

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anže Štrancar

**Življenje stanovalcev DSO Ajdovščina v času
epidemije covid-19**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2021

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Anže Štrancar

**Življenje stanovalcev DSO Ajdovščina v času
epidemije covid-19**

Magistrsko delo

Študijski program: Skupnostna oskrba

Mentorica: izr. prof. dr. Jana Mali

Ljubljana, 2021

Zahvaljujem se ...

... mentorici izr. prof. dr. Jani Mali za pomoč in življenjsko priložnost.
... vsem stanovalcem DSO Ajdovščina za zaupanje.
... družini za podporo.
... Anji za ljubezen.

*Šele v mogočni falangi vseh zatiranih
je naša rešitev. Kajti le tisti, ki so zatirani,
lahko čutijo in ustvarjajo novo pravico,
nov svet, zgrajen za človeka.*

(Srečko Kosovel)

Življenje stanovalcev DSO Ajdovščina v času epidemije covid-19

Povzetek magistrskega dela

V magistrskem delu sem raziskoval, kako je epidemija covid-19, in z njo povezani ukrepi za preprečevanje širjenja okužbe, vplivala na življenje stanovalcev v Domu starejših občanov Ajdovščina. Zanimalo me je predvsem življenje stanovalcev v času omejevanja obiskov in izhodov iz doma. Pozornost sem namenil tudi času izolacij med aktivno okužbo v domu. Zanimale so me stiske in strahovi stanovalcev, ki so se soočili z valom informacij ter opozoril o nevarnosti covid-19 za stare ljudi, večjo pozornost pa sem namenil raziskovanju posledic socialne izolacije in prekinitve stikov z družino ter drugimi bližnjimi in s tem povezanimi občutki ter stiskami stanovalcev. Želel sem izvedeti, kako in v kakšnem obsegu je bilo stanovalcem v pomoč in oporo osebje doma s poudarkom na socialni službi. Zanimalo me je, kako so stanovalci sprejeli stike z bližnjimi prek informacijsko-komunikacijske tehnologije. Ugotovitve iz raziskave so precej dramatične in težke. Stanovalci so povedali, kako težko so živeli s socialno izolacijo in ostalimi ukrepi ter kako grozne občutke in doživljanja so pretrpeli v času od začetka skozi različne faze epidemije covid-19.

Ključne besede: domovi za stare, epidemija covid-19, socialna izolacija, stiske, socialno delo

Life of residents of Home for Old People Ajdovščina during Covid-19 epidemic

Master's Thesis Abstract

For my master thesis I have researched how the covid-19 epidemic and related measures for prevention of spreading of the disease has affected the lives of the residents of the Home for the Older People Ajdovščina. I mainly focused on the lives of the residents at the time of restricted visits and exists from the home. The other focus was paid to the isolation during active disease in the home. I was interested in the hardships and fears residents faced with a wave of information and warnings about the dangers of covid-19 for the older people however, the main focus was kept on the feelings and distress related to social isolation and severing contact with family members and other loved ones. The objective was finding out how and to what extent the staff at the home was helpful and supportive to the residents with the emphasis being on social work. I was also interested in how the residents' faced with being in contact with their relatives through information and communication technology. The findings of this master thesis are quite dramatic and serious. The residents have elaborated on how hard living in social isolation and with other measures has been as well as what horrible feelings and experiences they have been through from the start and throughout different stages of covid-19 epidemic.

Key words: residential care facilities for old people, covid-19 epidemic, social isolation, distress, social work

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1. Institucionalno varstvo in domovi za stare ljudi kot totalna ustanova.....	1
1.1.1. Totalne ustanove in domovi za stare	2
1.2. Vpliv epidemije covida-19 na življenje starih ljudi.....	6
1.3. Vpliv epidemije covida-19 na stanovalce domov za stare.....	9
1.4. Skrb za stare ljudi v skupnosti in dolgotrajna oskrba	11
1.5. Socialno delo v domu za stare	13
1.6. Socialno delo v domu za stare v času epidemije covida-19.....	17
2. PROBLEM.....	20
2.1. Raziskovalna vprašanja.....	21
3. METODOLOGIJA.....	22
3.1. Vrsta raziskave.....	22
3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov	23
3.3. Populacija in vzorec.....	23
3.4. Predstavitev organizacije	24
3.5. Zbiranje podatkov	24
3.6. Obdelava in analiza podatkov	25
4. REZULTATI.....	26
4.1. Vpliv epidemije na življenje stanovalcev	26
4.1.1. Življenje stanovalcev v času aktivne okužbe v domu	27
4.1.2. Domske dejavnosti v času epidemije.....	28
4.1.3. Stiki s socialno mrežo v času epidemije.....	29
4.1.4. Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije.....	29
4.2. Stiske stanovalcev v času epidemije	30
4.2.1. Strahovi stanovalcev v času epidemije.....	31
4.3. Potrebe stanovalcev v času epidemije.....	32
4.4. Podpora stanovalcem v času epidemije	33
4.4.1. Pomoč osebja stanovalcem.....	33
4.5. Predlogi stanovalcev za prihodnost	34
5. RAZPRAVA.....	36
6. SKLEPI	44
7. PREDLOGI.....	46
8. UPORABLJENA LITERATURA	48
9. PRILOGE.....	53
9.1. Zapis intervjujev	53
9.2. Pripisovanje pojmov empiričnim opisom	68
9.3. Združevanje sorodnih pojmov v kategorije in podkategorije (osno kodiranje).....	82

KAZALO TABEL

Tabela 9.1: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – življenje v času epidemije	82
Tabela 9.2: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – stiske stanovalcev v času epidemije	85
Tabela 9.3: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – potrebe stanovalcev v času epidemije	86
Tabela 9.4: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – podpora stanovalcev v času epidemije	87
Tabela 9.5: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – predlogi stanovalcev za PRIHODNOST	87

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. Institucionalno varstvo in domovi za stare ljudi kot totalna ustanova

Storitev institucionalnega varstva vključuje osnovno in socialno oskrbo ter zdravstveno varstvo po predpisih s področja zdravstvenega varstva. (Gov.si, 2021) Osnovna oskrba zajema bivanje, organiziranje prehrane, tehnično oskrbo in prevoz. Socialna oskrba vključuje izvajanje nalog varstva, posebnih oblik varstva, vzgoje in priprave na življenje ter naloge vodenja. Varstvo vključuje pomoč pri vzdrževanju osebne higiene in izvajanju dnevnih dejavnosti; pomoč pri vstajanju, oblačenju, premikanju, hoji itd. Posebne oblike varstva so namenjene ohranjanju in razvoju samostojnosti, razvoju socialnih odnosov, delovni okupaciji, dejavnemu preživljanju prostega časa ter reševanju osebnih in socialnih stisk. (Gov.si, 2021)

Institucionalno varstvo je ena od oblik varstva starih ljudi. Organizacija združenih narodov ocenjuje, da je namenjena približno petim odstotkom starostne populacije nad 65 let. (Hojnik Zupanc, 1994, str. 2)

Demografske spremembe se vse bolj kažejo tudi v Sloveniji. Večina starih ljudi tretje življenjsko obdobje preživi v domu za stare, saj oskrba starega človeka v veliki meri ne poteka več v družinskem krogu. (Kornhauser in Mali, 2013, str. 1) Raziskave kažejo, da 12 odstotkov starejših od 65 let ne more v celoti skrbeti zase, da dodatno pomoč pri osebni negi potrebuje 5 odstotkov oseb in da pomoč pri gospodinjstvu potrebuje 21–25 odstotkov oseb. V starostni skupini 70–80 let potrebuje pomoč že 30 odstotkov ljudi. To sovпада tudi z vzroki za nastanitev v institucijah; vanje 60–70 odstotkov stanovalcev odide zaradi zdravstvenih težav – 38 odstotkov oseb domovi sprejmejo neposredno iz bolnišnic. (Pečjak, 2007, str. 172) Prehod v tak dom predstavlja starim ljudem veliko spremembo na različnih življenjskih področjih, tudi na čustvenem in fizičnem. Spremembe se kažejo v spremenjenem funkcioniranju socialnih omrežij, opravljanju dnevnih rutin, ne nazadnje pa imajo tudi različne finančne posledice. Stari ljudje, ki zaradi zdravstvenih, duševnih ali socialnih sprememb ne morejo živeti v svojih domovih ali pri sorodnikih, se odločajo za življenje v domovih za stare ljudi. (Kornhauser in Mali, 2013, str. 1)

Tudi Cafuta (1997, str. 141–143) podobno pojasnjuje družbeno situacijo starih ljudi, saj pravi, da stari ljudje postajajo povsod po svetu vedno bolj pomembna demografska skupina. Po eni strani upada število rojstev, povečuje pa se življenjska doba ljudi, kar pomeni, da je delež starih ljudi v družbi vedno večji, tako relativno kot absolutno. Ko se star človek znajde na življenjskem razpotju, pred odločitvijo, da se preseli v dom za stare ali ne, neredko spozna,

da prave izbire o tem nima. Nemalokrat se zgodi, da o tem odloči nekdo drug oz. njegov bližnji. Star človek se znajde v situaciji praviloma tedaj, ko sam ni več sposoben dovolj skrbeti zase in mu preostane le, da sprejme preselitev v dom za stare.

Pri nas je institucionalna oskrba ena od najbolj razvitih oblik oskrbe za stare ljudi. Čeprav v svetu obstaja delitev domov za stare na specializirane, npr. na negovalne, oskrbovalne, domove za ljudi z demenco in domove za samostojne stare ljudi, imamo v Sloveniji splošne domove, ki zagotavljajo oskrbo vsem skupinam starih ljudi. (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018, str. 7)

V Sloveniji je bilo 1. 1. 2021 v institucionalnem varstvu kar 19.729 starih ljudi (Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2021), kar potrjuje dejstvo, da je v naši državi skrb za stare ljudi usmerjena izrazito institucionalno. Mali (2009, str. 95) pojasnjuje, da razlogi za to segajo še v čas pred drugo svetovno vojno in tudi po njej, ker so bili stari ljudje zaradi slabega življenjskega standarda, neurejenih pravic iz pokojninskega in socialnega varstva nameščeni v domove za stare ljudi. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 23) pravijo, da ljudje prepoznavajo domove za stare kot pomembno obliko oskrbe, ker imajo tako dolgo tradicijo.

Rafaelič (2015, str. 39) pravi, da so domovi za stare ljudi največji prostori institucionalizacije starih, kar potrjuje podatek, da v ustanovah te vrste živi 82,5 odstotka institucionalizirane populacije v socialnem varstvu.

Stari ljudje so kot mnoge družbene skupine marginalizirani in potisnjeni na rob družbe. Odpor do staranja in starosti je značilen za zahodne kapitalistične družbe, kjer je v ospredju kapital in človekova produktivnost, stari ljudje pa so pogosto stigmatizirani. Odnos do starih ljudi se v naši družbi kaže tudi v načinih in oblikah zagotavljanja podpore, pomoči ter oskrbe. Pri nas je najbolj pogosta institucionalna oskrba oz. oskrba v domovih za stare – totalnih ustanovah. Še posebej so stigmatizirani revni stari ljudje, ki si ne morejo privoščiti drugih oblik pomoči oz. drugih primernejših in dostojnejših namestitev. Svojo starost preživijo v domovih za stare, ki staremu človeku ne zagotavljajo dostojnega življenja in dostojnega prostora za bivanje v tretjem življenjskem obdobju. Nekateri stari ljudje pa si ne morejo privoščiti niti bivanja v domu, ker sorodniki zanje ne zmorejo doplačevati oskrbe v domu, prav tako jih je strah, da bodo izgubili nepremičnino, če osebi dom doplačuje občina.

1.1.1. Totalne ustanove in domovi za stare

»Vse ustanove – nekatere bolj, druge manj – zajemajo čas in zanimanje svojih članov. Tistim ustanovam, ki zajemajo tako rekoč vse vidike posameznikovega življenjskega kroga

(delo, zabavo, rekreacijo itd.) prav zaradi totalnega zajetja Goffman pravi totalne.« (Flaker, 1998, str. 18)

Kot totalne ustanove opredeljujemo različne socialnovarstvene zavode, psihiatrične bolnišnice, zapore, prevzgojne zavode, domove za stare, določene značilnosti totalnih ustanov imajo tudi izobraževalne ustanove (osnovne šole, srednje šole, dijaški domovi itd.). Totalna ustanova definira posameznikov vsakdan. V totalnih ustanovah veljajo različna napisana in nenapisana pravila, ki se jih uporabniki morajo držati. Določen je čas zajtrka, kosila in večerje, ura prostega časa in počitka. Različne prostočasne dejavnosti in dejavnosti organizira osebje ustanove, stanovalci oz. uporabniki na to nimajo vpliva. Odnosi med uporabniki in zaposlenimi so hierarhični (uporabniki so podrejeni, zaposleni pa nadrejeni). Običajno so v vseh totalnih ustanovah ločeni prostori osebja in uporabnikov, ki brez dovoljenja ne smejo vstopati v prostore zaposlenih.

Mali (2006, str. 19) pravi, da v Sloveniji stari ljudje uporabijo domove največkrat, ko postanejo popolnoma odvisni od okolja in zaradi slabega zdravstvenega stanja ne morejo več skrbeti zase. Osnovni namen institucij je, da kar najbolj zadovoljijo potrebe, ki jih posameznik sam ni več zmožen zadovoljiti. K temu ne spada le zdravstvena in medicinska oskrba, temveč tudi socialna in moralna pomoč. S takšno socialnozdravstveno usmeritvijo lahko domovi postanejo središča življenja starih ljudi.

Po Goffmanovi opredelitvi (1991, str. 16) spadajo domovi za stare med totalne ustanove, ki so namenjene posameznikom, ki ne morejo skrbeti zase in so nenevarni za skupnost (med te spadajo tudi domovi za slepe, sirote in revne). Dom za stare ljudi lahko opredelimo kot družbeno institucijo, ki vključuje veliko ljudi, katerih vedenje uravnavajo norme in vloge, ki jih določajo administrativne strukture (Hojnik Zupanc, 1999, str. 94) Domovi za stare so le ena oblika totalne ustanove, kjer je glavni cilj skrb za množico (starih) ljudi, kjer vsi živijo v istem domu, da bi tam preživeli svoje tretje življenjsko obdobje. V domove načeloma sprejemajo osebe, ki so stare 65 let ali več, vendar so zaradi socialnih razmer in specifičnega zdravstvenega stanja možni tudi sprejemi oseb, ki še niso dosegle starosti 65 let. Za sprejem v institucionalno varstvo lahko zaprosijo državljani Republike Slovenije, ki imajo stalno bivališče na območju Republike Slovenije, ali imajo dovoljenje za stalno bivanje v Republiki Sloveniji. Skrb za staro populacijo je čedalje pomembnejša naloga socialne politike. (Cafuta, 1997, str. 141)

Ljudje smo si med seboj različni, vsak ima svoje običaje, navade, rituale, vendar to ni pomembno, ko se človek vseli v dom za stare, kjer življenje poteka po ustaljenem dnevnem redu in urniku kot v vseh totalnih institucijah. Človek mora svoje ustaljene načine

vsakodnevnega življenja prilagoditi institucionalnemu življenju (urniki, pravila, zapovedi itd.).

Goffman totalno ustanovo opredeljuje kot prostor za bivanje in delo, kjer je veliko število posameznikov s podobnim položajem za precejšne časovno obdobje odrezanih od širše družbe. Živijo skupaj, prisilno in formalno vodeno življenje. (Mali, 2006, str. 17) Mali (2012, str. 90) pojasnjuje, da v domovih za stare najdemo nekatere elemente totalne ustanove, ne pa vseh, saj so, kot pravi Goffman, totalne ustanove idealni tip. Tudi tiste značilnosti, ki jih imajo, niso skrajne. Uporabnika osebje upošteva, se prilagaja njegovim potrebam in zahtevam, a v okvirih delovanja ustanove. Življenje v ustanovi je podrejeno pravilom in birokraciji, v ospredju so cilji ustanove – skrb za množico ljudi, nakopičeno na enem mestu. Katere elemente totalne institucije ima dom, je odvisno od usmeritve institucije. Ustanova deluje kot totalna, če zaposleni v domu poudarjajo elemente medicinske obravnave uporabnikov, če pa so v ospredju elementi socialne usmeritve, ki poudarjajo uporabnika, njegove zahteve, potrebe in aktivno vključevanje v življenje znotraj institucije, je elementov totalne ustanove manj.

Totalna ustanova prav tako predstavlja družbeni sistem, ki je ostro razklan na dvoje – na varovance in osebje – ter večinoma ne omogoča medsebojne simpatije in identifikacije. Totalna ustanova z namenom vsaj delne premostitve tega prepada med varovanci in uporabniki razvije cel kup institucionalnih ceremonij, v katerih si varovanci in osebje pridejo dovolj blizu, da dobijo ugodnejšo podobo drug o drugem ter da se lažje uživajo drug v drugega. Te dejavnosti izražajo enotnost, solidarnost in skupno zavezanost ustanovi. Ceremonije posebne vrste so tudi obiski. Ena od funkcij teh obiskov je, da se ustanova predstavi, da pokaže videz, ki ustreza željeni predstavi v javnosti. (Flaker, 1998, str. 40–41)

S pojavom epidemije covid-19 so se tudi domske ceremonije spremenile. Veliko dnevnih dejavnosti je odpadlo, obiski sorodnikov so bili v nekaterih obdobjih prepovedani. Dovoljeni obiski so bili organizirani pod posebnimi pogoji. Človek se je moral za obisk sorodnika najprej najaviti socialni službi in rezervirati časovni termin. Tudi na tem področju so značilnosti totalnih ustanov v času covid-19 v domu za stare še bolj izstopale. Če je star človek živel doma oz. v svojem okolju, je lahko sam odločal, ali bo imel obiske ali ne, pri tem pa se je sam odločal glede tveganja okužbe. V domu za stare pa to ni bilo mogoče, saj so stroga pravila veljala za vse, ne glede na osebno mišljenje in osebne želje posameznika (npr. nekemu je bolj pomembno, da vidi svoje bližnje kot pa to, da omeji stike zaradi tveganja okužbe).

V totalnih ustanovah vsi vidiki človekovega življenja potekajo na istem kraju in pod isto oblastjo, vsaka faza dnevne dejavnosti poteka vpričo velikega števila drugih ljudi, vsi delajo isto stvar. Za vse dejavnosti obstaja urnik, ki ga od zgoraj vsiljuje telo uradnikov, ki razne vsiljene dejavnosti sestavljajo z enotnim racionalnim namenom, da zadovoljijo uradne cilje ustanove. (Flaker, 1998, str. 20)

Goffman (Mali, 2008, str. 137) pravi, da napad na varovanca v totalni ustanovi predstavljajo zapovedi, pravila in birokratizacija življenja. Posameznika zunaj ustanove omejujejo določena pravila, vendar obstajajo situacije, v katerih je svoboden. Npr. v civilnem življenju se posameznik sam odloči, da bo odložil kosilo na kasneje, ker bi rad kaj dokončal. V totalni ustanovi to ni mogoče, saj tudi najmanjše podrobnosti urejajo sankcije, urniki in pravila.

Vzorednice med domovi za stare in totalnimi ustanovami so v določenih segmentih zelo očitne. Zagotovo imajo domovi za stare več značilnosti totalnih ustanov, kot jih opredeljujejo prej omenjeni avtorji. Življenje stanovalcev v domu za stare poteka po ustaljenem dnevnem redu, ki je običajno vsak dan enak. Zaposleni in stanovalci v Domu starejših občanov Ajdovščina imajo določen urnik zajtrka, kosila in večerje, vendar zaposleni in stanovalci ne jedo skupaj, ampak vsak ob svoji določeni uri. V omenjenem domu prav tako velja domski red in pravila, ki jih morajo stanovalci upoštevati. Zelo jasen prikaz napisanega se zgodi že ob samem sprejemu v dom, če človek, ki je prišel živeti v dom, pove, da je doma spal do desete ure. Socialni delavec mu mora takoj povedati, da je v domu zajtrk ob osmih in se pričakuje, da se bo ure obrokov držal. Ob sprejemu prejme stanovalec izvod domskega reda, ki ga ne sme prekršiti. V času epidemije so vse značilnosti totalne ustanove postale še toliko bolj izrazite in so v še večji meri vplivale na življenje stanovalcev. Zaposleni so po navodilih pristojnih ministrstev stanovalcem zaradi strahu pred okužbo in zamejitev širjenja okužbe omejevali svobodo do gibanja, svobodo do izhodov.

Flaker (1998, str. 34) pravi, da k lažjemu preživljanju časa v ustanovi pripomorejo odstranitvene dejavnosti, to so neresne prostovoljne dejavnosti, ki udeležence prevzamejo, da za trenutek pozabijo na svojo situacijo, da »ubijejo čas«. Te dejavnosti so lahko prireditve, gledanje televizije, igranje iger itd.

Ti vidiki totalne ustanove so bili v letu 2020 še bolj poudarjeni. Izvedene dejavnosti so bile do podrobnosti premišljene in regulirane po merilih ukrepov za preprečevanje širitve virusa. Prostovoljkam, ki so vodile razne pogovorne skupine, je bil v določenem obdobju prepovedan vstop, kasneje pa dovoljen pod pogojem, da tedensko opravljajo testiranje na covid-19. To je nekatere odbilo od vstopa v dom. Nekatere so bile pod tako močnim vplivom

stigmatizacije, da so domovi vir okužb, da so se od doma in prostovoljnega dela distancirale. Dober primer dejavnosti, kot jih opisuje Flaker (1998), je domska tombola. Delovanje tombole je bilo neprekinjeno, ker jo vodi eden od stanovalcev in se je udeležijo le stanovalci. Njen potek je vsak teden enak. Ljudje, ki se je udeležijo, sami povedo, da gredo »izgubit« eno uro.

Čas epidemije covid-19 je bil za vse ljudi poln težkih preizkušenj in strahu, še posebej pa je to obdobje vplivalo na stare ljudi, saj smo bili priča nenehnemu nadzoru medijev o tem, kako je virus nevaren za stare ljudi ter kakšne škodljive in življenjsko ogrožajoče posledice ima na njihovo zdravje. S takšnim načinom komuniciranja, ki je ljudi prestrašil, so stare ljudi potisnili v še večje stiske, ko pa so okužbe prišle v domove za stare in so začeli veljati različni omejitveni ukrepi, pa je bila situacija zanje še težja.

1.2. Vpliv epidemije covid-19 na življenje starih ljudi

S pojavom in nenadzorovanim širjenjem novega koronavirusa je Slovenija 12. 3. 2020 razglasila epidemijo covid-19. Od takrat dalje je bila sprejeta vrsta ukrepov za zajezitev širjenja virusa in ohranjanje zdravja prebivalstva. V le nekaj tednih so se življenja ljudi zelo spremenila, kar lahko vodi v resne in dolgoročne posledice za njihovo zdravje in kakovost življenja. To še posebej velja za ranljive skupine prebivalstva, med katere spadajo tudi stari. Covid-19 poleg neposrednih vplivov na fizično zdravje povečuje tudi zaskrbljenost ljudi, kar vpliva na njihove socialne stike, zaupanje v druge ljudi in institucije ter osebno varnost. Prav tako se je zmanjšal optimizem ljudi glede njihove prihodnosti. (Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj, 2020, str. 1)

Pandemija covid-19 je prizadela množice ljudi po vsem svetu, nekateri pa so zaradi starosti, zaposlitvenega statusa, finančnega stanja, bolezni ali drugih dejavnikov nesorazmerno izpostavljeni povezanemu tveganju. Ena takšnih skupin so stari ljudje, ki niso ranljivi le zaradi večjega tveganja smrti, če so okuženi, ampak tudi zato, ker tisti, ki imajo socialne stike izven svojega doma, zaradi uvedenih preventivnih ukrepov (npr. telesno distanciranje, samoizolacija) niso imeli možnosti prejemanja socialne podpore od drugih ljudi. (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek in Batagelj, 2021, str. 1)

Tudi v Domu starejših občanov Ajdovščina so bili sprejeti številni preventivni ukrepi in ukrepi za zajezitev širjenja okužb, ki so na različne načine vplivali na vsakodnevno življenje stanovalcev.

Epidemija covid-19 ima neposreden vpliv na zaskrbljenost in stres ljudi. Slovenija je tako kot številne druge države sprejela omejitvene ukrepe, kot sta socialna distanca in

omejitev gibanja. Spremenjeni načini življenja (socialna izolacija in osamljenost) lahko vplivajo na duševno in fizično zdravje ljudi. Epidemija je tudi pri starejših ljudeh precej povečala stisko, spremenila njihove vsakodnevne rutine, vplivala na omejevanje njihove neodvisnosti in osamljenost. (Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj, 2020, str. 1)

»Epidemija covida-19 je poleg zdravstvene, socialne in gospodarske krize imela katastrofalne posledice na področju duševnega zdravja, še posebej pri občutljivih skupinah. Podatki Združenih narodov in Svetovnega ekonomskega foruma kažejo, da je na enega umrlega za virusom, več kot 200 ljudi zbolelo zaradi različnih oblik duševnih motenj.« (Nacionalni inštitut za javno zdravje, 2021)

Organizacija za gospodarsko sodelovanje in razvoj (Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj, 2020, str. 3) navaja, da so bili občutki socialne opore med starejšimi ljudmi nižji, saj starejši pogosteje poročajo o tem, da nimajo družinskega člana ali prijatelja, na katerega bi se lahko zanesli.

Stari ljudje, ki so posebej ranljivi že v nepandemičnih okoliščinah, so postali v času krize, kot je pandemija covida-19, še toliko bolj ranljivi, saj je bolezen zanje nevarnejša kot za druge ljudi. Socialna podpora je bistvenega pomena pri vzpostavljanju in ohranjanju telesnega ter predvsem psihičnega zdravja celotne populacije, zlasti starejše. Ta populacija je zelo heterogena in vključena v različne vrste omrežij socialne podpore, vendar pa vsa socialna omrežja niso učinkovita v zaščitniški vlogi, kar pomeni, da so nekatere skupine starih ljudi bolj ranljive, ker nimajo socialne podpore ali pa ta ni zadostna. Pomanjkljivost pa ni omejena le na čustveno podporo, ampak na druge vrste opore, kot je npr. instrumentalna podpora. Npr. med zaprtjem (angl. lock-down) so imeli nekateri stari ljudje s kroničnimi boleznimi omejen dostop do zdravil, vadbe ali fizioterapije, kar bi lahko poslabšalo njihovo fizično zdravje. Prav tako so se pojavila poročila/študije, ki poročajo, da so nekateri starejši ljudje ter osebe z ovirami zaradi strahu pred virusom odpovedali svoje storitve na domu, da bi omejili fizične stike. (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek in Batagelj, 2021)

Ukrepi, sprejeti v času epidemije covida-19, so zelo omejili socialna življenja starih ljudi. Nekaj časa je celo veljalo, da so stari lahko opravili nakupe v živilskih trgovinah v za to določenem dopoldanskem in popoldanskem času. Ob enem pa je bilo stanovalcem jasno povedano, da ni zaželeno, da zapuščajo dom, kaj šele, da bi vstopali v trgovine. Nobena druga skupina ljudi se ni soočila s takšnimi omejitvami kot stari ljudje, z izjemo otrok in mladih, ki so imeli šolanje na daljavo. Povsod je bilo slišati, kako se ljudje pogovarjajo, da ne obiskujejo svojih staršev, ker jih je strah, da bi jim »prinesli« okužbo. V že tako napetem in

zastraševalnem obdobju življenja so bili stari ljudje prikrajšani tudi za stike s svojimi bližnjimi, kar je za to skupino ljudi ključnega pomena. Mnogi med njimi so doživljali zelo težke trenutke osamljenosti in občutke zapuščenosti.

Raziskava britanske organizacije (Age UK, 2020), ki je bila izvedena v Združenem kraljestvu šest mesecev po začetku epidemije med starimi ljudmi, starimi več kot 65 let, je pokazala, da je obdobje koronavirusa v veliki meri vplivalo na duševno zdravje in počutje starih ljudi. 34 odstotkov starih ljudi je povedalo, da so se od začetka epidemije počutili bolj tesnobno in anksiozno, 36 odstotkov vprašanih se je strinjalo, da zdaj čutijo manj motivacije za dejavnosti, ki so jih prej radi počeli, 26 odstotkov vprašanih pa je odgovorilo, da ne morejo prepešati takšne razdalje, kot so jo lahko prej. Kar 64 odstotkov vprašanih je povedalo, da se počutijo manj samozavestno pri vožnji z javnim potniškim prometom, 43 odstotkov vprašanih se počuti manj samozavestno pri nakupovanju v trgovinah, 26 odstotkov vprašanih pa se počuti manj samozavestno pri preživljanju časa z družino.

Pandemija covid-19 je močno povečala tesnobo med starimi ljudmi. Stari ljudje so zaskrbljeni zaradi okužbe s covidom-19, za dobro počutje in varnost svoje družine ter prihodnost. Za nekatere stare ljudi je bila tesnoba izčrpavajoča, kar je povzročilo napade panike in telesne simptome, ki so močno vplivali na njihovo vsakodnevno življenje. Nekateri stari ljudje so poročali, da so zaskrbljeni zaradi prihodnosti in se bojijo, da njihovo življenje nikoli več ne bo enako. Bojijo se možnosti drugih valov in zapora, še posebej, če se to zgodi v zimskih mesecih. Veliko starih ljudi pričakuje, da se bo njihova kakovost življenja zmanjšala, dva od petih anketiranih pa sta rekla, da predvidevata, da bo njihova kakovost življenja v naslednjih šestih mesecih slaba ali zelo slaba. Nekateri stari ljudje so povedali, da se počutijo slabo, da so izgubili zadovoljstvo in namen v svojem življenju ter da se počutijo, kot da je vsak dan enak. Nekateri so povedali, da se nimajo česa veseliti, nekateri so se celo vprašali, ali je njihovo življenje vredno živeti. Mnogi ljudje so poročali, da se jim je fizično zdravje poslabšalo zaradi osamitve, ker so se možnosti telesne dejavnosti in druženja v nekaterih primerih drastično zmanjšale. (Age UK, 2020, str. 10)

Zdi se, da so oblasti, odločevalci in mediji ustvarili epidemijo strahu in tesnobe, saj so se stari ljudje v strahu pred okužbo zaprli, omejili stike ter njihove vsakodnevne predpandemske dejavnosti. Zanimivo bi bilo raziskati, če bi pandemija tako negativno vplivala na počutje in duševno ter fizično zdravje starih ljudi, če ne bi vsak dan prejemale sporočil, kako so ogroženi in kakšne katastrofalne posledice ima lahko zanje bolezen.

V času, ko je potrebna večja solidarnost, covid-19 vse bolj stopnjuje starostno diskriminacijo in stigmatizacijo starih. Zaskrbljujoče je, da so se pripombe in sovražni govor,

namenjeni starejšim, pojavili v javnem diskurzu in na družbenih medijih kot izrazi zamer med generacijami. Bistveno je, da politike, programi in sporočila zagotovijo različno, nepopačeno sliko vpliva pandemije na stare ter da hkrati zagotovijo, da stari ljudje niso stigmatizirani. (Združeni narodi, 2020, str. 9)

1.3. Vpliv epidemije covid-19 na stanovalce domov za stare

Večina držav članic Evropske unije je v prvem valu epidemije koronavirusa prepovedala vstop obiskovalcev v domove za stare in začasno prekinila izvajanje številnih storitev za stanovalce domov. Tovrstno omejevanje dejavnosti, ki sicer pomembno prispevajo k vsesplošni blaginji stanovalcev, je bilo z vidika zamejevanja širjenja virusa ustrezno, vendar je obenem vodilo v poglobljanje občutkov osamljenosti, zmedenosti in ranljivosti, kar ogroža tako fizično kot duševno zdravje stanovalcev. Omejevanje družabnosti vodi v slabšanje kognitivnih sposobnosti, izgubo samostojnosti, pojav ali poslabšanje depresije ali celo prenehanje uživanja hrane. (Alzheimer's Society, 2020)

Kako zelo je pomembno področje dezinstucionalizacije in dolgotrajne oskrbe za stare ljudi se je še posebej pokazalo med epidemijo covid-19. Težavam, s katerimi so se soočali v domovih za stare, bi se vsaj v neki meri izognili, če bi imeli vzpostavljene drugačne skupnostne sisteme in oblike pomoči, ki so po meri človeka. Filipovič Hrast idr. (2014, str. 13) med drugim v skupnostno oskrbo uvrščajo socialno oskrbo na domu, zdravstveno socialno oskrbo na domu (patronaža), paliativno socialno oskrbo na domu, dnevne centre, začasno varstvo ipd.

To nakaže tudi Zagovornik načela enakosti (2021, str. 111), ki pravi, da je trajna odsotnost sistema dolgotrajne oskrbe oz. nezadostni finančni, kadrovski in infrastrukturni pogoji, ki so posledica dolgotrajne neustrezne skrbi oz. pomanjkljivih vlaganj v institucionalno in izven institucionalno varstvo starejših, bistveno vplivala na poslabšanje položaja starejših v domovih ob začetku epidemije.

Generalni sekretar Združenih narodov je izdal dokument o vplivu covid-19 na stare ljudi, ki opredeljuje ključna in skrb vzbujajoča področja, vključno z življenjem in smrtjo, duševnim zdravjem, ranljivostjo ter zlorabo in zanemarjanjem. (Williams, 2021, str. 86) Za ljudi, ki živijo v svojih domovih, starost ni pomembna, za razliko od domov za stare. (Webb, 2020) Urad za nacionalno statistiko je poročal, da je med 2. 3. in 12. 6. 2020 covid-19 predstavljal 33,5 odstotka smrti moških v domovih za stare in 26,6 odstotka smrti žensk.

(Office for National Statistics, 2020) Skoraj polovica ljudi iz evropskih držav, ki so umrli zaradi covid-19, je stanovala v domovih za stare. (Williams, 2020, str. 86–87)

V Sloveniji je skrb za stare ljudi izrazito institucionalno usmerjena, čeprav je pri institucijah še vedno sporno vprašanje, ali so učinkovite za ljudi v njih ali za ljudi izven institucij. (Mali, 2008, str. 31–32) Še vedno je prisotna čezmerna institucionalizacija in pomanjkanje skupnostnih služb (Mali, 2012, str. 58), kar pa vpliva na oblike bivanja starih ljudi, ki ne morejo živeti sami. Ena od možnosti za stare ljudi, ki ne morejo več živeti samostojno, je dom za stare, saj skupnostne službe primanjkujejo oz. so bolj dostopne le bolje finančno situiranim osebam. Velikokrat pa je storitev pomoči na domu, kot jo poznamo, premalo oz. omogoči premalo časa za nego nekaterih ljudi. Velja prepričanje, da bo za te ljudi v domu bolje poskrbljeno, čeprav so moderni trendi usmerjeni k popolni individualni oskrbi ljudi v domačem okolju. Trenutna struktura javnih storitev tega ne omogoča.

V času epidemije covid-19 je še bolj postalo jasno, da je skrajni čas in nujno potrebno, da tudi Slovenija začne upoštevati Evropske smernice za dezinsitucionalizacijo ter da je skrajni čas, da se sprejme primeren Zakon o dolgotrajni oskrbi, ki bo starim ljudem omogočal kakovostnejše življenje v skupnosti z vsemi potrebnimi storitvami, ki so po meri staremu človeku.

Flaker (2020, str. 307) pojasnjuje, da je epidemija covid-19 najbolj prizadela stare ljudi, še posebej tiste, ki živijo v domovih za stare. Kar dve petini umrlih v epidemiji so stanovalci teh zavodov. Analiza smrti pokaže, da je bistven trenutek okužb prav institucionalnost in ne starost, skoraj bi lahko rekli, da gre za institucionalno epidemijo. Totalni ustroj teh ustanov pomeni bistveno večje tveganje za prenos okužbe, saj zaradi večje koncentracije ljudi in večje pogostosti stikov, pa tudi zaradi institucionalnega ustroja, ki opredmeti stanovalce in jim jemlje moč ukrepanja. Umrle stanovalce imamo lahko za (pasivne) žrtve ne zgolj virusa, temveč institucionalnega značaja organizacije oskrbe, ki v Sloveniji prevladuje. Razprave do zdaj so to spregledale, ukrepi pa niso omogočali prehoda v varnejšo skupnostno oskrbo, ki bi stanovalcem omogočila isto stopnjo varnosti kot preostalemu prebivalstvu, saj prav take oblike omogočajo večjo stopnjo samoosamitve in nadzora nad stiki. Umrli stanovalci so žrtve zamujanja z dezinstitutionalizacijo in vzpostavljanjem nosilne skupnostne oskrbe. Če želimo starim ljudem zagotoviti varnost in človeka vredno življenje, bomo morali na teh nalogah delati v prihodnosti.

Quebec Public Health Expertise and Reference Centre (Beaulieu, Cadieux Genesse in St-Martin, 2020, str. 110) je objavil podatke, ki kažejo, da je tudi v kanadskem Quebecu največ ljudi, ki so umrli za covidom-19, bivalo v domovih za stare oz. domovih za dolgotrajno

oskrbo. Po podatkih kanadskega centra za javno zdravje je 66,6 odstotka umrlih za koronavirusom bivalo v domovih za dolgotrajno oskrbo.

Epidemija covid-19 nam je pokazala, kako zelo zamujamo s storitvami in oskrbo za stare ljudi v skupnosti. Če bi imeli dobro urejeno skupnostno oskrbo za stare ljudi, bi zaradi okužbe verjetno umrlo veliko ljudi manj, glede na to, da je veliko ljudi, ki je umrlo za covidom-19, bivalo ravno v domovih za stare. Do zdaj politika ni imela posluha za spremembe na področju dezinstitutionalizacije v institucijah za stare in uvajanja skupnostnih storitev. Obdobje novega koronavirusa je velika priložnost, da iz žalostne izkušnje domov za stare spregledamo vse slabosti institucionalne oskrbe in začnemo uvajati premišljene ter človeku prijazne skrbstvene storitve. Odločitve, ki so jih sprejemali na najvišji ravni, so zrcalo družbenega odnosa do starih ljudi, ki so bili med covidom-19 diskriminirani.

1.4. Skrb za stare ljudi v skupnosti in dolgotrajna oskrba

Ljudje se bolje počutimo v okolju, kjer imamo vzpostavljeno socialno mrežo, v takšnem okolju si želimo živeti, da lahko vzdržujemo vsakodnevne stike s svojimi bližnjimi, znanci in ljudmi, ki so nam blizu. Stari ljudje niso izjema. Zakaj jim torej ne omogočamo življenja in bivanja v okolju, kjer so živeli celo svoje življenje, če si tega želijo?

Iecovich (2014, str. 21) pravi, da je tudi za stare ljudi skupnost pomembna, zato gre trend oskrbe starejših v smeri omogočanja čim daljšega bivanja v njihovem domu in skupnosti, saj naj bi se po raziskavah večina starih ljudi želela postarati doma, v svoji skupnosti. Kljub temu pa smo v Sloveniji, kot pravijo Kerbler, Filipovič Hrast in Sendi (2020, str. 87), do zdaj večinoma razvijali le institucionalno obliko stanovanjske oskrbe za stare ljudi in drugih oblik bivanja, v katerih bi starejši ljudje imeli več samostojnosti in neodvisnosti, pri nas ni. V zelo omejenem obsegu so na voljo le še namenska in oskrbovana stanovanja za stare ljudi.

Kerbler (2012, str. 156–188) pravi, da je izvedena raziskava pokazala, da bi ljudje, četudi bi se znašli v okoliščinah, v katerih ne bi več mogli samostojno bivati, niti zanje ne bi mogli skrbeti sorodniki, še vseeno raje ostali v obstoječem stanovanju in uporabili pomoč na domu, kar potrjuje dejstvo, da je čim poznejši odhod v institucionalno oskrbo v interesu starih ljudi, zato je treba težiti k temu, da se odhod v domove za stare omeji le na tiste, ki res potrebujejo tako obliko oskrbe, drugim pa je treba omogočiti, da lahko čim dalj ostanejo v svojih domačih okoljih.

Tako kot na področju oskrbe za ljudi s težavami v duševnem zdravju velja tudi na področju oskrbe starih ljudi, da je prihodnost oskrbe v razvoju skupnostnih služb, ki bodo

človeku zagotavljale kontinuirano pomoč v domačem okolju starega človeka in hkrati zagotavljanju poteka dezinsitucionalizacije v obstoječih ustanovah za stare ljudi. Zaradi kompleksnosti in intenzivnosti oskrbe, ki jo povzročajo težave v starosti, dezinsitucionalizacija ne bi potekala do popolne izpraznitve ustanov, saj zaradi manj izkušenj z inovacijami na tem področju potrebujemo tudi oskrbo z nastanitvijo. (Flaker idr., 2015, str. 145)

»Kljub dolgoletnemu prizadevanju za prehod v skupnost je v Sloveniji sistem oskrbe še vedno izrazito institucionalen. Tako kljub razvitim službam v skupnosti ostane malo možnosti za osebe, ki tako pomoč potrebujejo, da bi v njej ostale, saj si ne morejo pomagati z lastnim kapitalom. Skupnostna oskrba je omogočena predvsem tistim z manj intenzivnimi potrebami, razlogi za to pa so sistem financiranja, kultura oskrbe in pomanjkljivo integriran sistem storitev. Intenzivne storitve po osebni meri naj bi najboljše zadovoljile uporabnika, a so premalo razvite. Tu štejemo na primer osebno asistenco in osebni načrt. Neustrezno regulirani ali premalo intenzivni pa sta na primer oskrba na domu in terensko delo.« (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018 str. 16)

Prizadevanja za vzpostavitev dolgotrajne oskrbe v Sloveniji imajo že dolgo zgodovino, ampak ideja ni nikoli zaživela v praksi kot vodilna oblika izvajanja skupnostnih storitev za stare ljudi. Sicer že dolgo delujejo razne nevladne organizacije (Spominčica, Društvo za tretje življenjsko obdobje, Inštitut Antona Trstenjaka), ki zagotavljajo nekatere skupnostne storitve ali samo izobražujejo in informirajo ljudi. V mnogih krajih so zagotovljena oskrbovana stanovanja za stare. Še vedno je zagotovljenih storitev in namestitev premalo, da bi omogočili ljudem življenje v domačem okolju. Vzpostavitev konkretnega sistema dolgotrajne oskrbe je vedno trčila ob oviro financiranja in zagotavljanja sredstev. Trenutna vlada je sicer predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi sprejela, ampak ni navedla datuma, kdaj bo ta začel veljati. Politični interes obeh političnih polov je na tem področju prešibak, da bi uvedli konkretne spremembe v oskrbi starih ljudi.

S staranjem prebivalstva v ospredje vse bolj stopa dolgotrajna oskrba, ki je bila še ne dolgo nazaj stvar posameznika oz. njegove družine, skladno z družbenimi spremembami pa postaja vse bolj nepogrešljiva sestavina socialne varnosti. Zaradi staranja prebivalstva in s tem povezanega povečanja števila ljudi s kroničnimi degenerativnimi boleznimi med starejšimi in tako tudi porasta števila ljudi, ki potrebujejo pomoč druge osebe pri opravljanju dnevnih življenjskih opravil, dobiva področje dolgotrajne oskrbe v družbi vse vidnejšo vlogo. (Drole idr., 2015, str. 2) »Po enotni definiciji mednarodnih institucij (OECD, Eurostat, WHO) je opredeljena kot niz storitev, ki jih potrebujejo ljudje z zmanjšano stopnjo fizičnih ali

kognitivnih funkcionalnih zmožnosti in ki so posledično v daljšem časovnem obdobju odvisni od pomoči pri izvajanju temeljnih in/ali podpornih dnevnih opravil.« (Drole idr., 2015, str. 2) S starostjo se povečuje tudi število ljudi, ki potrebujejo pomoč drugih pri opravljanju temeljnih vsakodnevnih opravil. V skupini, starih okrog 64 let, je približno 3,5 odstotka takih, ki potrebujejo pomoč druge osebe, v starosti nad 85 let pa je teh že okrog 20 odstotkov in več. S podaljševanjem povprečne pričakovane življenjske dobe se bo verjetno povečeval tudi delež tistih, ki bodo potrebovali dolgotrajno oskrbo oz. pomoč pri vsakodnevnih življenjskih opravilih. (Drole idr., 2015, str. 2)

Konceptualizacija dolgotrajne oskrbe izhaja iz demografske krize in posledične krize sistema socialne varnosti. Skupno obema je, da iskanje ne zgolj klasičnih ekonomskih izhodov iz krize, ampak izhodov, ki bodo pomenili krepitev socialnosti (solidarnosti). Dolgotrajne oskrbe ni moč gledati zgolj kot strošek socialne države, temveč naložbo v drugačne načine bivanja ljudi, ki so odvisni od pomoči in podpore drugih ter naložbo v drugačne odnose, v krepitev neformalnih načinov solidarnosti na lokalni in osebni ravni. (Flaker, Nagode, Rafaelič in Udovič, 2010, str. 153)

Zavedati se moramo, da je dolgotrajna oskrba pomembna tudi zato, ker je izraz solidarnosti, pravičnosti ter spoštovanja do starih ljudi. Starim ljudem moramo omogočiti, da bodo imeli na izbiro širok spekter in zadostno količino storitev, da bodo lahko živeli, kjer sami želijo.

1.5. Socialno delo v domu za stare

Milošević Arnold (2000, str. 261) navaja, da so vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi raznolike in zahtevne. Delo z ljudmi vedno poteka na treh ravneh: mikro raven (posameznik in družina), mezo raven (skupina, soseska, institucija, društvo) in makro raven (občina, država). Storitve, ki so namenjene starim ljudem, postopoma rastejo, v prihodnje pa jih bomo potrebovali še več. Področje dela s starimi ljudmi je za socialne delavce zagotovo perspektivno, že zaradi razvoja novih dejavnosti in novih oblik storitev, ki se načrtujejo za to populacijo, to bo prav gotovo izziv za oblikovanje novih profesionalnih vlog socialnih delavcev na tem področju.

V socialnem delu je pomembno razumevanje, da socialni delavci delamo in delujemo na vseh treh ravneh (mikro, mezo, makro). Pomembno je, da vzpostavljamo spoštljive in odgovorne delovne odnose z ljudmi in da smo njihovi zagovorniki, vendar pa delovanje na makro ravni ostaja še vedno zelo pomembno – da se zavzemamo za pravično, solidarno in

enakopravno družbo, da se zavzemamo za ohranitev socialne države in socialne politike, ki bo starim ljudem nudila socialno varnost ter dostojno življenje. Morda vprašanje boja za pravično družbo postaja še toliko bolj pomembno, saj smo bili priča družbenemu dogajanju, ki je stare ljudi spravilo v hude stiske.

Milošević Arnold (2004, str. 31) opiše vloge socialnih delavcev v domu za stare:

- pomoč pri reševanju težav stanovalcev;
- delo s sistemi, ki bi ljudem zagotovili potrebne vire in storitve;
- povezovanje ljudi z ustreznimi sistemi, ki bi podpirali njihovo funkcioniranje.

Milošević Arnold (2004, str. 32) opredeli socialno delo v domovih za stare kot vse tisto, kar razumemo pod pomenom besede socialno delo. Socialni delavec zagotavlja vse, kar uporabnik potrebuje za kakovostno preživetje v domu.

V slovenskih domovih za stare imajo zaposleno dokaj nizko število socialnih delavcev (glede na druge strokovnjake), kljub temu pa lahko opazimo nekatere značilnosti socialnega dela v domu. Najbolj očitna in prepoznavna je vloga socialnega dela v različnih terminih, v katerih se star človek spoprijema z ustanovo. Naloge socialnega delavca potekajo v različnih fazah bivanja stanovalca v domu. Naloge in vloge socialnega delavca v domu so odvisne od faze, v katerih prihaja star človek v stik z institucijo: pred prihodom stanovalca v dom, v času bivanja stanovalca v domu ter ob odhodu stanovalca iz doma. Socialni delavec prav tako zagotavlja dobro klimo v domu in spremlja institucionalno življenje stanovalcev. (Mali, str. 2008, str. 84–87)

V Domu starejših občanov Ajdovščina je dobro to, da so zaposleni kar trije socialni delavci. Medtem ko ena socialna delavka vodi in koordinira storitev pomoči na domu, sta druga dva zadolžena za domsko varstvo. Okrepitev na tem področju se je izkazala za zelo dobro, saj imata tako več možnosti za organizacijo dela in predvsem več časa za obiske stanovalcev v sobah in pogovor z njimi. Le na ta način pridemo do realnega stanja glede stisk in težav, ki pestijo določene ljudi in jim lahko pomagamo.

Kornhauser in Mali (2013, str. 324–325) pojasnjujeta, da je socialni delavec sopotnik starega človeka od njegovega prvega stika z institucijo (pred prihodom v dom). Prav tako socialni delavec človeka popelje v institucionalno življenje in ga spremlja v času bivanja v domu, navzoč je ob koncu stika stanovalca z domom oz. ob njegovem odhodu iz doma. Socialni delavec deluje kot mediator, zagovornik, usklajevalec zahtev in potreb oz. ciljev osebja doma in stanovalcev. Socialni delavec vzpostavi osebni stik, ki omogoča vzpostavitev delovnega odnosa, na katerem temelji spremljanje stanovalca od prvega stika z institucijo do odhoda iz institucije. Zadnja faza bivanja stanovalca v domu, ki je odhod stanovalca iz doma,

se lahko popolnoma formalno konča po načelih administrativnega postopka ali pa ji socialni delavec nameni toliko pozornosti, da v njej uporabi vse strokovno znanje, ki ne samo omogoča socialne usmerjenosti doma, ampak tudi zadovolji merila zanjo.

Mali (2008, str. 83) pojasnjuje, da so naloge in vloge socialnega delavca v domu glede na prihod stanovalca v dom naslednje:

- naloge socialnega delavca pred prihodom stanovalca v dom,
- naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu,
- naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma,
- naloge socialnega delavca za zagotavljanje dobre klime v domu,
- naloge socialnega delavca kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalcev.

Socialni delavec se že pred sprejemom človeka v dom seznani z njegovim življenjskim svetom in deloma tudi z njegovo socialno mrežo. Že prej socialni delavec razišče, ali oseba prihaja v dom po lastni želji ali je to zanj odločil nekdo drug. Pred prihodom v dom socialni delavec veliko časa nameni urejanju formalnosti, ki jih predpisuje država, v nekaterih primerih sodeluje tudi s socialnimi delavkami iz drugih ustanov ali z zdravniki, če gre za sprejem iz bolnišnice. V času bivanja stanovalca v domu je najpomembnejša naloga socialnega delavca, da je bivanje v domu uradno in pravno urejeno (urejanje prijave bivališča, urejanje zdravstvenega zavarovanja, zagotovitev sredstev in urejanje mesečnega plačevanja doma). Od osebnosti socialnega delavca od usmerjenosti institucije in časa, ki je na voljo, je odvisno, ali bo socialni delavec storil za ljudi tudi nekaj več, se bo poglobil v njihove težave in skušal soustvariti rešitve in opolnomočiti stanovalce. Tudi ob odhodu stanovalca iz doma so formalne naloge socialnega delavca jasno opredeljene. Spet je od socialnega delavca odvisno, ali bo svojem v oporo pri izgubi bližnjega, jim bo ponudil pomoč v okviru svojega znanja in zmožnosti in ali bo ostal v stiku z osebo, ki se je iz doma izselila.

Mali (2008, str. 83) opredeljuje več pomembnih funkcij socialnega delavca pred prihodom v dom:

- sodelovanje s prihodnjim stanovalcem (prvi stik s stanovalcem in njegovimi sorodniki je izrednega pomena za kasnejše sodelovanje);
- sodelovanje z drugimi strokovnjaki (socialni delavec pri sprejemu sodeluje z drugimi strokovnjaki v instituciji in zunanji strokovnjaki, zbira in dopolnjuje informacije o prihodnjem stanovalcu);
- informiranje (socialni delavec že pred prihodom v dom seznani uporabnika s pomembnimi informacijami, ki se nanašajo na življenje v domu);

- sodelovanje s sorodniki (zelo pomembno je, da socialni delavec izve, ali se je človek sam odločil za življenje v domu ali na željo svojcev).

Ravno socialni delavec ima najpomembnejšo vlogo pri namestitvi stanovalca v dom, saj tako spozna njegove navade, potrebe in zahteve. Seznan se s celotno socialno mrežo človeka in skupaj z vsemi išče možne rešitve, ki jih vpleteni v težavo vidijo le v institucionalnem varstvu. Socialni delavec v tej fazi spodbuja spremembe v družinskem življenju, da bi družina in star človek v njej dobro funkcioniral vse do odhoda v dom in tudi naprej. Socialni delavec z raziskovanjem virov in oblik pomoči v socialni mreži starega človeka vstopa tudi izven področja institucionalne skrbi. (Mali, 2008, str. 86)

Milošević Arnold (2004, str. 35) pravi, da socialni delavec v času bivanja podpira stanovalca, da se lažje vživi v življenje doma ter ohrani stike s sorodniki. Naloge socialnega delavca v tej fazi so:

- v procesu prilagajanja na življenje v domu podpira stanovalca,
- podpira svojce in njihovo angažiranje za sodelovanje pri dejavnostih doma,
- skrbi za dobre odnose med stanovalci in stanovalci ter delavci,
- posreduje v konfliktnih situacijah,
- sodeluje pri organizaciji različnih pristočasnih dejavnosti in prireditvev.

Socialni delavec ima osrednjo vlogo tudi v fazi odhoda stanovalca iz doma, saj mu pri tem pomaga ter uredi vse potrebno v zvezi prenehanjem bivanja v domu. Socialni delavec ureja predvsem formalnosti za odpust stanovalca v domače okolje ali drugi institucijo, obravnava predlog za premestitev v drugo institucijo ter hkrati prevzame vlogo zagovornika in vlogo svetovalca, ki pomaga človeku sprejemanju institucionalnih norm. Ob smrti ureja prenehanje bivanja ter obveščanje svojcev in organizira sloves od pokojnika. (Mali, 2008, str. 87)

Izrednega pomena je, da socialni delavec v domu s človekom vzpostavi delovni odnos, v katerem se star človek počuti sprejeto, varno in slišano. Hkrati pa ve, da bo socialni delavec na voljo pri iskanju rešitev za različne težave in izzive, ki se pojavijo z bivanjem v domu. Če socialni delavec v ospredje postavi človeka, njegovo doživljanje, počutje ... lahko pripomore k dobrem odnosu in vzdušju v ustanovi.

Poglavitna vloga socialnega delavca je, da opozarja osebje, da je pozorno na spremembe v doživljanju in vedenju stanovalca. Socialni delavec pozna stanovalčeve potrebe, navade in želje ter svoje znanje o posameznem stanovalcu prenaša na drugo osebje, ki je v neposrednem stiku s stanovalcem, saj lahko le tako skupaj ustvarijo primeren odnos do stanovalca, ki bo sprejemljiv za stanovalca in potrebe institucije.

Milošević Arnold (2000, str. 261) pravi, da je socialni delavec v domu za stare povezovalac med stanovalcem in okoljem, iz katerega je ta prišel in v katerega se bo morda spet vrnil. Socialni delavec mora torej svoje delo zasnovati v tem smislu, da bi dotedanje socialne mreže stanovalca ostale dejavne tudi po sprejemu v dom, zato jih mora socialni delavec že pred tem dobro spoznati in poskušati vzpostaviti stik z ljudmi iz uporabnikovega življenjskega okolja (prijatelji, sosedje, vnuki, otroci itd.). Na vzdrževanju teh stikov mora socialni delavec delati tudi v času bivanja uporabnika v domu. Sorodniki stanovalcev predstavljajo potencial, ki ga je smiselno izkoristiti še kako drugače, ne le da jih dom enkrat na leto povabi na srečanje s sorodniki. Kontinuiran in odprt odnos med osebjem in sorodniki bi omogočil trajen dialog v dobro stanovalcev in tudi osebja, saj bi to uporabnikom zmanjšalo občutek socialne izolacije in ogroženosti. Tako bi čutili, da so še vedno pomembni in povezani z dogajanjem v domu in izven njega. Izredno pomembna vloga socialnega delavca je, še posebej v domu, kjer prevladuje medicinski model, da je zagovornik uporabnika. Socialni delavec mora spremljati splošno vzdušje v domu in neprestano opozarjati na potrebo po celostnem pogledu na stare ljudi kot uporabnike storitev ustanove.

Izkušnje z delom v domu za stare so pokazale, da je socialni delavec v domu za stare pogosto administrativni delavec in ne le strokovni delavec, ki se ukvarja z duševnimi težavami, raznolikimi stiskami in izzivi sobivanja stanovalcev. Čeprav socialni delavec v domu že zaradi lastne strokovne, etične in moralne odgovornosti uporablja pri svojem delu metode socialnega dela, kot so individualno načrtovanje, krepitev moči, zagovorništvo, pogovor itd., pa vseeno precej časa posveča urejanju dokumentacije in birokratskih zadev.

1.6. Socialno delo v domu za stare v času epidemije covid-19

Epidemija covid-19 je nova izkušnja, ampak ni prvi primer, ko je poklic socialnega delavca odigral pomembno vlogo. Zgodovina je pokazala, da so socialni delavci pogosto prvi, ki se odzovejo na krizne situacije. Trenutna globalna zdravstvena kriza nudi priložnost, da reflektiramo odzive socialnega dela na pandemične situacije ter z novimi znanji vzpostavljamo nove prakse za ranljive stare ljudi. Socialni delavci v epidemijah delujejo kot zagovorniki, krepijo moč ljudem in pomagajo najbolj ranljivim skupinam ljudi. Podpirajo posameznike in tiste, ki so z njimi povezani (sorodniki, zdravstveno osebje) ter opozarjajo na negativne vplive stresa in travmatičnih izkušenj. Socialno delo posveča posebno pozornost skupinam starih ljudi, posebej tistim, ki živijo v institucijah za stare. (Hamler, English, Beltran in Miller, 2020, str. 577)

Socialni delavci, ki se ukvarjajo s populacijo starih ljudi, so zaskrbljeno opozorili na težave, ki jih pri starih ljudeh povzročata socialna izolacija in osamljenost, čeprav jih zdravstveni in socialni kader velikokrat spregledana. Epidemija covid-19 je spodbudila, da se je pozornost usmerila tudi na socialno izolacijo in osamljenost pri vseh ljudeh, še posebej pri starih. Socialni delavci, ki so zaposleni v ustanovah za stare, so se soočili z različnimi izzivi. Ker družine niso smele obiskovati svojih sorodnikov, so bili socialni delavci bili prisiljeni, da razvijejo nove kreativne načine vzpostavljanja stikov. Družine stanovalcev so obveščali o njihovem stanju (zdravstvenem in duševnem). Vse to je vključevalo digitalne pristope s pomočjo videokonferenčnih aplikacij, kot so Zoom, Skype, Whatsapp in druge. (Berg-Weger in Morley, 2020, str. 456)

V obdobju epidemije je bila vloga socialnih delavcev v domovih za stare pomembna in polna novih izzivov. Videli so, da stari ljudje doživljajo hude duševne stiske zaradi osamljenosti, socialne izolacije in drugih restriktivnih ukrepov. Vloga socialnih delavcev je bila v tem obdobju za stanovalce domov za stare izjemnega pomena, saj so ljudem pomagali, da so ohranjali stike s svojimi bližnjimi. Med drugim so prevzeli vlogo glavnega medija med stanovalci in njihovimi sorodniki, bili so glavni prenašalec informacij. Ob tem so stanovalcem omogočali, da so ohranjali stike z bližnjimi prek informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Berg-Weger in Morley (2020, str. 456) navajata, da je zdaj pravi čas, da si socialni delavci, ki delajo s starimi ljudmi, vzamejo čas, ocenijo načine, s katerimi nadgrajujejo svoje znanje, spretnosti in ovrednotijo lasten odziv na krizno situacijo, ki jo je prinesla epidemija covida-19. Socialni delavci bi se morali iz nove situacije naučiti novih tehnik ter uporabe različnih orodij za ocenjevanje osamljenosti in socialne izolacije. Ob tem bi morali razvijati in prilagoditi metode za naslavljanje osamljenosti in socialne izolacije, da ocenijo, če ti kritično vplivata na duševno zdravje človeka. Nadalje Berg-Weger in Morley (2020, str. 457) pojasnjujeta, da so se socialni delavci v institucijah za stare soočili z novimi raznolikimi izzivi. Naučili so se novih veščin pri uporabi tehnologije, pomembnosti biti pripravljen in kako se povezati z ljudmi na netradicionalne načine, ki lahko postanejo del prakse socialnega dela. Hitro in nujno so se morali naučiti uporabljati novo tehnologijo, ki je bila prej strokovnjakom in starim ljudem nepoznana. Hitro so morali načrtovati stvari in ukrepe z malo znanimi informacijami, ki so se hitro spreminjale. V času, ko je kriza za nami, lahko evalviramo naše odgovore in identificiramo te strategije, ki smo jih uporabljali in so delovale ter lahko postanejo del naših delovnih pristopov. Socialni delavci se bomo morali naučiti prepoznati posttraumatsko stresno motnjo in njene simptome, kot so strah, nespečnost, slaba koncentracija in nenadne neprijetne spomine na preteklost. Še naprej se moramo boriti proti

starizmu, ki ga je epidemija covida-19 še dodatno okrepila. Zdaj, ko je večina naše družbe izkusila osamljenost in socialno izolacijo, bi morali bolj poskrbeti, da ju ne ohranjamo v postpandemskem svetu, še posebej pri starih ljudeh. Zavedati se moramo, da bo v postpandemskem času prišlo do porasta depresije in tesnobe ter finančnih izzivov. Ljudem smo pomagali med prehod v svet, ki jo je ustvarila kriza covida-19, zato jim moramo pomagati tudi skozi prehod v postpandemski svet.

Posledice, ki jih je pustila epidemija novega koronavirusa, so prizadele stare ljudi, še posebej tiste, ki živijo v domovih za stare. Socialni delavci se bomo morda morali naučiti prevzemati nove vloge in naloge, nove načine in metode dela v kriznih situacijah, kot je bila epidemija covida-19, da bomo starim ljudem v tem težkem obdobju, ki mu ne kaže konca, omogočali čim bolj pravično, humano, dostojno in kakovostno bivanje ter da bomo čim manj posegali v njihove človekove pravice in svobodne izbire ter možnosti. Prav tako se moramo zavedati, kako močno je situacija vplivala na duševno zdravje ljudi. Še posebej izolacija in osamljenost, zato se bomo morali naučiti novih načinov socialno delavne pomoči in podpore starim ljudem.

2. PROBLEM

Za raziskovanje vpliva epidemije novega koronavirusa na življenje stanovalcev Doma starejših občanov Ajdovščina me je spodbudila lastna situacija. Na dan razglasitve epidemije v Sloveniji, 12. 3. 2020, sem začel delati kot pripravnik v Domu upokojencev Postojna, zato sem imel priložnost, da sem opazoval, kako so epidemija in z njo povezani ukrepi vplivali na doživljanje epidemije ter življenje stanovalcev. Med študijem sem v sklopu modula Skupnostna oskrba pridobil teoretično in praktično znanje ter kritičen pogled na totalne ustanove, med katere spadajo tudi domovi za stare. Že pred epidemijo se je govorilo o neprimernosti domov za stare, saj življenje v domu za stare človeku ne omogoča dostojnega življenja. Med epidemijo so se težave omenjenih domov še bolj očitno pokazale, zato sem doživel še večji šok, ko sem na prvi dan pripravništva naletel na zaklenjena vrata doma ter prepoved obiskov in prinašanja dobrin stanovalcem.

Kmalu po zaključku pripravništva v decembru 2020 sem začel delati v Domu starejših občanov Ajdovščina, kjer je bila situacija podobna kot v Domu upokojencev Postojna. Dva dni pred božičem smo kot zadnji dom v Sloveniji dobili prvo okuženo osebo. Sledila sta dva meseca težkih trenutkov, izzivov in preizkušenj, predvsem za stanovalce. Prepovedano jim je bilo hoditi po domu, zato so bili več kot dva meseca v sobah. Stik z zunanjim svetom sta predstavljala televizija in telefon. Tistim, ki tega niso imeli, je preostalo le razmišljanje in osamljenost, katere posledice so bile katastrofalne, za nekatere mogoče celo usodne. Opazil sem namreč, da se je v obdobju izolacije duševno in posledično tudi fizično zdravje stanovalcev poslabšalo. Nekateri so bili po tem obdobju precej zmedeni in prestrašeni. Še bolj se je to opazilo pri osebah, ki imajo diagnosticirano demenco.

Hojnik Zupanc (Mali, 2006, str. 20) pravi, da so domovi za stare ustanove, kjer je vedenje ljudi odvisno od norm in vlog, ki jih določajo administrativne strukture. So institucije, ki spadajo v Goffmanov (Mali, 2006, str. 20) okvir totalnih ustanov, ki »implicirajo popolno oskrbo, konkretne dejavnosti, družbeno segregacijo, zaprtost, izolacijo.«

Že ta vseobsegajoča definicija institucije, ki je nastala leta pred pojavom novega koronavirusa, vsebuje pojme segregacije, zaprtosti in izolacije. Ti pojmi so močno krojili epidemijo novega koronavirusa in življenje v domovih za stare.

Flaker (2020) predstavi, zakaj je bila epidemija zares nevarna starim ljudem. Podatki kažejo, da so stari ljudje (predvsem tisti, ki živijo v institucijah) bolj kot ostale družbene skupine utrpeli posledice epidemije novega koronavirusa. Že prej se je vedelo, da je covid-19, med drugim, posebej nevaren starejši populaciji. Ampak resnična težava je koncentracija

starih ljudi v totalnih ustanovah – domovih za stare. Pokazalo se je, kako pomembno je vprašanje dezinstitutionalizacije domov za stare ter kako pomembno je prevpraševanje obstoječih storitev in podpor pomoči, ki so na voljo starim ljudem, vključno z namestitvijo v domu za stare.

Že od začetka epidemije se mi poraja vprašanje, ali je novi koronavirus resnično tako nevaren za ljudi v domovih ali sta bolj nevarni izolacija in osamljenost, ki gresta z roko v roki. Odločil sem se raziskati, na kakšen način je epidemija covid-19 vplivala na stanovalce Doma starejših občanov Ajdovščina, na njihovo počutje in stike s socialno mrežo. Prav tako me zanima, katere od obstoječih potreb so bile bolj v ospredju in katere vrste potreb so se pojavile kot nove, kakšno podporo bi stanovalci v tem obdobju, polnem izzivov, potrebovali ter na kakšen način bi lahko lajšali njihove stiske in težave.

Epidemija je torej pokazala slabe strani institucionalne oskrbe starih ljudi in širšo družbo pahnila k razmišljanju o dolgotrajni oskrbi, ta pa nam je zdaj potrebna bolj kot kadar koli. Tega se je začela zavedati tudi politika (gov.si, 2021), saj je trenutna vlada po slabih dvajsetih letih sprejela predlog Zakona o dolgotrajni oskrbi. Ampak do veljavnosti tega zakona in trenutka, ko bo dolgotrajna oskrba res delovala, bo preteklo še veliko časa. Pred tem moramo najti odgovor na vprašanje, kako čim bolj humano in kakovostno zagotavljati oskrbo ter podporo starim ljudem v domovih med epidemijo.

2.1. Raziskovalna vprašanja

- Na katera področja življenja stanovalcev Doma starejših občanov Ajdovščina je epidemija vplivala?
- Kakšne stiske so se z epidemijo pojavile pri stanovalcih v Domu starejših občanov Ajdovščina?
- Katere vrste potreb so se med epidemijo pojavile med stanovalci Doma starejših občanov Ajdovščina?
- Kakšno podporo bi stanovalci potrebovali in kakšni so njihovi predlogi za izboljšave oskrbe v domu?

3. METODOLOGIJA

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava, ki sem jo izvedel, je poizvedovalna oz. eksplorativna, saj je prva v Domu starejših občanov Ajdovščina, ki raziskuje področje epidemije koronavirusa v povezavi z vplivom na osamljenost in ostale stiske stanovalcev. Namen poizvedovalnih raziskav je odkriti in formulirati težave. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 80) Z raziskavo sem odkrival težave, ki so pestili stanovalce Doma starejših občanov Ajdovščina skozi čas trajanja epidemije covid-19. Z empiričnimi raziskavami se seznanimo z osnovnimi značilnostmi področja problematike raziskovanja. Raziskujemo manjše število primerov ali celo en sam primer. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 80) Raziskava, ki sem jo izvedel, je opisna. Z raziskovanjem sem pridobil kvalitativne oz. besedne opise. Intervjuvanje je edini način zbiranja podatkov, ki sem ga uporabil. Značilno za opisno raziskavo je, da si ne prizadeva preučiti celotne populacije, ampak samo določeno število primerov. Tako sem intervjuval manjše število uporabnikov, ki so vpleteni v področje problematike raziskovanja, saj me zanima le opis trenutne situacije.

Izkustvene oz. empirične raziskave zbirajo novo, neposredno izkustveno gradivo. Zbiramo ga bodisi z opazovanjem bodisi s spraševanjem. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 84) Torej je izvedena raziskava izkustvena, saj sem s spraševanjem zbiral podatke, ki sem jih potreboval za znanstveno dokazovanje, ki je sledilo zbiranju gradiva. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 84)

Mesec, Rape Žiberna in Rihter (2009, str. 85) ugotavljajo, da se uporabne raziskave izvajajo za neposredne potrebe prakse. Uporabne oz. aplikativne raziskave dajejo nova neposredna znanja o tehnikah, strategijah in metodah socialnega dela ter o njihovi učinkovitosti in uspešnosti na določenem področju. Razvojne raziskave z neposrednim raziskovanjem spremljajo praktično delo, z namenom uvajanja novih pristopov v prakso. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 85) Moja raziskava bi lahko bila aplikativna in razvojna, če bi Dom starejših občanov Ajdovščina moje ugotovitve uporabil pri načrtovanju spopadanja z epidemijo v prihodnosti. Ugotovitve izvedene raziskave bodo vodstvu Doma starejših občanov Ajdovščina sicer predstavljene, ampak ker so domovi za stare v trenutnem stanju epidemije zelo odvisni od krovnih institucij, predvsem Ministrstva za zdravje in Skupnosti socialnovarstvenih zavodov, dvomim, da bo vodstvo omenjenega doma moje ugotovitve upoštevalo pri načrtovanju sprememb oskrbe.

Izvedena raziskava je kvalitativna, saj sem zbral besedne opise področja, ki ga raziskujem. To sem izvedel z intervjuvanjem neposredno udeleženih stanovalcev Doma starejših občanov Ajdovščina. V kvalitativnih raziskavah namreč zbiramo besedne opise, ki se nanašajo na pojav, ki ga raziskujemo. (Mesec, Rape Žiberna in Rihter, 2009, str. 85)

3.2. Raziskovalni instrumenti in viri podatkov

Pridobljeno gradivo je primarno, saj sem uporabil metodo spraševanja. Merski instrument, ki sem ga uporabil, je sestavljen iz okvirnih vprašanj, ki so predstavljala okvir pogovora. Teh vprašanj sem se držal med intervjuvanjem. Mesec, Rape Žiberna in Rihter (2009, str. 213–214) ugotavljajo, da odprta vprašanja zagotavljajo svobodo pri odgovarjanju in poteku dialoga. Dopuščajo, da intervjuvanec pove nekaj, česar mogoče ne bi, če bi se držal izključno pripravljenih vprašanj. Moje spraševanje je potekalo ustno, saj pri tem tipu raziskovalec sprašuje in zapisuje odgovore. Spraševanje je bilo individualno, saj se pri individualnem spraševanju sprašuje eno osebo, pri skupinskem pa manjšo skupino ljudi.

Vir podatkov je bil delno strukturiran intervju, ker sem imel vnaprej pripravljena le okvirna vprašanja, ki so mi služila kot okvir, vodilo pri spraševanju.

3.3. Populacija in vzorec

V raziskavi sestavljajo populacijo vsi stanovalci Doma starejših občanov Ajdovščina. Raziskovanje celotne populacije bi bilo dolgotrajno in skoraj nemogoče, zato sem izbral del populacije, vzorec. Vzorčenje je bilo neslučajnostjo. Izbral sem priročni vzorec, torej ljudi, za katere sem vedel, da jim njihovo psihofizično stanje dopušča, da mi povedo kar največ o raziskovani situaciji in imajo na raziskovanem področju veliko izkušenj, kar pomeni, da so doživeli začetek epidemije covid-19, vzpostavitev prvih ukrepov za preprečitev vdora virusa v institucijo, čas aktivne okužbe v domu in čas po njej. Mesec (1997, str. 81) pravi, da je tak način vzorčenja najpogosteje uporabljen v družboslovnih raziskavah, ker je veliko raziskav izvedenih na skupinah ljudi, ki so raziskovalcem najbolj dostopne.

V vzorec sem vključil osem ljudi iz populacije. Želel sem pridobiti poglobljena in raznolika doživljanja ter izkušnje stanovalcev, zato sem v vzorec vključil osebe z različnimi karakteristikami in osebnimi okoliščinami. Izbral sem jih glede na oddelek, kjer stanujejo in njihovo zdravstveno/fizično stanje, saj sem predvideval, da to odločno vpliva na počutje med veljavnimi ukrepi za preprečitev širjenja okužbe. Prve štiri intervjuje sem opravil s stanovalci

stanovanjskega oddelka, ljudmi, ki jim zdravstveno stanje dopušča samostojno življenje in skrb zase. Dva med njimi sta taka, ki imata zelo redke stike s sorodniki (telefonski klici in obiski). Tri intervjuje sem opravil z osebami, ki so na negovalnem oddelku, in razen nekaj ur dnevno, ko so posedene na voziček, večino časa preživijo v sobi. Tudi med temi je bil en, ki ni v rednih stikih s sorodniki. Dva intervjuja sem opravil z osebama, ki uporabljata invalidski voziček, ampak ne potrebujeta nege, saj sta samostojna. Tudi med njima je en, ki nima rednih stikov s sorodniki. V vzorec sem vključil oba spola.

3.4. Predstavitev organizacije

Dom starejših občanov Ajdovščina je javni socialnovarstveni zavod za institucionalno varstvo starejših, ustanovitelj je Republika Slovenija, pristojno ministrstvo je Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. Dom izvaja celodnevno varstvo in nudičasne oblike varstva starih ljudi, zagotavlja vse oblike pomoči, s katerimi dom dopolnjuje ali nadomešča funkcijo doma in lastne družine. (Dom starejših občanov Ajdovščina, 2016)

Stibilij Slemič 2013 (Primorske novice, 2013) pojasnjuje, da se delo v zavodu spreminja, kot se spreminjajo potrebe stanovalcev, saj so včasih reševali stanovanjske potrebe in klasične starostne težave občanov, danes pa vse bolj postajajo negovalna ustanova. Vedno več ljudi prihaja v dom s težjimi zdravstvenimi težavami in diagnozami (70 odstotkov stanovalcev potrebuje najvišjo stopnjo oskrbe in nege), več kot polovica se ob drugih diagnozah sooča tudi z demenco. Ta dejstva pokažejo, da se potrebe uporabnikov spreminjajo in naraščajo, zato naraščajo tudi potrebe po drugačnih oblikah dela. V naši družbi manjka pomemben segment obravnave starejših ljudi, ki bi pokrival potrebe po najzahtevnejši zdravstveni negi in oskrbi.

3.5. Zbiranje podatkov

Podatke sem pridobil z metodo spraševanja. Intervjuji so bili opravljeni v začetku avgusta 2021. Trajali so 20–45 minut. Pogovarjali smo se v stavbi Doma starejših občanov Ajdovščina. Opravljanje intervjujev je bilo zelo čustveno. Vsi stanovalci so med govorjenjem o času epidemije imeli solzne oči in jokali.

Pogovore sem z dovoljenjem intervjuvancev posnel z diktafonom in kasneje zapisal transkripcije.

3.6. Obdelava in analiza podatkov

Zbrane podatke sem kvalitativno obdelal. Najprej sem uredil gradivo, dialoge sem ob poslušanju posnetkov zapisal v program Word. Med potekom intervjuja sem si določene stvari tudi zapisal in sem jih uporabil pri transkripcijah. Zاپise sem uredil tako, da sem jih parafraziral in povzemal, saj sem s tem dobil čistejšo in jasnejšo obliko zapisa.

Analiza je potekala po korakih kvalitativne analize. Prvi korak je bil urejanje gradiva, nato sem določil enote kodiranja, ki sem jih odprto kodiral. Mesec (2017/2018, str. 30) navaja, da odprto kodiranje vsebuje štiri različne postopke. Prvi je pripisovanje pojmov empiričnim opisom, drugi je združevanje pojmov v sorodne kategorije, tretji je osno kodiranje. Zadnji korak je določitev značilnosti pojmov in kategorij.

Analiza moje raziskave je potekala po opisanih postopkih.

4. REZULTATI

4.1. Vpliv epidemije na življenje stanovalcev

Epidemija novega koronavirusa je vplivala na več vidikov vsakdanjega življenja stanovalcev. Na življenje stanovalcev so najbolj vplivali ukrepi, ki so bili sprejeti z namenom omejevanja širjenja okužb. Stanovalci so poudarili ukrepa, ki sta imela največji vpliv na spremembo življenja v času epidemije. To sta prepoved izhodov iz doma in prepoved obiskov. *»Tudi na sprehode nismo smeli. To je bil tudi šok. Bila je lepa pomlad in nismo smeli niti okrog doma.« (B53)* Stanovalci pravijo, da je bilo ukrepom zelo težko slediti, še manj pa jih razumeti. *»Težko je bilo vse ukrepe razumeti in še težje se po njih ravnati.« (B2)*

Epidemija je na nesamostojno gibljive stanovalce vplivala tako, da so bili manj posedeni na voziček in so več časa ležali. *»Vplivalo je tako, da sem ostajal več na postelji.« (F3)* Ti stanovalci so bili prikrajšani tudi takrat, ko so bili dovoljeni le obiski v posebnem prostoru. *»Obiske imam vedno v sobi, zato zelo dolgo ni bilo nobenega. Ostali stanovalci so jih lahko imeli v nekem prostoru, jaz pa sem bil brez, ker moji niso smeli v sobo.« (G2)*

Stanovalci so ukrepe sprejeli take, kot so in se nad njimi niso potožili nobenemu. *»Ja, normalno sem sprejela. Bila sem žalostna. Najboljše, da vse sprejmeš, če ne stanje samo poslabšaš.« (D22)* *»Sprejmeš stvari take, kot so, upirati se, nima smisla.« (E12)* Pravijo, da se je z ukrepi najboljše sprijazniti. *»Človek vse sprejme in se navadi.« (B54)*

Več stanovalcev je izrazilo, da se jim je življenje z ukrepi za preprečevanje virusa življenje spremenilo. *»Življenje se je spremenilo.« (Č1)* Nekateri so se težje navadili na življenje brez stikov. *»Navaditi sem se morala, da nisem v stiku s poznanimi ljudmi, razen prek telefona. Že ko sem takrat prišla iz bolnišnice, sem morala takoj v izolacijo. Življenje se je zelo spremenilo. V tem smislu, da sem se naučila živeti brez stikov z drugimi.« (B3)*

Nekateri stanovalci so z novim načinom življenja prevzeli nove navade. *»Od začetka epidemije hodim hraniti dve stanovalki v sosednje sobe. Prej so ju za večerjo hranili svojci, potem sem to prevzela jaz. Sem se zelo navadila na to delo, se mi smilijo, ker me vsak dan čakajo.« (D4)* *»Najbolj me boli to in sem vedela, da se bo to zgodilo, da smo prevzeli navade iz tega obdobja. Ne hodimo več ven, kot nismo eno leto in pol.« (E13)* Tudi ostali stanovalci so večkrat poročali o tem, da so tudi po epidemiji še vedno več po sobah in se manj družijo. *»Epidemija je pustila to, da smo več v sobah.« (Č5)*

Nekateri ukrepi so tudi po prenehanju veljave ostali »Običajen dan v domu se ni korenito spremenil, je pa res nekaj drugače. Več ostajamo v domu, ne gremo več ven. Že dolgo nisem bila v najbližji trgovini.« (B4)

4.1.1. Življenje stanovalcev v času aktivne okužbe v domu

V času, ko je bila v domu prisotna aktivna okužba s koronavirusom, so nekatere stanovalce preselili iz njihovih sob z namenom vzpostavitve rdeče cone. »V tem času sem bil tudi jaz okužen in sem bil v izolaciji. Preselili so me v drugo enoposteljno sobo.« (A9) »Sem imela srečo, da mene niso selili. Smo bile vse tri pozitivne in nas niso selili. Ostali so selitve zelo slabo sprejeli in tudi jaz bi. Težko je, če nisi tam, kjer se počutiš doma. Tako imaš svoje stvari pri sebi. Nekateri niso niti imeli spodnjega perila.« (C24) Selitve v druge sobe stanovalci niso dobro sprejeli. »Bile sva zelo žalostne in nestrpne.« (B14) »Nisem bil zadovoljen.« (F20) »Potem, ko sem bila že drugje, sem videla, da nisem navajena na to sobo in je bil slab občutek.« (B36) Predvsem zato, ker pri sebi niso imeli osebnih stvari. »Morale smo prositi negovalke, da nam iz naše sobe prinesejo vsaj spodnje perilo.« (B20) »S sostanovalko so naju preselili v zelo podobno sobo na koncu hodnika. Ne vem, zakaj so to storili. Bilo je zelo neprijetno. Najboljše se počutiš tam, kjer si doma. Vse je drugače. Tu sem navajena.« (Č12) Stanovalci, ki niso bili preseljeni, so izrazili zadovoljstvo s tem, da so obdržali isto sobo. »Mene na srečo niso selili. Sem bila zelo vesela, da me niso. Si predstavljam, da jih je selitev šokirala.« (D19) »Niso me selili. Sem hvaležna, da me niso. To je moja soba že več let in ne bi želela biti v kriznem času drugje. Ne vem, čemu je koristila selitev. S selitvijo so samo zmešali ljudi.« (E15)

Ljudje, ki potrebujejo pomoč za posedanje na voziček, so povedali, da so v obdobju izolacije več časa ležali v postelji in niso bili posedeni. Povedo, da jim zaradi odvisnosti od postelje izolacija, ni predstavljala velike razlike v preživljanju dneva. »Bila sem tudi jaz okužena. Jaz sem večinoma na postelji, ker nimam več moči. Vsak dan me posedejo na voziček. Takrat me niso, sem ležala ves čas. Razen enkrat, ko sem jih prosila, da mi pomagajo na voziček. Zaradi odvisnosti od postelje mi niti ni bilo tako hudo.« (Č7)

Več stanovalcev je poudarilo dejstvo, da so napotke osebja sprejeli in se niso spraševali, čemu se morajo seliti. »V tistem trenutku smo bili že v fazi blokade možganov. To smo sprejeli kot vojaki, da moramo iti. Nisem vprašal, ali je res, da sem pozitiven, pokažite mi rezultat brisa in tako naprej. Vsi smo sprejeli ukaze kot vojaki. Počutil sem se, kot da moram to storiti in sem tam samo čakal nadaljnja navodila.« (A20) »To se je zgodilo zelo hitro, v trenutku.

Sestra je prišla v sobo, povedala, da sem tudi jaz pozitivna in da moram v drugo sobo. Hitro sem vzela nekaj stvari in nisem razmišljala, zakaj moram drugam.» (B35)

V tem obdobju stanovalcem ni bilo dovoljeno zapuščati sob oz. prostorov, kjer so bili nameščeni med izolacijo. *»Bili smo samo v sobah. Niti na hodnikih nismo bili. Hrano smo dobili v sobo. Lahko smo šli samo do stranišča in nazaj.» (D13)*

Stiske stanovalcev je takrat osebe reševalo z individualnimi dogovori. *»Ker moram razgibavati nogo, sem lahko šla celo na hodnik in hodila nekaj metrov tja in nazaj.» (E8)*
»Kasneje sem se dogovorila z zdravnikom, da mi je dovolil.» (B58)

Stanovalci so poročali o brezdelju in dolgčasu (C9, F2, F10, G7). Čas v izolaciji so stanovalci preživeli ob branju, gledanju televizije in poslušanju radija. *»Gledal sem televizijo in poslušal radio.» (F12)* *»Samo ležala sva in strmela. Gledala sva televizijo in spala.» (G7)* Nekateri stanovalci so bili ves ta čas brez stika z družino in prijatelji, ker jim ni bilo možno prinesiti telefona v sobo. *»Ni bilo lepo. Dokler je to trajalo, nisem slišal mojih, ker nimam telefona. Socialni delavec ni smel priti v sobo.» (F13)*

4.1.2. Domske dejavnosti v času epidemije

S pojavom epidemije in začetkom veljave ukrepov so v domu prenehale delovati dnevne dejavnosti, ki se jih stanovalci radi udeležujejo. *»Mi smo za eno leto prekinili tedenska srečanja. Prekinili smo vse aktivnosti, tudi praznovanja rojstnih dni.» (A23)* *»Odpadle so vse aktivnosti in dogodki. Še zdaj ni dogajanja, kot je bilo prej.» (D9)* Tudi v času po epidemiji se dejavnosti ne izvajajo več tako, kot so se v predkoronskem času. *»Nimamo več nič dogajanja. Ni več glasbenih uric in obiskov zunanjih prostovoljk, ki so imele pogovorne skupine. Ni več obiskov šolarjev in otrok z vrtca. Tudi mi ne igramo več skečev. Zdaj je pa mrtvo. Življenje po epidemiji je zelo monotono, dom ni spet zaživel.» (Č6)* *»Prej sem bil skoraj cel dan na raznih aktivnostih. Potem so aktivnosti odpadle in niti nisem več želel biti posejen na voziček. In tako je še zdaj, to je ostalo od epidemije. Še zdaj ni več vseh, kot so bile prej. Zdaj sta samo tombola in maša.» (F5)* V času izvajanja intervjujev so nekatere dejavnosti že bile izvedene, ampak stanovalci poročajo, da niso tako obiskane, kot so bile pred epidemijo. Težava pri sodelovanju prostovoljk je tudi ukrep, da se morajo prostovoljke pred vstopom v dom redno testirati. *»Prej so bile zelo obiskane pogovorne skupine. Tam smo se pogovarjali in poslušali koga, ki nam je kaj prebral. Prejšnji teden so dovolili prostovoljki, da pride in vodi skupino, pod pogojem, da se testira, ampak ljudje niso prišli v velikem številu. Ali niso vedeli ali pa so izgubili interes v tem letu in pol.» (E5)*

4.1.3. Stiki s socialno mrežo v času epidemije

V času epidemije so trpeli tudi stiki s predstavniki lastne socialne mreže (predvsem sorodniki in prijatelji) zaradi ukrepov prepovedi izhodov in prepovedi obiskov v domu. Stanovalci poročajo, da se je življenje v domu spremenilo v tem, da se zdaj stanovalci med seboj ne družijo več pogosto. *»Življenje v domu je drugačno, ker ni več druženja.« (D2) »S sosedi iz hodnika se manj družim. Vsi so se navadili biti v sobi in so to navado obdržali. Tudi pred domom smo se več družili, to je zamrlo.« (E4)* Obenem pa, da so med epidemijo stike omejili na druženje s sostanovalci, predvsem sosedi iz bližnjih sob. *»Takrat smo posedale s sosedami na hodniku in se pogovarjale.« (B55)*

Ukrepi o omejevanju obiskov v domu so se s časoma spreminjali. Nekaj časa so bili popolnoma prepovedani, nekaj časa pa dovoljeni s predhodno najavo. *»Nekaj časa so bili dovoljeni najavljeni obiski, v posebnem prostoru.« (B42)* O najavljenih obiskih nekateri poročajo, da so bili bolj čustveni. *»Obiskovala me je hči in bilo je zelo čustveno. Prišlo je tudi do solz.« (A41)* Nekateri sorodniki pa se jih niso poslužili zaradi strahu, da bi v dom prinesli okužbo. *»Hčere so mi rekle, da ne bodo niti hodile, ker jih je bilo strah, da bi prinesle okužbo v dom. Sem se strinjala z njimi in se sprijaznila s telefonom.« (B43)*

Več stanovalcev je izjavilo, da jih po epidemiji nekateri družinski člani ne obiskujejo več pogosto. *»Vnuki ne pridejo več tolikokrat, kot so prej.« (B8) »Najtežje sem sprejela, da ne smejo ljudje na obisk. To me je zelo prizadelo. To, da ne sme priti otrok k tebi, je grozno. In ta razdalja je ostala. Prej smo bili bolj povezani, kot smo zdaj.« (E17)* Poročajo o razdvojenosti, ki je ostala po koncu epidemije. *»Zdaj se manj vidim s svojci. Svojci so se oddaljili, ker toliko časa niso smeli priti. Zdaj pridejo manjkrat, kot so prišli prej. To je našo družino razdvojilo. Tudi družina hčere in družina sina se med seboj manj obiskuje. Vse nas je razdvojilo. Ločena sem od svojcev in od vsega, od trgovin ... Saj za to ni nihče kriv. Tako se je odvijalo.« (E2)*

4.1.4. Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije

Stanovalci so v času prepovedi izhodov in obiskov ohranjali stike predvsem prek informacijsko-komunikacijske tehnologije. O uporabi informacijsko-komunikacijske tehnologije so poročali vsi sogovorniki. Vsi so uporabljali vsaj telefon, nekateri tudi videoklice, ki jih je izvajala socialna služba. *»Lani smo se pogovarjali prek računalnika.« (G19)* Nekateri stanovalci nimajo lastnih telefonov. *»Nimam niti telefona.« (F26)* Telefonske pogovore jim je omogočila socialna služba prek mobilnega telefona, ki je v lasti doma. *»Če*

želim poklicati koga, povem sestram in potem mi socialni delavec prinese domski telefon.« (F27) »Pohvaliti je potrebno socialno službo. Omogočili so telefonske razgovore ljudem, ki tega ne počno, ker ne morejo ali nimajo telefona.« (A34) Sogovorniki poročajo o tem, da so v času ukrepov več telefonirali kot običajno in da so nekatere družinske člane poklicali tudi večkrat na dan. »Hčere sem klicala tudi po dvakrat na dan.« (B62) »Govorila sem po telefonu. Znam ga uporabljati in ni bilo problema. Večkrat na dan sem telefonirala, sploh takrat, ko smo bili v izolaciji in nismo smeli iz sob.« (Č15)

Uporaba videoklicev je bila priljubljena skoraj pri vseh stanovalcih. Nekateri videoklicev niso uporabljali iz različnih razlogov. *»Ne, nisem uporabljala nič od tega, razen telefona. Tudi moji domači niso večči dela z računalnikom. Socialna delavka mi je to možnost ponudila, ampak si z družino tega nismo uredili.« (Č17) Z videoklici so bili stanovalci zelo zadovoljni, prav tako so bili zadovoljni z delom socialne službe, ki je videoklice organizirala. »Omogočili so nam pogovore prek videoklicev, prek Skypa. To je bilo v našem domu odlično urejeno. Ko tebe še ni bilo, je to počela Valentina. Oba sta bila zelo skrbna in sta uredila, da smo prišli vsi na vrsto. Nista delala nobenih razlik, vsem je bilo omogočeno ostati v stiku s sorodniki. Bivša socialna delavka je tudi meni urejala stike prek Skypa. Sem sicer večč telefona, ampak to, da človeka vidiš v obraz, je odlično nadomestilo za osebni stik.« (A34) Poročali so tudi o dobrih občutkih po vzpostavitvi stika z družino prek videa. »Res mi je socialni delavec prinesel tudi računalnik, da sem videla pravnuko. Klicala ga je snaha in vse organizirala. Jaz še vem ne za to. Ampak je bilo super. Lažje se počutiš, ko jih vidiš in ko vidiš, da so v redu in da so razigrani.« (C33)*

4.2. Stiske stanovalcev v času epidemije

Vsi intervjuvani stanovalci so spregovorili o raznih stiskah, ki so jih doživeli v času od začetka epidemije do sodelovanja v intervjuju. Vsi so omenjali razne oblike psihičnega trpljenja, močne žalosti in negativizma. Razlogi za duševne stiske so bili največkrat povezani z ukrepoma prepovedi izhodov in obiskov. *»Žalosten sem bil. Vedel sem, da so doma vsi zdravi, ampak da na obisk ne smejo. To je težko. Težko je, ko ti povejo, da so obiski prepovedani. Jokal sem, ko so mi to rekli.« (G13) »Žalostno. Se ne da povedati, kako je bilo žalostno. Vsaj jaz sem se tako počutila. Žalostno je bilo za vse strani, za svojce in za nas.« (E16)*

Stanovalci so poročali o različnih psihičnih stiskah od apatičnosti, večjega domotožja, občutkih tesnobe, živčnosti, osamljenosti, skrbi, paranoje, nespečnosti do žalosti. Poročali so

tudi o poslabšanju težav v duševnem zdravju. *»Bili smo zelo apatični.« (D14) »Jaz imam težave v duševnem zdravju. V oktobru 2020 so se po dolgem času spet pojavile težave z mojo shizofrenijo in sem moral za nekaj tednov v psihiatrično bolnišnico. Mogoče se je strah pred okužbo podzavestno nabiral v meni in se je potenciral s kakšnim drugim občutkom.« (A18)*

Izražen je bil tudi občutek o večji stigmatizaciji stanovalcev doma za stare zaradi poročanja medijev o domovih za stare kot viru okužb. *»Oskrbovanci domov smo že tako stigmatizirani. Ta stigma se je poglobila.« (A32)*

O najhujših stiskah stanovalci poročajo v času aktivne okužbe v domu in času izolacije ter s tem povezane selitve v druge sobe. *»Težka preizkušnja, strašna.« (B11)* Takrat niso bili izolirani samo od družbe in ljudi izven doma, temveč tudi od sostanovalcev v domu. Predvsem je bilo zaznati občutke osamljenosti. *»Mi stari rabimo pogovore bolj kot vi mladi. Mi postanemo hitro osamljeni.« (C31)*

Več stanovalcev je omenilo težave serviranja hrane v času rdeče cone, ko je bila uporaba jedilnice prepovedana in so stanovalcem hrano servirali v stiropornih posodah s plastičnim priborom. Uživanje hrane ima na stanovalce domov za stare velik pomen in odločno vpliva na počutje in razpoloženje. *»Hudo je bilo tudi jesti iz stiropora. Želodec mi kar obrača, ko vidim hrano, pakirano v plastiko. Tudi ko sem doma ostala sama, ko mi je mož umrl, sem bila navajena skuhati in pojedti lepo pri mizi, urejeno. Drugače mi res ne tekne.« (E9) »Hranili so naju iz stiropora. To je bilo grozno.« (G8)*

4.2.1. Strahovi stanovalcev v času epidemije

S pojavom epidemije in medijskega poročanja o koronavirusu so se pri stanovalcih pojavljali različni strahovi. *»Glede na to, da sem vpet v vsakdanje življenje doma in širše v lokalni skupnosti, sem spremljal javna občila, ki so tudi pri meni zbudila strah.« (A1)* Izražena je bila tudi povezava med medijskim poročanjem, strahom in pojavom zadihanosti. *»Ko se je začela epidemija, sem bil zadihan že po nekaj korakih. To sem jaz čutil. Ne, že prej. Še pred epidemijo, ko se je na televiziji le govorilo o naraščanju števila okužb v Sloveniji. Ob hoji zunaj doma sem postal zadihan in srce mi je začelo hitro biti. Najbrž ta strah tako vpliva name.« (A27)*

Tudi strahovi so velikokrat bili tako kot druge psihične stiske, povezani s prepovedjo izhodov iz doma in vstopa obiskovalcev. *»Najprej se mi je zdelo čudno, da se to sploh dogaja. Postala sem panična in mislila, da ne bom več videla svojih bližnjih.« (B49)* Nekateri stanovalci so občutili strah pred samo okužbo z virusom in smrtjo. *»Strah me je bilo, da bi se*

v domu okužila.« (C4) Nekaj stanovalcev je izjavilo tudi, da jih okužbe in smrti ni strah. »Okužbe me ni bilo strah. Nisem razmišljala o tem.« (G9)

Med drugimi so stanovalci izrazili strah pred dolgotrajnostjo epidemije, njeno možno ponovitvijo in ponovno zaostritvijo ukrepov o obiskih ter izhodih iz doma in izgubi socialnih stikov. Omenjeni so bili tudi strah za družinske člane, strah pred negotovostjo in strah pred neznanim. »Ni mi bilo lahko. Še bolj sem postala negotova in ta strah pred neznanim me je spremljal.« (C25) Kot obdobji, ko je bilo strahov med stanovalci več, se omenjata začetek epidemije in obdobje aktivne okužbe v domu. »V strahu sem trpel več kot en teden. To je zelo težko, da ne veš, kaj te čaka in noben ti ne pove, kaj se sploh dogaja. Morali smo potrpeti in molčati.« (F9)

4.3. Potrebe stanovalcev v času epidemije

V intervjujih je bila največkrat omenjena potreba po pogovoru in poudarjena pomembnost pogovora. »Pogovora smo mi vedno veseli.« (F36) Izrazili so dejstvo, da jih je druženje in pogovor s sostanovalci pomirilo. »Med druženjem s sostanovalci sem se čez dan pomirila, ampak zvečer sem premlevala, kaj bo in kaj bo, če bo ...« (C35) Četudi je bil pogovor zelo kratek, je stanovalcem resnično veliko pomenilo, če jih je kdo vprašal po njihovem počutju. S tem so pokazali več potreb po pozornosti, pogovoru, občutku sprejetosti in po tem, da so cenjeni. »/Jaz sem bil izoliran samo deset dni. Zadnje dni pa sem že nestrpno čakal, kdaj bodo odprli vrata, da mi prinesejo zdravila, kdaj se bodo vrata odprla, da mi prinesejo kosilo in kdaj bodo odprli vrata, da mi rečejo lahko noč. To je bilo zelo pomembno. Večeri so bili najpomembnejši. Zjutraj si še zaspan in čas že mine. Zvečer, ko se zgostijo vsa dogajanja ... Dogajanja je bilo malo, ampak miselnega dogajanja je bilo ogromno. Zvečer je bilo zelo pomembno, da so me vprašali, kako sem in če kaj potrebujem. S tistim delčkom pogovora sem potem lažje zaspal. To je bilo, kot bi mi dal tisoč evrov. Zdaj je pa obratno, zdaj bi jaz dal tisoč evrov, samo da mi nekdo potrka in vpraša, kako sem.« (A19)

Potreba, ki je bila izražena še bolj pomembna kot potreba po svobodnem gibanju in izhodih, je bila potreba po obiskih. Ta potreba se večkrat izrazi pri težje gibljivih ljudeh, ki več časa preživijo v sobi. »Prepoved obiskov. Ti ne znam povedati, kako me je to prizadelo. Prej tega nisem čutil, ker mi je bilo samoumevno, da pridejo otroci in družina k meni. To ni na zdravje imelo vpliva, samo žalosten sem bolj.« (G10) Ena stanovalka je poudarila pomembnost človeške bližine in topline, ki jo predvsem stanovalci na negovalnih oddelkih niso deležni veliko. »Samo ležijo in vsaka beseda jim veliko pomeni. Navadila sem se, da tudi

druge, starejše, lepo ogovorim, da začutijo bližino. V domu sem že štiri leta in vem, kaj ljudem manjka.» (D5)

4.4. Podpora stanovalcem v času epidemije

Med intervjuji je bila izražena tudi potreba po podpori. *»Seveda sem potrebovala oporo.« (B64)* Podporo so bili stanovalci deležni predvsem od družinskih članov v obliki telefonskih pogovorov. *»Sin me je po telefonu tolažil. To sem potrebovala in sem mu hvaležna. Me je pomiril.« (Č18)* *»Domači so poslušali moje tarnanje po telefonu.« (B68)* *»Sem redno v stiku z domačimi in jim povem vse, kar me žre. Tako sem stvari dala iz sebe in je bilo lažje.« (Č9)* Večina stanovalcev je zagotovila, da so precej psihične opore dobili od sostanovalcev in sosedov na oddelkih. *»S sosedom sva se tolažila.« (F34)*

Dva intervjuvanca pravita, da čustvene in psihične podpore nista potrebovala. *»Niti ne. Tudi domači me niso veliko bodrili. Sem kar močna oseba in sem vse sprejela realno.« (D27)*

Sorodniki so stanovalcem nudili podporo prek telefonskih in videopogovorov ter prinašanjem različnih predmetov, ki jih stanovalci potrebujejo za udobno bivanje. *»Klicali smo se večkrat na dan, enkrat s sinom, potem z vnukoma, snaho in tako naprej. Celo družino sem obdelala. S širšim sorodstvom sem tudi ostala na vezi, enkrat na teden sem poklicala sestrične.« (C30)* *»Nečakinje so mi v paketih prinesle stvari, ki jih potrebujem in jih ne dobim na recept, sokove in sladkarije. Vse so morale pustiti pred vrati doma in paket je moral tri dni stati v skladišču.« (F22)*

4.4.1. Pomoč osebja stanovalcem

Osebje, ki je bilo najbolj v pomoč in oporo stanovalcem v času epidemije, je bilo osebje socialne službe. Pomoč socialnega delavca so omenili vsi stanovalci. Pomoč socialne službe je obsegala pomoči pri ohranjanju stikov s socialno mrežo, pomoč pri uporabi informacijsko-komunikacijske tehnologije in urgiranje ob neželenih dogodkih. *»Tistim, ki slabo slišijo, sta priskrbela slušalke. Nekaterim je bilo treba dodatno razložiti, za kaj, se sploh gre. Nekaterim ste pomagali tudi pisati pisma.« (A37)* *»Ko smo bili zaradi virusa izolirani v sobah, so nam hrano prinesli v sobe v plastičnih posodah. Jaz imam do tega velik odpor. Gnusi se mi jesti s plastično žlico in več kot en teden nisem skoraj nič pojedla. Potem je sin to sporočil socialnemu delavcu in je uredil, da so mi prinesli vsaj pribor. Že doma nisem imela plastičnih posod in nikakor ne morem jesti iz stiropora.« (Č11)* Najbolj pomembna je bila pomoč

socialnih delavcev v obliki pogovora. *»Včasih se potožim socialnemu delavcu in se pogovoriva.« (F35)* Stanovalci so pomoč socialne službe opisali kot dobro in pohvalno. *»Vsa pohvala gre socialni službi. Pustimo zdravstveno službo, v tistem trenutku smo potrebovali socialo.« (A38)*

Kot druga najpomembnejša je bila pomoč negovalnega osebja, od pomoči pri vsakodnevnih zadevah do podpore v obliki pogovora, predvsem v času izolacije. *»Negovalke prosim, da mi telefon priklopijo na polnilec.« (G16)* *»V času izolacije so bili dobrodošli obiski zdravstvenega osebja. Ti so edini lahko hodili po domu. Bili so res prijazni in potrpežljivi. Ob vsakem obisku smo se malo pogovorili in to je bilo zelo dobrodošlo. Bili so oblečeni v skafandre in sem jih najprej vprašala, kdo so. Niso imele časa, ampak so si vseeno vzele nekaj minut, se usedle ob posteljo in smo kakšno rekli. Dajale so nam korajžo.« (B66)*

4.5. Predlogi stanovalcev za prihodnost

Odgovori na vprašanje stanovalcem, katere spremembe predlagajo v primeru, da se epidemija ponovi, so se večinoma nanašali na ukrepe za preprečevanje širjenja okužb. Največ ljudi je izrazilo predlog, da ne bi več prepovedali obiskov in izhodov iz doma. *»Nimam posebnih predlogov. Želim si samo, da ne bi več prepovedali obiskov.« (Č19)* *»Želim si samo, da nas ne bi več zapirali.« (F39)* *»Želela bi si, da nam ne bi prepovedali sprehodov zunaj. Telovadba v domu je enkrat na dan, ampak se moramo razgibavati tisti, ki še lahko. To je moj edini predlog. Druge stvari verjamem, da so bile tako, kot morajo.« (C37)* Izražen je bil tudi predlog, da v podobnih situacijah ne bi več omejevali in odpovedali dnevnih dejavnosti in pogovornih skupin *»Ne smete nas pustiti brez dogajanja. Tako se vlečejo dnevi, če si samo na postelji.« (Č20)* *»Prosila bi, da ne bi ukinili delovanja pogovornih skupin. Lahko bi jih izvedli tudi brez zunanjih ljudi.« (D28)*

Predlagana je bila možnost, da ob primeru vdora okužbe v dom, ne bi več vzpostavili sive in rdeče cone ter stanovalcev ne bi več selili oz. bi selitve bolj premislili in jih boljše organizirali. *»Tudi glede hrane bi morali boljše premisliti. Hrana iz plastike ni bila dobra. V izolaciji nisem imela mize, da bi lahko lepo jedla. Pozneje so mi prinesli posebno mizico, da sem lahko odložila krožnik.« (B75)* Na izolacijo se je nanašal tudi predlog o pokritih obrazih negovalk, ki so vstopale v sobe med prisotnostjo virusa. *»Če se ponovi, da bomo v izolaciji in ne bomo smeli iz sob, bi bil moj predlog ta, naj ne hodijo v sobe negovalke s pokritimi obrazi. Grozno je bilo čakati nekoga, da pride v sobo in potem ga nisem videla. Nisem niti vedela, katera je.« (E27)*

Nekateri predlogi so bili usmerjeni v delovanje socialne službe, in sicer da socialna delavka vsak dan obišče vse stanovalce v sobah in se z njimi pogovori. *»Socialni delavec naj vsak dan obišče vse stanovalce. Pa tudi če je to samo, da zaželi dober dan. To govorim, ker smo stanovalci fizično bolni, nekateri psihično bolni ... če smo fizično, smo tudi psihično ... In iz tega se izvlečeš samo z dobro besedo.« (A44)* Predlagana je bila tudi kadrovska okrepitev socialne službe v vseh domovih. *»Predvsem bi veljalo v vseh domovih starejših občanov kadrovsko okrepiti socialno službo. Kajti jaz še vedno stojim za tem, da je dom starejših občanov najprej socialno, šele nato varstveni zavod. Zaposliti je treba več socialnih delavk in delavcev, ki naj bodo ustrezno vodeni.« (A43)*

Izraženi so bili tudi predlogi, ki se ne navezujejo na delovanje doma – predlog o bolj realnem poročanju medijev in manjšem ustrahovanju o nevarnosti okužb. *»Želim si, da bi nam podajali realne informacije. V smislu, da nas ne bi tako prestrašili. Tako me je bilo strah virusa ... Potem sem ga prebolela brez česar koli. Vem, da je bilo enim hudo in so nekateri tudi umrli, ampak panika je bila prehuda. Sploh za nas stare, ki se hitro prestrašimo.« (C38)*

5. RAZPRAVA

V družbi, v kateri živimo, je zelo cenjena mladost in z njo povezana aktivnost. Stari ljudje načeloma niso več zaposleni in ne ustvarjajo nikakršnega finančnega profita, kar v kapitalističnem družbenem sistemu ni cenjeno. Populacija starih ljudi se predvsem v bolj razvitih državah sveta povečuje, s tem pa se spreminjajo njene potrebe, povečujeta se stigmatizacija in stereotipizacija. Družba z zelo visokim deležem starih ljudi se je v letu 2020 srečala z epidemijo novega koronavirusa. Bolezen covid-19, ki se po okužbi z novim koronavirusom razvije, je posebej nevarna za stare ljudi. Ljudje, ki živijo v institucijah, so še bolj dovzetni za prenose okužb, zato so stari ljudje, ki živijo v institucijah, toliko bolj na udaru.

Zagovornik načela enakosti (2021, str. 29) poroča, da je AGE Platform Europe (2020, str. 16) v svojem poročilu zaznala, da je skoraj četrtnina objav na družbenem omrežju Twitter, ki zadevajo stare ljudi, predstavljala starizem. Pojavili so se celo predlogi za uvedbo »koronadavka« za stare ljudi, ker naj bi se mlajše osebe zanje žrtvovali v luči epidemiološke situacije. AGE Platform Europe (2020, str. 16) navaja, da lahko označevanje celotne skupine starih ljudi kot breme in krivce za sprejemanje omejitvenih ukrepov in kot izredno ranljive vpliva na oblikovanje javnega mnenja v smeri, ki stare ljudi predstavlja kot odvečne in ustvarja prepričanje, da zanje nismo dolžni skrbeti. S tem pa se upravičujeta zanemarjanje in diskriminacija starih ljudi ter pogloblja medgeneracijska trenja.

Tudi moja raziskava je pokazala, da se je stigmatizacija ljudi, ki živijo v institucijah za stare, zelo povečala zaradi poročanja medijev o domovih za stare kot viru okužb (intervjuvanec je uporabil besedno zvezo *poglobljena stigma*). Stari ljudje so stigmatizirani, saj se starost prikazuje kot nekaj slabega in strašnega. Med ljudmi so prisotni tudi predsodki o tem, da stari ljudje ničesar več ne prispevajo družbi. Posebej se je stigma do starih ljudi okrepila med epidemijo, ker so mediji, strokovna in politična javnost nenehno poudarjali, da so stari ljudje najbolj ogroženi in da se virus hitro širi po domovih za stare. S tem se je uveljavil predsodek, da so domovi za stare vir okužb in da se stanovalcev domov velja izogibati. Potrdim lahko, da se ta predsodek ni prijel samo stanovalcev institucij za stare, ampak tudi zaposlenih, kar je pokazala tudi moja izkušnja. Znanci so ob srečanju stopili korak nazaj in si zagotovili »meter in pol« varnostne razdalje, ko sem omenil, da sem zaposlen v domu. Temu je vedno sledil komentar, da mora biti to v teh časih hudo, čeprav takrat v domu koronavirus sploh ni bil prisoten.

Epidemija covid-19 je poglobila vse oblike diskriminacije. Poudarila je škodljive posledice globoko zakoreninjenega starizma. Neoliberalni projekt staranja temelji na predstavi o zdravi, aktivni in zaposleni stari osebi. Med epidemijo pa je bil dolgotrajen boj za večjo aktivnost in vključenost starih ljudi v družbo (aktivno preživljanje časa, prostovoljno delo starih ipd.) nadomeščen s prizadevanjem za njihovo izključitev oz. prenehanje sodelovanja v družbenem življenju (zaradi socialne izolacije) ter prenehanje z dejavnostmi v socialnem življenju. Zdi se, da je to najbolj občutljiva točka krize novega koronavirusa, ki je v ospredje postavila najresnejše izzive socialne politike, človekovih pravic in sistemov socialnega varstva po vsem svetu. (Bogdanova in Grigoryeva, 2021, str. 77)

Generalni sekretar Organizacije združenih narodov je v analizi o vplivu epidemije koronavirusa na položaj starih ljudi opozoril, da so stanovalci domov za stare zaradi epidemije žrtve zanemarjanja in zlorab ter da je treba pri sprejemanju najtežjih odločitev o zdravljenju starih ljudi spoštovati njihovo dostojanstvo in pravico do zdravja ter da so vsa človeška življenja enako vredna. (Zagovornik načela enakosti, 2021, str. 24) Tudi stanovalec v Domu starejših občanov Ajdovščina smo po navodilih pristojnih prepovedali svobodno gibanje (prepoved izhoda iz doma in prepoved izhoda iz sobe), kar je osnovna človekova pravica. Stanovalci niso imeli niti najmanjšega vpliva glede odločitev, ki se tičejo njihovega življenja. Nihče se ni z njimi posvetoval o ukrepih, nihče jih ni vprašal za mnenje o sprejetih ukrepih in načinih za zagotavljanje varnosti v zdravstvenem pomenu. En intervjuvanec je uboganje stanovalcev primerjal celo z vojaškim uboganjem. S tem se je še bolj zblížalo pojma domov za stare in totalnih institucij. Moji sogovorniki so povedali, da so bili med epidemijo manjkrajt posejdeni in da zdaj več časa preživijo v sobah, kar lahko razumemo kot zanemarjanje, saj so bili deležni storitev in podpore v manjšem obsegu.

Agencija Evropske unije za temeljne človekove pravice (2020, str. 25–26) je v posebnih poročilih o vplivu pandemije na človekove pravice opozorila na pravice ljudi, ki so nastanjeni v ustanovah in starih ljudi nasploh. V poročilu je poleg izpostavitve porasti okužb v domovih za stare izpostavila omejevalne ukrepe, ki so jih države sprejemale, vključno s prepovedjo obiskov stanovalcev. Izpostavili so tudi skrb vzbujajoče izbruhe covid-19 v domovih za stare, pomanjkanje osebja v ustanovah zaradi okužb in samoizolacije. Dobra praksa, ki so jo poudarili, je bila uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije za zmanjševanje socialne izolacije stanovalcev v domovih za stare. Problematizirali so tudi vpliv zahtev po fizičnem distanciranju na socialno izolacijo starih ljudi, predvsem teh, ki bivajo v domovih za stare ter restriktivne ukrepe, ki so bili namenjeni izključno starejšim. AGE Platform Europe (2020, str. 25) navaja, da so nekateri domovi za stare proaktivno organizirali telefonske in videoklice ter

druge ukrepe za kompenzacijo izgube fizičnega stika. Kljub temu pa pojasnijo, da v primerih prevelike obremenjenosti kadra, stikov z uporabno informacijsko-komunikacijske tehnologije ni bilo mogoče zagotoviti. Zagovornik načela enakosti (2020, str. 28) navaja, da se je pomen informacijsko-komunikacijske tehnologije med epidemijo koronavirusa še posebej pokazal. Ljudje brez dostopa in znanja za uporabo informacijsko-komunikacijske tehnologije niso mogli uporabljati vrste različnih storitev, da bi ohranjali stike z bližnjimi, zato mnogi starejši niso ohranjali vsaj določene stopnje socialne vključenosti.

V Domu starejših občanov Ajdovščina je stanovalcem stike prek informacijsko-komunikacijske tehnologije omogočala socialna služba. Svojci so si morali predhodno zagotoviti termin pri socialnem delavcu, ki je v sobah stanovalcev organiziral klice prek različnih videokonferenčnih aplikacij (Skype, Viber, Whatsup). Voden je bil seznam terminov, da so bile zagotovljene enake možnosti za ohranjanje stikov prek informacijsko-komunikacijske tehnologije. Organiziranost in možnosti te storitve so poudarili tudi intervjuvanci. V nekaterih obdobjih je bila zainteresiranost sorodnikov za videoklice tako velika, da so bili vsi termini zasedeni. Socialni delavec je ob istem času na različnih oddelkih pri različnih stanovalcih upravljal več naprav hkrati. Videoklice se je zagotavljalo tudi izven dogovorjenih terminov, po delovnem času in med službenim odmorom. Socialni delavec naprave ni usposobil samo za delovanje, ampak je pri pogovoru vsaj minimalno sodeloval, da so klici potekali brez težav (pri tistih, ki ne znajo uporabljati digitalnih naprav). Pri dogovarjanju za telefonske ali videoklice smo upoštevali zdravstveno stanje stanovalca in njihove vsakodnevne navade. Socialni delavec je tako vpleten med stanovalce doma, da ve, kakšne so njihove navade in v katerem delu dneva je oseba bolj aktivna. To je vplivalo na uro termina za videoklic. Nekaterim sorodnikom smo najprej svetovali, da prinesejo slušalke za tiste, ki imajo težave s sluhom. Organiziranje in izvajanje telefonskih in videoklicev je zaposlenim vzelo veliko časa, vendar so se zavedali, da je to zelo pomembno za stanovalce in njihovo duševno zdravje. S tem smo prav tako stanovalcem omogočili vsaj minimalno socialno vključenost oz. stike z bližnjimi.

Ukrepi za fizično distanciranje ne bi smeli voditi v socialno izolacijo. Socialni stiki so ključni za ohranjanje človekovega zdravja in dobrega počutja. Socialna in čustvena izolacija je povezana s povečanim tveganjem za demenco ter upadom kognitivnih funkcij. Odmaknjenost od družine in prijateljev lahko vpliva na pojav občutkov osamljenosti in ranljivosti med starimi ljudmi, še posebej tistimi, ki ne uporabljajo informacijsko-komunikacijske tehnologije. (AGE Platform Europe, 2020, str. 13) Stanovalci so se počutili osamljeno, hudo jim je bilo, ker zaradi prepovedi obiskov niso videli svojih bližnjih. Skrbelo

jih je, da jih ne bodo več videli. Nekaterim stanovalcem se je na določene dneve videlo, da so iz sebe, da jih nekaj skrbi. V teh primerih jim je bila velikokrat ponujena uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije, da so se slišali ali prek videoklica videli z bližnjimi. To je pripomoglo k boljšemu počutju ter zmanjšanju zaskrbljenosti. Menim, da se posledice socialne izolacije še bolj kažejo danes, mesece po ukinitvi najstrožjih ukrepov, saj se je duševno in zdravstveno stanje nekaterih stanovalcev opazno poslabšalo. Kot socialni delavec ne morem strokovno potrditi, da se je nekaterim stanovalcem poslabšalo stanje z demenco, lahko pa potrdim, da je pri določenih stanovalcih opaziti večjo zmedenost.

Življenja ljudi v institucijah za stare so se spremenila. Pogojena so bila predvsem z ukrepoma za preprečevanje širjenja virusa, ukrepom prepovedi izhodov iz doma in prepovedjo vstopa obiskovalcev. Tako je epidemija spremenila institucije za stare, ki so bolj odprtega tipa v zaprte, okrepila institucionaliziranost in še bolj poudarila značilnosti totalnih ustanov. V začetku epidemije so bili ukrepi še posebej strogi. Prepoved obiskov in izhodov stanovalcev je v Domu starejših občanov Ajdovščina začela veljati že v februarju 2020 in se omilila v juniju 2020. Takrat so bili dovoljeni obiski pod določenimi pogoji in predhodno najavo. Podobno kot za videoklice so si obiskovalci morali zagotoviti termin obiska. Obiski so potekali v posebej pripravljenem prostoru, kjer je bila zagotovljena fizična distanca s postavitvijo mize med obiskovalca in stanovalca. Obiskovalec je moral imeti pravilno nameščeno masko, zaščitni plašč in vezir. Receptorska služba je upoštevanje pravil dosledno spremljala in opozarjala na kršitve. Obisk je imela pravico prekiniti, če se pravila niso spoštovala. Po nekaj mesecih omiljenih ukrepov so se ti zaostri v jeseni 2020 in se stopnjevali vse do vdora okužbe v Domu starejših občanov Ajdovščina konec decembra. Okužba se je zaradi koncentracije ljudi bliskovito razširila. Rdeča cona, kjer naj bi bili nameščeni aktivno okuženi stanovalci, se je razširila čez celoten dom. Ta čas je bil po poročanju intervjuvancev najtežji, saj niso smeli zapuščati sob in imeti stikov niti s sostanovalci. Potek dogovorjenih obiskov je bil s strani socialnega dela popolnoma nesprejemljiv. Maske, vezirji in plašči so spremenili obiskovalca do neprepoznavnosti, kar je pri stanovalcih, ki so slabega zdravstvenega stanja, vodilo do nejasnosti in nerazumevanja trenutnega dogajanja. V nekaterih primerih je bil absurd te situacije takšen, da so obiskovalci izkoristili svojih dvajset minut obiska, stanovalci pa jih sploh niso prepoznali. To se je dogajalo precej pogosto. AGE Platform Europe (2020, str. 24) navaja, da bi osebi, ki je v izolaciji zaradi preventive pred okužbo, morali biti vsak dan zagotovljeni smiselni medčloveški stiki.

Stanovalci so v sobah opravljali vsa življenjska opravila. Primorani so bili, da so v sobi jedli, se umivali, komunicirali z družinami in preprosto bili. Ob vseh teh omejitvah so nekateri doživeli še selitev, ki je bila izpeljana z namenom vzpostavitve ločevalnih con. Selitve so imele zelo negativne vplive in stanovalci, ki izolacije niso preživeli v svojih sobah, poročajo o težkih psihičnih situacijah ter soočanju z različnimi psihičnimi krizami in močnimi strahovi. Zagovornik načela enakosti (2020, str. 76) pojasnjuje, da je stanovalcem večji stres predstavljala selitev iz sob, ki so njihov dom, v primeru premeščanja v cone kot stres zaradi strahu pred okužbo ali celo smrtjo.

Glede na zakonodajo človekovih pravic morajo biti nujni ukrepi nediskriminatorni. Izgovarjanje na starost za povečevanje obsega zaprtja vseh dejavnosti (angl. lock-down) je diskriminatorno in ima lahko škodljiv vpliv na duševno in fizično zdravje starih ljudi. (AGE Platform Europe, 2020, str. 17) Za stanovalce so bile selitve v cone zelo stresen dogodek v že tako napetem obdobju. Odločevalci, ki so dajali navodila za ukrepanje domovom za stare, niso dovolj dobro premislili, kako bodo takšni restriktivni ukrepi vplivali na počutje in zdravstveno stanje ljudi. Sprejeti ukrepi so upoštevali le zdravstvene in medicinske vidike skrbi za stare ljudi, ne pa socialnih vidikov v življenju človeka. Poudarjali so ukrepe fizične distance in socialne izolacije, niso pa upoštevali, kako pomembno je za duševno zdravje človeka, da vzdržuje osebne stike z bližnjimi ljudmi.

Epidemija covid-19 je med staro populacijo prebivalstva prizadela najbolj tiste, ki živijo v domovih za stare. Svetovna zdravstvena organizacija (Agencija Evropske unije za temeljne človekove pravice, 2020, str. 27) poudarja, da so ljudje, ki živijo v ustanovah, kot so domovi za stare, bolj izpostavljeni tveganju za okužbo, ker živijo blizu drug drugemu. Večina članic Evropske unije je sprejela začasne ukrepe glede obiskov, ki so bili prepovedani ali zelo omejeni. V nadaljevanju povedo, da je Varuh človekovih pravic Republike Slovenije izpostavil, da je takšno omejevanje stanovalcev treba minimalizirati, čeprav zdravstveno osebje vidi omejevanje in prepoved obiskov kot nujen ukrep.

Širša družbena situacija in ukrepi, ki so bili sprejeti v domovih za stare so vplivali na duševno zdravje ter počutje ljudi. Najbolj negativno sta na življenje in posledično počutje ljudi vplivala ukrepa o prepovedi izhodov in obiskov v domu. Stanovalci so se počutili osamljeno in izolirano. Pojavili so se občutki različnih oblik psihičnega trpljenja in duševnih stisk, osamljenosti, apatičnosti, domotožja, žalosti ipd. Pri nekaterih so bile stiske tako hude, da je prišlo do poslabšanja težav v duševnem zdravju in so bili celo hospitalizirani v psihiatrični bolnišnici.

Zanemarjanje, osamljenost, izolacija, depresija in tesnoba so zelo negativno povezani v času socialnega distanciranja, ki se prakticira med epidemijo covid-19. To postane še bolj problematično pri institucionaliziranih starih ljudeh. (Bannerje, 2020, str. 1) Strah je močno zaznamoval čas epidemije v Domu starejših občanov Ajdovščina. Stanovalci so poročali o strahu pred okužbo in smrtjo. Izpostavljen je bil strah pred dolgotrajnostjo epidemije in njeno ponovitvijo. Strah jih je bilo, da ne bodo več videli svojih bližnjih. Ugotovitve raziskave, ki jo je izvedla organizacija AGE UK (2020, str. 13), kažejo, da so se stari ljudje v različnih delih Evrope soočali s podobnimi ali enakimi duševnimi stiskami in težavami. Zelo pogosto so stari ljudje poročali, da so zaskrbljeni glede prihodnosti in naslednjih valov epidemije ter ukrepov za preprečevanje širjenja virusa. AGE Platform Europe (2020, str. 25) navaja, da bi morali posebno pozornost nameniti uravnoteženju potrebe po varnosti in zaščiti ter tveganju socialne izolacije. V številnih državah je bil v ustanovah za stare uveden ukrep prepovedi obiskov. S tem ukrepom so bile starejšim kršene človekove pravice stanovalcev domov za stare in drugih zavodov. Restriktivni ukrepi so povzročili čustveni stres, ki lahko vodi v duševne in fizične težave, saj se je v številnih primerih pojavila depresija. Opazili so tudi, da ljudje zavračajo hrano.

Stari ljudje so se soočali z občutki tesnobe. Skrbeli so za lastno varnost, varnost svoje družine in prihodnost obojih. V nekaterih primerih so bili občutki tesnobe tako hudi, da so privedli do napadov panike in fizičnih težav, ki so vplivale na njihovo vsakodnevno življenje (psihosomatika). Stari ljudje so se počutili zelo slabo, izgubili so voljo do življenja in niso več videli smisla življenja, vsak dan se jim je zdel enak. Nekateri stari ljudje so se počutili tako slabo, da so opustili skrb zase. (AGE UK, 2020, str. 10–18)

Pomemben aspekt v spremembi vsakdanjega življenja je, da so se spremenile prehranjevalne navade. Sploh v času aktivne okužbe v domu, ko so stanovalcem hrano prinašali v sobe v posodah iz stiropora, se je pojavljalo zavračanje hrane in izguba apetita. V času koronakrize se je v urbanih središčih prijela navada naročanja hrane na dom kot posledica zaprtja restavracij. To je produkt hitrega načina življenja in moderne družbe, ki ga stari ljudje preprosto ne poznajo in ga niso vajeni. Že tako na videz nepomembne majhne spremembe so vplivale na življenje ljudi, kaj šele določeni ukrepi, ki so pripeljali do osamljenosti, socialne izolacije in prekinitve stikov s socialno mrežo.

Za ustanove so značilne odstranitvene dejavnosti. To so neresne prostovoljne dejavnosti, ki udeležence prevzamejo, da pozabijo na svojo situacijo oz. »ubijejo čas«. Te dejavnosti so lahko kolektivne, lahko pa so intimna sanjarjenja. (Flaker, 1998, str. 34) Tudi za Dom starejših občanov Ajdovščina so značilne te dejavnosti. V predpandemičnem času so to bile

razne pogovorne skupine, praznovanja rojstnih dni, glasbene urice, tombola, maša ipd. Med epidemijo so z namenom omejevanja stikov odpadle vse organizirane dejavnosti za stanovalce, ki so jih stanovalci zelo pogrešali, čeprav so te dejavnosti namenjene zgolj preganjanju dolgčasa. Stanovalci so izrazili željo, da bi med epidemijo želeli izvajanje teh dejavnosti, celo več kot to, dejavnosti so bile bolj zaželeno kot pred epidemijo. Z izvajanjem domskih dejavnosti bi imeli stanovalci zagotovljeno možnost stikov vsaj s sostanovalci.

Stanovalci v Domu starejših občanov Ajdovščina so bili zadovoljni z dobrim delom osebja v času poteka epidemije. Posebej je bila označena kot nujna pomoč negovalnega osebja v času, ko so bile v domu okužbe in drugo osebje ni smelo dostopati do stanovalcev. Iz časa, ko so začeli veljati restriktivni ukrepi, pa je bila najbolj dobrodošla pomoč osebja socialne službe. Delo socialne službe v Domu starejših občanov Ajdovščina se je prilagodilo epidemiji covid-19. Spremenile so se vsakodnevne delovne zadolžitve, socialni delavci so prevzemali nove vloge. Ena najpomembnejših je bila zmanjševanje socialne izolacije stanovalcev z organiziranjem stikov prek informacijsko-komunikacijske tehnologije. To je bila nova naloga socialnih delavcev, ki se je pojavila z epidemijo in novimi potrebami stanovalcev.

Mehanizmi izvajanja socialnodelovnih storitev in podpore so se med epidemijo veliko spremenili. Pomanjkanje socialnih delavcev je bila težava institucij za stare že pred epidemijo in se je še dodatno okrepila s pojavom ter sprejetjem restriktivnih ukrepov. Socialni delavci v domovih za stare, bolnišnicah in podobnih ustanovah so se morali domisliti novih ustvarjalnih načinov za zagovorništvo in podpiranje starejših ljudi, da so presegli socialno izolacijo starih ljudi. Socialni delavci so bili medij za prenos informacij med stanovalci in njihovimi bližnjimi, omogočali so dostop do različnih virov oz. storitev – pomoč pri uporabi tehnologije za ohranjanje stikov z bližnjimi. (Brennan, Reilly, Cuskelly in Donnelly, 2020, str. 3)

V Domu starejših občanov Ajdovščina so poskrbeli, da so ljudje prek spleta ohranjali stike z bližnjimi, ker je bila glavna naloga socialne službe in jo je prevzela ena oseba ter vanjo vložila polni delovni čas. V omenjenem domu smo to lahko izvedli zato, ker je zaposlenih dovolj socialnih delavcev. V domovih, ki se soočajo s pomanjkanjem socialnega kadra, je to bilo, po poročanju AGE Platform Europe (2020, str. 14), zelo težko. Pojasnjujejo, da so bili ljudje v institucijah zaradi preobremenjenega osebja z izrednimi ukrepi podvrženi pomanjkanju podpore pri omogočanju stikov.

V vseh državah, ki jih je prizadela epidemija covid-19, je bilo sporočilo voditeljev in politike naj ljudje ostanejo doma in se socialno izolirajo oz. v največji možni meri omejijo stike z ljudmi. Izolacija je posebej težavna za ljudi, ki živijo v institucijah za stare. Vse

ustanove so prepovedale vstopne nezaposlenim zaradi strahu pred vstopom okužbe v ustanovo. Skupne dejavnosti stanovalcev so bile odpovedane, v mnogih ustanovah so stanovalci obroke jedli v svojih sobah. Čeprav prepoved skupinskih dejavnosti zmanjša možnost širjenja okužbe covid-19, pa pomembno poveča izolacijo, ki se kaže v osamljenosti stanovalcev. (Simard in Volicer, 2020, str. 966)

Socialno delo se po svoji naravi zavzema za solidarnost, človekove pravice in svoboščine ter pravično družbo. Menim, da je v tem negotovem obdobju še toliko bolj pomembno, da socialni delavci v praksi oz. pri svojem delu tako ravnajo. V domu za stare bi socialni delavci morali delovati kot človekovi zagovorniki, čeprav je bila v času epidemije v ospredju zdravstvena stroka. Biti moramo ustvarjalni in iskati rešitve. Uporabnikom moramo biti v oporo v smislu zagotavljanja osebnih svoboščin in pravic ter se zavedati posledic nepremišljenih ukrepov za duševno zdravje stanovalcev. O tem bi morali obveščati tudi ostale kadre v domu in na tak način nuditi oporo ljudem.

6. SKLEPI

V raziskavi sem največ pozornosti namenil spremembam v vsakdanjem življenju stanovalcev med epidemijo covid-19. Stanovalci Doma starejših občanov Ajdovščina so se med epidemijo soočali z različnimi stiskami, ki so bile posledica ukrepov za omejevanje širjenja okužb.

Sklepi so, na podlagi raziskovalnih vprašanj, razdeljeni v sklope.

Vpliv epidemije covida-19 na življenje stanovalcev Doma starejših občanov Ajdovščina:

- Stanovalci so se težko soočali z ukrepi za zamejitev širjenja okužb.
- Stanovalci niso imeli osebnih stikov s svojimi bližnjimi.
- Stanovalci so stike z bližnjimi ohranjali prek informacijsko-komunikacijske tehnologije.
- Stanovalci so morali upoštevati prepovedi obiskov in prepovedi izhodov iz doma, kar so težko sprejeli.
- Stanovalci so večino časa preživeli v svojih sobah (poležavanje, branje, gledanje televizije, strmenje).
- Stanovalci so trpeli v brezdelju in dolgčasu, predvsem zaradi izpada dejavnosti.
- Stanovalci so med epidemijo in po njej prevzeli nove navade, rituale in načine preživljanja časa.
- V času aktivne okužbe v domu so večino stanovalcev selili v druge sobe z namenom vzpostavitve con. Selitve so imele negativen vpliv na stanovalce in njihovo počutje.
- Težje gibljivi stanovalci so bili manjkrat posedeni in so več časa preživeli v postelji.
- Stanovalci se med aktivno okužbo v domu niso smeli družiti, kar se je obdržalo tudi po epidemiji.
- Določeni negativni vplivi epidemije so se med stanovalci ohranili (manj se družijo, manj se gibajo, več časa preživijo v sobah, domače dejavnosti se še vedno ne izvajajo v celoti).

Stiske stanovalcev, ki so se pojavile med epidemijo:

- Epidemija je negativno vplivala na duševno zdravje stanovalcev.
- Stiske so izvirale iz omejevanja gibanja (prepovedi izhodov iz doma) in prepovedi obiskov v domu.
- Stanovalci so doživljali hude stiske, ker precej časa niso imeli osebnih stikov s svojo socialno mrežo.

- Stanovalci so občutili različne oblike psihičnega trpljenja. Pri njih so se pojavili občutki žalosti, osamljenosti in tesnobe.
- Stanovalci so občutili različne oblike strahov. Strah jih je bilo, da ne bodo več videli svojih bližnjih, okužbe s covidom-19 in smrti. Prisoten je bil tudi strah pred negotovostjo in neznanim.
- Veliko stanovalcev se je soočilo z izgubo apetita in odporom do hrane zaradi serviranja hrane v embalažo iz stiropora ter uporabe plastičnega pribora.

Potrebe in podpora stanovalcem Doma starejših občanov Ajdovščina:

- Stanovalci so najbolj izpostavili potrebo po stikih s svojimi bližnjimi in človeški bližini.
- Ves čas epidemije je bila prisotna potreba po druženju.
- Zelo pomembni potrebi sta bili svoboda gibanja in pravica do izhoda iz doma.
- Izpostavljena je bila potreba po organiziranih dnevnih dejavnostih.
- Največ podpore so bili stanovalci deležni s strani socialne službe, ki jim je pomagala pri uporabi informacijsko-komunikacijske tehnologije za ohranjanje stikov.
- V času aktivne okužbe v domu je podporo stanovalcem nudilo zdravstveno in negovalno osebje, saj so edini imeli stike s stanovalci in dovoljen vstop v njihove prostore.
- Najpomembnejša podpora je stanovalcem bil pogovor in uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Predlogi stanovalcev za podobne krizne situacije:

- Stanovalci si želijo, da bi bilo v podobnih situacijah njihovim družinam in prijateljem dovoljen obisk v domu.
- Stanovalci predlagajo, da se jim v podobnih situacijah zagotovi pravica do izhoda iz doma.
- Stanovalci si želijo, da ne bi prekinili izvajanja domskih dejavnosti in vstopa prostovoljk v dom.
- Osebje in vodstvo doma naj omogoči in spodbuja druženje stanovalcev.
- Stanovalci predlagajo, da se jih ne več seli v druge sobe, saj se jim zdi brezpredmetno in zelo frustrirajoče.
- Stanovalci predlagajo, da se boljše organizira prehranjevanje in serviranje obrokov ter se vsakemu omogoči možnost za dostojno uživanje obrokov.

7. PREDLOGI

Opisani predlogi izhajajo iz ugotovitev raziskave. Ideje, ki jih predlagam, so lahko podlaga za ukrepanje ob situacijah, podobnim epidemiji novega koronavirusa in v primeru ponovnega pojava epidemije ter z njo povezanih ukrepov. Predlogi se nanašajo na bolj človeške načine izvajanja ukrepov v skrbi za stanovalce domov za stare.

Predlogi so:

- Pri sprejemanju ukrepov naj se v ospredje postavi spoštovanje človekovih pravic in varovanje duševnega zdravja stanovalcev domov za stare.
- Ljudem naj se na varen način omogoči osebne stike z njihovimi bližnjimi. To naj se izvede z možnostjo obiskov, ki ne vključujejo pokritosti obraza. Možnost za to so obiski v odprtih in zračnih prostorih.
- Enakopravna obravnava pri omogočanju stikov in obiskov v posebnih pogojih z omejitvami pri stanovalcih na vseh oddelkih. Tistim stanovalcem, ki jih ni možno posesti na voziček ali počivalnik, se mora nujno omogočiti obiske v sobi. Pri tem naj se omili ukrep nošenja maske in se zagotovi nemotena komunikacija.
- Stanovalcem naj se zagotovi dejavno preživljanje časa. Ob morebitni ponovni zaostitvi ukrepov v domu predlagam nemoten potek domskih dejavnosti in vstop prostovoljk.
- Socialnim delavcem naj se zagotovi dostop do stanovalcev v vseh situacijah. Tudi v primeru okužbe stanovalca naj bosta omogočena stik in komunikacija med stanovalcem in socialnim delavcem. To naj se zagotovi po vseh možnih virih in ne glede na možne stroške pri urejanju prostora.
- Stanovalcem naj se zagotovi ustrezna psihosocialna podpora. Socialni delavci naj informirajo stanovalce o možnostih za psihosocialno pomoč ter podporo prek uporabe informacijsko-komunikacijske tehnologije, ki so jo med epidemijo ponudili strokovnjaki iz različnih vladnih in nevladnih organizacij.
- Predlagam, da se za zagotavljanje psihosocialne pomoči in podpore stanovalcem zaposli strokovnega delavca s potrebnimi znanji. To naj bo socialni delavec s poglobljenimi znanji iz področja socialnega dela s starimi.
- Vzpostavitev con naj se organizira na način brez preseljevanja stanovalcev na druge oddelke in sobe. Pri selitvah naj se upoštevajo predlogi in želje stanovalcev. Omogoči naj se jim dostop do njihovih osebnih stvari.

- Stanovalci naj bodo informirani o vseh vidikih epidemije, ki se nanašajo nanje. Informirani naj bodo realno, brez ustrahovanja in z vidika opolnomočenja. Socialni delavci, ki naj prevzamejo vlogo informatorjev, naj bodo ustrezno poučeni.
- Organiziranje prehranjevanja in serviranje obrokov naj bo prilagojeno generaciji starih ljudi. V vseh pogojih naj jim bo omogočeno dostojno prehranjevanje s primernim prostorom in pripomočki.
- Spodbuja naj se druženje med stanovalci in zagotovi primerne pogoje za varne stike oz. socialno življenje stanovalcev.

8. UPORABLJENA LITERATURA

- Agencija EU za temeljne človekove pravice. (2020). Coronavirus pandemic in the EU – fundamental rights implications. Pridobljeno 15. 8. 2021 s https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-coronavirus-pandemic-eu-bulletin_en.pdf
- AGE Platform Europe. (2020). COVID-19 and human rights concerns for older persons. Pridobljeno 15. 8. 2021 s https://www.age-platform.eu/sites/default/files/Human_rights_concerns_on_implications_of_COVID-19_to_older_persons_Final_18May2020.pdf
- Age UK. (2020). The impact of COVID-19 to date on older people's mental and physical health. Pridobljeno 11. 8. 2021 s https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health--wellbeing/the-impact-of-covid-19-on-older-people_age-uk.pdf
- Alzheimer's society. (2020). Worst hit: dementia during coronavirus. Pridobljeno 17. 8. 2021 s <https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2020-09/Worst-hit-Dementia-during-coronavirus-report.pdf>
- Bannerje, D. (2020). Age and ageism in COVID-19: elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*. 51, 1–2.
- Beaulieu, M., Cadieux Genesse, J., & St-Martin, K. (2020). High death rate of older persons from COVID-19 in Quebec (Canada) long-term care facilities: chronology and analysis. *The Journal of Adult Protection*. 23(2), 110–115.
- Bogdanova, E., & Grigoryeva, I. (2021). »The crisis of Neoliberal project of aging during the COVID-19 pandemic: from compulsory activity to mandatory isolation«. *The Journal of Adult Protection*. 23(2), 76–85.
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the COVID-19 pandemic: implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*. 24(5), 456–458.
- Cafuta, J. (1997). Starost in starostniki v domovih za stare. *Socialno delo*, 36(2), 141–146.
- Brennan, J., Reilly, P., Cuskelly, K., & Donnelly, S. (2020). Social work, mental health, older people and COVID-19. *International Psychogeriatrics*. 32, 1–5.

- Cugmas, M., Ferligoj, A., Kogovšek, T., & Batagelj, Z. (2021). The social support networks of elderly people in Slovenia during the Covid-19 pandemic. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247993#sec003>
- Drole, J., Črnak Meglič, A., Lebar, L., Nagode, M., Peternej, A., Šonc, A., & Toth, M. (2015). Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba. Zaključni dokument projekta s predlogi ukrepov. Pridobljeno 9. 8. 2021 s http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/m20_aha_si_dolgotrajna_oskrba_koncna.pdf
- DSO Ajdovščina. (2016). Katalog informacij javnega značaja. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://www.dso-ajdovscina.si/informacije/katalog-informacij-javnega-znacaja>
- Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič, Istenič, M., Kavčič, S., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Založba FDV.
- Flaker, V. (1998). *Odpiranje norosti: Vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba: /*cf.
- Flaker, V., Rafaelič, A., Bezjak, S., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Ošljaj, A., Ramovš, J., Ratajč, S., Suhadolnik, I., Urek, M., & Žitek, N. (2015). *Priprava izhodišč dezinstucionalizacije v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič, A., & Udovič, N. (2010). *Individualiziranje financiranja storitev socialnega varstva: Protislovja uvajanja dolgotrajne oskrbe (končno poročilo)*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo in Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2020). Corona virus institutionalis – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4), 307–324.
- Goffman, E. (1991). *Asylums: Essays on the Social Situation of Mental Patients and Other Inmates*. London [etc.]: Penguin Books.
- Gov.si. (2021). *Varstvo starejših*. Pridobljeno 12. 8. 2021 s <https://www.gov.si teme/domovi-za-starejse>
- Gov.si. (2021). Pridobljeno 19. 7. 2021 s <https://www.gov.si/novice/2021-06-18-vlada-sprejela-predlog-zakona-o-dolgotrajni-oskrbi>
- Hamler, T. C., English, S. J., Beltran, S. J., & Miller, V. J. (2020). A Reflection of and Charge to Gerontological Social Work: Past Pandemic and the Current COVID-19 Crisis. *Journal of Gerontological Social Work*, 63 (6–7), 577–579. Pridobljeno 19. 8. 2021 s <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01634372.2020.1766629>

- Hojnik – Zupanc, I. (1994). *Institucionalno bivanje starih ljudi*. Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.
- Hojnik - Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.
- Iecovich, E. (2014). Aging in place: From theory to practice. *Anthropological Notebooks* 20(1), 21–33. Pridobljeno 17. 8. 2021 s http://www.drustvo-antropologov.si/AN/PDF/2014_1/Anthropological_Notebooks_XX_1_Iecovich.pdf
- Kerbler, B., Filipovič Hrast, M., & Sendi, R. (2020). *Bivanje v starosti*. Ljubljana: Urbanistični inštitut Republike Slovenije.
- Kerbler, B. (2012). Aging at home with the help of information and communication technologies. *Acta geographica Slovenica*. 52(1). 156–188.
- Kornhauser, A., & Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo*, 52(5), 321–331.
- Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45(1–2), 17–27.
- Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mali, J. (2009). Spremembe v institucionalnem varstvu starejših. Hlebec, V. (ur), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 95–107). Maribor: Založba Aristej.
- Mali, J. (2012). Uvajanje dezinstitutionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 39(250), 86–94.
- Mali, J. (2012). Deinstitutionalisation as a challenge for the development of community-based care for older people. *Dialogue in praxis*, 1(14), 1/2(22–23), 57–69.
- Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič, A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi: primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo, 2018.
- Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B., Rape Žiberna, T., & Rihter, L. (ur.) (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: NAČRTOVANJE RAZISKAVE*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2017/2018). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Milošević Arnold, V. (2000). Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi. *Socialno delo*, 39(4–5), 254–262.
- Milošević Arnold, V. (2004). *Socialno delo s starimi ljudmi (izbrani članki in referati)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

- Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2021). Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje. Pridobljeno 11. 8. 2021 s <https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje-0>
- Office for National Statistics. (2020). Deaths registered weekly in England and Wales, provisional. Pridobljeno 19. 8. 2021 s www.ons.gov.uk/peoplepopulationandcommunity/birthsdeathsandmarriages/deaths/datasets/weeklyprovisionalfiguresondeathsregisteredinenglandandwales
- Pečjak, V. (2007). *Psihologija staranja*. Bled: samozaložba.
- Primorske novice. (2013). Svojčas »stanovanjski blok«, danes zlasti ustanova za nego. Pridobljeno 19. 8. 2021 s <https://www.primorske.si/2013/10/02/svojcas-stanovanjski-blok,-danes-zlasti-ustano>
- Rafaelič, A. (2015). Pomen povezovanja in vključevanja pri oskrbi po meri človeka in procesih dezinstucionalizacije. Doktorska disertacija, Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Simard, J. in Volicer, L. (2020). Loneliness and Isolation in Long-term Care and the COVID-19 Pandemic. *Jamda* (21), 966–967. Pridobljeno 17. 8. 2021 s [https://www.jamda.com/article/S1525-8610\(20\)30373-X/fulltext](https://www.jamda.com/article/S1525-8610(20)30373-X/fulltext)
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije. (2020). Pregled kapacitet in pokritost institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih. Pridobljeno 8. 8. 2021 s <https://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/Register-kapacitet-1.1.2021.pdf>
- Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj. (2020). Vpliv Covid-19 na nekatere vidike kakovosti življenja in družbene blaginje. Kratke analize. Pridobljeno 9. 8. 2021 https://www.umar.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Vplivi_Covid-19_na_zivljenje_Sodja_Vplivi_Covid-19_na_nekatere_vidike_kakovosti_zivljenja_in_druzbene_blaginje1.pdf
- Webb, E. (2020). Coronavirus risk for older people: the updated picture. Pridobljeno 19. 8. 2021 s www.ageuk.org.uk/discover/2020/06/coronavirus-risk-for-older-people-updated
- Williams, J. (2021). »Taking in on the chin«: older people, human rights and COVID-19. *The Journal of Adult Protection*. 23(2), 86–97.
- Zagovornik načela enakosti. (2020). Razmere v domovih za starejše v prvem valu epidemije – poročilo o raziskavi. Zagovornik načela enakosti Republike Slovenije. Pridobljeno 10. 8. 2021 s <http://www.zagovornik.si/wp-content/uploads/2021/05/Razmere-v-domovih-za-starejse-v-prvem-valu-epidemije-Covida-19.pdf>

Združeni narodi. (2020). Policy brief: The Impact of Covid-19 on Older Persons. Pridobljeno 11. 8. 2021 s <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>

9. PRILOGE

9.1. Zapis intervjujev

Zapis intervjuja 1

Trajanje intervjuja: 45 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Glede na to, da sem vpet v vsakdanje življenje Doma in širše v lokalni skupnosti, sem spremljal javna občila, ki so tudi pri meni zbudila strah./ (A1) /Posledično se je spremenilo tudi moje vedenje do drugih sstanovalcev./ (A2) /Postal sem nezaupljiv, kajti pri vsakem rokovanju, sem že imel v mislih covid-19./ (A3) /Prepovedi, ki so sledile v družbi, v našem življenju, držanje distance, so vplivale na strah pred okužbo./ (A4)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Na srečo imam sam svojo sobo./ (A5) /Moje dnevno življenje ni bilo skoraj nič prizadeto. Dan začnem s higienskimi sklopom umivanja in jutranjo telovadbo. To se ni za časa epidemije nič spremenilo./ (A6) /Še bolj sem skrbel za to, da sem se držal lastnih opravil, ki so bile oprte na zunanja opozorila in vse prepovedi, ki še vedno veljajo./ (A7) /Po kosilu in popoldanskem počitku redno obiskujem stanovalce po sobah. Pri tem nisem bil več tako samozavesten in vstopal v sobe, ampak sem ljudi pozdravil kar z odprtih vrat./ (A8)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/V tem času sem bil tudi jaz okužen in sem bil v izolaciji. Preselili so me v drugo enoposteljno sobo./ (A9) in /tam nisem imel televizije. Morebiti na srečo, ker je bilo preveč bombardiranja z vseh strani o covidu in težavami, ki se pojavljajo./ (A10) /Opustil sem vsakodnevna srečanja s sstanovalci in se opredelil na obiske zdravstvenega osebja./ (A11) /Poglobil sem razgovore z zdravstvenim osebjem, tako o covidu, kot o dogajanju v domu in širše./ (A12) /Bil sem objektivno informiran o tem, kaj zdravstveno osebje razmišlja./ (A13) /Res je bilo, da me je covid priklenil na sobo./ (A14) /Nisem mogel iti na sprehod, kot sem to delal prej vsak dan./ (A15)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Vame se je hote ali nehote vsilil neki strah, kako se bom vedel in kako se bodo drugi vedli do mene, da ne bi prišlo do okužbe. Strah me je bilo, da bi si mogoče premalokrat razkužil roke in bi se tako okužil./ (A16)

/Jaz sem navadno vpet v vse dogajanje v domu. Pogovarjam se večinoma z vsemi stanovalci in tako preživljam dneve. V obdobju ko smo bili obarvani rdeče, mi je to manjkalo. Ne bi rekel, da sem bil zelo osamljen in depresiven, ampak manjkalo pa mi je./ (A17)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Jaz imam težave v duševnem zdravju. V oktobru 2020 so se po dolgem času spet pojavile težave z mojo shizofrenijo in sem moral za nekaj tednov v psihiatrično bolnišnico. Mogoče se je strah pred okužbo

podzavestno nabiral v meni in se je potenciral s kakšnim drugim občutkom./ (A18) Tega ne morem reči zagotovo.

/Jaz sem bil izoliran samo deset dni. Zadnje dni pa sem že nestrpno čakal, kdaj bodo odprli vrata, da mi prinesejo zdravila, kdaj se bodo vrata odprla, da mi prinesejo kosilo in kdaj bodo odprli vrata, da mi rečejo lahko noč. To je bilo zelo pomembno. Večeri so bili najpomembnejši. Zjutraj si še zaspan in čas že mine. Zvečer, ko se zgostijo vsa dogajanja ... Dogajanja je bilo malo, ampak miselnega dogajanja je bilo ogromno. Zvečer je bilo zelo pomembno, da so me vprašali, kako sem in če kaj potrebujem. S tistim delčkom pogovora sem potem lažje zaspal. To je bilo, kot bi mi dal tisoč evrov. Zdaj je pa obratno, zdaj bi jaz dal tisoč evrov, samo da mi nekdo potrka in vpraša, kako sem./ (A19)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/V tistem trenutku smo bili že v fazi blokade možganov. To smo sprejeli kot vojaki, da moramo iti. Nisem vprašal ali je res, da sem pozitiven, pokažite mi rezultat brisa in tako naprej. Vsi smo sprejeli ukaze kot vojaki. Počutil sem se, kot da moram to storiti in sem tam samo čakal nadaljnja navodila./ (A20) /Če bi vse skupaj trajalo še nekaj dni več, bi pa psihično zelo trpel./ (A21)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Kot vodja dveh pogovornih skupin sem občutil, da se je covid zelo negativno oprijel članov skupin./ (A22) /Mi smo za eno leto prekinili tedenska srečanja. Prekinili smo vse dejavnosti, tudi praznovanja rojstnih dni./ (A23) /Zunanje prostovoljke, ki so sodelovale pri skupinah, niso več smele prihajati./ (A24) /To je najbrž na vse, ampak predvsem name, delovalo zelo negativno./ (A25) /Postali smo tepci. Govorili smo samo o covidu. Gledali smo televizijo in vedno bolj nas je blokiralo. Blokiralo je naše svobodno mišljenje. Vse je bilo oprto k poročilom ob 13h. Ostali smo tepci, ampak se počasi pobiramo./ (A26)

/Pri meni se je prvič v življenju pojavila zadihanost. Prej sem hodil po sedem kilometrov na dan. Ko se je začela epidemija, sem bil zadihan že po nekaj korakih. To sem jaz čutil. Ne, že prej. Še pred epidemijo, ko se je na televiziji le govorilo o naraščanju števila okužb v Sloveniji. Ob hoji zunaj doma sem postal zadihan in srce mi je začelo hitro biti. Najbrž ta strah tako vpliva name./ (A27)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Zelo težko. Zavedajoč se, da je bila prepoved gibanja tudi zunaj, smo morali to sprejeti. Vsem stanovalcem je bilo zelo težko, ampak glede na to, da je bila obča prepoved druženja, smo morali to prevzeti tudi mi. Pri nekaterih se je nezadovoljstvo kazalo bolj. Jaz sem to kar dobro sprejel./ (A28) /To se je kazalo kot neka slaba volja. Ne da sem bil slabe volje in se tako obnašal, ampak znotraj čutiš nekaj, kar ti ni prav. Nekaj, s čimer se ne moreš sprijazniti in bi si želel drugače./ (A29) /Že pred razglašeno epidemijo je naš dom vodil postopke za preprečevanje širjenja okužbe. Obiski so bili najprej prepovedani, kasneje pa dovoljeni z najavo./ (A30) /Ob tem mi ni bilo lahko, ker me drugače kar naprej obiskujejo. Tisti najavljeni obiski so me malo potolažili./ (A31)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Oskrbovanci domov smo že tako stigmatizirani. Ta stigma se je poglobila./ (A32) /Naši sorodniki so se bali priti do nas, da se ne bi oni okužili ali pa da ne bi oni že bili okuženi in bi to prinesli k nam. Ta strah je bil obojestranski./ (A33) /Pohvaliti je treba socialno službo. Omogočili so telefonske razgovore ljudem, ki tega ne

počno, ker ne morejo ali nimajo telefona./ (A34) /Organizirali so obiske v posebnem prostoru. Ti obiski so bili najavljeni in so trajali pol ure./ (A35) /Omogočili so nam pogovore prek videoklicev, prek Skypa. To je bilo v našem domu odlično urejeno. Ko tebe še ni bilo, je to počela Valentina. Oba sta bila zelo skrbna in sta uredila, da smo prišli vsi na vrsto. Nista delala nobenih razlik, vsem je bilo omogočeno ostati v stiku s sorodniki. Nekdanja socialna delavka je tudi meni urejala stike prek Skypa. Sem sicer več telefona, ampak to, da človeka vidiš v obraz, je odlično nadomestilo za osebni stik./ (A36) /Tistim, ki slabo slišijo, sta priskrbeli slušalke. Nekaterim je bilo treba dodatno razložiti, za kaj, se sploh gre. Nekaterim ste pomagali tudi pisati pisma./ (A37) /Vsa pohvala gre socialni službi. Pustimo zdravstveno službo, v tistem trenutku smo potrebovali socialo./ (A38)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/V času epidemije sem še bolj pogosto ohranjal stike z ljudmi, s katerimi se redno slišim prek telefona. To je kar približno štirideset ljudi, še iz časa službe in tako naprej. Zato nisem bil tako čustveno prizadet./ (A39) /Manjkal mi je sicer osebni stik. Zato sem se veselil tistih napovedanih polurnih obiskov vsakih štirinajst dni./ (A40) /Obiskovala me je hči in bilo je zelo čustveno. Prišlo je tudi do solz./ (A41)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Zdravstveni delavci komunicirajo čisto drugače, kot socialni delavci. Moj predlog je, da se v primeru okužbe v domu socialnim delavcem ne prepove gibanja po sobah, ker je drugače, če te obišče socialni delavec. Sestre me tudi vprašajo, kako sem, ampak ne dajo veliko pozornosti na moj odgovor./ (A42) /Predvsem bi veljalo v vseh domovih starejših občanov kadrovsko okrepiti socialno službo. Kajti jaz še vedno stojim za tem, da je dom starejših občanov najprej socialno, šele nato varstveni zavod. Zaposeliti je treba več socialnih delavk in delavcev, ki naj bodo ustrezno vodeni./ (A43) /Socialni delavec naj vsak dan obišče vse stanovalce. Pa tudi če je to samo, da zaželi dober dan. To govorim, ker smo stanovalci fizično bolni, nekateri psihično bolni ... če smo fizično, smo tudi psihično ... In iz tega se izvlečeš samo z dobro besedo./ (A44)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Prej sem rekel, da mi je zelo pomembno, da se nekdo vstavi pri meni, me pozdravi in vpraša, kako sem. To je moje navodilo. Da se vsak dan odprejo vsa vrata sob in se ljudi pozdravi in vpraša, kako so. To povej na kolegiju./ (A45)

Zapis intervjuja 2

Trajanje intervjuja: 40 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Jaz sem bila v domu dokaj kratek čas, preden se je začela epidemija. V dom sem prišla oktobra 2019, torej pol leta pred začetkom. Kmalu za tem, v začetku leta 2020 sem bila nekaj dni v bolnišnici in sem že tam doživela »ukrepe.« Obiski so bili prepovedani, po hodniku nismo smeli hoditi ... zelo podobno kot tu./ (B1) /Težko je bilo vse ukrepe razumeti in še težje se po njih ravnati./ (B2) /Navaditi sem se morala, da nisem v stiku s

poznanimi ljudmi, razen prek telefona. Že ko sem takrat prišla iz bolnišnice, sem morala takoj v izolacijo. Življenje se je zelo spremenilo. V tem smislu, da sem se naučila živeti brez stikov z drugimi./ (B3)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Običajen dan v domu se ni korenito spremenil, je pa res nekaj drugače. Več ostajamo v domu, ne gremo več ven. Že dolgo nisem bila v najbližji trgovini./ (B4) /Predvsem je drugače to, da se tudi z drugimi ljudmi iz doma ne družimo več veliko./ (B5) /Več časa sem v postelji/ (B6), /večkrat govorim po telefonu./ (B7) /Vnuki ne pridejo več tolikokrat, kot so prej./ (B8) /Zdaj imam še večje domotožje kot prej. Bi šla kar domov./ (B9) /Sicer včasih grem domov, tudi prespim doma. Nekaj časa pa nisem smela, ker je bilo prepovedano./ (B10)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Težka preizkušnja, strašna./ (B11) /Sostanovalka je bila okužena pred mano in so jo preselili. Tisto noč sem bila sama in sem celo prelokala./ (B12) /Bila sem najprej šest dni sama v najini sobi. Potem so tudi mene premestili drugam. V izolaciji sem bila z isto sostanovalko, v podobni sobi. Vesela sem bila, da sva bili skupaj, ker sva se že vajeni./ (B13) /Bile sva zelo žalostne in nestrpne./ (B14) /Med izolacijo je bilo veliko pomanjkljivosti, ki jih do takrat nisva bili vajeni. Takrat soba ni bila tako čista, kar je meni pomembno. Imeli sva dostop samo do manjšega umivalnika in nisva mogli oprati niti spodnje majice./ (B15) /Hrana je bila slabša, prinesli so nam jo v plastičnih posodah. Okusa zaradi okužbe nisem zgubila, ampak nisem imela apetita./ (B16) /Ta selitev je name psihično vplivala./ (B17) /Sploh nisem imela apetita, shujšala sem za sedem kilogramov./ (B18) /Umivali smo se malo, ker nismo smeli v kopalnico. Umivali smo se na majhnem umivalniku, ki je bil na srečo v bližini. Omare so bile polne oblačil drugih ljudi, ki živijo v tisti sobi./ (B19) /Morale smo prositi negovalke, da nam iz naše sobe prinesejo vsaj spodnje perilo./ (B20) /Devet dni smo imele obleke v navadni vrečki na tleh ob postelji./ (B21) /Negovalke so mi morale prinesiti tudi polnilec za telefon, ker sem ga v tisti naglici pozabila./ (B22) /Bil je živ dolgčas./ (B23) /Tolažila sem se z razmišljanjem, kaj vse so morali naši starši pretrpeti med vojno. Rekla sem si, da če so oni zdržali, bom tudi jaz./ (B24) /Večinoma smo samo ležali, kvečjemu smo naredili po par korakov okrog postelje. S sosedo sva se skupaj vsako jutro razmigali./ (B25) /V izolaciji sem preživela svoj dvainosemdeseti rojstni dan in ga prelokala./ (B26)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Ko so prvič zaprli dom, sem si rekla, da bom šla skozi vse to./ (B27) /Upala sem, da bom še kdaj videla nebo nad seboj. Ne morem opisati, kako sem bila žalostna./ (B28) /Strah nas je bilo, da se ne bo to nikoli končalo./ (B29) /Strah pred tem, da mojih otrok ne bom več videla./ (B30) /Smrti me sploh ni bilo strah./ (B31) /Bojim se, da se bo vse ponovilo. Pravijo, da so okužbe spet v porastu. Zelo me je strah, da bomo spet zaprti./ (B32)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Ko sem prišla v dom sem si rekla, da mi bo tu lepo, da bo zame poskrbljeno. Potem se je začelo vse to in sem si hitro premislila./ (B33) /Zdaj bi raje, da bi takrat ostala doma. Bi že prišla v dom kasneje./ (B34)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/To se je zgodilo zelo hitro, v trenutku. Sestra je prišla v sobo, povedala, da sem tudi jaz pozitivna in da moram v drugo sobo. Hitro sem vzela nekaj stvari in nisem razmišljala, zakaj moram drugam./ (B35) /Potem, ko sem bila

že drugje, sem videla, da nisem navajena na to sobo in je bil slab občutek./ (B36) /Nisem bila jezna. To sem vzela kot nekaj samoumevnega./ (B37) /Tisti dnevi so se res vlekli. Nisem vedela, kaj bo z nami./ (B38) /Tako me je bilo strah, da nisem imela apetita./ (B39) /Na dan, ko so nas selili nazaj v naše sobe, mi je od stresa delalo zelo slabo. Med kopanjem se mi je vrtelo. Sploh nisem dojela, kaj se dogaja./ (B40)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Tako težko v mojem življenju še ni bilo. Psihično je bilo zelo naporno. Huje mi je bilo samo ob smrti moža. / (B41) /Nekaj časa so bili dovoljeni najavljeni obiski, v posebnem prostoru./ (B42) /Hčere so mi rekle, da ne bodo niti hodile, ker jih je bilo strah, da bi prinesle okužbo v dom. Sem se strinjala z njimi in se sprijaznila s telefonom./ (B43) /Trpeli smo predvsem psihično./ (B44) /Fizično sploh ne, tudi ko sem bila okužena, nisem imela simptomov./ (B45) /Imela sem simptome tesnobe./ (B46) /Tudi živčna sem bila na trenutke, ko mi kaj ni šlo prav./ (B47) /Razmišljala sem o tem, zakaj moramo tako trpeti./ (B48)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Najprej se mi je zdelo čudno, da se to sploh dogaja. Postala sem panična in mislila, da ne bom več videla svojih bližnjih./ (B49) /Te stvari so za nas stare zelo težke./ (B50) /Vnuki so bili prej vsak popoldan pri meni in naenkrat se je to končalo./ (B51) /To me je zelo prizadelo./ (B52) /Tudi na sprehode nismo smeli. To je bil tudi šok. Bila je lepa pomlad in nismo smeli niti okrog doma./ (B53) /Človek vse sprejem in se navadi./ (B54) /Takrat smo posedale s sosedami na hodniku in se pogovarjale./ (B55)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/To, da ni bilo izhodov in obiskov, ni prineslo samo psihičnih naporov, ampak vrsto drugih preglavic. Jaz moram hoditi k zunanji pedikerki, ker imam zaradi diabetesa probleme z nohti. (B56) /V tistem času nisem smela ven./ (B57) /Kasneje sem se dogovorila z zdravnikom, da mi je dovolil./ (B58) /Peljal me je socialni delavec./ (B59)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Videoklicev se nisem posluževala./ (B60) /Vnuk mi je uredil telefon tako, da lahko neomejeno telefoniram. To je bilo dovolj./ (B61) /Hčere sem klicala tudi po dvakrat na dan./ (B62) /Najbolj sem bila vesela, če je zazvonil telefon./ (B63)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Seveda sem potrebovala oporo./ (B64) /Cele dneve sem bila na telefonu in govorila z družino in sovaščani./ (B65) /V času izolacije so bili dobrodošli obiski zdravstvenega osebja. Ti so edini lahko hodili po domu. Bili so res prijazni in potrpežljivi. Ob vsakem obisku smo se malo pogovorili in to je bilo zelo dobrodošlo. Bili so oblečeni v skafandre in sem jih najprej vprašala kdo so. Niso imele časa, ampak so si vseeno vzele nekaj minut, se usedle ob posteljo in smo kakšno rekli. Dajale so nam korajžo./ (B66) /Tudi čistilke so prišle in so se hecale. Tako je bilo dosti lažje. Nad osebjem res nimam pripomb./ (B67) /Domači so poslušali moje tarnanje po telefonu./ (B68) /En dan sem imela res krizo in sem jokala v telefon naj me pridejo iskat. Takrat sem res obupovala. Vedela sem, da je zunaj enako, da je svet obstal./ (B69) /Bogu sem hvaležna, da imam prijetno sostanovalko, da se razumeva. Skupaj sva šli skozi to./ (B70)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Samo ne nas več seliti v druge sobe./ (B71) /To, da ni obiskov, je še razumljivo in smo se že navadili./ (B72)

/Ampak tako spreminjati okolje, je res težko./ (B73)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Če bo spet treba v drugo sobo, naj vsaj uredijo kopalnico in stranišče. Nekateri sploh niso imeli dostopa))do školjke, so imeli samo sobno stranišče./ (B75) /Tudi glede hrane bi morali bolj premisliti. Hrana iz plastike ni bila dobra. V izolaciji nisem imela mize, da bi lahko lepo jedla. Pozneje so mi prinesli posebno mizico, da sem lahko odložila krožnik./ (B75) /Zdaj vodstvo ve, kaj je potrebno med izolacijo in se bi morali že zdaj organizirati, če pride spet do tega./ (B76)

Zapis intervjuja 3

Trajanje intervjuja: 35 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Korona je prinesla v moje življenje negotovost. To je nekaj novega, nekaj, kar mi je bilo do zdaj neznano./ (C1)

/Lani poleti sem nehala spremljati novice o okužbah in sploh o koroni, ker me je potem to mučilo ponoči. Kar izvem o tem, izvem od sosed v domu in če mi sin kaj pove./ (C2) /Ko sem prišla živet v dom, sem imela dokaj brezskrbno življenje. S korono pa mi ni bilo več vseeno./ (C3) /Strah me je bilo, da bi se v domu okužila./ (C4)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Mogoče je zanimivo to, da sem pred epidemijo čutila domotožje. V tem času pa sem zaradi skrbi na to pozabila./ (C5) /Prej sem bila v troposteljni sobi, kjer sem bila zaprta z dvema gospema. V času izolacije smo se bolj povezale in zdaj se v domu počutim boljše. Lahko rečem, da je korona prinesla tudi nekaj pozitivnega./ (C6) /Ko so dom lani prvič zaprli, mi je sin prinesel televizijo. Tudi to je bila sprememba. Prej je sploh nisem gledala, zdaj pa gledam nadaljevanke in filme, tega doma nisem gledala nikoli./ (C7) /Všeč mi je, da imam čez dan veliko dela. Dopoldan in popoldan skupaj s sosedami zlagamo oprane brisače in povoje. Tako sem zaposlena in ne mislim na neumnosti./ (C8) /Med izolacijo tega nismo počele in je bil dan bolj dolg./ (C9) /Ampak sem zato več brala./ (C10)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Problem je bil to, da smo bili omejeni na sobo. Jaz zelo rada berem in prejšnja soba je bila ob knjižnici. Tako sem prosila sestre, da so mi prinesle knjige in tako sem preživela./ (C11) /Je bil tudi dolgčas./ (C12) /Tudi nervoza se je pojavila, ker ti grejo ljudje počasi na živce, če si preveč z njimi. Ampak lahko rečem, da sem to prestala boljše kot nekateri./ (C13) /Tudi boleznim nisem imela. Rekli so mi, da sem pozitivna, ampak nisem čutila./ (C14) /Psihično sem izolacijo prestala boljše kot čas ob začetku epidemije, ko so nas tako prestrašili./ (C15)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Vsak večer pred spanjem sem razmišljala, kaj se bo zgodilo z vsem tem cirkusom. Tudi zdaj, ko smo bolezen prestali in je za nami me nekaj ne pusti v miru./ (C16) /Bil je in še vedno bo neki strah pred boleznijo, pred smrtjo./ (C17) /Še najbolj pa me nje strah negotovosti in tega, da ne vem, kaj nas še čaka./ (C18) /Pred epidemijo sem bila tu brez skrbi. Ni mi bilo treba kuhati in prati. Skrbelo me je za mojo hišo, če je urejena in kako je z vrtom./ (C19) /S pojavom epidemije pa mi ni bilo več tako vseeno. Govorilo se je, da so domovi najbolj nevarni za širjenje virusa. Zato sem se v domu počutila ranljivo./ (C20)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Najbolj me je bilo strah za našo mladino. Skrbelo me je, da se kaj zgodi mojim vnukom in pravnukom. To je bil moj najgloblji strah. V življenju sem veliko pretrpela in samo še tega je manjkalo, da izgubim vnuka zaradi bolezni./ (C21) /Lahko rečem, da prej nikoli nisem imela težav s spanjem. Začetek epidemije pa mi je prinesel neke nove skrbi in včasih dolgo nisem zaspala. Nisem zaspala samo zaradi preplašenosti./ (C22) /S tega sem prišla na to, da mi je zdravnica dala tabletko za spanje./ (C23)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/Sem imela srečo, da mene niso selili. Smo bile vse tri pozitivne in nas niso selili. Ostali so selitve zelo slabo sprejeli in tudi jaz bi. Težko je, če nisi tam, kjer se počutiš doma. Tako imaš svoje stvari pri sebi. Nekateri niso niti imeli spodnjega perila./ (C24)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Ni mi bilo lahko. Še bolj sem postala negotova in ta strah pred neznanim me je spremljal./ (C25)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Najprej sem bila presenečena./ (C26) /Potem pa enostavno žalostna. Jaz sicer v mesto in trgovine ne hodim. Tudi od doma mi ne nosijo veliko stvari, ker nič ne potrebujem. Ampak žal mi je bilo za moj sprehod v bližini doma, kar sem prej vsak dan delala. S hojco sem šla do konca parkirišča. Kasneje so to dovolili, ampak nekaj časa je bilo tudi to prepovedano./ (C27) /Sin in njegova družina živijo trideset kilometrov proč. Zato že prej niso bili vsak dan pri meni. Se pa vsak dan slišimo po telefonu./ (C28)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Uporabljala sem telefon./ (C29) /Klicali smo se večkrat na dan, enkrat s sinom, potem z vnukoma, snaho in tako naprej. Celo družino sem obdelala. S širšim sorodstvom sem tudi ostala na vezi, enkrat na teden sem poklicala sestrične./ (C30) /Mi stari rabimo pogovore bolj kot vi mladi. Mi postanemo hitro osamljeni./ (C31)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Telefon je bil dnevno v uporabi. Za telefon ne rabim pomoči, sem se naučila, ko sem prišla v dom./ (C32) /Res mi je socialni delavec prinesel tudi računalnik, da sem videla pravnuke. Klicala ga je snaha in vse organizirala. Jaz še vem ne za to. Ampak je bilo super. Lažje se počutiš, ko jih vidiš in ko vidiš, da so v redu in da so razigrani./ (C33)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Skrb glede virusa in okužbe je bila prisotna ves čas./ (C34) /Med druženjem s sostanovalci sem se čez dan pomirila, ampak zvečer sem premlevala kaj bo in kaj bo, če bo.../ (C35) /To mi ni pustilo spati in čez čas je vplivalo na mojo psiho. To sem povedala tudi sestram in zdravnici. Strah ni zdrav./ (C36)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Želela bi si, da nam ne bi prepovedali sprehodov zunaj. Telovadba v domu je enkrat na dan, ampak se moramo razgibavati tisti, ki še lahko. To je moj edini predlog. Druge stvari verjamem, da so bile tako, kot morajo./ (C37)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Želim si, da bi nam podajali realne informacije. V smislu, da nas ne bi tako prestrašili. Tako me je bilo strah virusa ... Potem sem ga prebolela brez česar koli. Vem, da je bilo enim hudo in so nekateri tudi umrli, ampak panika je bila prehuda. Sploh za nas stare, ki se hitro prestrašimo./ (C38)

Zapis intervjuja 4

Trajanje intervjuja: 30 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Življenje se je spremenilo./ (Č1) /Že od samega začetka poročanja o virusu me je zelo strah./ (Č2)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Je velika razlika. Zdaj smo bolj izolirani in vsak zase. S sostanovalci smo se več družili./ (Č3) /Na vozičku sem bila prej več časa v avli in kuhinjah./ (Č4) /Epidemija je pustila to, da smo več v sobah./ (Č5)

/Nimamo več nič dogajanja. Ni več glasbenih uric in obiskov zunanjih prostovoljk, ki so imele pogovorne skupine. Ni več obiskov šolarjev in otrok z vrta. Tudi mi ne igramo več skečev. Zdaj je pa mrtvo. Življenje po epidemiji je zelo monotono, dom ni spet zaživel./ (Č6)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Bila sem tudi jaz okužena. Jaz sem večinoma na postelji, ker nimam več moči. Vsak dan me posedejo na voziček. Takrat me niso, sem ležala ves čas. Razen enkrat, ko sem jih prosila, da mi pomagajo na voziček. Zaradi odvisnosti od postelje mi niti ni bilo tako hudo./ (Č7) /Dolgčas sem preganjala s televizijo./ (Č8)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

V strahu pred virusom sem že več kot eno leto. Ni me strah bolezni in smrti, strah me je, da se ne bi poslovila od domačih in da se ne bi več videli. Ko je po tej prepovedi prvič prišel sin, sem mu dala vse moje osebne stvari, nakit in fotografije. Takrat sem se že poslovila od njega, ker sem bila tako negotova. Nisem vedela, da bomo virus in bolezen prestali tako zlahka. Strah je bil zelo močan.

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile? Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Sem redno v stiku z domačimi in jim povem vse, kar me žre. Tako sem stvari dala iz sebe in je bilo lažje./ (Č9)

/Ampak od te panike in strahu se ti začne že blesti. Postaneš paranoičen./ (Č10) /Ko smo bili zaradi virusa izolirani v sobah, so nam hrano prinesli v sobe v plastičnih posodah. Jaz imam do tega velik odpor. Gnusi se mi jesti s plastično žlico in več kot en teden nisem skoraj nič pojedla. Potem je sin to sporočil socialnemu delavcu in je uredil, da so mi prinesli vsaj pribor. Že doma nisem imela plastičnih posod in nikakor ne morem jesti iz stiropora./ (Č11)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/S sostanovalko so naju preselili v zelo podobno sobo na koncu hodnika. Ne vem, zakaj so to storili. Bilo je zelo neprijetno. Najboljše se počutiš tam, kjer si doma. Vse je drugače. Tu sem navajena./ (Č12)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Meni je bilo tako težko. Imela sem močan strah pred tem, da ne bom več videla sinov./ (Č13)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Bilo je zelo žalostno. Imela sem močan strah pred tem, da bi umirala in v zadnjih trenutkih ne bi videla nobenega od domačih. To je bil hud, močan strah. Kadar človek najbolj potrebuje nekoga, ni nobenega. In v tem primeru bi se to zgodilo zaradi prepovedi./ (Č14)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Govorila sem po telefonu. Znam ga uporabljati in ni bilo problema. Večkrat na dan sem telefonirala, sploh takrat, ko smo bili v izolaciji in nismo smeli iz sob./ (Č15) /Negovalka mi je telefon nekajkrat napolnila, drugi niti ni smel hoditi po sobah./ (Č16)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Ne, nisem uporabljala nič od tega, razen telefona. Tudi moji domači niso večji dela z računalnikom. Socialna delavka mi je to možnost ponudila, ampak si z družino tega nismo uredili./ (Č17)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Sin me je po telefonu tolažil. To sem potrebovala in sem mu hvaležna. Me je pomiril./ (Č18)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Nimam posebnih predlogov. Želim si samo, da ne bi več prepovedali obiskov./ (Č19)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Ne smete nas pustiti brez dogajanja. Tako se vlečejo dnevi, če si samo na postelji./ (Č20)

Zapis intervjuja 5

Trajanje intervjuja: 30 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Navadili smo se na hitro spreminjanje ukrepov./ (D1) /Življenje v domu je drugačno, ker ni več druženja./ (D2) /Pogovorne skupine, katerih članica sem bila, še ne delujejo in nismo usklajeni glede dejavnosti. Ne udeležijo se jih več v velikem številu. Sigurno ne bo več tako, kot je bilo prej./ (D3) /Od začetka epidemije hodim hraniti dve stanovalki v sosednje sobe. Prej so ju za večerjo hranili svojci, potem sem to prevzela jaz. Sem se zelo navadila na to delo, se mi smilijo, ker me vsak dan čakajo./ (D4) /Samo ležijo in vsaka beseda jim veliko pomeni. Navadila sem se, da tudi druge, starejše, lepo ogovorim, da začutijo bližino. V domu sem že štiri leta in vem kaj ljudem manjka./ (D5)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Sprememba je bila huda. Težko smo se privadili, da nismo smeli iz doma./ (D6) /Dan se je spremenil tako, da smo bili več v svojih sobah./ (D7) /Veliko smo brali in gledali televizijo./ (D8) /Odpadle so vse dejavnosti in dogodki. Še zdaj ni dogajanja, kot je bilo prej./ (D9) /Ljudje so se v tem času zaprli sami vase./ (D10) /Po zajtrku je telovadba. Potem 45 minut zlagamo brisače. Do kosila se še malo uležem. Po kosilu imam fizioterapijo in po tem spet zlaganje brisač in povojev. Potem spet ležim in berem ali gledam televizijo. Prej sem v tem času šla ven. Med večerjo hranim sosede. Zvečer spet berem. Enkrat na mesec grem v potujočo knjižnico. Potujoča knjižnica je po epidemiji spremenila nov urnik in nam ne ustreza./ (D11) /Vse je bilo novo, ampak smo zaradi napovedi v medijih vedeli, kaj se bo zgodilo./ (D12)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Bili smo samo v sobah. Niti na hodnikih nismo bili. Hrano smo dobili v sobo. Lahko smo šli samo do stranišča in nazaj./ (D13) /Bili smo zelo apatični./ (D14)

/Najprej nisem upala verjeti, da sem okužena. Tudi ljudje s tega hodnika niso nikamor hodili, da bi se lahko okužili. Bili smo presenečeni nad vsem. Imela sem malo povišano temperaturo in glava me je malo bolela./ (D15)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Na televiziji so nas samo strašili. Normalno, da te je potem strah virusa. Strah me je bilo predvsem, da bi se okužili in da bi umrla./ (D16) /Potem ko sem že bila okužena in sem imela blage simptome, me pa ni bilo več strah, sem se vdala v usodo./ (D17)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Sem se kar navadila na razmere. Vmes sem imela slabe dni, ko sem bila bolj slabe volje. Trudila sem se, da sem bila pozitivna in nisem pogrevala misli. Sem si rekla, da se moram čimprej privaditi na razmere. Že veliko let imam enake zdravstvene težave in pazim, kako živim. Psihično pa sem vedno bila močna./ (D18)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/Mene na srečo niso selili. Sem bila zelo vesela, da me niso. Si predstavljam, da jih je selitev šokirala./ (D19)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Ni bilo prijetno, ampak sem sem morala navaditi. Ni bilo druge./ (D20) /Odnosi med stanovalci so bili dobri, vsaj v najini sobi in pri sosedih. Smo se dobro razumele./ (D21)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Ja, normalno sem sprejela. Bila sem žalostna. Najboljše, da vse sprejmeš, če ne stanje samo poslabšaš./ (D22)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Več smo se slišali po telefonu. Imela sem več telefonskih razgovorov na dan./ (D23) /Ne znam sama klicati. Me pokličejo razni člani družine in jaz se vedno samo javim. Če želim koga poklicati, povem socialnemu delavcu in mi pomaga./ (D24) /Sem pa v tem času več govorila po telefonu kot navadno./ (D25)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Nekajkrat so svojci prosili socialnega delavca za videoklic in mi je prinesel računalnik. To je bilo mogoče trikrat./ (D26)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Niti ne. Tudi domači me niso veliko bodrili. Sem kar močna oseba in sem vse sprejela realno./ (D27)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Prosila bi, da ne bi ukinili delovanja pogovornih skupin. Lahko bi jih izvedli tudi brez zunanjih ljudi./ (D28)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Ne ukinjajte dejavnosti, predvsem pogovornih skupin./ (D29)

Zapis intervjuja 6

Trajanje intervjuja: 40 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Prej je bilo bolj sproščena. Bilo je bolj svobodno, lahko smo šli ven. Zdaj ne morem nikamor. Kamorkoli stopim, moram imeti masko./ (E1) /Zdaj se manj vidim s svojci. Svojci so se oddaljili, ker toliko časa niso smeli priti. Zdaj pridejo manjkrat, kot so prišli prej. To je našo družino razdvojilo. Tudi družina hčere in družina sina se med seboj manj obiskuje. Vse nas je razdvojilo. Ločena sem od svojcev in od vsega, od trgovin... Saj za to ni nihče kriv. Tako se je odvijalo./ (E2)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Se mi ne zdi, da je vplivalo na potek dneva. Več sem v sobi, ker se nič ne dogaja./ (D3) /S sosedi iz hodnika se manj družim. Vsi so se navadili biti v sobi in so to navado obdržali. Tudi pred domom smo se več družili, to je zamrlo./ (E4) /Prej so bile zelo obiskane pogovorne skupine. Tam smo se pogovarjali in poslušali koga, ki nam je kaj prebral. Prejšnji teden so dovolili prostovoljki, da pride in vodi skupino, pod pogojem, da se testira, ampak ljudje niso prišli v velikem številu. Ali niso vedeli ali pa so izgubili interes v tem letu in pol./ (E5)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Bila je psihična borba./ (E6) /Nikogar nisem videla v obraz, ker sem sama v sobi. K meni pa so prihajale samo zamaskirane negovalke./ (E7) /Ker moram razgibavati nogo, sem lahko šla celo na hodnik in hodila nekaj metrov tja in nazaj./ (E8) /Hudo je bilo tudi jesti iz stiropora. Želodec mi kar obrača, ko vidim hrano, pakirano v plastiko. Tudi ko sem doma ostala sama, ko mi je mož umrl, sem bila navajena skuhati in pojesti lepo pri mizi, urejeno. Drugače mi res ne tekne./ (E9)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Vsega je bilo. Veliko sem bila žalostna./ (E10) /Okužbe me ni bilo strah. Nisem razmišljala o tem. Sprejmeš stvari take, kot so, upirati se, nima smisla./ (E11)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Najbolj me boli to, in sem vedela, da se bo to zgodilo, da smo prevzeli navade iz tega obdobja. Ne hodimo več ven, kot nismo eno leto in pol./ (E13) /In to, da smo se oddaljili kot družina. Prej so hodili k meni vsi vnuki in pravnuki, zdaj pa jih ni več. Samo na hitro jih slišim na telefonu./ (E14)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/Niso me selili. Sem hvaležna, da me niso. To je moja soba že več let in ne bi želela biti v kriznem času drugje. Ne vem, čemu je koristila selitev. S selitvijo so samo zmešali ljudi./ (E15)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Žalostno. Se ne da povedati, kako je bilo žalostno. Vsaj jaz sem se tako počutila. Žalostno je bilo za vse strani, za svoje in za nas./ (E16)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Najtežje sem sprejela, da ne smejo ljudje na obisk. To me je zelo prizadelo. To, da ne sme priti otrok k tebi, je grozno. In ta razdalja je ostala. Prej smo bili bolj povezani, kot smo zdaj./ (E17)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Uporabljala sem telefon. Pri telefonu ne potrebujem pomoči./ (E18) /V tem letu sem več na telefonu kot prej celo življenje./ (E19)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Lani jeseni sem govorila z vnukinjo prek računalnika./ (E20) /Takrat mi je to uredila socialna delavka. S socialno delavko pa se je vnukinja dogovorila sama. Jaz še vedela nisem, da to obstaja./ (E21)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Niti ne. V sobi sem sama in mi že gre./ (E23) /S sosedo se kdaj potožimo ena drugi./ (E23)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Raje bi imela več informacij o tem, kako si lahko pomagamo brez tega, da živimo ločeno./ (E24) /V domu smo vsi kot ena velika družina in ni dobro, da smo se oddaljili en od drugega. Spet bi se morali dobivati v avli in na hodnikih. Morali bi biti bolj povezani, to bi moralo vodstvo urediti./ (E25)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Govorili so samo to, kako je okužba nevarna. Nobeden pa ni govoril o tem, kako nevarno je biti sam. Rada bi predlagala to, da bi se za nas drugače poskrbelo./ (E26) /Če se ponovi, da bomo v izolaciji in ne bomo smeli iz sob, bi bil moj predlog ta, naj ne hodijo v sobe negovalke s pokritimi obrazi. Grozno je bilo čakati nekoga, da pride v sobo in potem ga nisem videla. Nisem niti vedela, katera je./ (E27)

Zapis intervjuja 7

Trajanje intervjuja: 25 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covida-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Spomnim se, kako se je začelo govoriti o tem. Bali smo se. Bali smo se, da bi se okužili in zelo smo se pazili. Svet se je od takrat spremenil kot dan in noč./ (F1)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Vplivalo je na to, da sem bil zaprt v sobi in nič delal./ (F2) /Vplivalo je tako, da sem ostajal več na postelji./ (F3) /Potrpeti sem moral v sobi./ (F4) /Prej sem bil skoraj cel dan na raznih dejavnostih. Potem so dejavnosti odpadle in niti nisem več želel biti posejen na voziček. In tako je še zdaj, to je ostalo od epidemije. Še zdaj ni več vseh, kot so bile prej. Zdaj sta samo tombola in maša./ (F5)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/Sem kar dobro prestal./ (F6) /Po dveh dneh v sobi sem doživel kolaps. So me zbudili iz nezavesti. Nihče ne ve zakaj sem bil v nezavesti./ (F7) /Nisem smel nikamor. Posedli so me na voziček, ampak nisem smel na hodnik, zato sem prosil, da me dajo nazaj na posteljo./ (F8) /V strahu sem trpel več kot en teden. To je zelo težko, da ne veš, kaj te čaka in nobeden ti ne pove, kaj se sploh dogaja. Morali smo potrpeti in molčati./ (F9) /Delal nisem nič./ (F10) /Z nogami sem migal, da sem se vsaj malo premikal./ (F11) /Gledal sem televizijo in poslušal radio./ (F12) /Ni bilo lepo. Dokler je to trajalo, nisem slišal mojih, ker nimam telefona. Socialni delavec ni smel priti v sobo./ (F13) /Samo enkrat so organizirali, da mi je telefon prinesla negovalka./ (F14)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Najprej me je bilo strah, da bi se okužil./ (F15) /S časom mi je postalo dovolj govorenja o tem in poslušanja poročil. Sem si rekel, da kar bo, pa bo in sem se sprijaznil z usodo. Če imam za umreti zaradi korone, bom pač umrl./ (F16)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Osamljenost, to je najhujše./ (F17) /In dolgčas. Ko se nič ne dogaja, začneš razmišljati o slabih stvareh./ (F18)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/Preselili so me samo za nekaj dni, potem so me pripeljali nazaj v mojo sobo. Težko je bilo, ker nisem vedel, kam me bodo peljali. V tistem prostoru sem bil najbrž samo dva dni in je hitro minilo. Tam nisem imel svojih stvari pri sebi in brez televizije sem bil. Dva dneva sta hitro minila./ (F19)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Nisem bil zadovoljen./ (F20) /Moja generacija je navajena potrpeti. V partizanih sem celo zimo jedel samo bukovo perje. Sem pa ja tudi virus preživel./ (F21) /Nečakinje so mi v paketih prinesle stvari, ki jih potrebujem in jih ne dobim na recept, sokove in sladkarije. Vse so morale pustiti pred vrati doma in paket je moral tri dni stati v skladišču./ (F22) /Žal mi je bilo, ker se vedel, da so pred domom in da jih en morem videti./ (F23)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Jaz ne morem več ven. Ko grem vem, me peljejo z vozičkom pred dom in sedim na soncu. To mi je všeč in grem tako vsak dan, če se da. Nekaj časa pa tega nismo mogli in smeli. Težko je, ko ti prepovejo tako navado./ (F24) /Se mi je pa zdelo brez pomena, ker se ne morem okužiti pred vhodom v dom./ (F25)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Nimam niti telefona./ (F26) /Če želim poklicati koga, povem sestram in potem mi socialni delavec prinese domski telefon./ (F27) /V tem letu sem veliko govoril prek računalnika./ (F28) /Socialni delavec pokliče nečakinjo in se lahko tudi vidimo./ (F29) /To je zelo dobro, čeprav ni isto, kot v živo./ (F30)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Telefon in računalnik./ (F31) /Telefon mi je prinesla socialna delavka ali receptorka./ (F32) /Med izolacijo pa negovalka, ki je bila cela zamaskirana./ (F33)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/S sosedom sva se tolažila./ (F34) /Včasih se potožim socialnemu delavcu in se pogovoriva./ (F35) /Pogovora smo mi vedno veseli./ (F36)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij, kot je bila epidemija covid-19?

/Ne zapirajte nas več in dovolite, da pridejo družine na obisk. Brez dejavnosti bi že zdržali./ (F37) /Prepričan sem, da če se vse ponovi, bo spet enako, kot je bilo do zdaj./ (F38)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Želim si samo, da nas ne bi več zapirali./ (F39)

Zapis intervjuja 8

Trajanje intervjuja: 20 minut

1 Področja življenja v domu

Kako se je z epidemijo covid-19 in ukrepi, ki so veljali v Domu starejših občanov Ajdovščina, spremenilo vaše življenje?

/Prav dosti se ne more spremeniti, ker sem samo v sobi na postelji. Zaradi poškodbe hrbtenice ne morem na voziček, zato sem samo tu./ (G1) /Obiske imam vedno v sobi, zato zelo dolgo ni bilo nobenega. Ostali stanovalci so jih lahko imeli v nekem prostoru, jaz pa sem bil brez, ker moji niso smeli v sobo./ (G2)

Kako je epidemija vplivala na vaše vsakdanje življenje, opravila, rituale? Prosim, opišite vaš običajen dan med epidemijo.

/Obiski so odpadli./ (G3) /Izhode so prepovedali, ampak to zame ne pride v poštev./ (G4) /Tu samo ležim. Gledam televizijo in jo izklopim, ko se je naveličam. Drugega pa ne zmorem več. Veliko spim, nimam več moči./ (G5)

Kaj pa v času, ko smo imeli okužbo v domu?

/S sosedom sva skupaj prebolela. Oba sva imela hud kašelj. Z njim se razumeva. Sva oba podobna reveža./ (G6) /Samo ležala sva in strmela. Gledala sva televizijo in spala./ (G7) /Hranili so naju iz stiropora. To je bilo grozno./ (G8)

2 Stiske stanovalcev

Kakšne stiske ste občutili v tem obdobju? Vas je bilo med epidemijo česa posebej strah?

/Nič me ni bilo strah. Včasih je bilo več bolezni. Spomnim se tifusa in črnih koz. Več epidemij sem doživel in na to ne gledam drugače./ (G9)

Katere stiske ste občutili s pojavom epidemije? So bile katere stiske prisotne že prej in so se le poglobile?

Kakšne posledice so pustili ukrepi za preprečevanja širjenja okužb na vaše zdravje?

/Prepoved obiskov. Ti ne znam povedati, kako me je to prizadelo. Prej tega nisem čutil, ker mi je bilo samoumevno, da pridejo otroci in družina k meni. To ni na zdravje imelo vpliva, samo žalosten sem bolj./ (G10)

Kako ste sprejeli selitev v drugo sobo, v času okužbe v domu?

/Mene niso selili in sem vesel, da je tako./ (G11)

3 Potrebe stanovalcev v času epidemije

Kako ste se počutili v času zaprtja doma?

/Nič posebnega. Želel sem si samo obiskov./ (G12)

Kako ste sprejeli dejstvo, da so odhodi iz doma in obiski v domu prepovedani?

/Žalosten sem bil. Vedel sem, da so doma vsi zdravi, ampak da na obisk ne smejo. To je težko. Težko je, ko ti povejo, da so obiski prepovedani. Jokal sem, ko so mi to rekli./ (G13)

Na kakšne načine ste nadomestili obiske in ostali v stiku z ljudmi izven doma? Ste pri tem potrebovali pomoč? Kdo vam je pomagal? Kakšna je bila pri tem vloga socialne delavke in socialnega delavca?

/Imam telefon. Kličem sam./ (G14) /Socialni delavec mi prebere sporočila, ki mi jih pošiljajo vnuki./ (G15)

/Negovalke prosim, da mi telefon priklopijo na polnilec./ (G16) /Po pošti so mi vnuki poslali risbice./ (G17)

Ste v času epidemije uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Telefon mi otroci napolnijo na kartico in potem lahko kličem./ (G18) /Lani smo se pogovarjali prek računalnika./ (G19) /Socialna delavka ga je prinesla in smo se videli./ (G20) /Zdaj smo to opustili, ker pridejo skoraj vsak dan./ (G21)

Ste v času epidemije potrebovali socialno ali čustveno podporo? Kdo vam je pri tem pomagal?

/Niti ne. Vesel sem, če se negovalke lepo obnašajo in vprašajo, če kaj potrebujem. Je takoj lepše, če se s kom kaj pomeniš./ (G22)

4 Predlogi za podporo in pomoč med epidemijo

Kakšni so vaši predlogi za nadaljnje ukrepe v času kriznih situacij kot je bila epidemija covid-19?

/Nič ni za spremeniti. Obiske bodo spet prepovedali, da kdo ne prinese bolezni./ (G23)

Konkretni predlogi na ravni države, na ravni doma, predlogi za zdravstvene in socialne delavce?

/Spet nas strašijo s tem, da bo čez en mesec spet vse zaprto./ (G24) /Upam, da to ni res. Predlagal bi, da ne prepovejo obiskov./ (G25)

9.2. Pripisovanje pojmov empiričnim opisom

A1 Glede na to, da sem vpet v vsakdanje življenje doma in širše v lokalni skupnosti, sem spremljal javna občila, ki so tudi pri meni zbudila strah. *Informiranje, Občutek strahu*

A2 Posledično se je spremenilo tudi moje vedenje do drugih sstanovalcev. *Spremembe v vedenju*

A3 Postal sem nezaupljiv, kajti pri vsakem rokovanju, sem že imel v mislih covid-19. *Nezaupljivost*

A4 Prepovedi, ki so sledile v družbi, v našem življenju, držanje distance, so vplivale na strah pred okužbo. *Prepovedi, Distanca*

A5 Na srečo imam sam svojo sobo. *Lastna soba*

A6 Moje dnevno življenje ni bilo skoraj nič prizadeto. Dan začnem s higienskim sklopom umivanja in jutranjo telovadbo. To se ni za časa epidemije nič spremenilo. *Nespremenjena rutina*

A7 Še bolj sem skrbel za to, da sem se držal lastnih opravil, ki so bile oprte na zunanja opozorila in vse prepovedi, ki še vedno veljajo. *Dosledno upoštevanje ukrepov*

A8 Po kosilu in popoldanskem počitku redno obiskujem stanovalce po sobah. Pri tem nisem bil več tako samozavesten in vstopal v sobe, ampak sem ljudi pozdravil kar z odprtih vrat. *Distanca*

A9 V tem času sem bil tudi jaz okužen in sem bil v izolaciji. Preselili so me v drugo enoposteljno sobo. *Izolacija, Selitev*

A10 Tam nisem imel televizije. Morebiti na srečo, ker je bilo preveč bombardiranja z vseh strani o covidu in težavami, ki se pojavljajo. *Brez televizije, Nepomembne informacije o covidu*

A11 Opustil sem vsakodnevna srečanja s sostanovalci in se opredelil na obiske zdravstvenega osebja. *Izogibanje stikom*

A12 Poglobil sem razgovore z zdravstvenim osebjem, tako o covidu, kot o dogajanju v domu in širše. *Razgovori z osebjem*

A13 Bil sem objektivno informiran o tem, kaj zdravstveno osebje razmišlja. *Razmišljanje zdravstvenega osebja*

A14 Res je bilo, da me je covid priklenil na sobo. *Omejenost na sobo*

A15 Nisem mogel iti na sprehod, kot sem to delal prej vsak dan. *Sprememba rutine, Prepoved izhodov*

A16 Vame se je hote ali nehote vsilil neki strah, kako se bom vedel in kako se bodo drugi vedli do mene, da ne bi prišlo do okužbe. Strah me je bilo, da bi si mogoče premalokrat razkužil roke in bi se tako okužil. *Strah pred okužbo*

A17 Jaz sem navadno vpet v vse dogajanje v domu. Pogovarjam se večinoma z vsemi stanovanjci in tako preživljam dneve. V obdobju, ko smo bili obarvani rdeče, mi je to manjkalo. Ne bi rekel, da sem bil zelo osamljen in depresiven, ampak manjkalo pa mi je. *Pomanjkanje socialnih stikov*

A18 Jaz imam težave v duševnem zdravju. V oktobru 2020 so se po dolgem času spet pojavile težave z mojo shizofrenijo in sem moral za nekaj tednov v psihiatrično bolnišnico. Mogoče se je strah pred okužbo podzavestno nabiral v meni in se je potenciral s kakšnim drugim občutkom. *Poslabšanje težav v duševnem zdravju*

A19 Jaz sem bil izoliran samo deset dni. Zadnje dni pa sem že nestrpno čakal, kdaj bodo odprli vrata, da mi prinesejo zdravila, kdaj se bodo vrata odprla, da mi prinesejo kosilo in kdaj bodo odprli vrata, da mi rečejo lahko noč. To je bilo zelo pomembno. Večeri so bili najpomembnejši. Zjutraj si še zaspan in čas že mine. Zvečer, ko se zgostijo vsa dogajanja ... Dogajanja je bilo malo, ampak miselnega dogajanja je bilo ogromno. Zvečer je bilo zelo pomembno, da so me vprašali, kako sem in če kaj potrebujem. S tistim delčkom pogovora sem potem lažje zaspal. To je bilo, kot bi mi dal tisoč evrov. Zdaj je pa obratno, zdaj bi jaz dal tisoč evrov, samo da mi nekdo potrka in vpraša, kako sem. *Socialna izolacija, Potreba po pogovoru*

A20 V tistem trenutku smo bili že v fazi blokade možganov. To smo sprejeli kot vojaki, da moramo iti. Nisem vprašal, ali je res, da sem pozitiven, pokažite mi rezultat brisa in tako naprej. Vsi smo sprejeli ukaze kot vojaki. Počutil sem se, kot da moram to storiti in sem tam samo čakal nadaljnja navodila. *Slepo uboganje ukazov*

A21 Če bi vse skupaj trajalo še nekaj dni več, bi pa psihično zelo trpel. *Psihično trpljenje*

A22 Kot vodja dveh pogovornih skupin sem občutil, da se je covid zelo negativno oprijel članov skupin. *Negativne posledice epidemije*

A23 Mi smo za eno leto prekinili tedenska srečanja. Prekinili smo vse dejavnosti, tudi praznovanja rojstnih dni. *Prekinitev dejavnosti*

A24 Zunanje prostovoljke, ki so sodelovale pri skupinah, niso več smele prihajati. *Prepoved sodelovanja prostovoljk*

A25 To je najbrž na vse, ampak predvsem name, delovalo zelo negativno. *Negativne posledice epidemije*

A26 Postali smo tepci. Govorili smo samo o covidu. Gledali smo televizijo in vedno bolj nas je blokiralo. Blokiralo je naše svobodno mišljenje. Vse je bilo oprto k poročilom ob 13h. Ostali smo tepci, ampak se počasi pobiramo. *Apatičnost*

A27 Pri meni se je prvič v življenju pojavila zadihanost. Prej sem hodil po sedem kilometrov na dan. Ko se je začela epidemija, sem bil zadihan že po nekaj korakih. To sem jaz čutil. Ne, že prej. Še pred epidemijo, ko se je

na televiziji le govorilo o naraščanju števila okužb v Sloveniji. Ob hoji zunaj doma sem postal zadihan in srce mi je začelo hitro biti. Najbrž ta strah tako vpliva name. *Zadihanost*

A28 Zelo težko. Zavedajoč se, da je bila prepoved gibanja tudi zunaj, smo morali to sprejeti. Vsem stanovalcem je bilo zelo težko, ampak glede na to, da je bila obča prepoved druženja, smo morali to prevzeti tudi mi. Pri nekaterih se je nezadovoljstvo kazalo bolj. Jaz sem to kar dobro sprejel. *Težko soočenje s prepovedmi, Omejevanje gibanja*

A29 To se je kazalo kot neka slaba volja. Ne da sem bil slabe volje in se tako obnašal, ampak znotraj čutiš nekaj, kar ti ni prav. Nekaj s čimer se ne moreš sprijazniti in bi si želel drugače. *Občutki tesnobe*

A30 Že pred razglašeno epidemijo je naš dom vodil postopke za preprečevanje širjenja okužbe. Obiski so bili najprej prepovedani, kasneje pa dovoljeni z najavo. *Spreminjanje ukrepov*

A31 Ob tem mi ni bilo lahko, ker me drugače kar naprej obiskujejo. Tisti najavljeni obiski so me malo potolažili. *Občutki ob ukrepih*

A32 Oskrbovanci domov smo že tako stigmatizirani. Ta stigma se je poglobila. *Dodatna stigmatizacija*

A33 Naši sorodniki so se bali priti do nas, da se ne bi oni okužili ali pa da ne bi oni že bili okuženi in bi to prinesli k nam. Ta strah je bil obojestranski. *Obojestranski strah, Socialna izolacija*

A34 Pohvaliti je treba socialno službo. Omogočili so telefonske razgovore ljudem, ki tega ne počno, ker ne morejo ali nimajo telefona. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije, Delo socialne delavke*

A35 Organizirali so obiske v posebnem prostoru. Ti obiski so bili najavljeni in so trajali pol ure. *Organizacija stikov*

A36 Omogočili so nam pogovore prek videoklicev, prek Skypa. To je bilo v našem domu odlično urejeno. Ko tebe še ni bilo, je to počela Valentina. Oba sta bila zelo skrbna in sta uredila, da smo prišli vsi na vrsto. Nista delala nobenih razlik, vsem je bilo omogočeno ostati v stiku s sorodniki. Nekdanja socialna delavka je tudi meni urejala stike prek Skypa. Sem sicer več telefona, ampak to, da človeka vidiš v obraz, je odlično nadomestilo za osebni stik. *Zadovoljstvo z organizacijo videoklicev*

A37 Tistim, ki slabo slišijo, sta priskrbela slušalke. Nekaterim je bilo treba dodatno razložiti, za kaj, se sploh gre. Nekaterim ste pomagali tudi pisati pisma. *Pomoč pri ohranjanju stikov*

A38 Vsa pohvala gre socialni službi. Pustimo zdravstveno službo, v tistem trenutku smo potrebovali socialno. *Pohvalno delo socialne službe*

A39 V času epidemije sem še bolj pogosto ohranjal stike z ljudmi, s katerimi se redno slišim prek telefona. To je kar približno štirideset ljudi, še iz časa službe in tako naprej. Zato nisem bil tako čustveno prizadet. *Ohranjanje stikov prek informacijsko-komunikacijske tehnologije*

A40 Manjkal mi je sicer osebni stik. Zato sem se veselil tistih napovedanih polurnih obiskov vsakih štirinajst dni. *Pomanjkanje stikov v živo*

A41 Obiskovala me je hči in bilo je zelo čustveno. Prišlo je tudi do solz. *Bolj čustveni obiski*

A42 Zdravstveni delavci komunicirajo čisto drugače kot socialni delavci. Moj predlog je, da se v primeru okužbe v domu socialnim delavcem ne prepove gibanja po sobah, ker je drugače, če te obišče socialni delavec. Sestre me tudi vprašajo, kako sem, ampak ne dajo veliko pozornosti na moj odgovor. *Pomembnost socialne službe*

A43 Predvsem bi veljalo v vseh domovih starejših občanov kadrovsko okrepiti socialno službo. Kajti jaz še vedno stojim za tem, da je dom starejših občanov najprej socialno, šele nato varstveni zavod. Zaposeliti je treba več socialnih delavk in delavcev, ki naj bodo ustrezno vodeni. *Okrepiti kader socialne službe*

A44 Socialni delavec naj vsak dan obišče vse stanovalce. Pa tudi če je to samo, da zaželi dober dan. To govorim, ker smo stanovalci fizično bolni, nekateri psihično bolni ... če smo fizično, smo tudi psihično... In iz tega se izvlečeš samo z dobro besedo. *Pomembnost pogovora*

A45 Prej sem rekel, da mi je zelo pomembno, da se nekdo vstavi pri meni, me pozdravi in vpraša, kako sem. To je moje navodilo. Da se vsak dan odprejo vsa vrata sob in se ljudi pozdravi in vpraša, kako so. To povej na kolegiju. *Predlog za socialno službo*

B1 Jaz sem bila v domu dokaj kratek čas, preden se je začela epidemija. V dom sem prišla oktobra 2019, torej pol leta pred začetkom. Kmalu za tem, v začetku leta 2020 sem bila nekaj dni v bolnišnici in sem že tam doživela »ukrepe.« Obiski so bili prepovedani, po hodniku nismo smeli hoditi ... zelo podobno kot tu. *Sprememba zaradi ukrepov*

B2 Težko je bilo vse ukrepe razumeti in še težje se po njih ravnati. *Slabo razumevanje ukrepov*

B3 Navaditi sem se morala, da nisem v stiku s poznanimi ljudmi, razen prek telefona. Že ko sem takrat prišla iz bolnišnice, sem morala takoj v izolacijo. Življenje se je zelo spremenilo. V tem smislu, da sem se naučila živeti brez stikov z drugimi. *Sprememba življenja z ukrepi*

B4 Običajen dan v domu se ni korenito spremenil, je pa res nekaj drugače. Več ostajamo v domu, ne gremo več ven. Že dolgo nisem bila v najbližji trgovini. *Več v domu*

B5 Predvsem je drugače to, da se tudi z drugimi ljudmi iz doma ne družimo več veliko. *Manj druženja s stanovalci*

B6 Več časa sem v postelji. *Več ležanja*

B7 Večkrat govorim po telefonu. *Več telefonskih razgovorov*

B8 Vnuki ne pridejo več tolikokrat, kot so prej. *Manj obiskov vnukov*

B9 Zdaj imam še večje domotožje kot prej. Bi šla kar domov. *Večje domotožje*

B10 Sicer včasih grem domov, tudi prespim doma. Nekaj časa pa nisem smela, ker je bilo prepovedano. *Prepoved izhodov*

B11 Težka preizkušnja, strašna. *Občutek ob izolaciji*

B12 Sostanovalka je bila okužena pred mano in so jo preselili. Tisto noč sem bila sama in sem celo pre jokala. *Stiska*

B13 Bila sem najprej šest dni sama v najini sobi. Potem so tudi mene premestili drugam. V izolaciji sem bila z isto sostanovalko, v podobni sobi. Vesela sem bila, da sva bili skupaj, ker sva se že vajeni. *Selitev*

B14 Bile sva zelo žalostne in nestrpne. *Občutek ob izolaciji*

B15 Med izolacijo je bilo veliko pomanjkljivosti, ki jih do takrat nisva bili vajeni. Takrat soba ni bila tako čista, kar je meni pomembno. Imeli sva dostop samo do manjšega umivalnika in nisva mogli oprati niti spodnje majice. *Pomanjkljivosti med izolacijo*

B16 Hrana je bila slabša, prinesli so nam jo v plastičnih posodah. Okusa zaradi okužbe nisem zgubila, ampak nisem imela apetita. *Izguba apetita*

B17 Ta selitev je name psihično vplivala. *Selitev*

B18 Sploh nisem imela apetita, shujšala sem za sedem kilogramov. *Izguba apetita*

B19 Umivali smo se malo, ker nismo smeli v kopalnico. Umivali smo se na majhnem umivalniku, ki je bil na srečo v bližini. Omare so bile polne oblačil drugih ljudi, ki živijo v tisti sobi. *Selitev*

B20 Morale smo prositi negovalke, da nam iz naše sobe prinesejo vsaj spodnje perilo. *Pomoč negovalk*

- B21 Devet dni smo imele obleke v navadni vrečki na tleh ob postelji. *Selitev*
- B22 Negovalke so mi morale prinesiti tudi polnilec za telefon, ker sem ga v tisti naglici pozabila. *Pomoč negovalk*
- B23 Bil je živ dolgčas. *Dolgčas*
- B24 Tolažila sem se z razmišljanjem, kaj vse so morali naši starši pretrpeti med vojno. Rekla sem si, da če so oni zdržali, bom tudi jaz. *Zmanjševanje pomena stiske*
- B25 Večinoma smo samo ležali, kvečjemu smo naredili po par korakov okrog postelje. S sosedo sva se skupaj vsako jutro razmigale. *Gibanje med izolacijo*
- B26 V izolaciji sem preživela svoj dvainosemdeseti rojstni dan in ga prejkala. *Socialna izolacija, Huda stiska*
- B27** Ko so prvič zaprli dom, sem si rekla, da bom šla skozi vse to. *Opogumljanje*
- B28 Upala sem, da bom še kdaj videla nebo nad seboj. Ne morem opisati kako sem bila žalostna. *Huda stiska*
- B29 Strah nas je bilo, da se ne bo to nikoli končalo. *Strah pred dolgotrajnostjo epidemije*
- B30 Strah pred tem, da mojih otrok ne bom več videla. *Strah, Socialna izolacija*
- B31 Smrti me sploh ni bilo strah. *Strah pred smrtjo*
- B32 Bojim se, da se bo vse ponovilo. Pravijo, da so okužbe spet v porastu. Zelo me je strah, da bomo spet zaprti. *Strah pred ponovitvijo epidemije*
- B33** Ko sem prišla v dom sem si rekla, da mi bo tu lepo, da bo zame poskrbljeno. Potem se je začelo vse to in sem si hitro premislila. *Razočaranje nad domom*
- B34 Zdaj bi raje, da bi takrat ostala doma. Bi že prišla v dom kasneje. *Obžalovanje prihoda v dom*
- B35** To se je zgodilo zelo hitro, v trenutku. Sestra je prišla v sobo, povedala, da sem tudi jaz pozitivna in da moram v drugo sobo. Hitro sem vzela nekaj stvari in nisem razmišljala, zakaj moram drugam. *Hitro odvijanje dogodkov, Slep uboganje ukazov*
- B36 Potem, ko sem bila že drugje, sem videla, da nisem navajena na to sobo in je bil slab občutek. *Občutek ob selitvi*
- B37 Nisem bila jezna. To sem vzela kot nekaj samoumevnega. *Slep uboganje ukazov*
- B38 Tisti dnevi so se res vlekli. Nisem vedela, kaj bo z nami. *Občutek ob izolaciji*
- B39 Tako me je bilo strah, da nisem imela apetita. *Izguba apetita*
- B40 Na dan, ko so nas selili nazaj v naše sobe, mi je od stresa delalo zelo slabo. Med kopanjem se mi je vrtelo. Sploh nisem dojela, kaj se dogaja. *Slabo počutje ob koncu izolacije*
- B41** Tako težko v mojem življenju še ni bilo. Psihično je bilo zelo naporno. Huje mi je bilo samo ob smrti moža. *Zelo huda stiska*
- B42 Nekaj časa so bili dovoljeni najavljeni obiski, v posebnem prostoru. *Najavljeni obiski*
- B43 Hčere so mi rekle, da ne bodo niti hodile, ker jih je bilo strah, da bi prinesle okužbo v dom. Sem se strinjala z njimi in se sprijaznila s telefonom. *Prekinitev stikov, Socialna izolacija, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- B44 Trpeli smo predvsem psihično. *Psihično trpljenje*
- B45 Fizično sploh ne, tudi ko sem bila okužena, nisem imela simptomov. *Brez simptomov*
- B46 Imela sem simptome tesnobe. *Tesnoba*
- B47 Tudi živčna sem bila na trenutke, ko mi kaj ni šlo prav. *Živčnost*
- B48 Razmišljala sem o tem, zakaj moramo tako trpeti. *Psihično trpljenje*

- B49** Najprej se mi je zdelo čudno, da se to sploh dogaja. Postala sem panična in mislila, da ne bom več videla svojih bližnjih. *Strah pred izgubo socialnih stikov*
- B50 Te stvari so za nas stare zelo težke. *Psihično trpljenje*
- B51 Vnuki so bili prej vsak popoldan pri meni in naenkrat se je to končalo. *Prekinitev socialnih stikov*
- B52 To me je zelo prizadelo. *Prizadetost*
- B53 Tudi na sprehode nismo smeli. To je bil tudi šok. Bila je lepa pomlad in nismo smeli niti okrog doma. *Prepoved izhodov, Omejitev gibanja*
- B54 Človek vse sprejme in se navadi. *Sprejemanje ukrepov*
- B55 Takrat smo posedale s sosedami na hodniku in se pogovarjale. *Pogovori s sosedami, Omejitev socialne mreže*
- B56** To, da ni bilo izhodov in obiskov, ni prineslo samo psihičnih naporov, ampak vrsto drugih preglavic. Jaz moram hoditi k zunanji pedikerki, ker imam zaradi diabetesa probleme z nohti. *Nedostopnost storitev*
- B57 V tistem času nisem smela ven. *Prepoved izhodov*
- B58 Kasneje sem se dogovorila z zdravnikom, da mi je dovolil. *Dogovor z zdravnikom*
- B59 Peljal me je socialni delavec. *Pomoč socialnega delavca*
- B60 Videoklicev se nisem posluževala. *Brez videoklicev*
- B61 Vnuk mi je uredil telefon tako, da lahko neomejeno telefoniram. To je bilo dovolj. *Pomoč vnuka, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- B62 Hčere sem klicala tudi po dvakrat na dan. *Pogosto telefoniranje*
- B63 Najbolj sem bila vesela, če je zazvonil telefon. *Veselje ob pogovorih po telefonu*
- B64** Seveda sem potrebovala oporo. *Potreba po podpori*
- B65 Cele dneve sem bila na telefonu in govorila z družino in sovaščani. *Pogosto telefoniranje*
- B66 V času izolacije so bili dobrodošli obiski zdravstvenega osebja. Ti so edini lahko hodili po domu. Bili so res prijazni in potrpežljivi. Ob vsakem obisku smo se malo pogovorili in to je bilo zelo dobrodošlo. Bili so oblečeni v skafandre in sem jih najprej vprašala, kdo so. Niso imele časa, ampak so si vseeno vzele nekaj minut, se usedle ob posteljo in smo kakšno rekli. Dajale so nam korajžo. *Pogovor z negovalkami*
- B67 Tudi čistilke so prišle in so se hecale. Tako je bilo dosti lažje. Nad osebjem res nimam pripomb. *Pogovor z osebjem, Potreba po podpori*
- B68 Domači so poslušali moje tarnanje po telefonu. *Potreba po podpori, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- B69 En dan sem imela res krizo in sem jokala v telefon, naj me pridejo iskat. Takrat sem res obupovala. Vedela sem, da je zunaj enako, da je svet obstal. *Huda stiska, Želja po izselitvi*
- B70 Bogu sem hvaležna, da imam prijetno sstanovalko, da se razumeva. Skupaj sva šli skozi to. *Pomembnost sstanovalke*
- B71** Samo ne nas več seliti v druge sobe. *Prekinitev selitev*
- B72 To, da ni obiskov, je še razumljivo in smo se že navadili. *Navajenost na prekinitev obiskov*
- B73 Ampak tako spreminjati okolje, je res težko. *Težave s selitvijo*
- B74** Če bo spet treba v drugo sobo, naj vsaj uredijo kopalnico in stranišče. Nekateri sploh niso imeli dostopa do školjke, so imeli samo sobno stranišče. *Predlog o boljši organizaciji selitev*

B75 Tudi glede hrane bi morali bolje premisliti. Hrana iz plastike ni bila dobra. V izolaciji nisem imela mize, da bi lahko lepo jedla. Pozneje so mi prinesli posebno mizico, da sem lahko odložila krožnik. *Predlog o boljši organizaciji prehrane*

B76 Zdaj vodstvo ve, kaj je potrebno med izolacijo in se bi morali že zdaj organizirati, če pride spet do tega. *Želja po boljši organizaciji izolacije*

C1 Korona je prinesla v moje življenje negotovost. To je nekaj novega, nekaj, kar mi je bilo do zdaj neznano. *Pojav negotovosti z epidemijo*

C2 Lani poleti sem nehala spremljati novice o okužbah in sploh o koroni, ker me je potem to mučilo ponoči. Kar izvem o tem, izvem od sosed v domu in če mi sin kaj pove. *Prenehanje spremljanja medijev, Vpliv medijev na psihično počutje, Informiranost o epidemiji*

C3 Ko sem prišla živeti v dom sem imela dokaj brezskrbno življenje. S korono pa mi ni bilo več vseeno. *Brezskrbnost življenja pred vselitvijo, Skrbi zaradi epidemije*

C4 Strah me je bilo, da bi se v domu okužila. *Strah pred okužbo*

C5 Mogoče je zanimivo to, da sem pred epidemijo čutila domotožje. V tem času pa sem zaradi skrbi na to pozabila. *Izguba domotožja zaradi skrbi*

C6 Prej sem bila v troposteljni sobi, kjer sem bila zaprta z dvema gospema. V času izolacije smo se bolj povezale in zdaj se v domu počutim boljše. Lahko rečem, da je korona prinesla tudi nekaj pozitivnega. *Boljša povezanost s sosedomi*

C7 Ko so dom lani prvič zaprli, mi je sin prinesel televizijo. Tudi to je bila sprememba. Prej je sploh nisem gledala, zdaj pa gledam nadaljevanke in filme, tega doma nisem gledala nikoli. *Nova navada gledanje televizije*

C8 Všeč mi je, da imam čez dan veliko dela. Dopoldan in popoldan skupaj s sosedomi zlagamo oprane brisače in povoje. Tako sem zaposlena in ne mislim na neumnosti. *Dobrodošla zaposlenost*

C9 Med izolacijo tega nismo počele in je bil dan bolj dolg. *Brezdelje med izolacijo*

C10 Ampak sem zato več brala. *Več branja med izolacijo*

C11 Problem je bil to, da smo bili omejeni na sobo. Jaz zelo rada berem in prejšnja soba je bila ob knjižnici. Tako sem prosila sestre, da so mi prinesle knjige in tako sem preživela. *Pomoč osebja, Nezaželeni selitev*

C12 Je bil tudi dolgčas. *Dolgčas*

C13 Tudi nervoza se je pojavila, ker ti grejo ljudje počasi na živce, če si preveč z njimi. Ampak lahko rečem, da sem to prestala boljše kot nekateri. *Živčnost*

C14 Tudi boleznim nisem imela. Rekli so mi, da sem pozitivna, ampak nisem čutila. *Brez simptomov*

C15 Psihično sem izolacijo prestala boljše kot čas ob začetku epidemije, ko so nas tako prestrašili. *Prestrašenost ob začetku epidemije*

C16 Vsak večer pred spanjem sem razmišljala, kaj se bo zgodilo z vsem tem cirkusom. Tudi zdaj, ko smo bolezen prestali in je za nami me nekaj ne pusti v miru. *Psihično trpljenje*

C17 Bil je in še vedno bo neki strah pred boleznijo, pred smrtjo. *Strah, Strah pred smrtjo*

C18 Še najbolj pa me nje strah negotovosti in tega, da ne vem, kaj nas še čaka. *Strah pred negotovostjo*

C19 Pred epidemijo sem bila tu brez skrbi. Ni mi bilo treba kuhati in prati. Skrbelo me je za mojo hišo, če je urejena in kako je z vrtom. *Brezskrbnost pred epidemijo*

C20 S pojavom epidemije pa mi ni bilo več tako vseeno. Govorilo se je, da so domovi najbolj nevarni za širjenje virusa. Zato sem se v domu počutila ranljivo. *Občutek ranljivosti s pojavom epidemije*

C21 Najbolj me je bilo strah za našo mladino. Skrbelo me je, da se kaj zgodi mojim vnukom in pravnukom. To je bil moj najgloblji strah. V življenju sem veliko pretrpela in samo še tega je manjkalo, da izgubim vnuka zaradi bolezni. *Strah za vnuke*

C22 Lahko rečem, da prej nikoli nisem imela težav s spanjem. Začetek epidemije pa mi je prinesel neke nove skrbi in včasih dolgo nisem zaspala. Nisem zaspala samo zaradi preplašenosti. *Nespečnost*

C23 S tega sem prišla na to, da mi je zdravnica dala tabletko za spanje. *Uspavalo*

C24 Sem imela srečo, da mene niso selili. Smo bile vse tri pozitivne in nas niso selili. Ostali so selitve zelo slabo sprejeli in tudi jaz bi. Težko je, če nisi tam, kjer se počutiš doma. Tako imaš svoje stvari pri sebi. Nekateri niso niti imeli spodnjega perila. *Nezaželena selitev*

C25 Ni mi bilo lahko. Še bolj sem postala negotova in ta strah pred neznanim me je spremljal. *Strah pred neznanim*

C26 Najprej sem bila presenečena. *Presenečenost ob prepovedi izhodov*

C27 Potem pa enostavno žalostna. Jaz sicer v mesto in trgovine ne hodim. Tudi od doma mi ne nosijo veliko stvari, ker nič ne potrebujem. Ampak žal mi je bilo za moj sprehod v bližini doma, kar sem prej vsak dan delala. S hojco sem šla do konca parkirišča. Kasneje so to dovolili, ampak nekaj časa je bilo tudi to prepovedano. *Žalost ob prepovedi izhodov*

C28 Sin in njegova družina živijo trideset kilometrov proč. Zato že prej niso bili vsak dan pri meni. Se pa vsak dan slišimo po telefonu. *Pogosto telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

C29 Uporabljala sem telefon. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

C30 Klicali smo se večkrat na dan, enkrat s sinom, potem z vnukoma, snaho in tako naprej. Celo družino sem obdelala. S širšim sorodstvom sem tudi ostala na vezi, enkrat na teden sem poklicala sestrične. *Pogosto telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

C31 Mi stari rabimo pogovore bolj kot vi mladi. Mi postanemo hitro osamljeni. *Potreba po pogovoru, Osamljenost*

C32 Telefon je bil dnevno v uporabi. Za telefon ne rabim pomoči, sem se naučila, ko sem prišla v dom. *Telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

C33 Res mi je socialni delavec prinesel tudi računalnik, da sem videla pravnuke. Klicala ga je snaha in vse organizirala. Jaz še vem ne za to. Ampak je bilo super. Lažje se počutiš, ko jih vidiš in ko vidiš, da so v redu in da so razigrani. *Pomoč socialnega delavca, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije, Zadovoljstvo z videoklici*

C34 Skrb glede virusa in okužbe je bila prisotna ves čas. *Skrb*

C35 Med druženjem s sostanovalci sem se čez dan pomirila, ampak zvečer sem premlevala, kaj bo in kaj bo, če bo ... *Pomiritev ob druženju*

C36 To mi ni pustilo spati in čez čas je vplivalo na mojo psiho. To sem povedala tudi sestram in zdravnici. Strah ni zdrav. *Nespečnost, Strah*

C37 Želela bi si, da nam ne bi prepovedali sprehodov zunaj. Telovadba v domu je enkrat na dan, ampak se moramo razgibavati tisti, ki še lahko. To je moj edini predlog. Druge stvari verjamem, da so bile, tako kot morajo. *Predlog proti prepovedi izhodov*

C38 Želim si, da bi nam podajali realne informacije. V smislu, da nas ne bi tako prestrašili. Tako me je bilo strah virusa ... Potem sem ga prebolela brez česar koli. Vem, da je bilo enim hudo in so nekateri tudi umrli, ampak panika je bila prehuda. Sploh za nas stare, ki se hitro prestrašimo. *Predlog za realno poročanje medijev*

Č1 Življenje se je spremenilo. *Sprememba življenja z ukrepi*

Č2 Že od samega začetka poročanja o virusu me je zelo strah. *Strah*

Č3 Je velika razlika. Zdaj smo bolj izolirani in vsak zase. S sosoanovanci smo se več družili. *Zdaj bolj izolirani, Manj druženja s sosoanovanci*

Č4 Na vozičku sem bila prej več časa v avli in kuhinjah. *Zdaj manj na vozičku*

Č5 Epidemija je pustila to, da smo več v sobah. *Zdaj več v sobah*

Č6 Nimamo več nič dogajanja. Ni več glasbenih uric in obiskov zunanjih prostovoljk, ki so imele pogovorne skupine. Ni več obiskov šolarjev in otrok z vrtca. Tudi mi ne igramo več skečev. Zdaj je pa mrtvo. Življenje po epidemiji je zelo monotono, dom ni spet zaživel. *Monotonost, Brez dejavnosti*

Č7 Bila sem tudi jaz okužena. Jaz sem večinoma na postelji, ker nimam več moči. Vsak dan me posedejo na voziček. Takrat me niso, sem ležala ves čas. Razen enkrat, ko sem jih prosila, da mi pomagajo na voziček. Zaradi odvisnosti od postelje mi niti ni bilo tako hudo. *Brez posedanja*

Č8 Dolgčas sem preganjala s televizijo. *Gledanje televizije*

Č9 Sem redno v stiku z domačimi in jim povem vse, kar me žre. Tako sem stvari dala iz sebe in je bilo lažje. *Pogovor z družino*

Č10 Ampak od te panike in strahu se ti začne že blesti. Postaneš paranoičen. *Paranoja, Psihično trpljenje*

Č11 Ko smo bili zaradi virusa izolirani v sobah, so nam hrano prinesli v sobe v plastičnih posodah. Jaz imam do tega velik odpor. Gnusi se mi jesti s plastično žlico in več kot en teden nisem skoraj nič pojedla. Potem je sin to sporočil socialnemu delavcu in je uredil, da so mi prinesli vsaj pribor. Že doma nisem imela plastičnih posod in nikakor ne morem jesti iz stiropora. *Odpor do hrane iz plastike, Posredovanje socialnega delavca*

Č12 S sosoanovalko so naju preselili v zelo podobno sobo na koncu hodnika. Ne vem, zakaj so to storili. Bilo je zelo neprijetno. Najboljše se počutiš tam, kjer si doma. Vse je drugače. Tu sem navajena. *Nezaželena selitev*

Č13 Meni je bilo tako težko. Imela sem močan strah pred tem, da ne bom več videla sinov. *Strah, Psihično trpljenje*

Č14 Bilo je zelo žalostno. Imela sem močan strah pred tem, da bi umirala in v zadnjih trenutkih ne bi videla nobenega od domačih. To je bil hud, močan strah. Kadar človek najbolj potrebuje nekoga, ni nobenega. In v tem primeru bi se to zgodilo zaradi prepovedi. *Strah pred izgubo bližnjih, Psihično trpljenje*

Č15 Govorila sem po telefonu. Znam ga uporabljati in ni bilo problema. Večkrat na dan sem telefonirala, sploh takrat, ko smo bili v izolaciji in nismo smeli iz sob. *Telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

Č16 Negovalka mi je telefon nekajkrat napolnila, drugi niti ni smel hoditi po sobah. *Pomoč negovalk, Prepoved gibanja po domu*

Č17 Ne, nisem uporabljala nič od tega, razen telefona. Tudi moji domači niso večji dela z računalnikom. Socialna delavka mi je to možnost ponudila, ampak si z družino tega nismo uredili. *Brez videoklicev*

Č18 Sin me je po telefonu tolažil. To sem potrebovala in sem mu hvaležna. Me je pomiril. *Potreba po podpori, Podpora družinskih članov*

Č19 Nimam posebnih predlogov. Želim si samo, da ne bi več prepovedali obiskov. *Proti prepovedi obiskov*

Č20 Ne smete nas pustiti brez dogajanja. Tako se vlečejo dnevi, če si samo na postelji. *Dolgčas, Proti ukinitvi dejavnosti*

D1 Navadili smo se na hitro spreminjanje ukrepov. *Navajenost*

D2 Življenje v domu je drugačno, ker ni več druženja. *Manj druženja s sostanovalci*

D3 Pogovorne skupine, katerih članica sem bila, še ne delujejo in nismo usklajeni glede dejavnosti. Ne udeležijo se jih več v velikem številu. Sigurno ne bo več tako, kot je bilo prej. *Brez dejavnosti, Manjša udeležba dejavnosti*

D4 Od začetka epidemije hodim hraniti dve stanovalki v sosednje sobe. Prej so ju za večerjo hranili svojci, potem sem to prevzela jaz. Sem se zelo navadila na to delo, se mi smilijo, ker me vsak dan čakajo. *Hranjenje stanovalcev, Sprememba življenja z ukrepi*

D5 Samo ležijo in vsaka beseda jim veliko pomeni. Navadila sem se, da tudi druge, starejše, lepo ogovorim, da začutijo bližino. V domu sem že štiri leta in vem, kaj ljudem manjka. *Pomanjkanje topline*

D6 Sprememba je bila huda. Težko smo se privadili, da nismo smeli iz doma. *Težko privajanje ukrepom*

D7 Dan se je spremenil tako, da smo bili več v svojih sobah. *Več v sobah*

D8 Veliko smo brali in gledali televizijo. *Več branja med izolacijo, Gledanje televizije*

D9 Odpadle so vse dejavnosti in dogodki. Še zdaj ni dogajanja, kot je bilo prej. *Brez dejavnosti, Sprememba življenja z ukrepi*

D10 Ljudje so se v tem času zaprli sami vase. *Zaprlost*

D11 Po zajtrku je telovadba. Potem 45 minut zlagamo brisače. Do kosila se še malo uležem. Po kosilu imam fizioterapijo in po tem spet zlaganje brisač in povojev. Potem spet ležim in berem ali gledam televizijo. Prej sem v tem času šla ven. Med večerjo hranim sosede. Zvečer spet berem. Enkrat na mesec grem v potujočo knjižnico. Potujoča knjižnica je po epidemiji spremenila nov urnik in nam ne ustreza. *Nespremenjena rutina, Nezadovoljstvo z urnikom potujoče knjižnice*

D12 Vse je bilo novo, ampak smo zaradi napovedi v medijih vedeli, kaj se bo zgodilo. *Sprememba življenja z epidemijo, Napoved ukrepov v medijih*

D13 Bili smo samo v sobah. Niti na hodnikih nismo bili. Hrano smo dobili v sobo. Lahko smo šli samo do stranišča in nazaj. *Prepoved gibanja po domu*

D14 Bili smo zelo apatični. *Apatičnost*

D15 Najprej nisem upala verjeti, da sem okužena. Tudi ljudje s tega hodnika niso nikamor hodili, da bi se lahko okužili. Bili smo presenečeni nad vsem. Imela sem malo povišano temperaturo in glava me je malo bolela. *Presenečenje nad okužbo*

D16 Na televiziji so nas samo strašili. Normalno, da te je potem strah virusa. Strah me je bilo predvsem, da bi se okužili in da bi umrla. *Strah pred okužbo, Strah pred smrtjo*

D17 Potem, ko sem že bila okužena in sem imela blage simptome, me pa ni bilo več strah, sem se vdala v usodo. *Sprijaznjenje*

D18 Sem se kar navadila na razmere. Vmes sem imela slabe dni, ko sem bila bolj slabe volje. Trudila sem se, da sem bila pozitivna in nisem pogrevala misli. Sem si rekla, da se moram čim prej privaditi na razmere. Že veliko let imam enake zdravstvene težave in pazim, kako živim. Psihično pa sem vedno bila močna. *Navajenost, Pozitiven pogled*

D19 Mene na srečo niso selili. Sem bila zelo vesela, da me niso. Si predstavljam, da jih je selitev šokirala. *Zadovoljstvo z isto sobo*

D20 Ni bilo prijetno, ampak sem sem morala navaditi. Ni bilo druge. *Težko soočanje z ukrepi, Sprejemanje sprememb*

D21 Odnosi med stanovalci so bili dobri, vsaj v najini sobi in pri sosedih. Smo se dobro razumele. *Dobri odnosi*

D22 Ja, normalno sem sprejela. Bila sem žalostna. Najboljše, da vse sprejmeš, če ne stanje samo poslabšaš. *Sprejemanje ukrepov, Žalost*

D23 Več smo se slišali po telefonu. Imela sem več telefonskih razgovorov na dan. *Pogosto telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

D24 Ne znam sama klicati. Me pokličejo razni člani družine in jaz se vedno samo javim. Če želim koga poklicati, povem socialnemu delavcu in mi pomaga. *Neznanje uporabe telefona, Pomoč socialnega delavca*

D25 Sem pa v tem času več govorila po telefonu kot navadno. *Pogosto telefoniranje*

D26 Nekajkrat so svojci prosili socialnega delavca za videoklic in mi je prinesel računalnik. To je bilo mogoče trikrat. *Videoklic, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije, Pomoč socialnega delavca*

D27 Niti ne. Tudi domači me niso veliko bodrili. Sem kar močna oseba in sem vse sprejela realno. *Brez potrebe po podpori*

D28 Prosila bi, da ne bi ukinili delovanja pogovornih skupin. Lahko bi jih izvedli tudi brez zunanjih ljudi. *Neprekinjeno delovanje pogovornih skupin*

D29 Ne ukinjajte dejavnosti, predvsem pogovornih skupin. *Proti ukinitvi dejavnosti*

E1 Prej je bilo bolj sproščena. Bilo je bolj svobodno, lahko smo šli ven. Zdaj ne morem nikamor. Kamorkoli stopim, moram imeti masko. *Več sproščenost pred epidemijo*

E2 Zdaj se manj vidim s svojci. Svojci so se oddaljili, ker toliko časa niso smeli priti. Zdaj pridejo manjkrat, kot so prišli prej. To je našo družino razdvojilo. Tudi družina hčere in družina sina se med seboj manj obiskuje. Vse nas je razdvojilo. Ločena sem od svojcev in od vsega, od trgovin ... Saj za to ni nihče kriv. Tako se je odvijalo. *Razdvojenost, Negativne posledice epidemije*

E3 Se mi ne zdi, da je vplivalo na potek dneva. Več sem v sobi, ker se nič ne dogaja. *Več v sobah*

E4 S sosedi iz hodnika se manj družim. Vsi so se navadili biti v sobi in so to navado obdržali. Tudi pred domom smo se več družili, to je zamrlo. *Negativne posledice epidemije, Manj druženja s stanovalci, Več v sobah*

E5 Prej so bile zelo obiskane pogovorne skupine. Tam smo se pogovarjali in poslušali koga, ki nam je kaj prebral. Prejšnji teden so dovolili prostovoljki, da pride in vodi skupino, pod pogojem, da se testira, ampak ljudje niso prišli v velikem številu. Ali niso vedeli ali pa so izgubili interes v tem letu in pol. *Manjša obiskanost pogovornih skupin, Prepoved sodelovanja prostovoljk*

E6 Bila je psihična borba. *Psihično trpljenje*

E7 Nikogar nisem videla v obraz, ker sem sama v sobi. K meni pa so prihajale samo zamaskirane negovalke. *Brez stika z ljudmi*

E8 Ker moram razgibavati nogo, sem lahko šla celo na hodnik in hodila nekaj metrov tja in nazaj. *Individualni dogovor*

E9 Hudo je bilo tudi jesti iz stiropora. Želodec mi kar obrača, ko vidim hrano, pakirano v plastiko. Tudi ko sem doma ostala sama, ko mi je mož umrl, sem bila navajena skuhati in pojesti lepo pri mizi, urejeno. Drugače mi res ne tekne. *Odpor do hrane iz plastike, Izguba apetita*

E10 Vsega je bilo. Veliko sem bila žalostna. *Psihično trpljenje*

E11 Okužbe me ni bilo strah. Nisem razmišljala o tem. *Brez strahu pred okužbo*

- E12 Sprejmeš stvari take, kot so, upirati se, nima smisla. *Sprejemanje ukrepov*
- E13 Najbolj me boli to, in sem vedela, da se bo to zgodilo, da smo prevzeli navade iz tega obdobja. Ne hodimo več ven, kot nismo eno leto in pol. *Prevzemanje novih navad*
- E14 In to, da smo se oddaljili kot družina. Prej so hodili k meni vsi vnuki in pravnuki, zdaj pa jih ni več. Samo na hitro jih slišim na telefonu. *Oddaljenost družine, Manj obiskov vnukov*
- E15 Niso me selili. Sem hvaležna, da me niso. To je moja soba že več let in ne bi želela biti v kriznem času drugje. Ne vem, čemu je koristila selitev. S selitvijo so samo zmešali ljudi. *Nerazumevanje ukrepa selitev, Zadovoljstvo z isto sobo*
- E16 Žalostno. Se ne da povedati, kako je bilo žalostno. Vsaj jaz sem se tako počutila. Žalostno je bilo za vse strani, za svojce in za nas. *Psihično trpljenje*
- E17 Najtežje sem sprejela, da ne smejo ljudje na obisk. To me je zelo prizadelo. To, da ne sme priti otrok k tebi, je grozno. In ta razdalja je ostala. Prej smo bili bolj povezani, kot smo zdaj. *Psihično trpljenje ob prepovedi obiskov, Razdvojenost*
- E18 Uporabljala sem telefon. Pri telefonu ne potrebujem pomoči. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- E19 V tem letu sem več na telefonu kot prej celo življenje. *Pogosto telefoniranje*
- E20 Lani jeseni sem govorila z vnukinjo prek računalnika. *Videoklic, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- E21 Takrat mi je to uredila socialna delavka. S socialno delavko pa se je vnukinja dogovorila sama. Jaz še vedela nisem, da to obstaja. *Pomoč socialne delavke*
- E22 Niti ne. V sobi sem sama in mi že gre. *Brez potrebe po podpori*
- E23 S sosedo se kdaj potožimo ena drugi. *Pogovor s sosedo*
- E24 Raje bi imela več informacij o tem, kako si lahko pomagamo brez tega, da živimo ločeno. *Informiranje o informacijsko-komunikacijski tehnologiji*
- E25 V domu smo vsi kot ena velika družina in ni dobro, da smo se oddaljili en od drugega. Spet bi se morali dobivati v avli in na hodnikih. Morali bi biti bolj povezani, to bi moralo vodstvo urediti. *Več druženja*
- E26 Govorili so samo to, kako je okužba nevarna. Nobeden pa ni govoril o tem, kako nevarno je biti sam. Rada bi predlagala to, da bi se za nas drugače poskrbelo. *Nevarnost samote, Psihično trpljenje*
- E27 Če se ponovi, da bomo v izolaciji in ne bomo smeli iz sob, bi bil moj predlog ta, naj ne hodijo v sobe negovalke s pokritimi obrazi. Grozno je bilo čakati nekoga, da pride v sobo in potem ga nisem videla. Nisem niti vedela, katera je. *Predlog o razkritem obrazu, Groza pred zakritimi obrazi*
- F1 Spomnim se, kako se je začelo govoriti o tem. Bali smo se. Bali smo se, da bi se okužili in zelo smo se pazili. Svet se je od takrat spremenil kot dan in noč. *Strah pred okužbo*
- F2 Vplivalo je na to, da sem bil zaprt v sobi in nič delal. *Brezdelje med izolacijo, Dolgčas*
- F3 Vplivalo je tako, da sem ostajal več na postelji. *Več ležanja*
- F4 Potrpeti sem moral v sobi. *Psihično trpljenje*
- F5 Prej sem bil skoraj cel dan na raznih dejavnostih. Potem so dejavnosti odpadle in niti nisem več želel biti poseđen na voziček. In tako je še zdaj, to je ostalo od epidemije. Še zdaj ni več vseh, kot so bile prej. Zdaj sta samo tombola in maša. *Brez dejavnosti*
- F6 Sem kar dobro prestal. *Dobro prestal izolacijo*

- F7 Po dveh dneh v sobi sem doživel kolaps. So me zbudili iz nezavesti. Nihče ne ve, zakaj sem bil v nezavesti. *Kolaps med izolacijo*
- F8 Nisem smel nikamor. Posedli so me na voziček, ampak nisem smel na hodnik, zato sem prosil, da me dajo nazaj na posteljo. *Prepoved izhodov, Ne želi biti poseđen*
- F9 V strahu sem trpel več kot en teden. To je zelo težko, da ne veš, kaj te čaka in nobeden ti ne pove, kaj se sploh dogaja. Morali smo potrpeti in molčati. *Psihično trpljenje, Strah pred neznanim*
- F10 Delal nisem nič. *Brezdelje med izolacijo*
- F11 Z nogami sem migal, da sem se vsaj malo premikal. *Ležanje, Minimalno premikanje*
- F12 Gledal sem televizijo in poslušal radio. *Gledanje televizije, Poslušanje radija*
- F13 Ni bilo lepo. Dokler, je to trajalo, nisem slišal mojih, ker nimam telefona. Socialni delavec ni smel priti v sobo. *Brez stika s svojci, Prepoved vstopa socialnim delavcem*
- F14 Samo enkrat so organizirali, da mi je telefon prinesla negovalka. *Individualni dogovor, Pomoč negovalk*
- F15** Najprej me je bilo strah, da bi se okužil. *Strah pred okužbo*
- F16 S časom mi je postalo dovolj govorjenja o tem in poslušanja poročil. Sem si rekel, da kar bo, pa bo in sem se sprijaznil z usodo. Če imam za umreti zaradi korone, bom pač umrl. *Sprijaznjenje*
- F17** Osamljenost, to je najhujše. *Osamljenost, Psihično trpljenje*
- F18 In dolgčas. Ko se nič ne dogaja, začneš razmišljati o slabih stvareh. *Dolgčas, Negativne misli*
- F19** Preselili so me samo za nekaj dni, potem so me pripeljali nazaj v mojo sobo. Težko je bilo, ker nisem vedel, kam me bodo peljali. V tistem prostoru sem bil najbrž samo dva dni in je hitro minilo. Tam nisem imel svojih stvari pri sebi in brez televizije sem bil. Dva dneva sta hitro minila. *Selitev, Brez osebnih stvari*
- F20** Nisem bil zadovoljen. *Nezadovoljstvo z ukrepi*
- F21 Moja generacija je navajena potrpeti. V partizanih sem celo zimo jedel samo bukovo perje. Sem pa ja tudi virus preživel. *Zmanjševanje pomena stiske*
- F22 Nečakinje so mi v paketih prinesle stvari, ki jih potrebujem in jih ne dobim na recept, sokove in sladkarije. Vse so morale pustiti pred vrati doma in paket je moral tri dni stati v skladišču. *Odvisnost od družine, Prepoved prinašanja dobrin*
- F23 Žal mi je bilo, ker se vedel, da so pred domom in da jih en morem videti. *Želja po stikih*
- F24** Jaz ne morem več ven. Ko grem vem, me peljejo z vozičkom pred dom in sedim na soncu. To mi je vseč in grem tako vsak dan, če se da. Nekaj časa pa tega nismo morali in smeli. Težko je, ko ti prepovejo tako navado. *Omejevanje gibanja*
- F25 Se mi je pa zdelo brez pomena, ker se ne morem okužiti pred vhodom v dom. *Nesmiselnost ukrepov*
- F26** Nimam niti telefona. *Brez telefona*
- F27 Če želim poklicati koga, povem sestram in potem mi socialni delavec prinese domski telefon. *Pomoč socialnega delavca, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- F28 V tem letu sem veliko govoril prek računalnika. *Videoklic, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- F29 Socialni delavec pokliče nečakinjo in se lahko tudi vidimo. *Pomoč socialnega delavca*
- F30 To je zelo dobro, čeprav ni isto kot v živo. *Zadovoljstvo z videoklici*
- F31** Telefon in računalnik. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*
- F32 Telefon mi je prinesla socialna delavka ali receptorka. *Pomoč socialnega delavca*

F33 Med izolacijo pa negovalka, ki je bila cela zamaskirana. *Pomoč osebja*

F34 S sosedom sva se tolažila. *Opора sostanovalca*

F35 Včasih se potožim socialnemu delavcu in se pogovoriva. *Potreba po pogovoru, Pomoč socialnega delavca*

F36 Pogovora smo mi vedno veseli. *Potreba po pogovoru*

F37 Ne zapirajte nas več in dovolite da pridejo družine na obisk. Brez dejavnosti bi že zdržali. *Predlog proti prepovedi izhodov*

F38 Prepričan sem, da če se vse ponovi, bo spet enako, kot je bilo do zdaj. *Pričakovanje enakih ukrepov*

F39 Želim si samo, da nas ne bi več zapirali. *Predlog proti prepovedi izhodov*

G1 Prav dosti se ne more spremeniti, ker sem samo v sobi na postelji. Zaradi poškodbe hrbtenice ne morem na voziček, zato sem samo tu. *Monotonost*

G2 Obiske imam vedno v sobi, zato zelo dolgo ni bilo nobenega. Ostali stanovalci so jih lahko imeli v nekem prostoru, jaz pa sem bil brez, ker moji niso smeli v sobo. *Nezmožnost imeti obiske*

G3 Obiski so odpadli. *Ukrep prepovedi obiskov*

G4 Izhode so prepovedali, ampak to zame ne pride v poštev. *Prepoved izhodov, Nezmožnost izhoda iz doma*

G5 Tu samo ležim. Gledam televizijo in jo izklopim, ko se je naveličam. Drugega pa ne zmorem več. Veliko spim, nimam več moči. *Monotonost*

G6 S sosedom sva skupaj prebolela. Oba sva imela hud kašelj. Z njim se razumeva. Sva oba podobna reveža. *Razumevanje s sostanovalcem*

G7 Samo ležala sva in strmela. Gledala sva televizijo in spala. *Brezdelje med izolacijo, Dolgčas*

G8 Hranili so naju iz stiropora. To je bilo grozno. *Odpor do hrane iz plastike*

G9 Nič me ni bilo strah. Včasih je bilo več bolezní. Spomnim se tifusa in črnih koz. Več epidemij sem doživel in na to ne gledam drugače. *Brez strahu pred okužbo*

G10 Prepoved obiskov. Ti ne znam povedati, kako me je to prizadelo. Prej tega nisem čutil, ker mi je bilo samoumevno, da pridejo otroci in družina k meni. To ni na zdravje imelo vpliva, samo žalosten sem bolj. *Ukrep prepovedi obiskov, Psihično trpljenje, Zavedanje pomembnosti obiskov*

G11 Mene niso selili in sem vesel, da je tako. *Zadovoljstvo z isto sobo*

G12 Nič posebnega. Želel sem si samo obiskov. *Želja po obiskih*

G13 Žalosten sem bil. Vedel sem, da so doma vsi zdravi, ampak da na obisk ne smejo. To je težko. Težko je, ko ti povejo, da so obiski prepovedani. Jokal sem, ko so mi to rekli. *Psihično trpljenje, Nezadovoljstvo s prepovedjo obiskov*

G14 Imam telefon. Kličem sam. *Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

G15 Socialni delavec mi prebere sporočila, ki mi jih pošiljajo vnuki. *Pomoč socialnega delavca*

G16 Negovalke prosim, da mi telefon priklopijo na polnilec. *Pomoč negovalk*

G17 Po pošti so mi vnuki poslali risbice. *Pošta*

G18 Telefon mi otroci napolnijo na kartico in potem lahko kličem. *Telefoniranje, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

G19 Lani smo se pogovarjali prek računalnika. *Videoklic, Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije*

G20 Socialna delavka ga je prinesla in smo se videli. *Pomoč socialne delavke*

G21 Zdaj smo to opustili, ker pridejo skoraj vsak dan. *Brez potrebe po videoklicu*

G22 Niti ne. Vesel sem, če se negovalke lepo obnašajo in vprašajo, če kaj potrebujem. Je takoj lepše, če se s kom kaj pomeniš. *Potreba po pogovoru*

G23 Nič ni za spremeniti. Obiske bodo spet prepovedali, da kdo ne prinese bolezni. *Pesimizem*

G24 Spet nas strašijo s tem, da bo čez en mesec spet vse zaprto. *Napoved ukrepov v medijih*

G25 Upam, da to ni res. Predlagal bi, da ne prepovejo obiskov. *Proti prepovedi obiskov*

9.3. Združevanje sorodnih pojmov v kategorije in podkategorije (osno kodiranje)

Tabela 9.1: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – življenje v času epidemije

ŽIVLJENJE STANOVALCEV V ČASU EPIDEMIJE	
A1	Informiranje
A2	Spremembe v vedenju
A3	Nezaupljivost
A4	Prepovedi
A4, A8	Distanca
A6, D11	Nespremenjena rutina
A7	Dosledno upoštevanje ukrepov
A10	Nepomembne informacije o covidu
A15, B10, B53, B57, F8, G4	Prepoved izhodov
A19, A33, B26, B30, B43	Socialna izolacija
A22, A25, E2, D4	Negativne posledice epidemije
A28, F24	Omejevanje gibanja
A41	Bolj čustveni obiski
B1	Sprememba zaradi ukrepov
B2	Slabo razumevanje ukrepov
D6	Težko privajanje ukrepom
B3, Č1, D4, D9	Sprememba življenja z ukrepi
D12	Sprememba življenja z epidemijo
B4	Več v domu
B6, F3	Več ležanja
B33	Razočaranje nad domom
B34	Obžalovanje prihoda v dom
B51	Prekinitev socialnih stikov
B53	Omejitev gibanja
B54, D22, E12	Sprejemanje ukrepov
B55	Omejitev socialne mreže
B58	Dogovor z zdravnikom
B72	Navajenost na prekinitev obiskov
C1	Pojav negotovosti z epidemijo
C2	Prenehanje spremljanja medijev
C2	Informiranost o epidemiji
C3	Brezskrbnost življenja pred vselitvijo
C5	Izguba domotožja zaradi skrbi

C6	Boljša povezanost s sosedomi
C7	Nova navada gledanje televizije
E13	Prevzemanje novih navad
Č8, D8, F12	Gledanje televizije
F12	Poslušanje radija
C8	Dobrodošla zaposlenost
C19	Brezskrbnost pred epidemijo
C26	Presenečenost ob prepovedi izhodov
Č3	Zdaj bolj izolirani
Č4	Zdaj manj na vozičku
Č5	Zdaj več v sobah
D7, E3, E4	Več v sobah
D1, D18	Navajenost
D4	Hranjenje stanovalcev
D11	Nezadovoljstvo z urnikom potujoče knjižnice
D12, G24	Napoved ukrepov v medijih
D20	Težko soočanje ukrepi
D20	Sprejemanje sprememb
E1	Več sproščenost pred epidemijo
F8	Ne želi biti poseđen
F11	Ležanje
F11	Minimalno premikanje
F20	Nezadovoljstvo z ukrepi
F22	Prepoved prinašanja dobrin
F25	Nesmiselnost ukrepov
F38	Pričakovanje enakih ukrepov
G2	Nezmožnost imeti obiske
G4	Nezmožnost izhoda iz doma
G3, G10	Ukrep prepovedi obiskov
G6	Razumevanje s sostanovalcem
G17	Pošta
ŽIVLJENJE STANOVALCEV V ČASU AKTIVNE OKUŽBE V DOMU	
A5	Lastna soba
A9	Izolacija
A9, B13, B19, B21, F19	Selitev
A10	Brez televizije
A11	Izogibanje stikom
A12	Razgovori z osebjem
A13	Razmišljanje zdravstvenega osebja
A14	Omejenost na sobo
A15	Sprememba rutine
A20, B35, B37	Slepo uboganje ukazov
A30	Spreminjanje ukrepov
A35	Organizacija stikov
B15	Pomanjkljivosti med izolacijo
B25	Gibanje med izolacijo
B35	Hitro odvijanje dogodkov

B36	Občutek ob selitvi
B38	Občutek ob izolaciji
B40	Slabo počutje ob koncu izolacije
B45, C14	Brez simptomov
C9, F2, F10, G7	Brezdelje med izolacijo
C10, D8	Več branja med izolacijo
C11, C24, Č12	Nezaželena selitev
C23	Uspavalo
Č7	Brez posedanja
Č16, D13	Prepoved gibanja po domu
D15	Presenečenje nad okužbo
D17, F16	Sprijaznjenje
D18	Pozitiven pogled
D19, E15, G11	Zadovoljstvo z isto sobo
D21	Dobri odnosi
E8, F14	Individualni dogovor
E15	Nerazumevanje ukrepa selitev
F6	Dobro preстал izolacijo
F7	Kolaps med izolacijo
F13	Brez stika s svojci
F13	Prepoved vstopa socialnim delavcem
F19	Brez osebnih stvari
DOMSKE DEJAVNOSTI V ČASU EPIDEMIJE	
A23	Prekinitev dejavnosti
Č6, D3, D9, F5	Brez dejavnosti
D3	Manjša udeležba dejavnosti
E5	Manjša obiskanost pogovornih skupin
A24, E5	Prepoved sodelovanja prostovoljk
STIKI S SOCIALNO MREŽO V ČASU EPIDEMIJE	
A39	Ohranjanje stikov prek informacijsko-komunikacijske tehnologije
B5, Č3, D2, E4	Manj druženja s stanovalci
B55	Pogovori s sosedi
B42	Najavljeni obiski
B43	Prekinitev stikov
B7	Več telefonskih razgovorov
B8	Manj obiskov vnukov
E2, E17	Razdvojenost
E14	Oddaljenost družine
UPORABA INFORMACIJSKO-KOMUNIKACIJSKE TEHNOLOGIJE	
A34, B43, B61, B68, C28, C29, C30, C32, C33, Č15, D23, D26, E18, E20, F27, F28, F31, G14, G18, G19	Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije
D26, E20, F28, G19	Videoklic
B60, Č17	Brez videoklicev
B61	Pomoč vnuka
B62, B65, C28, C30, D23, D25, E19	Pogosto telefoniranje
B63	Veselje ob pogovorih po telefonu

C32, Č15, G18	Telefoniranje
C33, F30	Zadovoljstvo z videoklici
D24	Neznanje uporabe telefona
E24	Informiranje o informacijsko-komunikacijski tehnologiji
F26	Brez telefona
G21	Brez potrebe po videoklicu

Tabela 9.2: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – stiske stanovalcev v času epidemije

STISKE STANOVALCEV V ČASU EPIDEMIJE	
A17	Pomanjkanje socialnih stikov
A18	Poslabšanje težav v duševnem zdravju
A21, B44, B48, B50, C16, Č10, Č13, E6, E10, E16, E26, F4, F9, F17, G10, G13	Psihično trpljenje
E17	Psihično trpljenje ob prepovedi obiskov
A26, D14	Apatičnost
A27	Zadihanost
A28	Težko soočenje s prepovedmi
A29	Občutki tesnobe
A32	Dodatna stigmatizacija
A40	Pomanjkanje stikov v živo
B9	Večje domotožje
B11, B14	Občutek ob izolaciji
B12	Stiska
B18, B39, E9	Izguba apetita
B23, C12, Č20, F2, F18, G7	Dolgčas
B24, F21	Zmanjševanje pomena stiske
B26, B28, B69	Huda stiska
B41	Zelo huda stiska
B46	Tesnobnost
B47, C13	Živčnost
B52	Prizadetost
B56	Nedostopnost storitev
B69	Želja po izselitvi
B73	Težave s selitvijo
C2	Vpliv medijev na psihično počutje
C3	Skrbi zaradi epidemije
C15	Prestrašenost ob začetku epidemije
C20	Občutek ranljivosti s pojavom epidemije
C22, C36	Nespečnost
C27	Žalost ob prepovedi izhodov
C31, F17	Osamljenost
C34	Skrb
Č6, G1, G5	Monotonost

Č10	Paranoja
Č11, E9, G8	Odpor do hrane iz plastike
D10	Zaprto
D22	Žalost
E7	Brez stika z ljudmi
E14	Manj obiskov vnukov
E26	Nevarnost samote
E27	Groza pred zakritimi obrazi
F18	Negativne misli
F23	Želja po stikih
G13	Nezadovoljstvo s prepovedjo obiskov
STRAHOVI STANOVALCEV V ČASU EPIDEMIJE	
A1	Občutek strahu
B30, C17, C36, Č2, Č13, Č14	Strah
A16, C4, D16, F1, F15	Strah pred okužbo
E11, G9	Brez strahu pred okužbo
B31, D16	Strah pred smrtjo
B29	Strah pred dolgotrajnostjo epidemije
A33	Obojestranski strah
B32	Strah pred ponovitvijo epidemije
B49	Strah pred izgubo socialnih stikov
C18	Strah pred negotovostjo
C21	Strah za vnuke
C25, F9	Strah pred neznanim
Č14	Strah pred izgubo bližnjih

Tabela 9.3: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – potrebe stanovalcev v času epidemije

POTREBE STANOVALCEV V ČASU EPIDEMIJE	
A19, C31, F35, F36, G22	Potreba po pogovoru
A31	Občutki ob ukrepih
A42	Pomembnost socialne službe
A44	Pomembnost pogovora
B27	Opogumljanje
C35	Pomiritev ob druženju
D5	Pomanjkanje toplote
F22	Odvisnost od družine
G10	Zavedanje pomembnosti obiskov
G12	Želja po obiskih

Tabela 9.4: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – podpora stanovalcev v času epidemije

PODPORA STANOVALCEV V ČASU EPIDEMIJE	
A34	Delo socialne delavke
A36	Zadovoljstvo z organizacijo videoklicev
A37	Pomoč pri ohranjanju stikov
B64, B67, B68, Č18	Potreba po podpori
B70	Pomembnost sostanovalke
Č9	Pogovor z družino
Č18	Podpora družinskih članov
D27, E22	Brez potrebe po podpori
E23	Pogovor s sosedo
F34	Opora sostanovalca
POMOČ OSEBJA STANOVALCEM	
A38	Pohvalno delo socialne službe
B20, B22, Č16, F14, G16	Pomoč negovalk
B59, C33, D24, D26, F27, F29, F32, F35, G15	Pomoč socialnega delavca
E21, G20	Pomoč socialne delavke
Č11	Posredovanje socialnega delavca
B66	Pogovor z negovalkami
B67	Pogovor z osebjem
C11, F33	Pomoč osebja

Tabela 9.5: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – predlogi stanovalcev za PRIHODNOST

PREDLOGI STANOVALCEV ZA PRIHODNOST	
A45	Predlog za socialno službo
A43	Okrepiti kader socialne službe
B71	Prekinitvev selitev
B74	Predlog o boljši organizaciji selitev
B75	Predlog o boljši organizaciji prehrane
B76	Želja po boljši organizaciji izolacije
C37, F37, F39	Predlog proti prepovedi izhodov
Č19, G25	Proti prepovedi obiskov
C38	Predlog za realno poročanje medijev
Č20, D29	Proti ukinitvi dejavnosti
D28	Neprekinjeno delovanje pogovornih skupin
E25	Več druženja
E27	Predlog o razkritem obrazu
G23	Pesimizem