kje vse se kaže primanjkljaj glede števila zaposlenih v domovih:

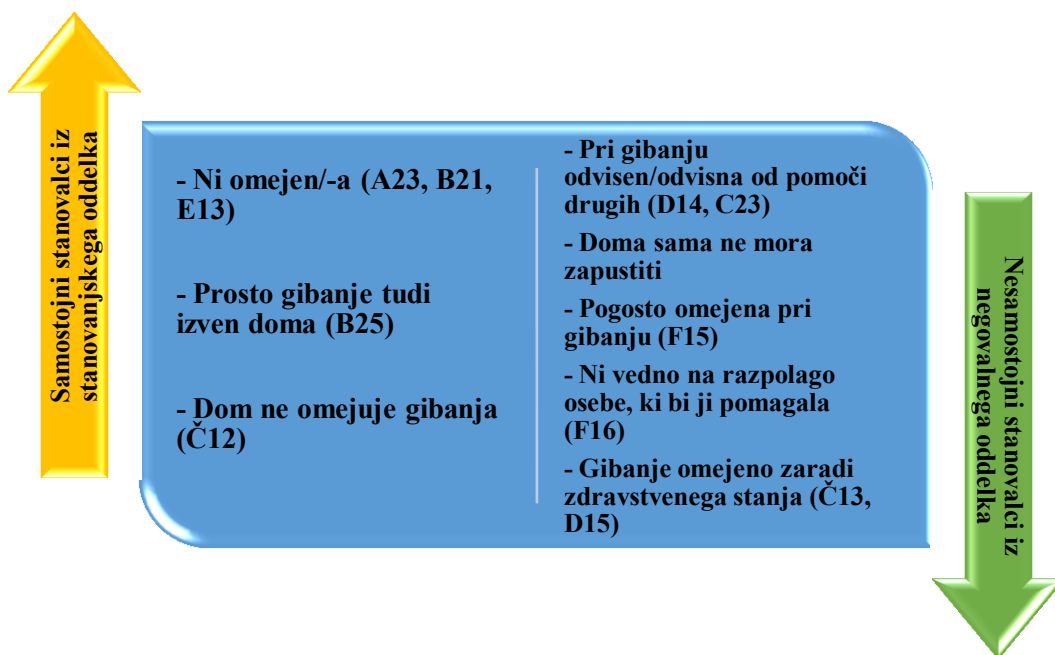


Slika 9.5: Povezanost med finančnim stanjem stanovalca in zadovoljevanjem njegovih potreb:

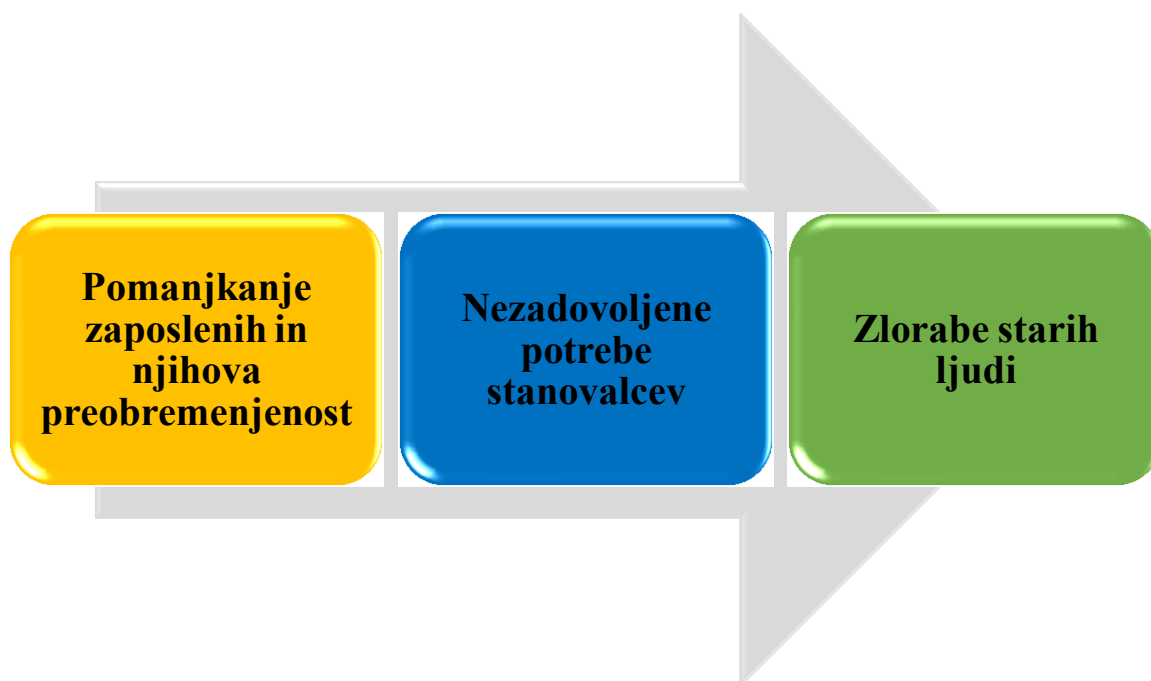
Za nekoga, ki nima velike pokojnine in so njegove finance skromne, lahko bivanje v domu pomeni nek začaran krog iz katerega se ne mora rešiti. Količina nege in ostale storitve so večinoma odvisne od doplačila, kar pomeni, da se mora stanovalka/stanovalec sprijazniti z minimumom, ki mu pripada, več od tega pa si kljub svojim željam in potrebam žal ne mora privoščiti. To predstavlja največji problem tistim, ki so odvisni od tuje pomoči in si ne morejo pomagati sami.



Slika 9.6: Prikaz povezanosti med samostojnostjo stanovalcev in njihovo omejenostjo pri gibanju:



Slika 9.7: Kako pomanjkanje zaposlenih vpliva na stanovalce domov za stare ljudi:



Slika 9.8: Razlike med samostojnimi in nesamostojnimi stanovalci:

Gibanje	• <u>Samostojni stanovalci</u>: gibanje je prosto, pri tem niso omejeni, o gibanju odločajo sami, po želji; • <u>Nesamostojni stanovalci</u>: odvisni od pomoči drugih oseb, velikokrat čakajo na pomoč, ki ni vedno na voljo, gibanje je omejeno zaradi njihovih zdravstvenih težav
Nega/ kopanje	• <u>Samostojni stanovalci</u>: pri tem niso odvisni od drugih, kopajo se lahko kadarkoli si želijo, le počakati morajo na vrsto, kopanja jim je dovolj • <u>Nesamostojni stanovalci</u>: odvisni od pomoči negovalk, kopanje po urniku- večinoma na 14 dni, dodatno kopanje je treba doplačati, kopanja jim ni dovolj
Ostale potrebe	• <u>Samostojni stanovalci</u>: lahko so aktivni, se družijo z ostalimi stanovalci, imajo možnost pritožbe, imajo nadzor nad jemanjem zdravil, nadzor nad financami, lahko se umaknejo na samo • <u>Nesamostojni stanovalci</u>: za večino opravil morajo positi druge osebe, veliko potreb nimajo zagotovljenih zaradi pomanjkanja zaposlenih v domu, družijo se bolj redko, nimajo več nadzora nad jemanjem zdravil, financami, pritožbe možne preko posrednikov, ne morejo se umakniti na samo