

Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Andreja Vukšinič

**Doživljanje bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih  
v Domu starejših občanov Metlika**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2023



Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Andreja Vukšinič

**Doživljanje bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih v  
Domu starejših občanov Metlika**

Magistrsko delo

Mentor: doc. dr. Milko Poštrak

Ljubljana, 2023



*Zahvaljujem se*  
*mojemu zlatemu možu za vso podporo,*  
*mojim otrokom – Evi, Viti in Janu – za potrpežljivost,*  
*mentorju doc. dr. Milku Poštraku za vse nasvete in strokovno pomoč,*  
*DSO Metlika za pomoč pri empiričnem delu.*

*Hvala!!!*



## **Doživljanje bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih v Domu starejših občanov Metlika**

### **Povzetek magistrskega dela**

V magistrskem delu raziskujem, kako so zaposleni v Domu starejših občanov Metlika doživljali bolezen covid-19 v prvem valu epidemije. Ta dom je bil prvi dom za ostarele v Sloveniji, v katerega je covid-19 prodril. V teoretičnem delu opisujem zgodovino domov za ostarele in nekoliko več pozornosti namenjam dolgotrajni oskrbi. Opišem delo v domovih za ostarele in vlogo socialnega delavca v njih ter predstavim Dom starejših občanov v Metliki (DSO Metlika), kjer sem opravila praktični del magistrskega dela. Predstavim glavne značilnosti bolezni covid-19, ukrepe ter posledice, ki jih je bolezen prinesla. Pišem tudi o počutju ter duševnem zdravju zaposlenih v domovih za ostarele, tako v času covida-19 kot tudi v obdobju, ko ni bilo izrednih razmer, ter pojasnim vlogo socialnega dela v kriznih razmerah. V zadnjem poglavju teoretičnega dela predstavim primer pomoči s supervizijo, namenjeno zaposlenim v domovih, ki se srečujejo s stisko, stresom in izgorelostjo. V raziskovalnem delu magistrskega dela s pomočjo anketnih vprašalnikov ugotavljam, s kakšnimi problemi in čustvi so se soočali zaposleni v DSO Metlika v času prvega vala epidemije covida-19 pri nas. Dobljene rezultate predstavim s pomočjo tabel in grafov. Prav tako v raziskovalni del vključim »svojo zgodbo«, ki je v obliki dnevnika nastajala v času, ko sem prvič prebolevala covid-19. Rezultati raziskave kažejo, da so se zaposleni v DSO Metlika soočali s precejšnim strahom, duševno stisko, pa tudi diskriminacijo in drugimi problemi, ki jih je prinesel covid-19.

**Ključne besede:** domovi za ostarele, covid-19, zaposleni v domovih za ostarele, duševna stiska, čustva.





## **Experiencing the disease of covid-19 through the eyes of the employees of the Home for Senior Citizens Metlika**

### **Master's Thesis Abstract**

In my master's thesis, I research how the employees of the Home for Senior Citizens in Metlika experienced the disease of covid-19 in the first wave of the epidemic, since they were the first nursing home in Slovenia into which covid penetrated. In the theoretical part, I describe the history of nursing homes and pay a little more attention to long-term care. I describe the work in nursing homes, the role of the social worker in them, and I present the Home for the Senior Citizens in Metlika (DSO Metlika), where I did the practical part of my master's thesis. I present the main characteristics of the covid-19 disease, the measures and consequences that the disease brought. I also write about the feelings and the mental health of the employees in nursing homes, during covid-19 and also during the period when there were no emergency situations, and also the role of social work in crisis situations. In the last chapter of the theoretical part, I present an example of help with the supervision for the employees in nursing homes who are experiencing distress, stress and burnout. In the research part of my master's thesis, with the help of questionnaires I found out what problems and emotions the employees of DSO Metlika faced during the time of first wave of the covid-19 epidemic in our country. The results I got, I presented with the help of tables and graphs. In the research part of the assignment I also included "my story", which was created in the form of a diary, at the time when I was first recovering from covid-19. The results of the survey showed that the employees of DSO Metlika faced considerable fear, mental distress, discrimination and other problems that covid-19 brought.

**Key words:** nursing homes, covid-19, nursing home employees, mental distress, emotions.



# KAZALO VSEBINE

<b>1 TEORETIČNI UVOD</b> .....	1
1.1 DOMOVI ZA OSTARELE.....	1
1.1.1 Dolgotrajna oskrba .....	3
1.2 DELO V DOMOVIH ZA OSTARELE .....	5
1.2.1 Socialno delo v domovih za ostarele .....	6
1.3 DOM STAREJŠIH OBČANOV METLIKA .....	10
1.4 COVID-19 .....	11
1.4.1 Ukrepi in posledice.....	13
1.5 POČUTJE ZAPOSLENIH V DOMOVIH ZA OSTARELE .....	16
1.5.1 Duševno zdravje zaposlenih v domovih za ostarele v času covida-19.....	18
1.6 SUPERVIZIJA V DOMOVIH ZA OSTARELE .....	21
<b>2 PROBLEM</b> .....	24
<b>3 METODOLOGIJA</b> .....	26
3.1 VRSTA RAZISKAVE.....	26
3.2 MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV .....	26
3.3 POPULACIJA IN VZOREC .....	27
3.4 ZBIRANJE PODATKOV.....	27
3.5 OBDELAVA PODATKOV .....	28
<b>4 REZULTATI RAZISKAVE</b> .....	29
4.1 STRUKTURA ANKETIRANIH GLEDE NA SPOL .....	29
4.2 STAROSTNA STRUKTURA ANKETIRANIH.....	29
4.3 STRUKTURA ANKETIRANIH GLEDE NA DELO, KI GA OPRAVLJAJO.....	30
4.4 ČUSTVA ZAPOSLENIH OB IZBRUHU KORONAVIRUSA V DSO METLIKA .....	31
4.5 ČUSTVA ZAPOSLENIH, KO JE ZBOLEL KDO OD ZAPOSLENIH ALI STANOVALCEV .....	33



4.6 ČESA JE BILO ZAPOSLENE V ČASU KORONAVIRUSA V DOMU NAJBOLJ STRAH .....	34
4.7 ALI SO ZAPOSLENI OBČUTILI DUŠEVNO STISKO .....	35
4.8 KDAJ OZIROMA ZAKAJ SO ZAPOSLENI OBČUTILI DUŠEVNO STISKO .....	36
4.9 KDO JE ZAPOSLENIM POMAGAL V ČASU DUŠEVNE STISKE .....	37
4.10 POTREBA PO STROKOVNI POMOČI V ČASU DUŠEVNE STISKE .....	38
4.11 SKRIB ZA DUŠEVNO STISKO ZAPOSLENIH.....	39
4.12 DUŠEVNA STISKA V ČASU, KO NI IZREDNIH RAZMER .....	40
4.13 ALI BI MORAL SOCIALNI DELAVEC SKRIBETI ZA DUŠEVNO ZDRAVJE ZAPOSLENIH? .....	41
4.14 ŠTEVILO ANKETIRANIH, KI SO ZBOLELI ZA COVIDOM-19 .....	42
4.15 ČUSTVA ZAPOSLENIH OB OKUŽBI S COVIDOM-19 .....	43
4.16 DUŠEVNA STISKA IN DEPRESIJA V ČASU PREBOLEVANJA COVIDA-19 .....	44
4.17 ČUSTVENA OPORA V ČASU PREBOLEVANJA COVIDA-19 .....	45
4.18 SREČEVANJE Z DRUGIMI PROBLEMI V ČASU COVIDA-19 V DSO METLIKA .....	46
4.19 DISKRIMINACIJA ZAPOSLENIH ZARADI COVIDA-19.....	47
4.20 PREVERJANJE HIPOTEZ .....	49
<b>5 RAZPRAVA.....</b>	<b>52</b>
<b>6 SKLEPI .....</b>	<b>59</b>
<b>7 PREDLOGI.....</b>	<b>60</b>
<b>8 UPORABLJENA LITERATURA .....</b>	<b>61</b>
<b>9 PRILOGE.....</b>	<b>65</b>
9.1 ANKETNI VPRAŠALNIK.....	65
9.2 MOJA ZGODBA .....	70
9.3 ZAPIS ODPRTIH ANKETNIH ODGOVOROV .....	76
9.4 ZAPIS ANALIZIRANIH STAVKOV IZ »MOJE ZGODBE« .....	77
9.5 PRIPISOVANJE POJMOV NEKATERIM EMPIRIČNIM OPISOM.....	78
9.6 ZDRUŽEVANJE SORODNIH POJMOV V KATEGORIJE – OSNO KODIRANJE.....	80



## KAZALO TABEL

Tabela 4.1: Struktura anketiranih glede na spol .....	29
Tabela 4.2: Starostna struktura anketiranih .....	29
Tabela 4.3: Struktura anketiranih glede na delo, ki ga opravljajo .....	30
Tabela 4.4: Čustva zaposlenih ob izbruhu koronavirusa v DSO Metlika .....	31
Tabela 4.5: Čustva zaposlenih, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev .....	33
Tabela 4.6: Česa je bilo zaposlene v času koronavirusa v domu najbolj strah.....	34
Tabela 4.7: Ali so zaposleni občutili duševno stisko.....	35
Tabela 4.8: Kdaj oziroma zakaj so zaposleni občutili duševno stisko .....	36
Tabela 4.9: Kdo je zaposlenim pomagal v času duševne stiske .....	37
Tabela 4.10: Potreba po strokovni pomoči v času duševne stiske .....	38
Tabela 4.11: Ali je bilo v času covid-19 dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih?..	39
Tabela 4.12: Duševna stiska v času, ko ni izrednih razmer.....	40
Tabela 4.13: Ali bi moral socialni delavec skrbeti za duševno zdravje zaposlenih?.....	41
Tabela 4.14: Število anketiranih, ki so zboleli za covidom-19 .....	42
Tabela 4.15: Čustva zaposlenih ob okužbi s covidom-19 .....	43
Tabela 4.16: Duševna stiska in depresija v času prebolevanja covid-19.....	44
Tabela 4.17: Čustvena opora v času prebolevanja covid-19 .....	45
Tabela 4.18: Srečevanje z drugimi problemi v času covid-19 v DSO Metlika .....	46
Tabela 4.19: Diskriminacija zaposlenih zaradi covid-19.....	47
Tabela 4.20: Hi-kvadrat test za drugo hipotezo.....	49
Tabela 4.21: Hi-kvadrat test za tretjo hipotezo.....	50
Tabela 4.22: Hi-kvadrat test za četrto hipotezo .....	51
Tabela 9.23: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – čustvena opora v času bolezni .....	80
Tabela 9.24: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – drugi problemi v času covid-19 .....	80
Tabela 9.25: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – občutek diskriminacije .....	81





## KAZALO GRAFOV

Graf 4.1: Struktura anketiranih glede na spol.....	29
Graf 4.2: Starostna struktura anketiranih.....	30
Graf 4.3: Struktura anketiranih glede na delo, ki ga opravljajo .....	31
Graf 4.4: Čustva zaposlenih ob izbruhu koronavirusa v DSO Metlika .....	32
Graf 4.5: Čustva zaposlenih, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev .....	33
Graf 4.6: Česa je bilo zaposlene v času koronavirusa v domu, najbolj strah .....	34
Graf 4.7: Ali so zaposleni občutili duševno stisko .....	35
Graf 4.8: Kdaj oziroma zakaj so zaposleni občutili duševno stisko .....	36
Graf 4.9: Kdo je zaposlenim pomagal v času duševne stiske.....	37
Graf 4.10: Potreba po strokovni pomoči v času duševne stiske .....	38
Graf 4.11: Ali je bilo v času covid-19 dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih? .....	39
Graf 4.12: Srečevanje z duševno stisko, ko ni izrednih razmer .....	40
Graf 4.13: Ali bi moral socialni delavec skrbeti za duševno zdravje zaposlenih? .....	41
Graf 4.14: Število anketiranih, ki so zboleli za covidom-19 .....	42
Graf 4.15: Čustva zaposlenih ob okužbi s covidom-19.....	43
Graf 4.16: Duševna stiska in depresija v času prebolevanja covid-19 .....	44
Graf 4.17: Čustvena opora v času prebolevanja covid-19 .....	45
Graf 4.18: Drugi problemi zaposlenih v času covid-19 v DSO Metlika .....	46
Graf 4.19: Diskriminacija zaposlenih zaradi covid-19 .....	48



## **PREDGOVOR**

Za pisanje magistrskega dela z naslovom Doživljanje bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih v Domu starejših občanov Metlika sem se odločila na podlagi lastne izkušnje, ki sem jo doživela kot ena izmed zaposlenih, ki smo se v času prvega vala koronavirusa pri nas borili s – takrat še popolnoma neraziskano – boleznijo, ki nas je vse presenetila.

Dom starejših občanov Metlika je bil prvi dom za ostarele, v katerega je covid-19 prodril. V svojem magistrskem delu sem želela predstaviti, s kakšnimi težavami smo se takrat soočali zaposleni v domu in kaj bi lahko naredili bolje, drugače.

Od takrat so minila že tri leta, a spomini so ostali živi, kot bi bilo včeraj. V tem času se je veliko zgodilo: doživeli smo več valov in različic koronavirusa, doživeli smo različne ukrepe, cepljenja, izolacije in karantene, številne obolele in veliko smrti, strah, stres in številne stiske. A sčasoma smo se s covidom-19 naučili živeti. Bolezen je izgubila svojo moč in danes je to le še navaden prehlad, ki se ga ne bojimo več.

Vesela sem, da sem svoje magistrsko delo končno zaključila. Začetki izdelave segajo že skoraj tri leta nazaj. Na nek način sem vesela, da mi je to uspelo sedaj. Verjamem, da bo marsikoga zanimala vsebina mojega dela – kaj se je dogajalo takrat, ko se je doba koronavirusa šele začela. Vesela sem, da sem lahko v delo vključila »svojo zgodbo«, ki govori o doživljanju celotne situacije v zvezi s prodorom covid-19 v naš dom in o moji osebni izkušnji boja s koronavirusom. Ponosna sem nase, da mi je uspelo, in hvaležna družini, da mi je ob tem stala ob strani in verjela vame.



# 1 TEORETIČNI UVOD

## 1.1 Domovi za ostarele

»Osnovno poslanstvo domov za ostarele je izvajanje institucionalnega varstva za starejše, ki je namenjeno odpravljanju osebnih stisk in težav oseb, starejših od 65 let, in drugih oseb, ki zaradi bolezni, starosti ali drugih razlogov ne morejo živeti doma. Domovi tako nadomeščajo ali dopolnjujejo funkcije doma in lastne družine z nudenjem bivanja, organizirane prehrane, varstva in zdravstvenega varstva.« (SSZS, 2010) Čeprav obstajajo v svetu poleg domov za ostarele tudi različne druge oblike pomoči starim ljudem, je za Slovenijo značilna izrazito institucionalna usmeritev. (Mali, 2008, str. 9)

S staranjem prebivalstva postaja potreba po domovih za ostarele vse večji problem. Čakalne vrste za v domove so vse večje, prav tako pa primanjkuje delavcev, ki bi skrbeli za varovance. Portal GOV.SI navaja, da je v Sloveniji 19,7 % oseb starejših od 65 let, projekcije pa napovedujejo, da bo leta 2050 delež te populacije narasel na 30 %. (GOV.SI, 2023)

Zgodovina domov za starostnike je zelo dolga in sega vse do poznega srednjega veka. Predhodniki današnjih domov so bili špitali, ubožnice in hiralnice. Špitali sodijo med najstarejše dobrodelne ustanove. Sprva so bila to preprosta zavetišča, v katerih so reveži in romarji dobili streho nad glavo. Špitali so imeli predvsem socialno funkcijo, zdravstvena nega je bila obrobnega pomena. Ubožnice so bile zavodi, v katerih so dobili oskrbo ljudje, ki si z delom niso mogli preskrbeti osnovnih življenjskih potrebščin. Hišni red, ki je ohranjen iz leta 1835, opisuje pravila ljubljanske ubožnice. V njem piše, da so se morala vrata ubožnice poleti zapirati ob osmi, pozimi pa ob sedmi uri. V hiši so morali živeti v miru in edinosti, si med seboj pomagati in sami opravljati določena hišna dela. Prav tako so morali vsak dan zjutraj v cerkvi moliti za vse dobrotnike mesta, ki so jih oskrbovali z živežem in streho nad glavo. Naslednice špitalov in ubožnic pa so bile hiralnice. Tam so dobili oskrbo onemogli in neozdravljivo bolni ljudje. (Mali, 2008, str. 11–15)

Pred in med drugo svetovno vojno so institucije starim ljudem zagotavljale zgolj zatočišče. Življenjski pogoji v njih so bili slabi, saj občine niso imele zadostnih sredstev za vzdrževanje stavb, prav tako ni bilo ustrezno usposobljenega osebja za pomoč stanovalcem. V tem obdobju so starostniki živeli v težkih pogojih, ne glede na to, ali so živeli v instituciji ali ne. Če so se odločili za življenje izven institucije, so bili deležni skromne pomoči, prav tako pa znotraj institucij, kot rečeno, zanje ni bilo dobro poskrbljeno. (Mali, 2008, str. 20–21)

Povojni procesi (modernizacija, urbanizacija, industrializacija, razvoj znanosti, razpad tradicionalne družine) so vplivali na zmanjševanje vloge starih ljudi v družini in družbi. Na to so vplivali tudi nizek življenjski standard prebivalstva, neurejena stanovanjska vprašanja ter neurejene pravice iz socialnega in pokojninskega zavarovanja. Obstajala je socialna neenakost. Po vojni je bilo veliko število ljudi brez temeljnih eksistenčnih pogojev. V domovih niso bivali le stari ljudje, temveč pogosto tudi ljudje različnih starostnih skupin brez lastnih sredstev za preživetje. S pojavom zavarovanja za čas upokojitve je postala starost institucionalizirana. Pravica starih ljudi do pokojnine je kasneje starim ljudem dala možnost, da so lahko za plačilo bivanja v instituciji zahtevali boljše pogoje življenja in boljšo oskrbo, kot so jo domovi izvajali pred tem. (Mali, 2008, str. 21–31)

Slovenski domovi za starostnike so se v preteklih šestdesetih letih iz hiralnic razvili v zapletene institucionalne sisteme, ki opravljajo pomembno vlogo na področju skrbi za stare ljudi. Tudi z imenom so začeli nakazovati, komu so dejansko namenjeni. Tako so se po drugi svetovni vojni iz ubožnic in hiralnic preimenovali v domove za onemogle in kasneje v domove za stare. (Prav tam, str. 21–31) Prav tako pa se uporabljajo izrazi: domovi za starejše, domovi starejših občanov ali pa domovi za ostarele.

Domovi za ostarele so se do danes razvijali in spreminjali. Starostniki so dobili več pravic, delavci v domovih pa primerno izobrazbo za delo z njimi. Poleg osnovne in zdravstvene oskrbe je dobro poskrbljeno tudi za socialno oskrbo. Zanje v domovih skrbijo socialni delavci, ki stanovalce vodijo, jim svetujejo, jih zastopajo in se zavzemajo za njihove potrebe, želje ter pravice. V današnjih domovih najdemo tudi različne zaposlitvene aktivnosti, skupinske oblike druženja in organizirane kulturne prireditve, skupine za samopomoč ipd. Prav tako pa domovi stanovalcem nudijo tudi aktivnosti v okviru delovne terapije in fizioterapije. Od telovadbe, terapij za izboljševanje in ohranjanje telesne gibljivosti pa vse do ročnih in spretnostnih delavnic, ki prav tako krepijo telesno in duševno moč stanovalcev.

Zaradi vse večjega števila starostnikov se večja tudi število domov zanje. Današnji način življenja nas nekako sili, da svoje dedke, babice, starše dajemo v domove, saj največkrat sploh nimamo časa, da bi zanje skrbeli. Nemogoče si je predstavljati, da bi po osemurnem delavniku imeli doma nepokretnega ali pa dementnega starostnika in bi zanj poskrbeli, šele ko bi prišli domov. Starostniki zato potrebujejo pomoč, ki pa jo poleg domov nudijo tudi t. i. pomoč na daljavo, pomoč na domu, varovana stanovanja, dnevno varstvo itd. (Žugelj, 2011, str. 9,10)

### 1.1.1 Dolgotrajna oskrba

Staranje prebivalstva in naraščanje deleža starejše populacije, ki potrebuje pomoč v vsakdanjem življenju, je razlog, da je dolgotrajna oskrba postala področje, ki zavzema vse vidnejše mesto.

»Dolgotrajna oskrba je opredeljena kot sistem storitev in ukrepov, namenjenih osebam, ki so zaradi bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti, pomanjkanja ali izgube intelektualnih sposobnosti, dlje časa ali trajno odvisne od pomoči drugih oseb pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.« (GOV.SI, 2023)

V Sloveniji je ena od najrazvitejših oblik dolgotrajne oskrbe institucionalna oskrba; trendi oskrbe pa gredo v smeri zagotavljanja čim daljšega samostojnega življenja starih ljudi v skupnosti, v njihovem domačem okolju, ne v instituciji. (Mali, Grebenc, 2021, str. 5) V domačem okolju živi na tisoče starostnikov, ki bi potrebovali storitve dolgotrajne oskrbe, vendar je ta v celoti prepuščena njihovim domačim.

Stari ljudje imajo pravico do življenja v domačem okolju, kadar pa so življenjske okoliščine takšne, da je institucionalizacija neizogibna, je pomembno, da je ta v domačem okolju starega človeka. Ker je oskrba na domu edina oblika skupnostne oskrbe, mest v domovih pa ni, so stari ljudje, kot pravita Grebenc in Mali, prisiljeni oditi na pot institucionalne kariere, ki jih najpogosteje vodi do prihoda v dom. Velikokrat so najprej deležni hospitalizacije, nato oskrbe v negovalnih bolnišnicah, zdraviliščih, potem pridejo domov, nato pristanejo zaradi neprimerne oskrbe v domačem okolju spet v bolnici, nakar čez čas dobijo mesto v domu za ostarele, ki je velikokrat daleč stran od domačega kraja. Nato sledi čez čas zopet selitev v dom, ki je bližje doma, sorodnikov. (Mali, Grebenc, 2021, str. 237)

Povpraševanje po pomoči je zaradi vedno starejše onemogle populacije in povečane razširjenosti dolgotrajnih bolezni ter nezdravega staranja vse večje. A dejstvo je, da nimamo dovolj domov, dovolj usposobljenega kadra, pa tudi takega kadra, ki bi bil sploh pripravljen delati s starimi ljudmi. Izvajanje oskrbe ni privlačno delo, delovne razmere so težke, plačilo je nizko, kar pripomore k temu, da si zaposleni iščejo delo drugje. Poleg pomanjkanja kadra in čakalnih vrst za domove so velik problem tudi cene oskrbe. Več kot polovica tistih, ki so v domovih za ostarele, potrebuje pomoč pri vseh vsakodnevnih aktivnostih. Več pomoči kot oskrbovanec potrebuje, dražji je dom. Tako stroški domske oskrbe dosegajo tudi do 1500 evrov mesečno. (Gabrovec, 2020)

Kot rečeno, v domovih za ostarele kadra kritično primanjkuje, zato nekateri domovi novih stanovalcev več ne sprejemajo. Po podatkih portala 24ur.com čaka na sprejem v domove kar 14.457 ljudi. (Steiner, 2023)

Problemov, ki jih je treba rešiti, je ogromno, zato je prav, da se zavzemamo, da se sprejmejo zakoni, s katerimi bodo upravičenci dobili možnost izbire najprimernejše in najkakovostnejše oskrbe v domačem okolju.

Leta 2021 je bil sprejet Zakon o dolgotrajni oskrbi, ki nam daje upanje, da bomo vsi v starosti imeli ustrezno zdravstveno oskrbo in pomoč. Gre za zakon, ki bo poskrbel, da bo vsak starostnik svoja zadnja leta preživel brez nepotrebnih stisk in pomanjkanja. Sprejeti zakon bi se moral začeti izvajati z začetkom leta 2023, vendar so z novelo zakona zamaknili začetek izvajanja na začetek leta 2024. Za ustrezno ureditev kadra, financiranja, sistemskih, podpornih in informacijskih rešitev bo potrebno daljše prehodno obdobje, preden se začne zakon izvajati.

Več kot 62 odstotkov vseh udeležencev referendumu o noveli Zakona o dolgotrajni oskrbi je potrdilo rešitev sedanje vlade, ki so ji volivci zaupali, da bo v enem letu pripravila ustrezno ureditev dolgotrajne oskrbe. (Hočevar, 2022)

Mali v intervjuju za časopis Delo pravi, da potrebujemo zakon, ki bo premišljeno napisan, in sicer tako, da bo reševal težave, ki jih imamo zdaj in ne bo odpiral novih. Poudarja, da mora zakon enakovredno omogočati dostop do pomoči vsem, ki jo potrebujejo in ko jo potrebujejo. Mali prav tako opozori na probleme kadrovske podhranjenosti v domovih ter na dolge čakalne vrste za domove, na pomoč na domu in dnevno varstvo. »Zakon bi moral, po njenih besedah, jasneje opredeljevati, kako, tudi s finančnimi sredstvi, se bodo razvijale nove storitve, inovativne metode in vrste pomoči v skupnosti, ki bodo enakovredno vključevale zdravstveni in socialni vidik življenja, skladno s potrebami ljudi, da bodo ti lahko, kolikor je mogoče, dolgo živeli v domačem okolju.« (Hočevar po Mali, 2022)



## 1.2 Delo v domovih za ostarele

Delo v domovih za ostarele je lepo delo, če ga opravljaš s srcem. Mali lepo opiše lastnosti, ki bi jih moral imeti vsak zaposleni, ki sprejme odločitev, da bo delal s starimi ljudmi, bodisi v domu ali pa kako drugače. Pravi namreč, da morajo imeti zaposleni dovolj razvit čut za starega človeka, srce in dušo na pravem mestu in obilo pravega znanja, da znajo prisluhniti staremu človeku v stiski, ko jo ta občuti. (Mali, 2004, str. 105) Po eni strani poslanstvo, da lahko pomagaš sočloveku, po drugi strani pa izjemno zahtevno, težko in velikokrat zelo stresno delo. Ne samo da večina služb v domovih poteka v več izmenah in da je kader preobremenjen, poleg tega so tu še nizke plače, srečevanje z raznoraznimi boleznimi, smrtjo in težkimi zgodbami stanovalcev. Vse to vodi k temu, da je vse manj delovnega kadra, ki bi si želel delati v domovih za ostarele.

Ko govorimo o domovih za ostarele, govorimo o totalnih ustanovah, saj delujejo kot nadomestilo človekovih potreb. V njih srečamo številna pravila in zahteve, ki so prilagojene dnevni in tedenski tempu dogajanja v domu. Oseba se mora ob vselitvi v dom sprijazniti z novim okoljem in se mu prilagoditi. A prilagajanje v visoki starosti, kot pravi Mali, je težaven proces. (Mali, 2004, str. 106, 107) Že otrok, star eno leto, potrebuje čas, da se vključi v institucionalno življenje vrtca, kaj šele starostnik, ki ima za sabo osemdeset ali devetdeset let navad in običajev.

Starostnikom moramo zaposleni prikazati življenje v domu kot življenje velike družine, kjer lahko najdejo svoj novi dom. Pomagati jim moramo pri čustvenih težavah, s katerimi se srečujejo: tolaženje, osmišljanje življenja, dviganje samozavesti in dajanje občutka pomembnosti. (Mali, 2004, str. 109) Pri vsem tem pa ne smemo pozabiti nase, na svoja čustva, saj jim bomo le tako lahko stali ob strani.

Osnovne storitve, ki jih morajo domovi zagotavljati, obsegajo:

- bivanje v domu,
- vzdrževanje prostorov in perila,
- organizirano prehrano ter tehnično oskrbo,
- osebno pomoč, socialno oskrbo ter varstvo,
- zdravstveno nego in oskrbo ter zdravstveno rehabilitacijo. (SSZS, b. d.)

Poleg osnovnih zdravstvenih in socialnih storitev, ki jih domovi zagotavljajo, pa so v nekaterih domovih na voljo tudi dodatne dejavnosti:

- različne storitve za stanovalce, ki niso zajete v standardiziran obseg posamezne kategorije oskrbe (frizerstvo, pedikura ipd.),
- dnevno varstvo,
- oskrbne in zdravstvene storitve za stanovalce oskrbovanih stanovanj,
- zagotavljanje ustrezne prehrane in zdravstvene nege ter drugih oblik pomoči posamezniku in družini na domu. (SSZS, b. d.)

### **1.2.1 Socialno delo v domovih za ostarele**

Delo s starimi ljudmi je specifično področje socialnega dela. Kljub temu da je danes to področje pomembna veja socialnega dela, pa včasih socialni delavci niso želeli delati s starimi ljudmi, saj so potrebe starostnikov povezovali z revščino, odvisnostjo, dobrodelnostjo ipd. Pravo zanimanje za socialno delo s starimi ljudmi se je razvilo šele po letu 1960. Na to je vplivalo več razlogov. Kot prvo je družbeni pogled na starost in staranje postal pozitivnejši. Socialna gerontologija se je vse bolj uveljavila kot uporabna veda. Socialni delavci so spoznali, da tudi druge stroke lahko dosegajo napredek in uspehe pri delu s starimi ljudmi. Tudi socialna stroka se je vse bolj razvijala in postajala vse bolj raznolika. (Milošević Arnold, 2003, str. 7)

Socialne delavke in delavci potrebujejo za delo s starimi ljudmi znanje o staranju, socialni politiki do starih ljudi, o različnih praktičnih pristopih in metodah. Potrebujejo tudi različne strokovne spretnosti, kot so sposobnost za komuniciranje, presojanje, sodelovanje v multidisciplinarnih timih, povezovanje različnih generacij. (Mali, 2013, str. 62) »Eržen piše o tem, da je socialna podpora pri kroničnem bolniku pomemben dejavnik, ki vpliva na zdravje oziroma zmanjšuje verjetnost slabšanja bolezni.« (Eržen, 2012, str. 16) To lahko posplošimo na stare ljudi, ki bivajo v domovih za ostarele in največkrat boleajo za kroničnimi boleznimi ali pa so onemogli. Ne zmorejo skrbeti zase in socialna podpora jim veliko pomeni.

Vida Milošević Arnold opiše vlogo socialne delavke v domu za stare kot skrb za vse tisto, kar lahko razumemo kot socialno. Gre za zagotavljanje vsega, kar stanovalec potrebuje za kakovostno življenje znotraj doma, socialna delavka pa spremlja pot vsakega stanovalca od samega sprejema v dom, pa vse dokler doma na tak ali drugačen način ne zapusti. (Milošević Arnold, 2003, str. 32)

Mali to pot sistematično opiše. Vlogo socialnega delavca pri spremljanju starega človeka od sprejema v dom dalje razdeli na pet delov:

1. naloge socialnega delavca pred prihodom stanovalca v dom,
2. naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu,
3. naloge socialnega delavca ob odhodu stanovalca iz doma,
4. naloge socialnega delavca za zagotavljanje dobre klime v domu,
5. naloge socialnega delavca kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalcev. (Mali, 2007, str. 27)

Naloge socialnega delavca pred prihodom starostnika v dom so v večji meri vezane na formalnosti, povezane s prihodom v dom, je pa vzpostavljanje stika s stanovalcem in njegovimi svojci izjemno pomembno. Tukaj Mali po Milošević Arnold poudari, da bi morali bodočega oskrbovanca socialni delavci pred sprejemom večkrat obiskati na njegovem domu ali v bolnišnici in tako vzpostaviti pomemben prvi stik. (Mali, 2007, str. 28) Seveda pri vsem tem ne smemo pozabiti sodelovanja s svojci, sodelovanja z različnimi strokovnjaki in ne nazadnje informiranje bodočega stanovalca (pa tudi svojcev) z vsemi bistvenimi informacijami, ključnimi za bivanje v domu.

Naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu so v prvi vrsti biti podpora stanovalcu v procesu prilagajanja na življenje v domu, prav tako podpora svojcem in vključevanje le-teh v razne delavnice, skupine za samopomoč, da se lažje soočijo z dejstvom, da so morali dati svojca v dom. Naslednje pomembne naloge so posredovanje v konfliktih, v katere lahko zaidejo stanovalci, razvijanje prostovoljnega dela in sodelovanje pri organizaciji različnih interesnih dejavnosti. (Mali, 2007, str. 30) Iz izkušenj vem, da se zaradi administrativnega dela naloge socialnega delavca v času bivanja stanovalca v domu največkrat prenesejo na druge zaposlene: delovne terapevte, delovne inštruktorje ipd.

Socialni delavec sodeluje tudi pri odhodu stanovalca iz doma in ureja vse potrebno v zvezi s prenehanjem bivanja v domu. Stanovalec lahko bodisi zapusti dom zaradi menjave doma bodisi se vrne v svoj domači dom ali pa je razlog odhoda smrt.

Pomembna naloga socialnega dela v domu je namenjena zagotavljanju dobrih odnosov med vsemi sistemi, ki se v domovih prepletajo. To so stanovalci, svojci in delavci v domu.

Vprašanje, ki se mi poraja je, ali lahko socialni delavec pri vsem svojem delu sploh lahko povezuje vse sisteme, si sploh lahko vzame čas za tako pomembno področje.

Kot zadnjo, a ravno tako pomembno nalogo Mali navaja vlogo socialnega delavca kot spremljevalca institucionalnega življenja stanovalcev. Dom za stare ni naklonjen posamezniku, njegov cilj je skrb za množico ljudi. Socialni delavec tako popelje stanovalca v novo življenjsko okolje in v nov način življenja. (Mali, 2007, str. 33)

V nalogah socialnega delavca v domovih za stare, ki sem jih opisala, se že kažejo področja in vloge socialnega dela v domu. Mali navaja šest področij. Najprej izpostavi socialno delo s stanovalci in njihovimi svojci. Že pred prihodom starostnika v dom socialni delavec naveže stik tako s starostnikom kot tudi s svojci in na tak način ublaži prehod iz domačega okolja v institucionalno okolje. Ob prihodu starostnika v dom je zelo pomembno, da zaradi birokratske plati sprejema socialni delavec ne zanemari emocionalnih potreb stanovalca ter da ga poskuša razumeti, mu stati ob strani. Prav tako svojci večkrat doživljajo mešane občutke, ko dajo svojca v dom, ob takih težavah v prvi vrsti nastopi socialni delavec. Tudi med samim bivanjem so svojci kot zunanji opazovalci pozorni na kakovost doma. Treba jim je dati jasno sporočilo, da lahko jasno izrazijo svoje nezadovoljstvo in opažena dejstva.

Področje socialnega dela v domu za ostarele je tudi sodelovanje socialnega delavca v domskem timu. Z ostalimi strokovnimi sodelavci sodeluje pri oblikovanju individualnega načrta oskrbe za posameznega stanovalca. Socialni delavec nastopa v domu za ostarele tudi v vlogi mediatorja in zastopnika. Zaradi svojega dela dobro pozna stanovalce, njihovo vedenje in vedenjske spremembe. Osebu skuša pomagati razumeti vedenje oskrbovancev. Socialni delavec je tisti, ki se postavi na njihovo stran, takrat ko ostali zaposleni pozabijo na pravice stanovalcev. Socialni delavec je usposobljen tudi za skupinsko delo. Področje njegovega dela je izvajanje takšnih oblik skupinskega dela, ki bodo izhajale iz interesov in specifičnih lastnosti posameznikov. In ne nazadnje socialni delavec sodeluje tudi pri uvajanju inovacij v domovih za stare. (Mali, 2007, str. 33–45) V današnjem času je mogoče pod takšne inovacije uvrstiti npr. računalniško opismenjevanje starih ljudi.

Socialno delo pa ima pomembno vlogo tudi v izrednih razmerah, do katerih lahko pride zaradi različnih katastrof. Gril in Šeme pišeta o tem, da mora socialno delo imeti pomembno vlogo v vseh treh fazah spoprijemanja z izrednimi razmerami: v fazi načrtovanja pripravljenosti na izredne razmere, v fazi odzivanja nanje in v fazi okrevanja. (Gril in Šeme, 2021, str. 210)

Poglavitne naloge socialnega dela v času nesreč in katastrof, kot je bil tudi covid-19, pa so:

- identifikacija ranljivih posameznikov, skupin in skupnosti,
- zagotovitev informacij,
- socialna oskrba in preskrba,
- zagotavljanje tega, da v imajo času nesreče ljudje dostop do institucij in storitev,
- pomoč pri udejanjanju pravic ljudi, ki jih je nesreča prizadela,
- koordinacija storitev, organizacij in prostovoljcev v okviru prostovoljne iniciative,
- vzpostavljanje strokovnih storitev na kraju nesreče,
- vzpostavljanje programov in servisnih mrež na terenu,
- pomoč ljudem pri urejanju dokumentacije,
- pomoč in podpora pri samoorganizaciji,
- neposredna pomoč/asistenca,
- nediskriminatorna praksa. (Prav tam, str. 210)

### 1.3 Dom starejših občanov Metlika

Podatki iz metliške župnijske kronike kažejo, da so prišli prvi stanovalci v dom v Metliki leta 1930, ko je bila tam hiralnica za oskrbo onemoglih ljudi. Do približno druge svetovne vojne je bilo v njem že 20 oseb. Za stanovalce so skrbele redovne sestre. (Petraš, 2004, str. 3) Na tej lokaciji se še danes nahaja matična enota Doma starejših občanov Metlika.

Dom so skozi leta obnavljali, dograjevali, urejali tako notranjost kot zunanost doma. Pomembna prelomnica v gradnji metliškega doma je bila leta 2014, ko so zgradili dislocirano enoto, ki se nahaja približno kilometer stran od matičnega doma. Enota nudi dom osebam z demenco. Tako so v dislocirani enoti pridobili 60 postelj, ki so namenjene izključno osebam z demenco. Povpraševanje po posteljah je veliko, zato so v letu 2022 dogradili mansardno nadstropje na enoti za demenco. Danes lahko dislocirana enota sprejme 84 stanovalcev.

Matična enota Doma starejših občanov Metlika, kjer sem zaposlena tudi sama in je glavna tema moje magistrske naloge, pa je od decembra 2022 v renovaciji, zato so stanovalci obeh domov stisnjeni na dislocirani enoti, nekaj (35) pa jih je nastanjenih v tako imenovani komendi – v najstarejšem delu doma. V času raziskave je bilo v matičnem domu 112 stanovalcev.

V domu je danes skupno 172 mest, namenjenih zagotavljanju socialno varstvenih storitev in zdravstvenih storitev starejšim ljudem in osebam z demenco. Na čelu doma je direktorica, skupaj z namestnico direktorice za področje ZNO (zdravstvene nege in oskrbe) ter vodjo programa demence in pomoči na domu. Splošno službo sestavljajo tajništvo, kadrovska služba, finančna služba ter služba socialnega dela. V domu sta zaposlena socialna delavka, ki delo v domu opravlja že od leta 1987, ter socialni delavec, ki se je zaposlil zaradi povečane potrebe po socialni v času covida-19.

Zdravstveno negovalno službo sestavljajo 3 diplomirane sestre in 1 diplomirani zdravstvenik, srednje medicinske sestre, varuhinje, bolničarke ter strežnice. H kakovostnejši oskrbi prispevajo tudi služba prehrane in tehnična služba. V domu se odvijajo različne smiselne, namenske aktivnosti, ki so zasnovane na potrebah posameznika, na njegovih željah in pričakovanjih. Za ohranjanje telesnega zdravja skrbijo delovni terapevtki in fizioterapevtka. Delovni inštruktorici pa skrbiva, da se v domu odvijajo različne družabne aktivnosti: pevski zbor, skupine za samopomoč, praznovanja, proslave ipd.

## 1.4 Covid-19

Ob koncu leta 2019 se je v medijih začelo govoriti o skrivnostni pljučnici, ki se širi na Kitajskem. Virus se je začel pojavljati nekje sredi decembra v kitajskem mestu Wuhan. Izvor same bolezni je še dandanes skrivnost, saj ne obstaja noben trden dokaz, ki bi pojasnil, kako se je vse skupaj sploh začelo; je morda virus ušel iz laboratorija ali pa se je prenesel iz živali na ljudi itd.

11. februarja 2020 je Svetovna zdravstvena organizacija bolezen poimenovala covid-19. Strokovnjaki so takrat ocenjevali, da obstajajo realne možnosti za zaustavitev smrtonosnega virusa, ki je do tedaj zahteval že več kot tisoč smrtnih žrtev. (Gregorič idr., 2021) Že 11. marca leta 2020 pa je Svetovna zdravstvena organizacija uradno razglasila covid-19 za globalno pandemijo. (Vinko, 2021, str. 2)

V začetku je bilo malo znanega o sami bolezni. Vprašanje je bilo, kako se sama bolezen sploh prenaša, kakšni so simptomi ter koliko časa je okužena oseba sploh kužna. Prav tako še ni bilo jasno, ali je človek po preboleli bolezni zaščiten pred ponovno okužbo, kakšna bo umrljivost ter kakšne posledice bo prinesla.

Virus se je sprva počasi začel širiti po Kitajski, kmalu pa tudi prestopil njene meje. V Evropi se je kot prva država s covidom-19 spoprijela Francija. Grozljive prizore smo lahko spremljali iz italijanskega mesta Bergamo, kjer je bilo število žrtev covida-19 izjemno veliko.

Mackenzie (2020, str. 7,8) podaja dobro prisodobo in pravi, da je pandemija postala kot velik pes, ki je med čakane zgrabil našo krhko civilizacijo in jo besno stresel na vse strani. Veliko obolelih je umrlo bodisi zaradi virusa samega bodisi zaradi posledic, ki jih je pandemija pustila za seboj – revščine, političnih in gospodarskih pretresov ter preobremenjenosti zdravstvenih sistemov.

Do danes, 15. 3. 2023, je za covidom-19 zbolelo že 681.827.072 ljudi, umrlo pa jih je 6.813.670. (Worldometer, 2023)

Prvi primer okužbe s covidom-19 smo v Sloveniji potrdili 4. marca 2020, dober teden za tem pa je bila v Sloveniji razglašena epidemija.

Že 6. marca 2020 je Ministrstvo za zdravje prepovedalo obiske v socialnovarstvenih zavodih. (Gantar, 2020) Povod za to je bila okužba zdravnika iz Zdravstvenega doma Metlika, ki je bil hkrati tudi zdravnik v Domu starejših občanov v Metliki. Po smučanju, ki ga je preživel v Italiji, se je nevedoč, da je okužen s koronavirusom, normalno vrnil na delovno mesto, tudi v DSO Metlika, kjer je le dva dni, preden je izvedel za pozitiven bris, pregledal nekaj stanovalcev.

Kot so navedli na spletni strani RTV SLO (2020) so v Metliki prvo okužbo z novim koronavirusom potrdili v petek, 6. marca 2020, in sicer pri zdravniku v tamkajšnjem zdravstvenem domu. Epidemiologi so takoj začeli intenzivno preiskavo tistih, ki so bili z njim v stiku. Našteli so okoli 300 kontaktov, vsem so dali ustrezna navodila. Za Dom starejših občanov Metlika, v katerem je delal okuženi zdravnik, so pristojni izdali natančna navodila, kako ravnati. Med drugim so prepovedali druženja, prostore je bilo treba prezračevati, ob bolezenskih znakih pa takoj obvestiti pristojne. Obiski so bili prepovedani.

Za večino le statistika, za nas, ki smo se borili s samo boleznijo, pa to obdobje še dandanes priključuje na plano težke spomine. Na spletni strani DSO Metlika so od tega dne dalje podajali obvestila o stanju v domu in o številu okuženih, kasneje tudi o številu umrlih. Prva zaposlena, ki se je okužila s koronavirusom, je dobila okužbo le štiri dni po obisku okuženega zdravnika v našem domu starejših. Zaradi stiske, ki smo jo zaposleni doživljali, nam je direktorica omogočila pogovor s psihologinjo. Odziv na ponujeno pomoč ni bil prav velik. Oporo smo si raje dajali med seboj. Skupaj smo bili v tem in le mi smo lahko razumeli drug drugega.

Peti dan po pojavu okužbe je vsem zaposlenim in stanovalcem specializirana ekipa iz Univerzitetne klinike Golnik vzela brise. Rezultati so prišli v roku 48 ur. Pozitivnih je bilo sedem stanovalcev in pet zaposlenih. Do 4. junija 2020 je bilo v DSO Metlika okuženih 54 stanovalcev. Od tega jih je 16 umrlo.

Tudi prva smrtna žrtev covid-19 v Sloveniji je bil stanovalec iz Doma starejših občanov Metlika. Kot so poročali na RTV SLO (2020), je bolnik umrl na infekcijski kliniki. Šlo je za oskrbovanca Doma starejših občanov Metlika. Oseba, ki je umrla, je sicer imela številne kronične bolezni, a neposredni vzrok smrti je bila bolezen covid-19.

Do danes je za nami več tako imenovanih valov epidemije koronavirusa covid-19 ter več različic bolezni, najbolj razširjen v Sloveniji je bil omikron. Bolezen je na srečo izgubila svojo



moč. Ali smo virus omilili s cepljenji ali mogoče s prekuženostjo, verjetno ne bomo nikoli izvedeli.

#### **1.4.1 Ukrepi in posledice**

Covid-19 je pustil na ljudeh tako zdravstvene kot tudi psihološke posledice. Nekateri ljudje ob boleznih sploh niso imeli simptomov (asimptomatski), mnogi, ki so bolezen preboleli, pa so še tedne in mesece čutili simptome, kot so oslabele, zasoplost, hitro utripanje srca, spremembo ali izgubo okusa in vonja. Bolezen je marsikomu pustila trajne okvare na pljučih, srcu ali pa nevrološke posledice.

Veliko obolelih je imelo za posledice tako imenovani dolgotrajni covid, katerega značilnosti so utrujenost, zasoplost, bolečine v mišicah in sklepih, bolečine v prsni, kašelj, težave z duševnim zdravjem, glavobol, težave z razmišljanjem in iskanjem pravih besed, težave s srcem in krvnim tlakom, izguba zaznavanja vonja, kožni izpuščaji, prebavne težave, neješčnost in vneto grlo. (ZZZS, 2021)

Da bi preprečili širjenja virusa in naraščanje števila okuženih preko mere zmogljivosti zdravstvenega sistema, so bili tekom epidemije sprejeti številni ukrepi, ki so pomembno spremenili delovanje naše družbe in našega vsakdana. (Vinko, 2021, str. 2) Bolezen covid-19 je v kratkem času spremenila številne navade ljudi po vsem svetu. Bližino do soljudi je zamenjala razdalja, dolga najmanj 1,5 metra, rokovanje pa druge oblike pozdrava, na primer pozdrav s komolcem. Druženje v gostinskih lokalih in parkih je zamenjalo druženje na spletu. V številnih državah so se otroci šolali na daljavo, številni ljudje so delali od doma, mnogi so ostali brez dela. Razkužila, rokavice in zaščitne maske so postale najbolj iskano blago. (Ius info, 2020)

Ukrepi, ki so se vrstili, ni bilo videti konca. Zaprle so se izobraževalne ustanove, socialnovarstveni zavodi, zobozdravstvene ambulante, družinske in psihiatrične svetovalnice, nekatere trgovine, frizerski ter drugi saloni. Dogodki v zaprtih prostorih so bili prepovedani, na prostem pa omejeni. Zaprte so bile meje, ne le državne, temveč tudi tiste med občinami. Osebe, ki smo bile okužene z novim koronavirusom, nismo smele stopiti na javno površino. Doma je ostala večina delovne populacije.

Gantar Meta (2020) na spletni strani Ostro.si navaja časovnico sprejetih ukrepov za domove starejših občanov. Izpostavila bom samo najpomembnejše, torej tiste od 27. februarja do 1. junija leta 2020.

- 27. februarja je Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ) zaposlenim v domovih za starejše in ostalih socialnovarstvenih zavodih poslal navodila za preprečevanje akutnih okužb dihal. Svetovali so redno spremljanje zdravstvenega stanja zaposlenih, opozorili na higienska načela in odsvetovali izvajanje skupinskih aktivnosti.
- 4. marca je bila potrjena prva okužba z novim koronavirusom v Sloveniji.
- 6. marca Ministrstvo za zdravje (MZ) prepove obiske v socialnovarstvenih zavodih.
- 10. marca NIJZ izda navodila za obravnavo oseb s sumom na okužbo z novim koronavirusom v socialnovarstvenih zavodih.
- 12. marca je v državi razglašena epidemija.
- 14. marca covid-19 v Sloveniji zahteva prvo smrtno žrtev (gre za oskrbovanca Doma starejših občanov v Metliki). Iz tega zavoda isti dan poročajo še o sedmih okuženih stanovalcih in petih zaposlenih, ki so bili na testiranju pozitivni.
- 22. marca je v domovih za ostarele obolele za covidom-19 treba izolirati, osebje, ki jih neguje, pa mora uporabljati opremo, ki je predvidena za bolnišnice.
- 27. marca Ministrstvo za zdravje izda navodila za organizacijo treh con v socialnovarstvenih zavodih. Na ta način se bodo ločilo zdrave uporabnike od tistih s sumom na okužbo in tistih, ki so okuženi.
- Aprila takratni minister za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti Janez Cigler Kralj opozori, da so zaposleni v nekaterih domovih za starejše z večjim številom okužb izčrpani, zato si bodo prizadevali zagotoviti pomoč zdravstvenih ekip.
- S 30. aprilom so bili zopet dovoljeni obiski v socialnovarstvenih zavodih.
- Junija Ministrstvo za zdravje domovom starejših občanov ob koncu epidemije svetuje, naj spremljajo zdravstveno in epidemiološko stanje zaposlenih, pri tem pa je uporaba mask in druge zaščitne opreme še naprej obvezna.

Do vključno 31. maja 2020, ko je bila prva epidemija covida-19 uradno preklicana, se je v domovih za starejše okužilo 455 oseb, 324 stanovalcev in 131 zaposlenih. To je predstavljalo skoraj 31 % vseh okužb s koronavirusom v državi. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje so prisotnost virusa v prvem valu potrdili v 15 domovih, 85 % domov pa ni zabeležilo

primera okužbe. Zaradi koronavirusne bolezni je umrlo 108 oseb, med njimi je bilo 87 stanovalcev domov za starejše, kar predstavlja 80 % vseh smrti. 32 stanovalcev domov je umrlo v bolnišnicah, 55 pa v domovih za starejše. (Lobnik, 2021, str. 11)

Organizacije civilne družbe so kot najbolj pereče probleme glede domov za starejše v prvem valu epidemije izpostavile:

- koronavirus je najbolj prizadel prav stanovalce v domovih za starejše;
- neupravičena je bila triaža še zdravih stanovalcev v domovih za starejše;
- težava je bilo neobveščanje o odločitvah glede zdravljenja v bolnišnici tako stanovalcev kot tudi svojcev;
- nesprejemanje okuženih starejših v bolnišnice;
- fizična in socialna izolacija stanovalcev v domovih za starejše;
- poslabšalo se je telesno in duševno zdravje oskrbovancev, tudi zaradi prepovedi obiskov;
- prihajalo je do pomanjkanja strokovno usposobljenega osebja in prostorov;
- zaznati je bilo zmanjševanje obsega storitev v domovih za starejše ter
- nesprejemanje novih stanovalcev. (Lobnik idr., 2021, str.15-16)

Življenje v domovih je omejeno, starostnikov ne moremo kar poslati domov, naj si bo epidemija, vojna ali kaj podobnega. Dom starejših ni šola, ki lahko poteka od doma preko računalnikov (pustimo ob strani posledice, ki jih je za otroke prineslo šolanje od doma). Stanovalci so ostali v domovih, zaprti, brez stika z zunanjim svetom, ednina vez z družbo smo bili zaposleni. To je tudi razlog, zakaj je bila to populacija, ki jo je covid-19 najbolj prizadel.

V večini domov za ostarele so bili obiski z razglasitvijo epidemije popolnoma ukinjeni. Osebje je prav tako zbolevalo in pomanjkanje osebja se je še kako poznalo. Slednje je prineslo poslabšanje telesnega in duševnega zdravja stanovalcev. Tudi osebam z demenco se je stanje zelo poslabšalo, saj sorodnikov niso videli po več mesecev. Dogajalo se je, da jih na koncu res več niso prepoznali. Posledicam, ki jih je prinesel covid-19, ni bilo videti konca. Pri vsem tem pa nikakor ne smemo pozabiti na osebje, ki je delalo v domovih za ostarele, na psihično, pa tudi fizično stanje zaposlenih, ki ga je covid-19 dodobra načel.

## 1.5 Počutje zaposlenih v domovih za ostarele

»V domu težko dela nekdo, ki ni rad z ljudmi. Kdor pa je rad z ljudmi, bo tu našel neizčrpen vir bogastva.« (Klevisar, 2016, str. 51)

Delo v domovih za ostarele je obremenjujoče in zaposleni pri delu velikokrat doživljajo stresne situacije. Zdravstveno-negovalni kader mora delati v izmenah, opravljati dežurstva ter pogosto sprejemati pomembne odločitve (npr. kdaj poklicati zdravnika). Velikokrat sta življenje ali smrt odvisna od njihove reakcije v določeni situaciji. Vida Milošević Arnold pravi, da velikokrat zaposleni tudi nimajo ustreznega znanja in socialnih veščin, ki se od njih pričakujejo. Naslednja stvar, ki spodbuja stisko zaposlenih, je plačilo, ki nikakor ne ustreza delu, ki ga opravljajo. Zaradi vseh teh dejavnikov zaposleni v domovih velikokrat ne vidijo pravega smisla in pomena svojega dela. Ne samo težave, ki se kažejo neposredno v službi, tudi v osebnem življenju se zaposleni soočajo z različnimi težavami: od ekonomske ogroženosti do obremenjenosti z družinskimi obveznostmi. Posledično si delo včasih poskušajo olajšati tako, da ga opravljajo rutinsko. (Milošević Arnold, 2004, str. 37)

Mali omenja še drug vidik obremenjenosti zaposlenih v domovih izven delovnega časa. Pravi namreč, da večina zaposlenih po končanem delovnem času še vedno razmišlja o starostnikih in njihovih problemih. Medtem ko se pri srednje in višje izobraženem kadru kaže boljše soočanje s tovrstnimi problemi, saj se o teh izkušnjah in čustvenih problemih pogovarjajo s sodelavci, bolničarke ostajajo s takimi problemi same in jih ne delijo z drugimi. (Mali, 2004, str. 109)

Tudi smrt stanovalcev nehote vpliva na emocionalno stanje zaposlenih v domovih. Čeprav se zavedajo, da je smrt del vsakdanjega življenja in njihovega dela, jih vsaka smrt stanovalca čustveno prizadene. (Prav tam, str. 109) Vsekakor pa strah in stres vzbujata tudi srečevanje z različnimi bolnišničnimi okužbami, kot sta npr. MRSA in ESBL, ki so v domovih zelo pogoste.

V svojem diplomskem delu sem med drugim analizirala počutje zaposlenih pri delu z dementnimi stanovalci. Po analizi podatkov sem ugotovila, da zaposleni pri svojem delu čutijo zadovoljstvo, kljub temu da priznavajo, da je obremenitev pri delu z dementnimi bolniki zelo velika. Povedali pa so še, da kljub zadovoljstvu, ki ga čutijo, pri delu potrebujejo veliko potrpljenja, ljubezni ter predanosti. (Žugelj, 2011, str. 38)

Peinado in Anderson (2020, str. 757) pravita, da je zaradi preobremenjenosti z delovnimi obveznostmi tudi v poklicu socialnega delavca izgorelost postala del vsakdanjega besednjaka. Pričakuje se, da bodo socialni delavci v prvi bojni vrsti krize javnega in duševnega zdravja, ki je posledica pandemije. Poudarita, da bi ravno v tem času morale dati socialne delavke prednost lastnemu duševnemu zdravju, saj je ravno to tisto, kar je potrebno za nadaljnji uspeh pri delu z drugimi.

Stolnik Ana je v svoji diplomski nalogi raziskovala pomen emocionalnega dela s strani zaposlenih v Domu starejših občanov Ljutomer. V svoji raziskavi je ugotovila, da zaposleni kljub stresu, ki ga njihovo delo prinaša, pri delu čutijo zadovoljstvo in ga opravljajo z veseljem. Pozitivna čustva, ki jih navajajo, so tudi veselje ob napredku stanovalcev in sreča, ki jo čutijo zadovoljni stanovalci, kar pa se prenese tudi na zaposlene. (Stolnik, 2020, str. 27)

Po drugi strani pa so zaposleni v raziskavi povedali, da se pri delu srečujejo s stresom, ki ga povzročajo preobremenjenost z delom, pomanjkanje kadra ter vedno večje zahteve s strani vodstva. Tem dejavnikom lahko dodamo še pogosto neučakanost in nepotrpežljivost stanovalcev. Čustva žalosti največkrat doživljajo ob smrti stanovalca, ob vselitvi stanovalca, ko se ta npr. poslavlja od svojcev, zaradi pritiska nadrejenih in pa grdega, tudi agresivnega obnašanja stanovalcev do osebja.

Ugotovila je tudi, da dom kot organizacija nima določenih pravil prikazovanja čustev, vendar pa negativna čustva pred stanovalci vsekakor niso zaželeni, zato morajo vedno delovati vljudno in prijazno. Pri premagovanju stresa, ki ga doživljajo pri svojem delu, jim dom ne nudi nikakršne pomoči. (Prav tam, str. 28–31)

Iz osebnih izkušenj vem in raziskave kažejo na to, da je delo v domu za stare ljudi posebno poslanstvo, predvsem za vse tiste, ki delo opravljamo s srcem, po drugi strani pa je delo zelo odgovorno, težko, zahtevno in velikokrat stresno. Stres, ki ga doživljamo, nemalokrat nosimo s seboj domov. Stres se na delovnem mestu največkrat odraža v slabih odnosih med sodelavci, pa tudi v odnosu do stanovalcev v domu. Zaradi vse manjšega zanimanja za delo s starejšimi, ki seveda prinaša kadrovske težave, imajo zaposleni nemalokrat tudi povečan obseg dela, kar še povečuje izčrpanost kadra. Stiska in stres, ki ju doživljajo zaposleni v domovih, je še toliko bolj prišla do izraza v času epidemije.

### 1.5.1 Duševno zdravje zaposlenih v domovih za ostarele v času covid-19

Ljudje v različnih katastrofah, kot je bil tudi covid-19, utrpijo številne psihosocialne posledice, ki se pri ljudeh različno izražajo. Gril in Šeme po Ronan in Johnston (2021, str. 204) navajata več skupin psihosocialnih posledic različnih vrst katastrof:

- a) simptomi anksioznosti, depresije, akutnega stresa in posttravmatske stresne motnje ter žalovanje,
- b) splošne oblike stresa (npr. večja razdražljivost),
- c) zdravstvene težave (npr. motnje spanja),
- d) kronične težave, ki postanejo sekundarni stresorji (npr. finančne težave),
- e) izguba socialne podpore (npr. izguba virov psihosocialne podpore),
- f) specifične težave otrok (npr. jokavost).

»Svetovna zdravstvena organizacija je duševno zdravje opredelila kot stanje dobrega počutja, v katerem posameznik razvija svoje sposobnosti, se spoprijema s stresom v vsakdanjem življenju, učinkovito in plodno dela ter prispeva v svojo skupnost.« (NIJZ, 2015). Sama definicija duševnega zdravja nam opiše, kakšno bi naj bilo naše duševno zdravje v idealnih pogojih. V času covid-19 pa so bili ti pogoji vse drugo kot idealni. Mesece prilagajanj in omejitev je pustilo na populaciji različne duševne težave.

Nacionalni program duševnega zdravja je na svoji spletni strani objavil izsledke raziskave o duševnih stiskah v času epidemije covid-19, ki je potekala med novembrom 2020 in januarjem 2021. Med udeleženci raziskave je razvidno povečanje zaznanih duševnih stisk v primerjavi s časom pred epidemijo. Kljub temu so ugotovili, da večina udeležencev meni, da ne potrebuje strokovne podpore. V stiski se večina najpogosteje obrne na svoje bližnje. Tisti, ki so menili, da bi pomoč potrebovali, pa je v večini niso poiskali zaradi težav z dostopnostjo do strokovnjakov, zaradi občutka obvladovanja lastne situacije ter občutka pomanjkanja časa. (Mira, 2021)

Raziskava Zagovornika načela enakosti o razmerah v domovih za starejše v prvem valu epidemije covid-19, ki je bila narejena preko spletne ankete in v kateri je odgovarjalo 3,5 % zaposlenih v domovih za ostarele v takratnem obdobju, je podala naslednje ugotovitve. Zaposleni so kot eno izmed težav, s katero so se srečevali, izpostavili neusklajenost navodil s strani pristojnih institucij; navodila oziroma priporočila za domove so se na začetku spreminjala

dnevno. Izpostavili so tudi probleme zaradi pomanjkanja zaščitne opreme, ki je bilo v začetku covid-19 res izredno malo. Kadrovska stiska je prav tako eden izmed problemov, ki je med zaposlenimi povečeval stisko. Kot pravijo, so bili zunanji strokovnjaki načeloma na voljo samo po telefonu, dejanske pomoči v večini domov niso dobili. Za zadovoljevanje psiholoških in duhovnih potreb, reševanje stisk in težav uporabnikov razen socialnih delavcev v domovih ni bilo drugega ustreznega kadra – npr. (kliničnih) psihologov, socialnih gerontologov ipd. Socialni delavci zaradi obsega administrativnega (neosebnega) dela pa že tako izgorevajo ali so že izgoreli. (Lobnik idr., str. 38 in 74–76)

Težavo so predstavljali tudi svojci, ki situacije niso razumeli oziroma je niso hoteli razumeti. Iz ankete je razvidno, da je bil pritisk svojcev precejšen, še posebej, če so bili prepričani, da covid-19 ne obstaja in so ukrepi nepotrebni. Naslednja zadeva, ki je zaposlene obremenjevala, je bilo vzpostavljanje tako imenovanih sivih ter rdečih con in dejstvo, da stanovalcev niso smeli pošiljati v bolnišnico. Pravijo, da sive in rdeče cone v domovih niso imele želenega učinka, saj so se okužbe širile naprej in cone niso zaustavile okužb. So pa predstavljale stres tako za stanovalce kot tudi zaposlene in svojce, saj so se morali stanovalci seliti. Vprašani so še povedali, da jim je največji stres predstavljal strah, kaj jim bo covid-19 prinesel, in ta strah je po njihovem mnenju naredil večjo škodo kot pa sama okužba. (Prav tam., str. 38 in 74–76)

Ena izmed najbolj perečih tem v času covid-19 v domovih za ostarele je bila tako imenovana triaža. Dušan Keber v knjigi *Koga reševati v času pandemije?* spregovori o dejavnikih, ki so socialno-zdravstveni kader, ki je bil že tako fizično in psihično izčrpan, še toliko bolj psihično obremenili in marsikoga spravili v težko duševno stisko.

Keber (2021, str. 175–176) pravi, »da je konec marca 2020 minister za zdravje imenoval za vse domove koordinatorje za izvajanje zdravstvene dejavnosti v zvezi z obvladovanjem epidemije. Ti so v nekajtedenskem obdobju ob svojem prvem – in v večini domov edinem – obisku vzpostavili konzilij treh ali štirih zdravstvenih delavcev, ki so v enem delovnem dnevu pregledali sto in več kartotek takih stanovalcev. V povprečju so za eno kartoteko porabili nekaj minut. Pričevalci trdijo, da so konziliji od četrte do polovice stanovalcev uvrstili v skupino, pri kateri je zdravljenje v bolnišnici v primeru okužbe s koronavirusom neutemeljeno.« Kot še navaja, naj bi bila po izjavah direktorjev domov triaža opravljena v večini domov, vendar je tudi ta podatek nedostopen. Vse uradne izjave so zatrjevale, da so bili hospitalizirani vsi stanovalci iz domov za stare, ki so hospitalizacijo potrebovali. Če navedbe držijo, si lahko le

predstavljamo, kakšno stisko so ob tem doživljali zaposleni, ki imajo radi stanovalce, jih poznajo že več let, so z njimi povezani in nanje navezani.

Ob vseh težavah, s katerimi so se srečevali zaposleni v domovih za ostarele, pa ne smemo pozabiti na diskriminacijo, katere smo bili deležni delavci v domovih. Mogoče v drugih domovih diskriminacija med zaposlenimi ni prišla toliko do izraza kot v Domu starejših občanov v Metliki, ki se je prvi soočil s covidom-19 in tako postal črna pika na zemljevidu, ki so se je vsi bali in izogibali. Tudi v raziskavi sem ugotavljala, v kolikšni meri in na kakšen način so se zaposleni srečevali z neke vrste diskriminacijo zaradi covida-19.



## 1.6 Supervizija v domovih za ostarele

»Če nimamo dovolj časa za razvijanje odnosa, vzpostavitev stika in iskanje rešitev, socialno delo nima pomena.« (Videmšek, 2021, str. 295)

Preobremenjenost kadra v domovih za ostarele je čedalje večji problem. Na kakšen način bi torej lahko pomagali kadru, ki dela v domovih, da zaposleni pri svojem delu ne bi bili tako izčrpani in posledično iskali zaposlitev drugje. Milošević Arnold pravi, da bi bilo v domovih za ostarele nujno uvesti redno supervizijo za vse profile, ki delajo z uporabniki in doživljajo pri svojem delu obremenitve in strese. (Milošević Arnold, 2004, str. 39) Potreba po superviziji v domovih za ostarele se je še posebej pokazala v času covida-19, ko je bil pritisk na zaposlene v domovih večji.

»Supervizija je podpora delavcem, da raziščejo svoje načine ravnanja, predstavijo izzive, dobre izkušnje ali dileme, s katerimi se srečujejo v vsakodnevni praksi.« (Videmšek, 2021, str. 27) Videmšek v svoji knjigi navaja Vido Milošević Arnold, ki pravi, da je supervizija metoda, ki je namenjena strokovnjaku in mu je v neposredno pomoč, posredno pa pomaga tudi uporabnikom, saj jim zagotavlja kakovostne profesionalne storitve. (Prav tam, str. 26)

Milošević Arnold pravi, da če ni možno zagotoviti supervizije, bi se v domovih lahko odločali za intervizijo, ki bi potekala v skupini kolegov s podobno izobrazbo, primerljivimi delovnimi izkušnjami in nehierarhičnim medsebojnim odnosom. Na interviziji bi zaposlenim omogočili, da bi se pogovarjali o svojih izkušnjah pri delu in sproti predelovali stres, s katerim se srečujejo. In takšne skupine, kot pravi Milošević Arnold, bi potrebovale vodje (moderatorje), ki bi morali prihajati od zunaj. (Milošević Arnold, 2003, str. 39) Tudi v raziskavi sem poizvedovala, ali bi si v stiski zaposleni želeli pomoči osebe, ki bi prihajala iz kolektiva ali raje koga drugega.

Milošević Arnold se dalje sprašuje, kako bi lahko organizirali takšno delo. Pravi, da bi za nosilce izvajanja tega procesa imeli socialne delavce v domovih za ostarele, delo pa bi vsebovalo več segmentov. Kot prvo bi bilo treba zagotoviti sredstva za tak projekt, kot drugo usposobiti socialne delavce za supervizijo (intervizijo), da bi ti lahko prevzeli vlogo organizatorjev in koordinatorjev, sledilo bi usposabljanje moderatorov itd. (Milošević Arnold, 2003, str. 39, 40) Ta projekt avtorice Vide Milošević Arnold je obravnavan v študijskem gradivu z naslovom Socialno delo s starimi ljudmi. Pripravljen je za zdravstveno-negovalni

kader, lahko pa ga bi posplošili tudi na druge skupine delavcev v domovih za ostarele, pa tudi na zaposlene v drugih službah in delovnih mestih.

Mnoga podjetja v tujini iščejo strokovnjake, ki bi nudili neke vrste »socialno delo« svojim zaposlenim in jim s tem nekako poskusili nuditi bolj srečno delovno okolje. Ukvarjali naj bi se z vprašanji pravičnosti na delovnem mestu, ravnotežjem med poklicnim in zasebnim življenjem, z raznolikostjo in vključenostjo, kulturo na delovnem mestu, spolnim nadlegovanjem, s kršitvami zasebnosti itd. (Slovinc.org, 2020)

Eržen v raziskavi, ki so jo izvedli v zdravstveni dejavnosti, med drugim navaja tudi raziskavo o željah socialnih delavcev po strokovnem izobraževanju. Skoraj vsi respondenti so bili mnenja, da socialne delavke v zdravstveni dejavnosti potrebujejo programe izobraževanja in učne delavnice zaradi ohranjanja čustvenega ravnovesja in preprečevanja izgorevanja. Poleg tistih, specifičnih za njihovo področje, navajajo tudi programe za obvladovanje stresa in izgorevanja pri delu, programe za refleksijo izkušnj pri delu, supervizijo ter programe učenja spretnosti dobrega komuniciranja. (Eržen, 2012, str. 22, 23)

Treba je poskrbeti za zaposlene, da se bodo dobro počutili in lažje opravljali svoje delo, da ne bodo pod stresom, da ne bodo v stiski. Hansel se v članku z naslovom Social worker well-being in the time of covid-19 sprašuje, kdo bo pri vsem tem pomagal socialnim delavcem in ostalim strokovnjakom za duševno zdravje, če bodo oni morali poskrbeti za duševno zdravje drugih ljudi. Kot pravi, so socialni delavci usposobljeni za pomoč drugim pri njihovih izzivih, kar pa še ne pomeni, da so enako spretni pri tem, ko gre za njihove lastne potrebe. Meni, da na splošno ne znajo vedno dobro prepoznati znakov izjemnega stresa ali preobremenjenosti pri sebi. (Hansel,b.d.) Socialni delavci so ravno tako ljudje, ki so se v času covida-19 srečevali s težavami kot vsi drugi: šola od doma, socialna izolacija, finančne težave, strah pred samo boleznijo.

Prednost je seveda v tem, da se soočajo s podobnimi težavami kot njihove stranke in jih lahko na tak način bolje razumejo in jim pomagajo. Kljub temu pa ima izgorelost pri delavcih na področju duševnega zdravja vrsto škodljivih učinkov na dejavnike, kot sta kakovost oskrbe in zadovoljstvo pacientov, in sicer tako med zdravstvenimi delavci na splošno kot posebej pri tistih, ki delajo na področju duševnega zdravja. (Hansel, b. d.) Kar pa je samo še en dokaz, da bi moralo biti dobro poskrbljeno tudi za njihovo duševno zdravje.

Djokić Tea v doktorski disertaciji govori o razvoju modela supervizije za osebje v domovih za ostarele. Djokić je v svoji doktorski disertaciji naredila raziskavo z uvedbo modela supervizije v domovih za ostarele z medicinskim osebjem. Model naj bi osebju omogočil predelavo stresnih situacij, kar naj bi privedlo do boljšega funkcioniranja posameznikov znotraj delovnega tima, prav tako pa naj bi supervizija prispevala k bolj kakovostni obravnavi starostnikov. Ugotovila je, da supervizijski proces v domu za ostarele pomembno prispeva k znižanju stresa, ki ga osebje doživlja ob skrbi za starostnike, in omogoča, da se zaposleni ustrezneje odziva na potrebe starostnikov. Izboljša se razumevanje starostnikov, njihovega vedenja in čustvovanja. Zmanjša se tudi konfliktnost, tako v odnosih s starejšimi kot v odnosih s sodelavci in vodstvom. (Djokić, 2018, str. 279)

Djokić navaja, da je za boljšo delavsko in domsko klimo vsekakor pomembno zadovoljstvo vsakega posameznika na osebnem in poklicnem področju. Supervizija omogoča zmanjšanje čustvene napetosti in poveča čustveno varnost, prav tako se izboljša komunikacija posameznika. Lažje je spregovoriti o svojih težavah. (Djokić, 2018, str. 126)

Tudi Videmšek pravi, da je supervizija za ljudi, ki delajo z ljudmi, nujna. Brez refleksije o praksi ni učenja in sprememb. (Videmšek, 2021, str. 293) Ljudje se pri delu z ljudmi pogosto vživimo vanje in se ob tem počutimo nemočne. Že samo delo v domovih je težko. Na stotine zgodb. Na stotine bolezni. Težave, nesreče, stiske. Kader v domovih se srečuje s tegobami stanovalcev, kar ga psihično utruja. Vsekakor je covid-19 še bolj otežil delo, psihičnih težav je več, strah pred neznanim se je usidral v glave tako zaposlenih kot uporabnikov.

Tudi Gril in Šeme pišeta o tem, da je treba okrepiti dejavnosti v organizacijah, namenjene skrbi za zaposlene. Pri tem še posebej izpostavita socialne delavce. Ljudje, ki delajo z ljudmi, so v izrednih razmerah, kot je bil tudi covid-19, izpostavljeni dvojnemu bremenom stresa. Najprej že zaradi same udeležnosti v epidemiji, nato pa zaradi socialno-delovnih interakcij z uporabniki, v našem primeru s stanovalci domov za ostarele, ki potrebujejo pomoč in podporo. (Gril in Šeme, 2021, str. 214)

Tudi sama si želim, da se naredi napredek na področju pomoči zaposlenim v domovih za ostarele, saj je ravno covid-19 pokazal primanjkljaj čustvene oziroma duševne podpore delavcem v domovih. Ne samo za fizični vidik, ki ga stalno poudarjamo, nujne so spremembe tudi pri čustveni, emocionalni pomoči zaposlenim, saj bodo ti le tako lahko dobro in z zadovoljstvom opravljali svoje delo.

## 2 PROBLEM

Za raziskovanje doživljanja bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih v DSO Metlika sem se odločila na podlagi lastnih izkušenj, saj sem kot delovna inštruktorica zaposlena v metliškem domu starejših. V tej ustanovi sem bila zaposlena tudi leta 2020, ko se je koronavirus pojavil v omenjenem domu.

Še bolj se mi zdi tema zanimiva zato, ker smo bili prvi dom za ostarele v Sloveniji, v katerega je covid prodril. Zaradi tega dejstva smo se soočali z marsikaterimi problemi. Želela sem raziskati in predstaviti te probleme, s katerimi smo se soočali, ter ugotoviti, kako je vdor koronavirusa vplival na duševno zdravje zaposlenih. Zanimalo me je, na kakšen način so se zaposleni soočali z nastalo situacijo – na koga so se opirali, pri kom so iskali pogovor, pomoč. Prav tako me je zanimalo, ali bi se počutili bolje, če bi imeli v domu osebo, ki bi jim bila vedno na voljo za pogovor, za reševanje njihovih duševnih stisk, s katerimi se srečujejo tudi v času, ko ni izrednih razmer. Bi bila ta oseba lahko socialni delavec ali bi raje videli, da bi bila ta oseba kdo drug oz. zunanji sodelavec. Veliko literature govori o socialnem delavcu kot opori in duševni pomoči samim stanovalcem v domovih za ostarele. Veliko manj je strokovne literature, ki govori o opori zaposlenim. Tudi ti se pri svojem delu soočajo z mnogimi stiskami, te pa so še večje v kriznih razmerah, kot je tudi bolezen covid-19. V magistrskem delu me je prav tako zanimalo, kako je okolica, družba sprejemala delo zaposlenih v Domu starejših občanov Metlika v času prvega vala koronavirusa; kako so reakcije okolice vplivale nanje ter s kakšnimi problemi so se zaposleni zaradi virusa še srečevali.

Glavna raziskovalna vprašanja, ki so me v raziskavi zanimala, so sledeča:

- Kakšna čustva so doživljali zaposleni v DSO Metlika ob prvem izbruhu covida-19 v njihovem domu?
- Ali so se zaposleni v DSO Metlika ob prvem izbruhu covida-19 v njihovem domu srečevali z duševno stisko?
- Ali je bilo v času prvega vala epidemije covida-19 v njihovem domu dobro poskrbljeno za duševno zdravje zaposlenih v DSO Metlika?
- S katerimi problemi, ki so bili posledica prvega vala covida-19, so se zaposleni v DSO Metlika še srečevali?

Moje hipoteze so sledeče:

- H1: Večina zaposlenih v DSO Metlika je v času prvega vala epidemije covida-19 doživljala strah.
- H2: Večina zaposlenih v DSO Metlika je v času prvega vala epidemije covida-19 doživljala duševno stisko.
- H3: Večina zaposlenih v DSO Metlika meni, da je bilo za njihovo duševno zdravje v času prvega vala epidemije covida-19 dobro poskrbljeno.
- H4: Večina zaposlenih v DSO Metlika je zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu v času prvega vala epidemije občutila diskriminacijo.

## **3 METODOLOGIJA**

### **3.1 Vrsta raziskave**

Raziskava, ki sem jo izvedla, je poizvedovalna oz. eksplorativna. Je prva v Domu starejših občanov v Metliki, ki raziskuje področje epidemije koronavirusa v povezavi z vplivom na zaposlene v domu. Z raziskavo sem odkrila probleme, s katerimi so se soočali zaposleni v DSO Metlika v času prvega vala epidemije koronavirusa v Sloveniji. Raziskava, ki sem jo izvedla, je tako kvantitativna kot kvalitativna. V anketi, ki sem jo opravila, sem zbirala tako številčne podatke kot besedne opise. V kvantitativnih raziskavah zbiramo številčne podatke o pojavih, ki nas zanimajo, v kvalitativnih raziskavah pa zbiramo besedne opise, ki se nanašajo na raziskovani pojav. (Mesec, 1997, str. 40)

V anketnem vprašalniku sem uporabila polodprti tip vprašanj, saj menim, da sem na ta način dobila največ podatkov. Kvalitativne podatke sem pridobila tudi iz opisa »svoje zgodbe«, ki je v obliki dnevnika nastajala v času mojega prvega boja s covidom-19, ki se je odvijal v času prvega vala epidemije koronavirusa. V zgodbi sem opisovala doživljanja v času, ko je virus prodrl v DSO Metlika, in podala zapis mojega boja z njim.

### **3.2 Merski instrument in viri podatkov**

Merski instrument je bil vnaprej pripravljen anonimni anketni vprašalnik z 22 vprašanji, od tega je bilo 7 vprašanj zaprtega tipa, 12 polodprtega tipa, 3 vprašanja pa so bila odprtega tipa. Anketni vprašalnik sem oblikovala v programu Microsoft Word. Anketo sem najprej testirala, tako da sem jo dala rešiti trem sodelavkam. Nekaj vprašanj, ki so bila zaprtega tipa, sem nato spremenila v polodprti tip. Za opravljanje anketnega vprašalnika v DSO Metlika sem dobila dovoljenje direktorice DSO Metlika, gospe Ivica Lozar, ki je pred dovoljenjem anketni vprašalnik tudi pregledala.

Drugi del podatkov sem pridobila z metodo dnevnika. Dnevnik oziroma t. i. »mojo zgodbo« sem zapisovala sama, in sicer v času mojega prvega boja s koronavirusom, s katerim sem se okužila na delovnem mestu (potem ko sem bila v stiku z okuženimi stanovalci). Zgodba je bila pisana na roke v obliki dnevnika. Zgodbo sem v celoti, brez da bi jo spreminjala, uporabila v magistrskem delu in jo tudi objavljam v prilogi.

### **3.3 Populacija in vzorec**

V raziskavi sestavljajo populacijo vsi zaposleni Doma starejših občanov Metlika na Mestnem trgu. Anketo sem torej opravila v matičnem domu DSO Metlika, kjer je bilo žarišče samega virusa. Zaposlenih v dislocirani enoti Doma starejših občanov Metlika v anketo nisem vključila, saj tam v prvem valu epidemije ni bilo okužb z virusom covid-19. V času raziskave je bilo skupno število zaposlenih na obeh enotah 119.

Vzorec je bil neslučajnostni, kar pomeni, da vsi zaposleni niso imeli enakih možnosti za izpolnitev ankete. Anketa je bila sicer na voljo dva tedna in je bila na razpolago vsem, ki so jo želeli izpolniti, vendar pa sem upoštevala, da so bili nekateri zaposleni v tem obdobju tudi na bolniški ali dopustu, zato možnosti izpolnjevanja niso imeli. Število vseh, ki so začeli z izpolnjevanjem ankete je bilo 66, a so bile 4 ankete nepopolne, kar pomeni, da je realizacija moje raziskave skoraj 94-odstotna.

Drugi del moje raziskave pa je »moja zgodba«, ki predstavlja del vzorca oziroma populacije, saj sem tudi sama zaposlena v Domu starejših občanov Metlika. Zgodba je v magistrskem delu predstavljena v celoti, brez popravkov.

### **3.4 Zbiranje podatkov**

Podatke sem pridobila z anketnimi vprašalniki. Ankete sem prinesla osebno v DSO Metlika in na predaji službe, ko je bilo zbranih največ zaposlenih, predstavila anketo ter prosila, naj jo izpolnijo v čim večjem številu. Ankete so bile na voljo v prostoru, kjer se zbirajo vsi zaposleni, zato so bile dostopne in vidne vsem. V navodilih anketnega vprašalnika sem predstavila sebe in svoje magistrsko delo ter zapisala, da je anketa anonimna ter da bodo njihovi odgovori uporabljeni izključno v študijske namene. Za reševanje ankete so imeli zaposleni časa dva tedna v mesecu juniju leta 2020, tj. po koncu prvega vala epidemije koronavirusa, ko se je stanje v DSO Metlika začelo že normalizirati.

Drugi del moje raziskave je »moja zgodba«. Zgodba, ki je zapis mojega doživljanja bolezni in je bila zapisana v obdobju, ko sem tudi sama zbolela za covidom-19. V zgodbi navajam tudi datume, in sicer je zgodba začela nastajati 5. 5. 2020, zaključila pa sem jo na dan, ko sem bila

po 47 dnevih boja z virusom covid-19 končno negativna. Na začetku in koncu zgodbe sem dodala nekaj stavkov, s katerimi sem zgodbo predstavila in zaključila.

### **3.5 Obdelava podatkov**

Zbrane podatke iz anketnega vprašalnika sem najprej ročno preštela. Nato sem jih uredila s pomočjo računalniškega programa in jih prikazala s pomočjo tabel in grafov. Za preverjanje hipotez sem uporabila hi-kvadrat test. Odgovore, ki so bili opisni, sem najprej prepisala v digitalno obliko. Vsak opisni odgovor iz ankete sem označila s številko in črko. Črka predstavlja vprašanje, številka pa odgovor anketiranca. Nato sem nekaterim odgovorom pripisala smiselne pojme, ki sem jih glede na sorodne pojave združila v iste kategorije. Zaradi boljše preglednosti sem naredila še osno kodiranje. Tako sem dobila najbolj jasen vpogled v rezultate raziskave. Vse zapise in podatke sem priložila v prilogi.

»Mojo zgodbo« sem pretipkala v računalniški program. Pozorno sem prebirala zgodbo in dele, ki so pomembni za raziskavo, kopirala v poseben dokument. Te dele zgodbe sem enega za drugim označevala s črko in številko. Črka je predstavljala mojo zgodbo, številka pa zaporedni stavek, ki sem ga nanizala iz zgodbe. Stavke sem uporabila v razpravi, in sicer za podkrepitev raziskanih podatkov iz ankete. Celotno zgodbo sem zapisala v prilogi tega magistrskega dela.



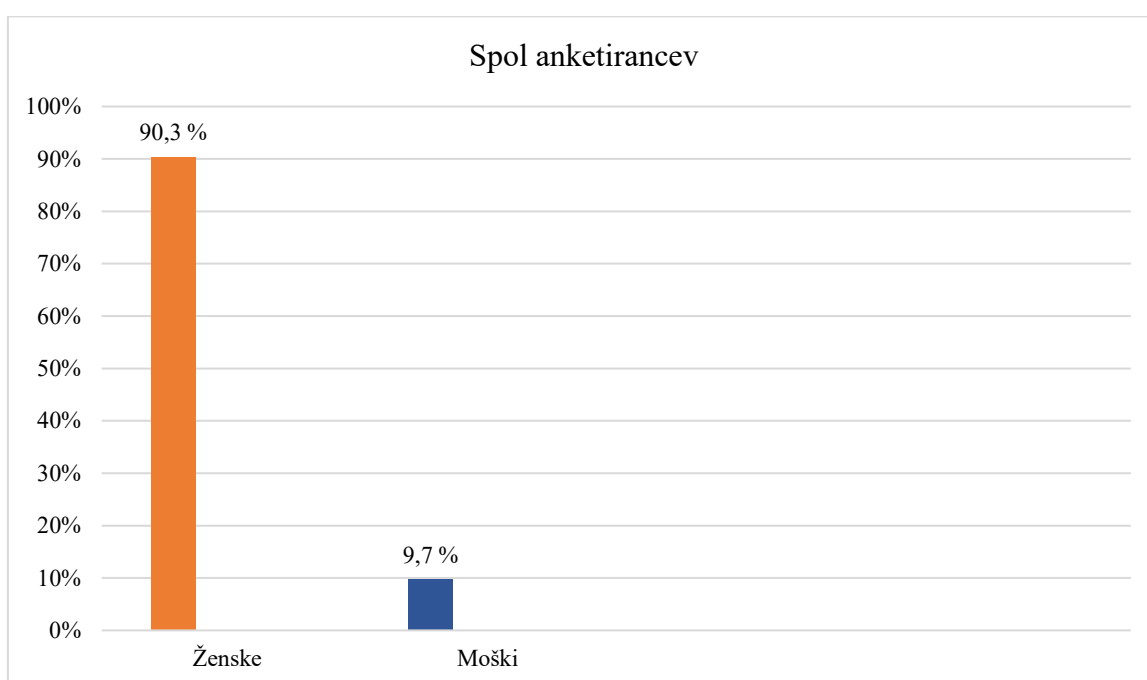
## 4 REZULTATI RAZISKAVE

### 4.1 Struktura anketiranih glede na spol

Tabela 4.1: Struktura anketiranih glede na spol

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Moški	6	9,7 %
Ženske	56	90,3 %
Skupaj	62	100 %

Graf 4.1: Struktura anketiranih glede na spol



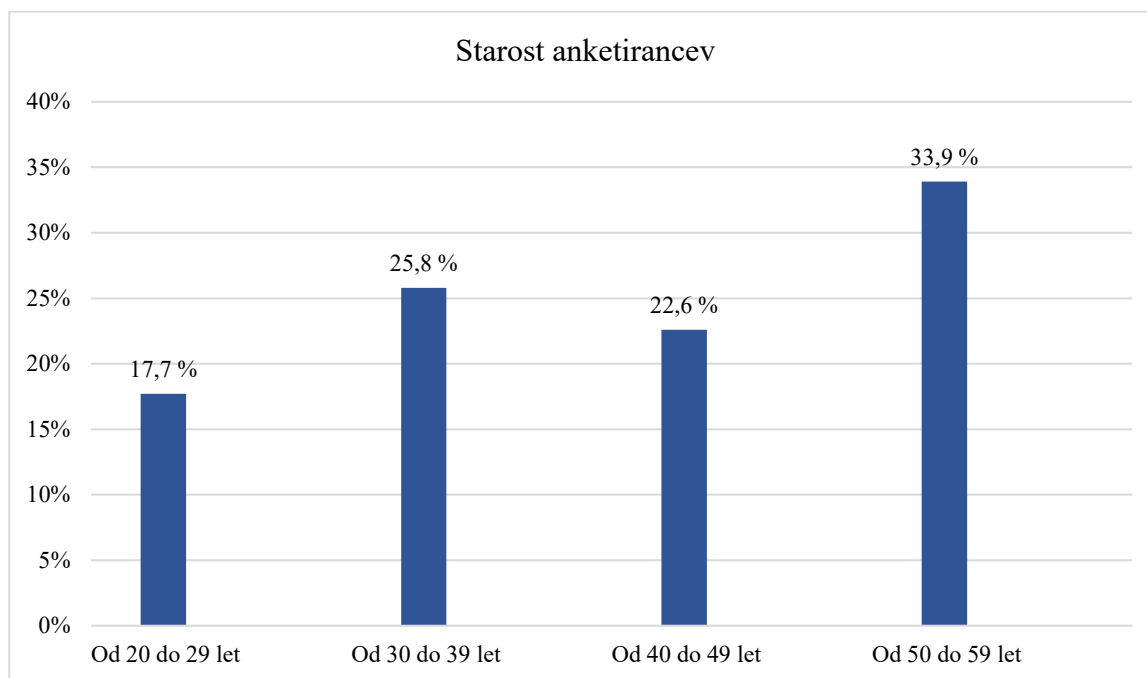
Anketirala sem 56 žensk in 6 moških, kar predstavlja nekaj več kot 90 odstotkov anketiranih žensk in dobrih 9 odstotkov anketiranih moških. Kar precejšnja razlika v številu anketiranih glede na spol ni presenetljiva, saj je v DSO Metlika zaposlenih veliko več žensk kot moških.

### 4.2 Starostna struktura anketiranih

Tabela 4.2: Starostna struktura anketiranih

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Od 20 do 29 let	11	17,7 %
Od 30 do 39 let	16	25,8 %
Od 40 do 49 let	14	22,6 %
Od 50 do 59 let	21	33,9 %

Graf 4.2: Starostna struktura anketiranih



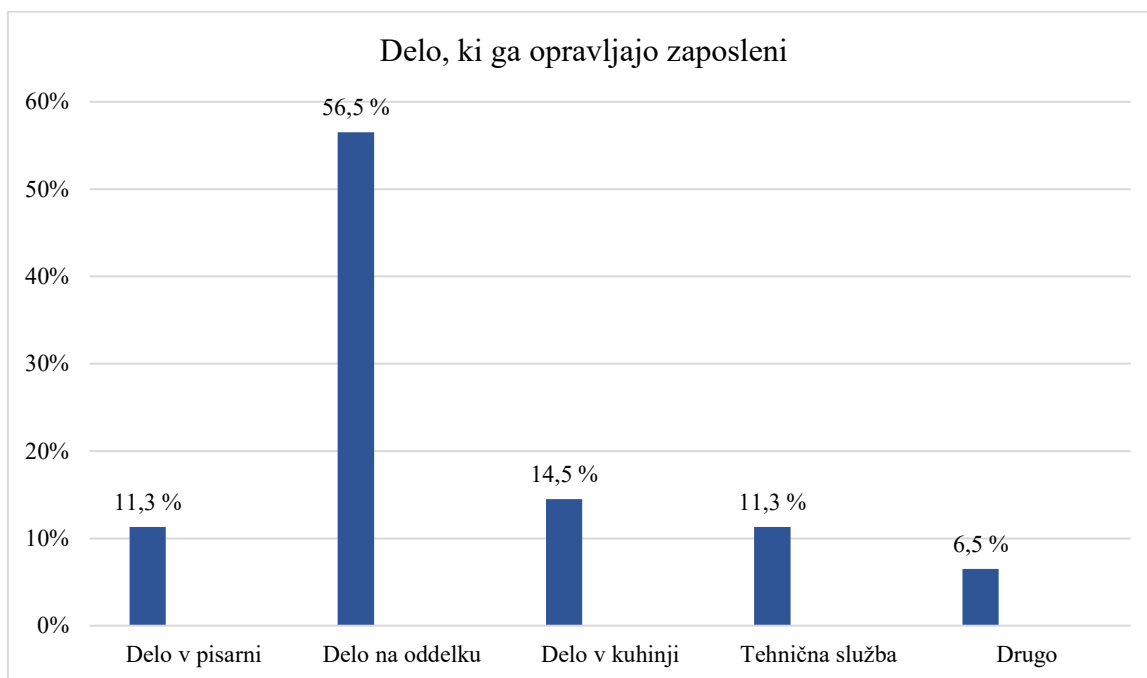
V anketi je sodelovalo enajst anketirancev oziroma dobrih 17 odstotkov anketiranih starih od 20 do 29 let, 16 jih je bilo starih od 30 do 39 let, kar predstavlja dobrih 25 odstotkov, 14 oziroma 22,6 odstotka jih šteje od 40 do 49 let, 21 anketirancev, ki predstavljajo dobrih 33 odstotkov, pa je bilo starih med 50 in 59 let. Največ anketirancev je iz starostne skupine nad 50 let in predstavljajo več kot tretjino vseh, ki so se odločili, da sodelujejo v anketi.

### 4.3 Struktura anketiranih glede na delo, ki ga opravljajo

Tabela 4.3: Struktura anketiranih glede na delo, ki ga opravljajo

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Delo v pisarni	7	11,3 %
Delo na oddelku	35	56,5 %
Delo v kuhinji	9	14,5 %
Tehnična služba	7	11,3 %
Drugo	4	6,5 %

Graf 4.3: Struktura anketiranih glede na delo, ki ga opravljajo



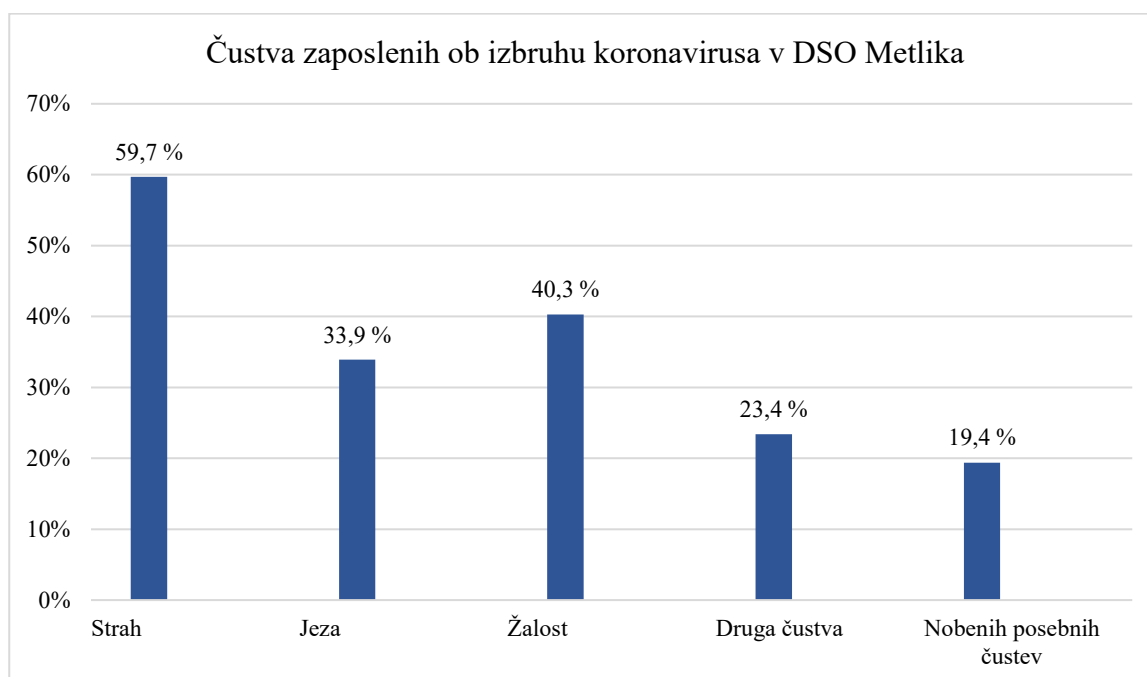
V anketi je sodelovalo 7 oseb, ki delajo v pisarni, kar predstavlja 11,3 odstotka vseh anketiranih. Največ, to je 35 oziroma dobra polovica anketiranih, jih opravlja delo na oddelku. Delo v kuhinji opravlja 9 anketirancev, kar predstavlja 14,5 odstotka, tehnično službo 7 zaposlenih, kar pomeni 11,3 odstotka anketiranih, 4 anketiranci pa so zapisali, da opravljajo drugo delo, ki ga ni bilo v ponujenih možnostih. Od tega sta 2 osebi zapisali, da delata v ambulanti, in dve osebi, da opravljata pomoč na domu.

#### 4.4 Čustva zaposlenih ob izbruhu koronavirusa v DSO Metlika

Tabela 4.4: Čustva zaposlenih ob izbruhu koronavirusa v DSO Metlika

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Strah	37	59,7 %
Jeza	21	33,9 %
Žalost	25	40,3 %
Druga čustva	9	23,4 %
Nobnih posebnih čustev	12	19,4 %

Graf 4.4: Čustva zaposlenih ob izbruhu koronavirusa v DSO Metlika



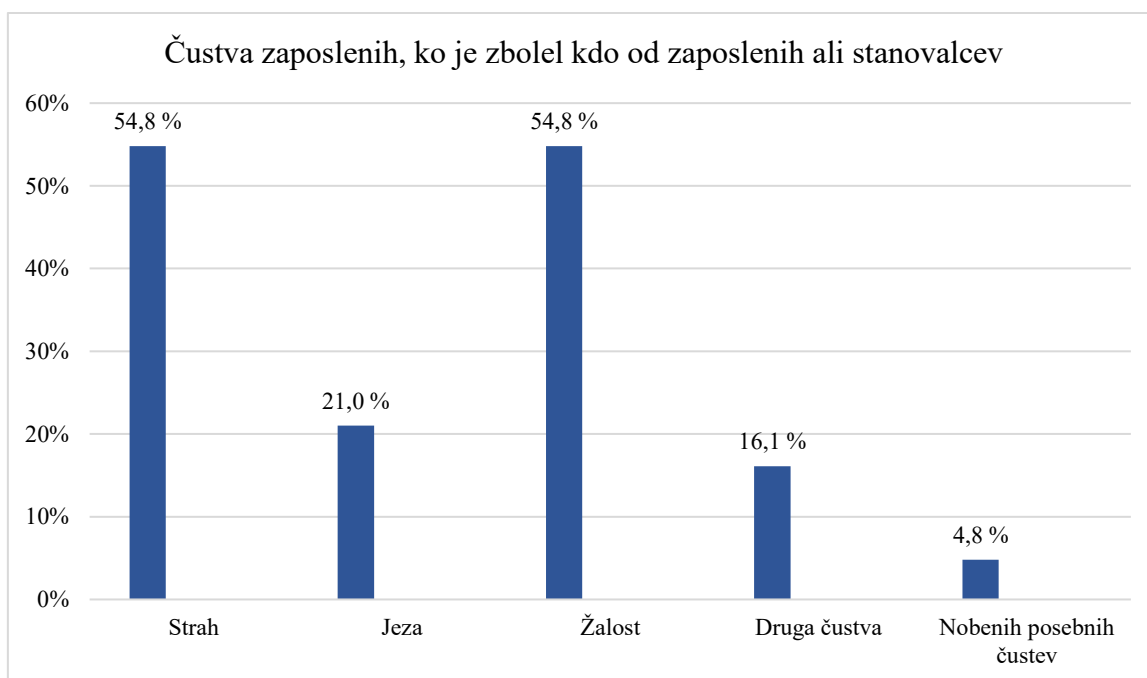
Zanimalo me je, kakšna čustva so zaposleni iz DSO Metlika doživljali, ko je v njihovem domu izbruhnil novi koronavirus. Možnih je bilo več odgovorov. Velika večina anketiranih je odgovorila, da so ob izbruhu covid-19 v njihovem domu občutili strah. Tako je odgovorilo skoraj 60 odstotkov vprašanih oziroma 37 anketirancev. Žalost je ob izbruhu virusa v domu doživljalo dobrih 40 odstotkov vprašanih. Naslednje čustvo je jeza, ki jo je doživljalo skoraj 34 odstotkov anketiranih, 12 anketiranih, ki predstavljajo 19,4 odstotka sodelujočih, pa je odgovorilo, da ob samem izbruhu bolezni niso doživljali nobenih posebnih čustev. Raziskala sem, kakšno obliko dela opravljajo tisti, ki ob izbruhu virusa niso občutili nobenih posebnih čustev. 8 anketirancev oziroma 66,7 odstotka vseh predstavljajo tisti, ki nimajo neposrednega stika s stanovalci, torej so imeli tudi manj možnosti, da bi se okužili. Le 4 (11,4 %) zaposleni na oddelku, kjer je bil prisoten neposreden stik s stanovalci in posledično tudi z okužbo, so prav tako odgovorili, da niso doživljali nobenih posebnih čustev ob izbruhu covid-19 v domu. 9 (23,4 %) anketirancev je poleg ponujenih odgovorov zapisalo še druga čustva, ki so jih doživljali. »Napetost in vznemirjenost.« (B1) »Zaskrbljenost.« (B2) »Negotovost.« (B3, B5, B8) »Nemir.« (B4) »Obupa.« (B6) »Dvoličnost.« (B7) »Mešani občutki.« (B9)

#### 4.5 Čustva zaposlenih, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev

Tabela 4.5: Čustva zaposlenih, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev

Čustva	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Strah	34	54,8 %
Jeza	13	21,0 %
Žalost	34	54,8 %
Druga čustva	10	16,1 %
Nobnih posebnih čustev	3	4,8 %

Graf 4.5: Čustva zaposlenih, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev



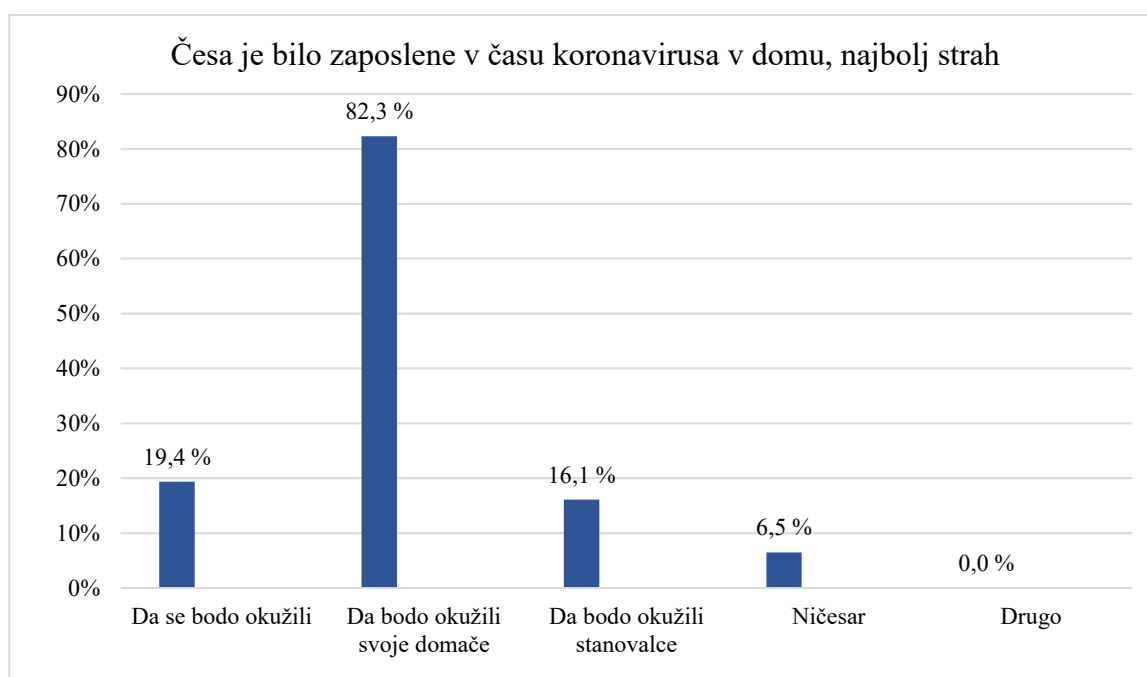
Čustva, ki so jih doživljali anketirani zaposleni v DSO Metlika, ko je za koronavirusom zbolel kdo od stanovalcev ali zaposlenih, so bila pri več kot polovici vprašanih povezana z žalostjo in strahom. Ta čustva je doživljalo kar 54,8 odstotka oziroma 34 anketiranih. Sledi jeza z 21 odstotki. Nobnih posebnih čustev ob tem, ko je kdo zbolel, niso doživljali le trije anketiranci. Od tega dva moška in ena ženska. Glede na to, da je bilo anketiranih le 6 moških, predstavljata dve osebi več kot tretjino vseh moških. Tukaj so še druga čustva, ki so jih anketiranci navedli. »Zaskrbljenost.« (C1, C4) »Razočaranje.« (C2) »Stiska in nemoč.« (C3) »Negotovost.« (C5, C8, C10) »Sočutje.« (C6, C9) »Želja, da bi čim prej ozdraveli.« (C7)

#### 4.6 Česa je bilo zaposlene v času koronavirusa v domu najbolj strah

Tabela 4.6: Česa je bilo zaposlene v času koronavirusa v domu najbolj strah

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da se bodo okužili	12	19,4 %
Da bodo okužili svoje domače	51	82,3 %
Da bodo okužili stanovalce	10	16,1 %
Ničesar	4	6,5 %
Drugo	0	0 %

Graf 4.6: Česa je bilo zaposlene v času koronavirusa v domu, najbolj strah



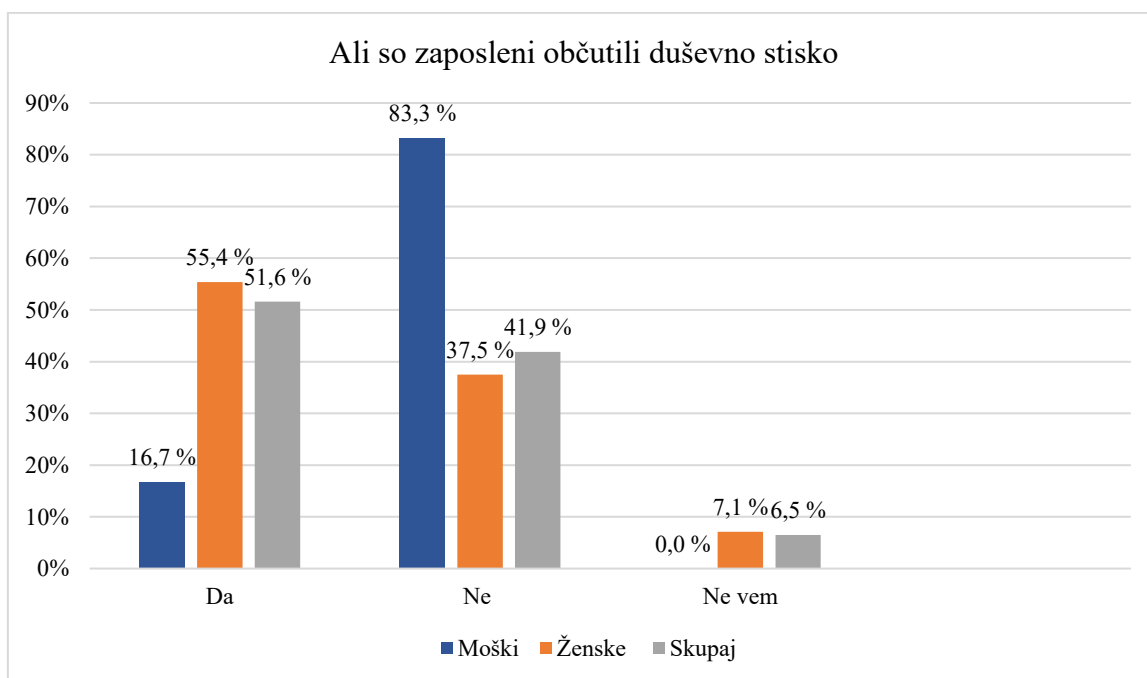
Z raziskavo sem ugotovila, da je bilo tiste zaposlene v DSO Metlika, ki so izpolnili anketo, v času prvega vala koronavirusa v njihovem domu po večini strah tega, da bodo okužili svoje domače. Kar 51, to je 82,3 odstotka vprašanih, je odgovorilo tako. Dokaj podobni so rezultati pri odgovoru zaradi strahu, da se bodo okužili, tj. 19,4 odstotka, in strahu, da bodo okužili stanovalce, tj. 16,1 odstotka. Le 4 osebe, ki predstavljajo 6,5 odstotka sodelujočih, so odgovorile, da se niso bale ničesar; od tega so bili trije moški.

#### 4.7 Ali so zaposleni občutili duševno stisko

Tabela 4.7: Ali so zaposleni občutili duševno stisko

	Moški	Ženske		Skupaj
Da	1 (16,7 %)	31 (55,4 %)		32 (51,6 %)
Ne	5 (83,3 %)	21 (37,5 %)		26 (41,9 %)
Ne vem	0 (0 %)	4 (7,1 %)		4 (6,5 %)
Skupaj	6 (100 %)	56 (100 %)		62 (100 %)

Graf 4.7: Ali so zaposleni občutili duševno stisko



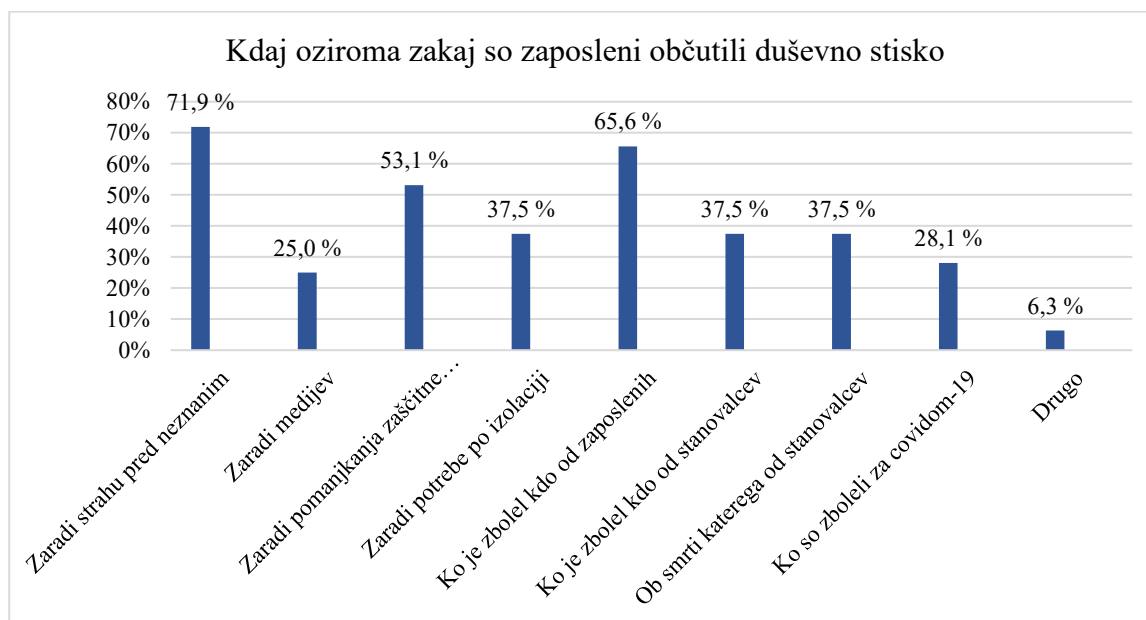
Zanimalo me je, ali so zaposleni v DSO Metlika v času prvega izbruha koronavirusa v njihovem domu občutili duševno stisko. Dobrih 51 odstotkov anketiranih je odgovorilo pritrdilno, 41,9 odstotka anketirancev duševne stiske ni občutilo, 4 vprašani pa so na vprašanje odgovorili z »ne vem«. Pri moških je večina, kar 83,3 odstotka vprašanih, odgovorila, da duševne stiske niso občutili, medtem ko je bila pri ženskah popolnoma drugačna slika, in sicer jih je večina (55,4 %) odgovorila, da so duševno stisko občutile. Menim, da moški težje govorijo o svojih čustvih, težje priznajo, da se soočajo s stisko. Zato je odstotek, ki zanika prisotnost duševne stiske, tako visok. V nadaljevanju ankete so vprašanja, ki se navezujejo na duševno stisko, zato tisti, ki so na to vprašanje odgovorili z ne ali ne vem, do enajstega vprašanja niso odgovarjali.

#### 4.8 Kdaj oziroma zakaj so zaposleni občutili duševno stisko

Tabela 4.8: Kdaj oziroma zakaj so zaposleni občutili duševno stisko

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Zaradi strahu pred neznanim	23	71,9 %
Zaradi medijev	8	25,0 %
Zaradi pomanjkanja zaščitne opreme	17	53,1 %
Zaradi potrebe po izolaciji	12	37,5 %
Ko je zbolel kdo od zaposlenih	21	65,6 %
Ko je zbolel kdo od stanovalcev	12	37,5 %
Ob smrti katerega od stanovalcev	12	37,5 %
Ko so zboleli za covidom-19	9	28,1 %
Drugo	2	6,3 %

Graf 4.8: Kdaj oziroma zakaj so zaposleni občutili duševno stisko



Ugotovila sem, da je 32 (51,6 %) anketiranih v času prvega vala koronavirusa v njihovem domu občutilo duševno stisko. Dalje me je zanimalo, zakaj oziroma kaj je prišlo do tega, da so stisko občutili. Analiza je pokazala, da je največ zaposlenih, skoraj 72 odstotkov, občutilo duševno stisko zaradi strahu pred neznanim. Naslednji sprožilec, ki je vplival na to, da so zaposleni doživljali stisko, je bilo takrat, ko je zbolel kdo od zaposlenih. 65,5 odstotka vprašanih je odgovorilo tako. Več kot 53 odstotkov vprašanih pa je v duševno stisko vodilo pomanjkanje zaščitne opreme. Anketiranci so še zapisali, da so stisko doživljali tudi zaradi omejevanja stikov in strahu, ki so ga čutili njihovi domači. »Zaradi omejevanja stikov z drugimi.« (Č1) »Zaradi strahu domačih, ko se je bolezen pojavila v DSO.« (Č2)

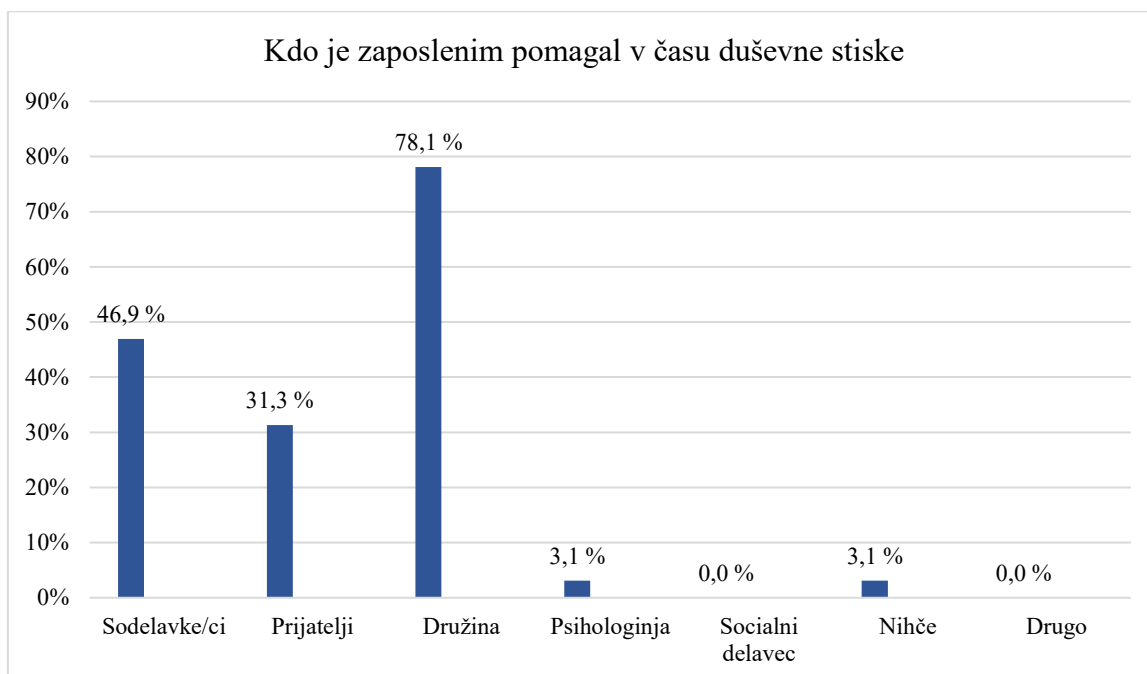


#### 4.9 Kdo je zaposlenim pomagal v času duševne stiske

Tabela 4.9: Kdo je zaposlenim pomagal v času duševne stiske

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Sodelavke/ci	15	46,9 %
Prijatelji	10	31,3 %
Družina	25	78,1 %
Psihologinja	1	3,1 %
Socialni delavec	0	0 %
Nihče	1	3,1 %
Drugo	0	0 %

Graf 4.9: Kdo je zaposlenim pomagal v času duševne stiske



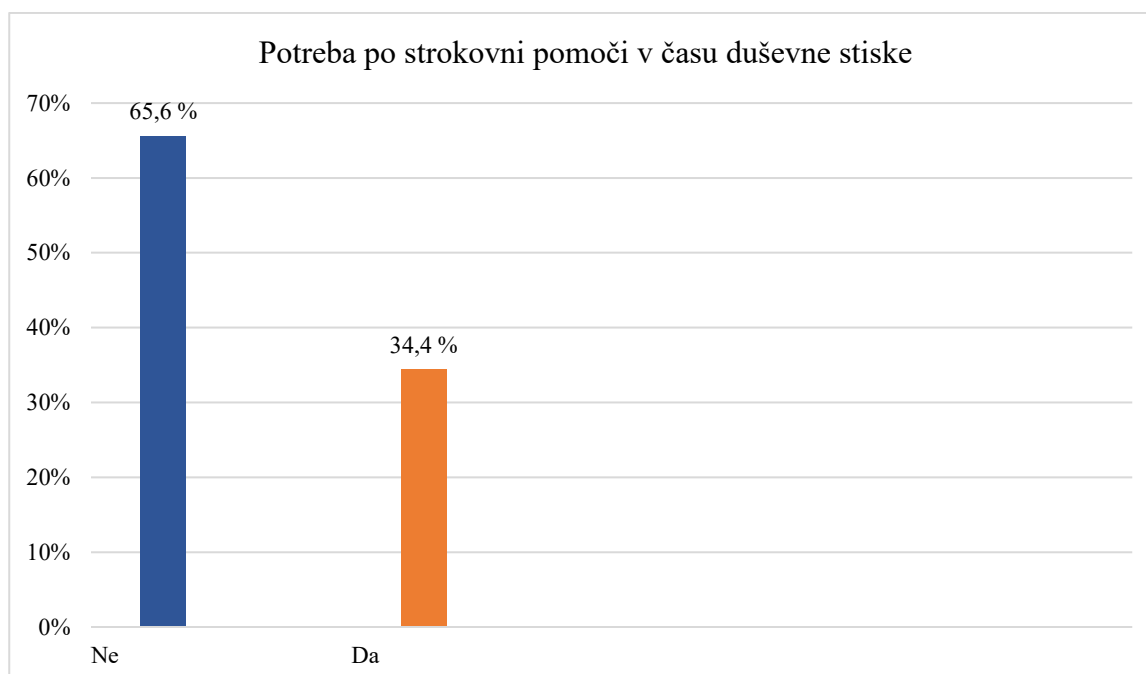
Zanimalo me je, kdo je zaposlenim v času, ko so doživljali duševno stisko zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu, najbolj pomagal, stal ob strani. Velika večina, kar 78,1 odstotka anketiranih je odgovorila, da je bila družina tista, na katero so se lahko zanesli in jim je stala ob strani. Rezultat me ne preseneča, saj je navadno družina tista, ki v težkih časih stopi skupaj in si stoji ob strani. Skoraj 47 odstotkov jih je odgovorilo, da so jim v času stiske pomagali sodelavke oz. sodelavci. Potem sledijo prijatelji z nekaj več kot 31 odstotki in psihologinja z 3,1 odstotka. Prav nobeden od anketiranih ni obkrožil, da mu je duševno stisko pomagal premostiti socialni delavec.

#### 4.10 Potreba po strokovni pomoči v času duševne stiske

Tabela 4.10: Potreba po strokovni pomoči v času duševne stiske

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Ne	21	65,6 %
Da, a se zanjo nisem odločil/a	8	25,0 %
Da, pogovoril/a sem se s psihologinjo	1	3,1 %
Da, pogovoril/a sem se s socialnim delavcem	0	0 %
Da, pogovoril/a sem se s psihologinjo po telefonu	1	3,1 %
Drugo	1	3,1 %

Graf 4.10: Potreba po strokovni pomoči v času duševne stiske



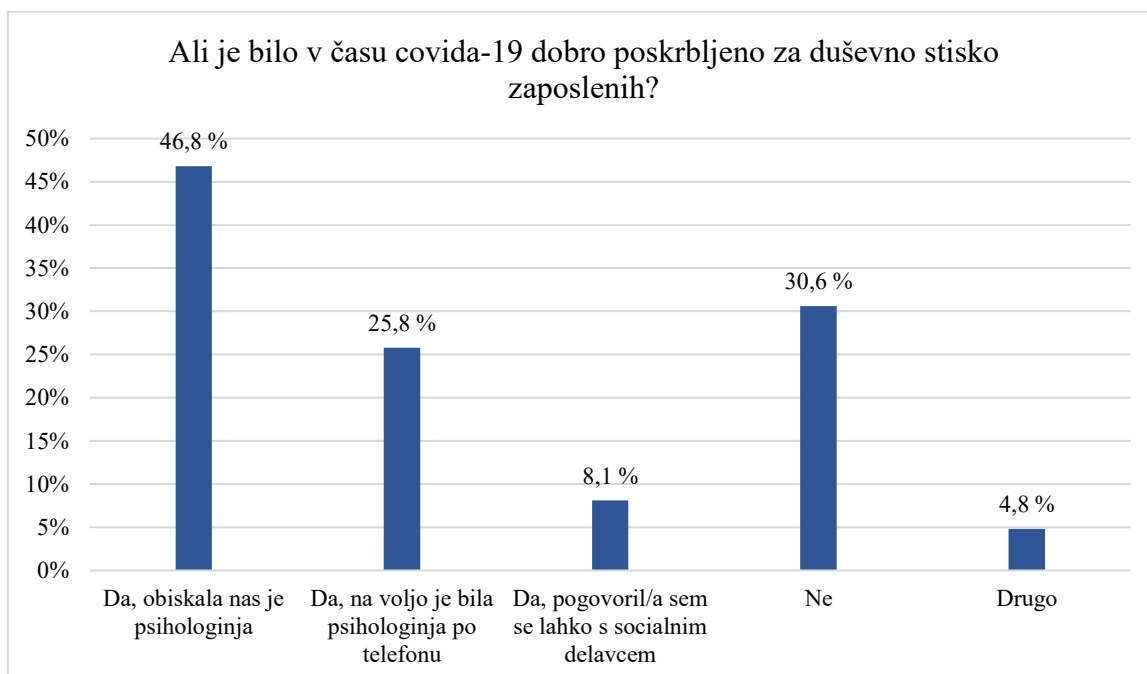
Iz podatkov lahko razberemo, da je 21 (65,6 %) anketirancev odgovorilo, da strokovne pomoči, ko so se srečevali z duševno stisko, niso potrebovali, 11 (34,4 %) anketiranih pa meni, da bi strokovno pomoč potrebovali. Od tega se jih 8, kar predstavlja 25 odstotkov vseh vprašanih, kljub temu da so bili mnenja, da bi strokovno pomoč potrebovali, zanjo ni odločilo. Ena izmed oseb se je pogovorila s psihologinjo, ena se je pogovorila s psihologinjo po telefonu, ena pa je poiskala drugačno pomoč. »Poklicala sem svojo osebno zdravnico.« (D1) Tudi tukaj lahko, tako kot pri prejšnjem vprašanju, vidimo, da ni nihče iskal opore pri socialni službi.

#### 4.11 Skrb za duševno stisko zaposlenih

Tabela 4.11: Ali je bilo v času covida-19 dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih?

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da, obiskala nas je psihologinja	29	46,8 %
Da, na voljo je bila psihologinja po telefonu	16	25,8 %
Da, pogovoril/a sem se lahko s socialnim delavcem	5	8,1 %
Ne	19	30,6 %
Drugo	3	4,8 %

Graf 4.11: Ali je bilo v času covida-19 dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih?



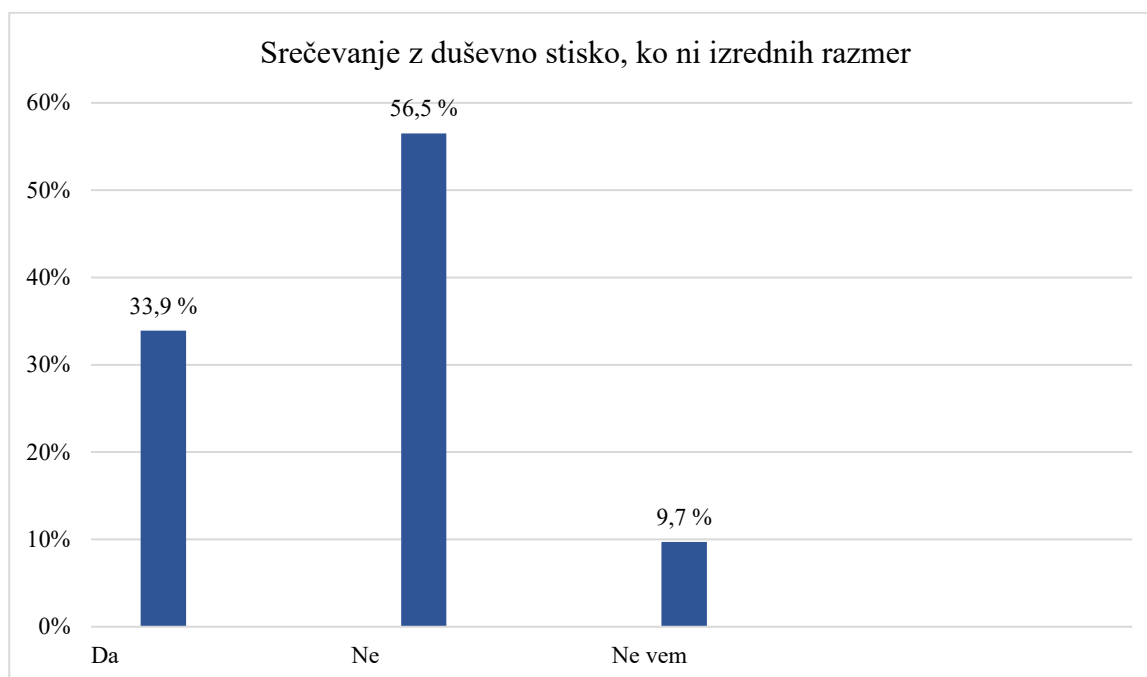
Rezultati raziskave so pokazali, da je bilo v DSO Metlika po mnenju anketiranih, dobro poskrbljeno za duševne stiske, ki so jih zaposleni doživljali med vdorom covida-19 v njihov dom. 29 (46,8 %) anketiranih je odgovorilo, da jih je obiskala psihologinja, nekaj manj kot 26 odstotkov jih je odgovorilo, da je bila na voljo psihologinja po telefonu, nekaj (8,1 %) pa jih je odgovorilo, da so imeli možnost pogovora s socialnim delavcem. 30,6 odstotka vprašanih meni, da za duševno stisko zaposlenih ni bilo dobro poskrbljeno, nekateri pa so zapisali svoja mnenja o tem. »Delno.« (E1) »Ne vem.« (E2) »Najbolj smo si bili v oporo sodelavci med seboj, psihologinja, ki je prišla, je delovala še bolj prestrašeno od nas.« (E3)

#### 4.12 Duševna stiska v času, ko ni izrednih razmer

Tabela 4.12: Duševna stiska v času, ko ni izrednih razmer

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da	21	33,9 %
Ne	35	56,5 %
Ne vem	6	9,7 %

Graf 4.12: Srečevanje z duševno stisko, ko ni izrednih razmer



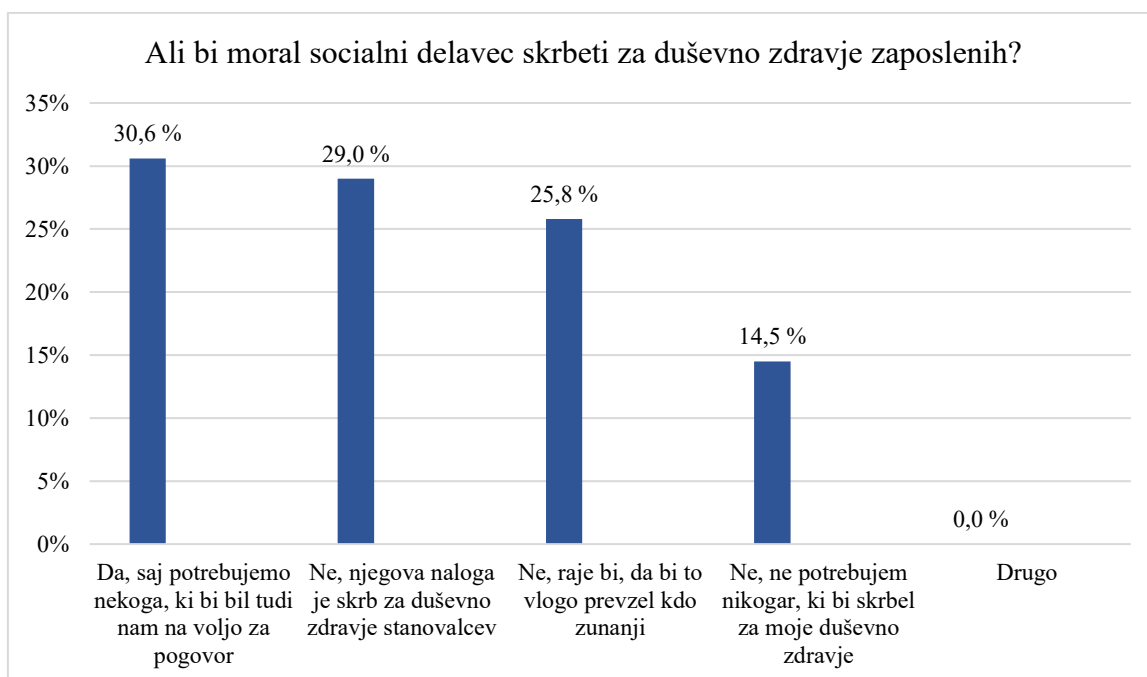
Iz podatkov lahko razberemo, da se skoraj 34 odstotkov vprašanih pri svojem delu srečuje z duševnimi stiskami, tudi ko ni izrednih razmer, kot je bil covid-19. 35 (56 %) jih duševnih stisk v okviru svojega dela ne doživlja, 6 (9,7 %) pa jih je na vprašanje odgovorilo z »ne vem«. Zanimalo me je, katero delo v domu opravljajo tisti, ki so obkrožili pritrtilen odgovor. Ugotovila sem, da je 14 oseb, kar predstavlja 66,7 odstotka, zaposlenih na oddelku. Odstotki me ne presenečajo, saj delo z ljudmi, sploh pa s starostniki predstavlja tako fizičen kot tudi psihičen napor.

#### 4.13 Ali bi moral socialni delavec skrbeti za duševno zdravje zaposlenih?

Tabela 4.13: Ali bi moral socialni delavec skrbeti za duševno zdravje zaposlenih?

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da, saj potrebujemo nekoga, ki bi bil tudi nam na voljo za pogovor	19	30,6 %
Ne, njegova naloga je skrb za duševno zdravje stanovalcev	18	29,0 %
Ne, raje bi, da bi to vlogo prevzel kdo zunanji	16	25,8 %
Ne, ne potrebujem nikogar, ki bi skrbel za moje duševno zdravje	9	14,5 %
Drugo	0	0 %

Graf 4.13: Ali bi moral socialni delavec skrbeti za duševno zdravje zaposlenih?



Želela sem izvedeti, kakšna so mnenja zaposlenih o vlogi socialnega delavca pri skrbi za duševno zdravje zaposlenih v domu. Podatki so pokazali, da slaba tretjina vprašanih (30,6 %) meni, da bi moral socialni delavec skrbeti tudi za njihovo duševno zdravje, samo dober odstotek manj (29 %) pa jih meni, da je naloga socialnega delavca skrb za duševno zdravje stanovalcev, in ne zaposlenih. Dobrih 25 odstotkov vprašanih pa bi v tej vlogi raje videlo koga od zunanjih strokovnjakov. Le 9 (14,5 %) vprašanih meni, da ne potrebujejo nikogar, ki bi skrbel za njihovo

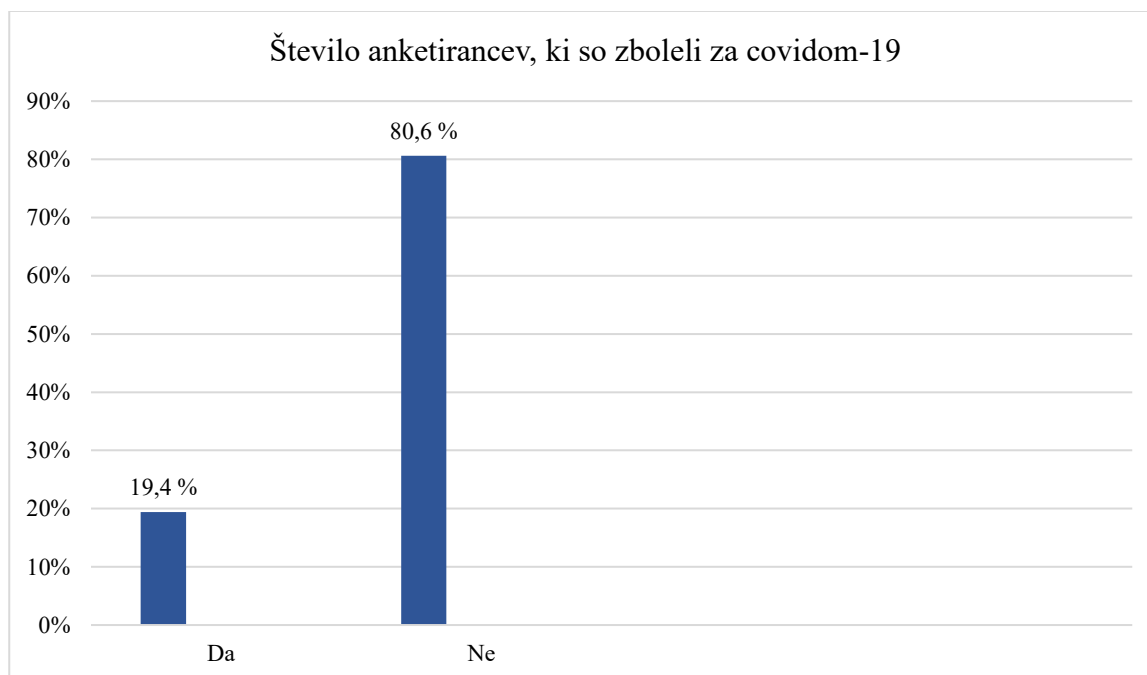
duševno zdravje. Če pogledamo rezultate tega vprašanja in jih primerjamo z odgovori prejšnjih vprašanj, lahko hitro opazimo, da je prisotna kar velika želja po neki strokovni pomoči, ki bi jo lahko nudil tudi socialni delavec. Dejstvo pa je, da so zaposleni pomoč, ko je ta bila na voljo, izkoristili v veliko manjši meri.

#### 4.14 Število anketiranih, ki so zboleli za covidom-19

Tabela 4.14: Število anketiranih, ki so zboleli za covidom-19

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da	12	19,4 %
Ne	50	80,6 %

Graf 4.14: Število anketiranih, ki so zboleli za covidom-19



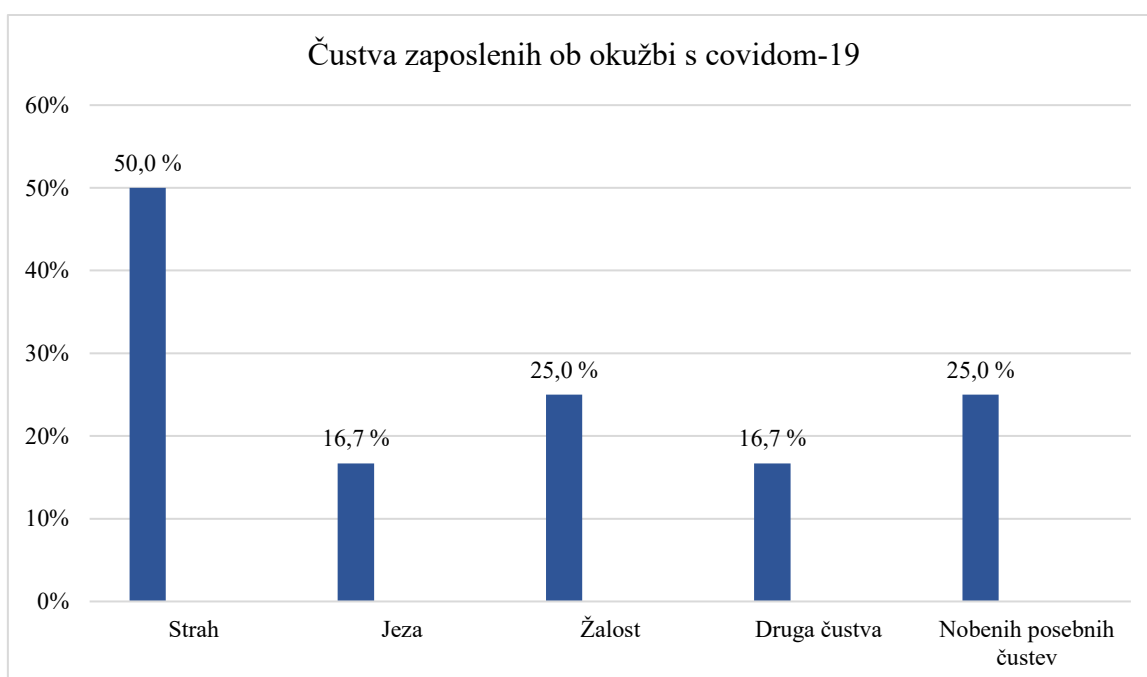
Zanimalo me je, koliko zaposlenih, ki so odgovarjali na anketna vprašanja, je zbolelo za boleznijo covid-19. Dalje sem ugotavljala, s kakšnimi čustvi ter problemi so se srečevali v času prebolevanja covida-19, zato so na naslednjih nekaj vprašanj odgovarjali samo tisti, ki so se okužili v prvem valu koronavirusa. Rezultati so pokazali, da je anketiranih oseb, ki so zbolele za covidom-19, v prvem valu epidemije 12, kar predstavlja slabih 20 odstotkov vseh anketiranih.

#### 4.15 Čustva zaposlenih ob okužbi s covidom-19

Tabela 4.15: Čustva zaposlenih ob okužbi s covidom-19

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Strah	6	50,0 %
Jeza	2	16,7 %
Žalost	3	25,0 %
Druga čustva	2	16,7 %
Nobnih posebnih čustev	3	25,0 %

Graf 4.15: Čustva zaposlenih ob okužbi s covidom-19



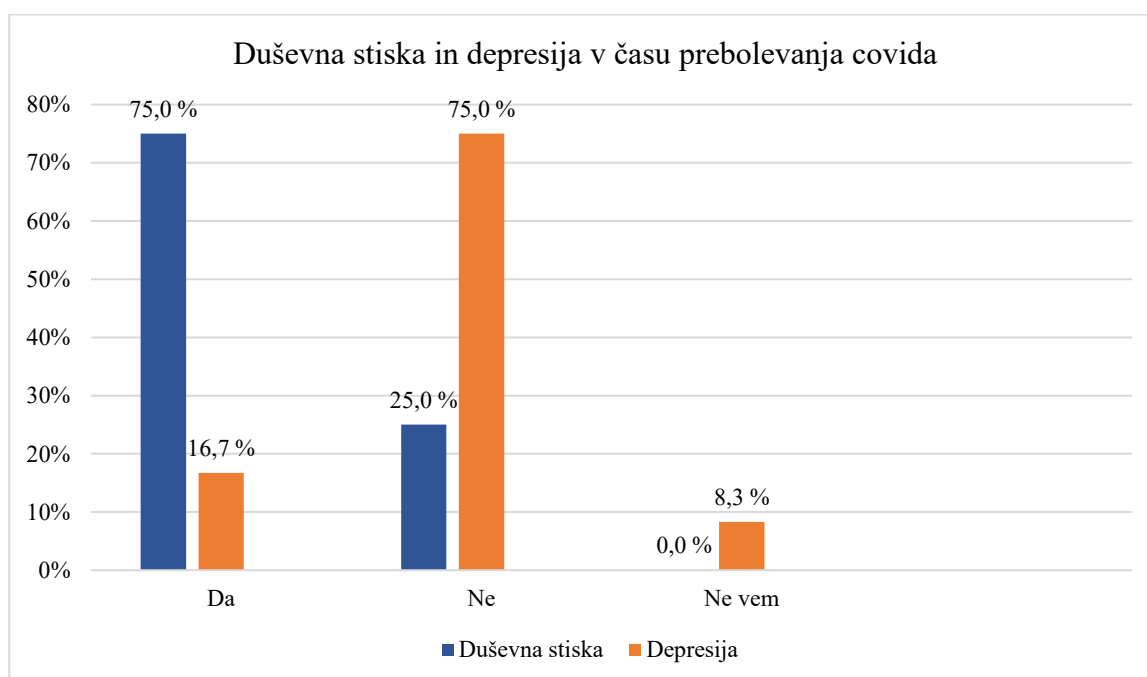
Po anketi sodeč, je največ anketiranih zaposlenih, ki so zboleli za covidom-19 v prvem valu epidemije, ob okužbi doživljalo strah. Četrtnina vprašanih je doživljala žalost; jezo in druga čustva pa po dva anketiranca, kar je slabih 17 odstotkov. Nekateri so svoja čustva izrazili z naslednjimi besedami. »Zaskrbljenost za družino.« (F1) »Obup, stiska.« (F2) »Za vse nas je bil to velik šok, kljub temu da smo vse skupaj (glede na mojo zaposlitev) lahko pričakovali.« (J17) Spet drugi pa so odgovorili, da ob tem niso doživljali nobnih posebnih čustev. Podobno kot pri izbruhu koronavirusa v DSO Metlika sta tudi pri tem vprašanju najbolj poudarjena strah in žalost. Če je bil, kot je pokazala anketa, pri izbruhu virusa strah za družino največji, lahko sklepamo, da je bilo v tem primeru to še toliko bolj izrazito.

#### 4.16 Duševna stiska in depresija v času prebolevanja covid-19

Tabela 4.16: Duševna stiska in depresija v času prebolevanja covid-19

	Duševna stiska		Depresija	
	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da	9	75,0 %	2	16,7 %
Ne	3	25,0 %	9	75,0 %
Ne vem	0	0 %	1	8,3 %

Graf 4.16: Duševna stiska in depresija v času prebolevanja covid-19



Ugotovila sem, da je 75 odstotkov vprašanih, ki so zboleli za covidom-19, pri tem doživljalo duševno stisko, veliko manj 16,7 odstotkov pa jih je doživljalo depresijo. Ena oseba se pri vprašanju o depresiji ni znala opredeliti in je obkrožila »ne vem«. Odstotek duševne stiske se mi zdi pričakovan, glede na to, kakšen je bil odstotek doživljanja duševne stiske pri izbruhu virusa v domu. Zaskrbljujoče pa je dejstvo, da dve osebi menita, da sta padli celo v depresijo. Tudi če gre tukaj za nerazumevanje besede depresija, so anketiranci bili v takšni stiski, da so le-to želeli opisati s to besedo, saj jim je bilo tako zelo težko.

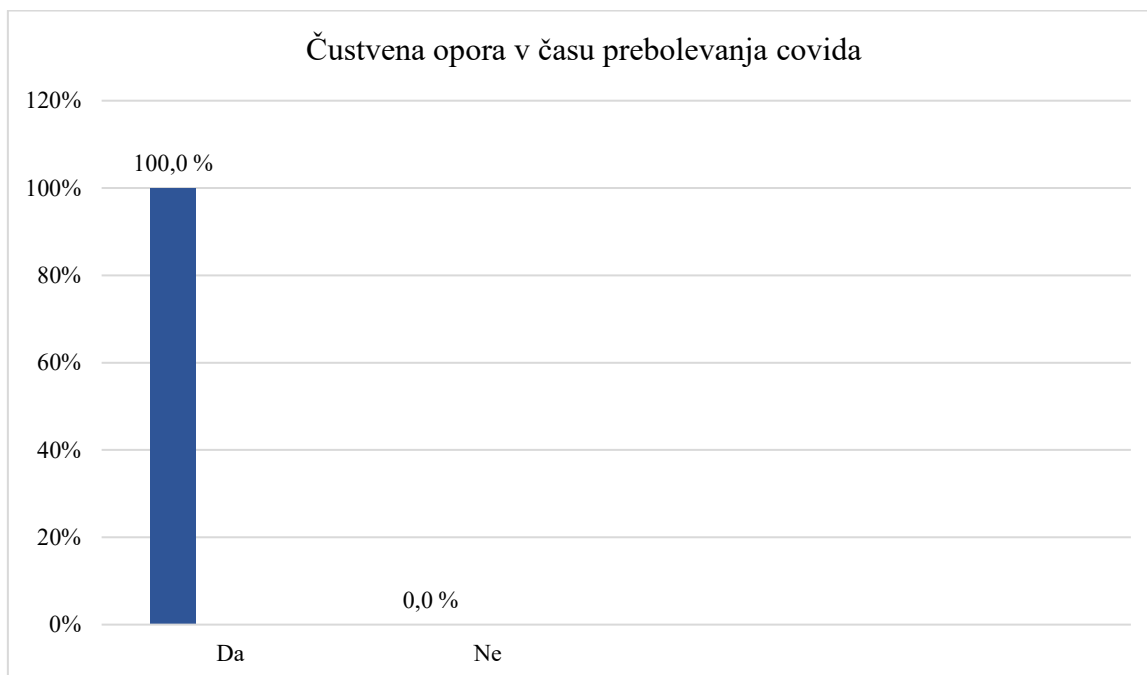


#### 4.17 Čustvena opora v času prebolevanja covid-19

Tabela 4.17: Čustvena opora v času prebolevanja covid-19

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da	12	100 %
Ne	0	0 %

Graf 4.17: Čustvena opora v času prebolevanja covid-19



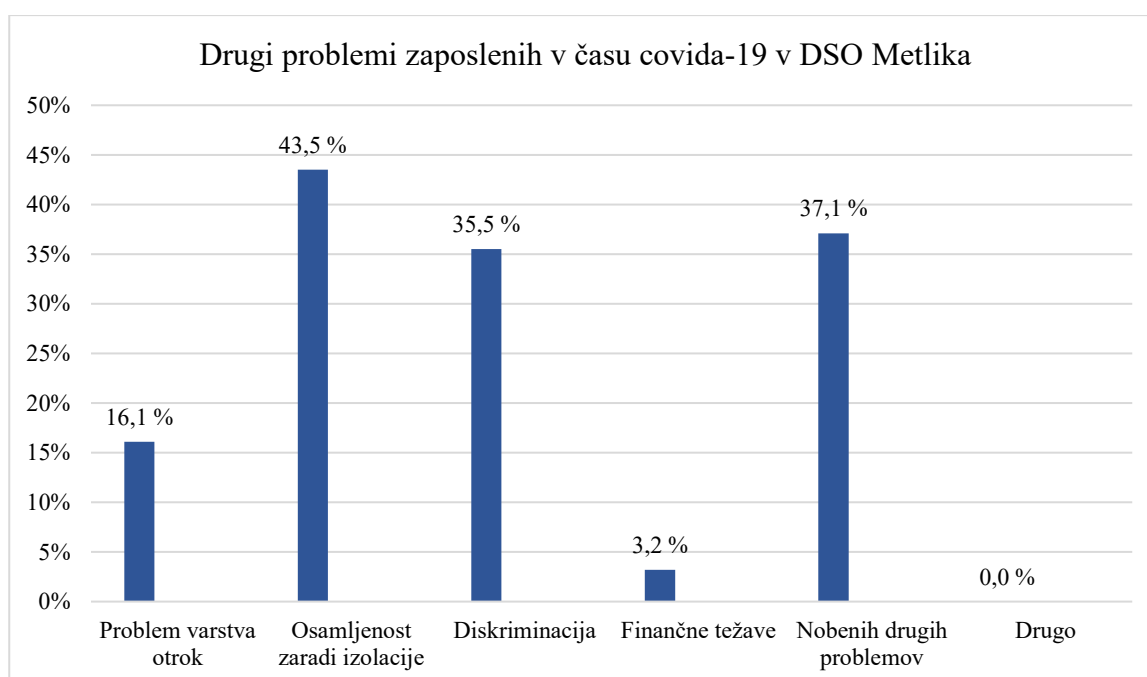
Prav vsi (100 %) so odgovorili, da so v času prebolevanja covid-19 v prvem valu epidemije imeli čustveno oporo. Dalje me je zanimalo, kdo jim je nudil pomoč in na kakšen način. Odgovore, ki so jih zapisali anketiranci, sem povezala v kategorije in ugotovila, da so največjo oporo našli v družini. Na vprašanje so odgovarjali z naslednjimi besedami. »Mož, družina.« (G2) »Družina, ker se niso obnašali, kot da sem kužna oseba in se me niso izogibali.« (G12) »Družina.« (G6, G9) »Moji otroci; pomoč pri nabavi iz trgovine in lekarne.« (G11) »Partner (pogovor).« (G8) Poleg družine so oporo našli tudi v sodelavcih. »Sodelavci (svetovanje, podpora, pogovor).« (G4) Nekateri pa so pomoč našli v veri. »Župnik Martin Golob mi je pomagal (pogovori po Messengerju, spremljanje svetih maš na Facebooku).« (G5)

#### 4.18 Srečevanje z drugimi problemi v času covida-19 v DSO Metlika

Tabela 4.18: Srečevanje z drugimi problemi v času covida-19 v DSO Metlika

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Problem varstva otrok	10	16,1 %
Osamljenost zaradi izolacije	27	43,5 %
Diskriminacija	22	35,5 %
Finančne težave	2	3,2 %
Nobnih drugih problemov	23	37,1 %
Drugo	0	0 %

Graf 4.18: Drugi problemi zaposlenih v času covida-19 v DSO Metlika



Rezultati ankete so pokazali, da so se zaposleni v času covida-19 srečevali še z drugimi problemi, ki pa niso bili neposredno povezani s samim virusom. Največ oseb, kar 27 (43,50 %), se jih je počutilo osamljeno, saj so bili zaposleni iz doma izolirani od drugih, bilo je namreč priporočljivo, da se, če je le mogoče, čim bolj izolirajo od okolice. Drugi problem, ki so ga s 35,5 odstotki navedli, je diskriminacija, sledi problem varstva otrok s slabimi 16 odstotki. Najmanj jih je imelo finančne težave. Te so predstavljale problem le za dve osebi (3,2 %). Visok pa je tudi odstotek posameznikov, ki so obkrožili možnost, da v času prvega vala covida-19 v DSO Metlika niso imeli nobnih drugih problemov.

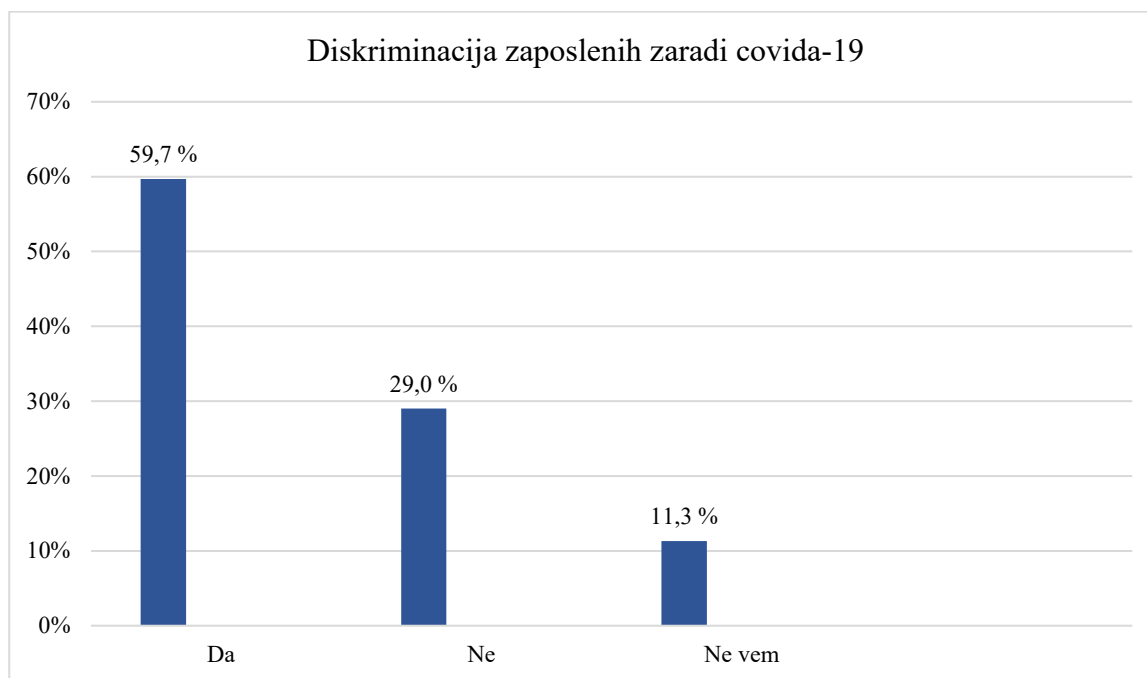
V naslednjem vprašanju sem prosila anketirance, da vsaj en problem opišejo. Zanimalo me je, na kakšen način jim je predstavljal težavo. Odgovore sem izpisala, jih označila, pripisale pojme ter jih povezala v kategorije. Tako sem dobila boljši pregled nad tem, koliko anketirancev je opisalo kakšen problem. V nadaljevanju navajam samo nekatere odgovore, vsi pa so zapisani v prilogi. Na vprašanje je odgovorilo 25 anketirancev. Od tega jih je 15 opisalo problem diskriminacije. *»Ljudje so bežali pred menoj zaradi strahu pred prenašanjem okužbe.« (H5)* *»Diskriminatorno, ker ne smeš v trgovino, lekarno, zdravniku.« (H6)* *»Kljub 2-krat negativnemu izvidu na covid-19, me pulmolog ni želel sprejeti na pregled.« (H9)* *»Diskriminacija v času bolezni – tudi občutek, da se te ljudje v trgovini izogibajo, ker delaš v DSO Metlika.« (H11)* *»Še tedne po prebolelem covidu-19 se je mene in moje družine bližnja okolica izogibala. Tudi v trgovini nisem bila zaželeno, vsi so me gledali kot veliko nevarnost za njihovo zdravje.« (H13)* 3 anketiranci so opisali problem varstva otrok. *»Zaprtje vrtca, treba je bilo urediti varstvo drugod – sorodniki, starši.« (H1)* *»S partnerjem sva bila oba dopoldne v službi. Otroci so bili večinoma sami doma, babica jih je prišla občasno preverit, jim prinesla kosilo.« (H23)* Ena oseba je opisala finančne probleme, ki jih je imela. *»Ker sem zaradi bolezni, ki jo imam, morala ostati doma na bolniški, sem zaradi tega imela zelo nizko plačo. A kljub vsemu so položnice ostale iste.« (H24)* Šest oseb pa je opisalo občutke osamljenosti zaradi izolacije. *»Občutek osamljenosti – 14 dni sem bila popolnoma izolirana (sama v sobi), popolnoma izolirana od vseh (tudi od družine), ker sem se bala, da jih bom okužila. Ob tem sem doživljala zelo hudo duševno stisko.« (H14)* *»Zaprtost v stanovanju. Pogrešala sem stike z otroki in vnuki.« (H15)*

#### 4.19 Diskriminacija zaposlenih zaradi covid-19

Tabela 4.19: Diskriminacija zaposlenih zaradi covid-19

	Število anketiranih	Anketirani v odstotkih
Da	37	59,7 %
Ne	18	29,0 %
Ne vem	7	11,3 %

Graf 4.19: Diskriminacija zaposlenih zaradi covida-19



Podatki so pokazali, da se je skoraj 60 odstotkov anketiranih počutilo diskriminiranih zaradi tega, ker so delali v domu v času covida-19. Le 29 odstotkov vprašanih diskriminacije ni občutilo, 7 (11,3 %) vprašanih pa je obkrožilo možnost »ne vem«. Dalje me je zanimalo, zakaj oziroma kdaj so se tako počutili. Na vprašanje je odgovorilo 22 (59,5 %) od 37 anketirancev, ki so odgovorili na prejšnje vprašanje pritrdilno, torej so diskriminacijo občutili. Trije anketiranci so zapisali, da so že pri dvajsetem vprašanju zapisali, kako so diskriminacijo doživljali. Ostalim odgovorom sem pripisala pojme, ki so označevali skupne značilnosti, in jih povezala v kategorije. Ugotovila sem, da je največ anketirancev opisovalo izogibanje (kot vrsto diskriminacije, ki so jo doživljali). »Vsak, ki ve, kje delaš, se te izogiba v širokem krogu, kot da ti kaj piše na čelu.« (I1) »Odmikanje od mene in družine, čeprav nisem bla pozitivna.« (I3) »Ljudje so nas malo čudno gledali in se nas zaradi naše službe izogibali.« (I8) »Vsi, ki so vedli, kje delam, so se me izogibali.« (I14) Nekateri so opisali, da so občutili strah okolice. »50 % so name gledali z bojznijo, da se bi okužili, ker so vedeli, da imam stike z varovanci v domu.« (I4) »Ljudje se te bojijo.« (I10) Diskriminacijo so doživljali tudi v zdravstvenem domu, trgovini ... »Nezaželenost v trgovini.« (I16) »Odhodi v trgovine, lekarne, ZD ... Bili smo stigmatizirani, od nas so se kar odmikali.« (I17) »Diskriminacija pri zobozdravniku. Še po končani epidemiji nisem mogel k zobozdravniku.« (I19) Nekateri se niso počutili sprejeto. »Okolje okrog mene me je gledalo kot črno ovco, ker delam v DSO Metlika.« (I6) Nekateri pa so diskriminacijo čutili kar povsod. »Cel čas epidemije, povsod ...«(I18)

## 4.20 PREVERJANJE HIPOTEZ

**H1: Večina zaposlenih v DSO Metlika je v času prvega vala epidemije covid-19 doživljala strah.**

Rezultati so pokazali, da je skoraj 60 % anketiranih ob izbruhu virusa covid-19 v njihovem domu občutilo strah. Prav tako je strah tisto čustvo, ki so ga največkrat – v skoraj 55 odstotkih – doživljali, ko je zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev. Rezultati so prav tako pokazali, da je bilo zaposlene najbolj strah tega, da bodo okužili svoje domače. Na podlagi pridobljenih podatkov lahko svojo hipotezo potrdim.

**H2: Večina zaposlenih v DSO Metlika je v času prvega vala epidemije covid-19 doživljala duševno stisko.**

Hipotezo lahko glede na dobljene odstotke rezultatov potrdim, saj so pokazali, da je dobrih 51 odstotkov anketiranih doživljalo duševno stisko, dobrih 41 odstotkov pa duševne stiske ni občutilo. Hipotezo sem preverila še s hi-kvadrat testom. Zaradi lažje analize sem odgovore »ne« in »ne vem« združila.

Ničelna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika v času prvega vala epidemije covid-19 ni doživljala duševne stiske.

Alternativna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika je v času prvega vala epidemije covid-19 doživljala duševno stisko.

Tabela 4.20: Hi-kvadrat test za drugo hipotezo

	$f_E$ (dejanska frekvenca)	$f_T$ (pričakovana frekvenca)	$x^2 = (f_E - f_T)^2 / f^T$
Da	32	31	0,03
Ne	30	31	0,03
Skupaj	62	62	0,06

$x^2 = 0,06$ ; stopinje prostosti: 1; p-vrednost: 3,84

Predvidevala sem, da bo delež odgovorov »da« večji od 50 odstotkov, oz. da bo število odgovorov večje od 31. Izračunana vrednost hi-kvadrata je 0,06 in je manjša od p-vrednosti 3,84. Ker je izračunana statistika hi-testa (0,06) manjša od kritične vrednosti (3,84), ne moremo zavrnila ničelne hipoteze. Na podlagi našega statističnega testa nimamo dovolj dokazov, da bi

ničelno hipotezo ovrgli, saj se število anketirancev, ki so odgovorili »da« bistveno ne razlikuje od števila tistih, ki so odgovorili »ne«.

**H3: Večina zaposlenih v DSO Metlika meni, da je bilo za njihovo duševno zdravje v času prvega vala epidemije covida-19 dobro poskrbljeno.**

Rezultati raziskave so pokazali, da je bilo v DSO Metlika, po mnenju anketiranih, dobro poskrbljeno za duševno stisko, ki so jo zaposleni doživljali med prvim vdorom covida-19 v njihov dom. Samo slabih 31 odstotkov vprašanih je odgovorilo, da za duševno zdravje zaposlenih ni bilo dobro poskrbljeno. Glede na odstotke pridobljenih rezultatov, lahko svojo hipotezo potrdim. Hipotezo sem preverila še s hi-kvadrat testom. Zaradi lažje analize sem odgovore »ne« in »drugo« združila.

Ničelna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika meni, da za njihovo duševno zdravje v času prvega vala epidemije covida-19 ni bilo dobro poskrbljeno.

Alternativna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika meni, da je bilo za njihovo duševno zdravje v času prvega vala epidemije covida-19 dobro poskrbljeno.

Tabela 4.21: Hi-kvadrat test za tretjo hipotezo

	$f_E$ (dejanska frekvenca)	$f_T$ (pričakovana frekvenca)	$\chi^2 = (f_E - f_T)^2 / f^T$
Da	40	31	2,6
Ne	22	31	2,6
Skupaj	62	62	5,2

$\chi^2 = 5,2$ ; stopinje prostosti: 1; p-vrednost: 3,84

Predvidevala sem, da bo delež odgovorov »da« večji od 50 odstotkov, oz. da bo število odgovorov večje od 31. Izračunana vrednost hi-kvadrata je 5,2 in je večja od p-vrednosti 3,84. P-vrednost pa je večja od alfe, zato ne moremo zavrniti ničelne hipoteze. Rezultat ni statistično pomemben.

#### **H4: Večina zaposlenih v DSO Metlika je zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu v času prvega vala epidemije občutila diskriminacijo.**

Podatki so pokazali, da se je skoraj 60 odstotkov anketiranih počutilo diskriminirano, ker so delali v domu v času prvega vala epidemije covid-19. Le 29 odstotkov vprašanih diskriminacije ni občutilo. Glede na odstotke, lahko svojo hipotezo potrdim. Hipotezo sem preverila še z hi-kvadrat testom. Zaradi lažje analize sem odgovore »ne« in »ne vem« združila.

Ničelna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu v času prvega vala epidemije ni občutila diskriminacije.

Alternativna hipoteza: Večina zaposlenih v DSO Metlika je zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu v času prvega vala epidemije občutila diskriminacijo.

Tabela 4.22: Hi-kvadrat test za četrto hipotezo

	$f_E$ (dejanska frekvenca)	$f_T$ (pričakovana frekvenca)	$x^2 = (f_E - f_T)^2 / f^T$
Da	37	31	1,16
Ne	25	31	1,16
Skupaj	62	62	2,32

$x^2 = 2,32$ ; stopinje prostosti: 1; p-vrednost: 3,84

Predvidevala sem, da bo delež odgovorov »da« večji od 50 odstotkov, oz. da bo število odgovorov večje od 31. Izračunana vrednost hi-kvadrata je 2,32 in je manjša od p-vrednosti 3,84. Ker je izračunana statistika hi-testa (2,32) manjša od kritične vrednosti (3,84), ne moremo zavrnila ničelne hipoteze. Na podlagi našega statističnega testa nimamo dovolj dokazov, da bi ničelno hipotezo ovrgli, saj se število anketirancev, ki so odgovorili »da« bistveno ne razlikuje od števila tistih, ki so odgovorili »ne«.

## 5 RAZPRAVA

Covid-19 nas je v začetku leta 2020 dodobra presenetil. Bili smo nepripravljeni na vseh področjih – od zdravstva, šolstva, socialne do politikov, zdravnikov, podjetnikov in navadnih državljanov. Bili smo brez zaščitne opreme, brez načrtov, bili smo fizično in psihično nepripravljeni. Ukrepati je bilo treba hitro. Ukrepi so se dnevno spreminjali. Strah in trepet so predstavljali domovi za ostarele, ki jih nismo mogli zapreti, kot so to naredili s šolami, trgovinami in nekaterimi drugimi ustanovami. Covid-19 nam je dal lekcijo, da na tem področju končno nekaj spremenimo. Raziskava mi je dala dober vpogled v doživljanje covida-19 skozi oči zaposlenih v Domu starejših občanov Metlika.

Med 62 anketiranimi zaposlenimi Doma starejših občanov Metlika, ki deluje na Mestnem trgu, je več žensk kot moških; prvih je kar 90,3 odstotka, drugih pa 9,7 odstotka. Med njimi je največ starih med 50 in 59 let. Sledi skupina v starosti od 30 do 39 let. Med anketiranimi jih dobrih 56 odstotkov dela na oddelku s stanovalci, ostali opravljajo delo v pisarni, tehnični službi, kuhinji. 4 anketiranci so obkrožili, da opravljajo drugo delo, ki ga ni bilo v ponujenih možnostih. Od tega sta 2 osebi zapisali, da delata v ambulanti, in dve osebi, da opravljata pomoč na domu. Ta podatek je zanemarljiv, saj so v času covida-19 v DSO Metlika, na oddelku pomagale tako ambulantne sestre kot tudi delavke, ki nudijo pomoč na domu. Dejstvo, da največji odstotek anketiranih predstavlja ravno oddelek, ni presenetljivo, saj je tudi drugače največ oseb v domovih za ostarele zaposlenih prav na oddelkih.

Najpogostejše čustvo, ki so ga doživljali zaposleni v DSO Metlika, ko je v njihovem domu izbruhnil novi koronavirus, je bil strah. Ker je bilo možnih več odgovorov, je visok odstotek vprašanih (kar 40 %) obkrožil tudi možnost, da so doživljali žalost. Presenetilo me je, da kar 19,4 odstotka vprašanih ob tem ni doživljalo prav nobenih posebnih čustev. Pričakovala sem, da jih bo to možnost obkrožilo le nekaj, ne pa toliko. Ko sem vprašalnike pregledovala, me je seveda zanimalo, kakšno delo opravljajo tisti, ki ob izbruhu virusa niso občutili nobenih posebnih čustev. 8 anketirancev (66,7 %) predstavlja tiste, ki nimajo neposrednega stika s stanovalci. Torej imajo tudi manj možnosti, da bi se okužili. To pojasni visok odstotek. Tisti, ki niso bili v stiku s starostniki, se niso mogli okužiti, niso mogli virusa prinesli domov v svoje družine, ni se jim bilo treba bati, da bodo virus raznesli med še zdrave stanovalce ipd. Anketiranci so zapisali tudi druga čustva, ki so jih doživljali – zaskrbljenost, negotovost, obup,



nemir itd. Tudi sama sem v svoji zgodbi zapisala, s kakšnimi čustvi sem se srečevala ob izbruhu covid-19 v našem domu. *»Vsi smo bili v šoku! Telefoni so nenehno zvonili in tisto noč smo spali bolj malo.« (J1)* Vsa omenjena čustva so posledica nepričakovanega in kažejo na to, da je bila situacija, v kateri smo se znašli zaposleni, zares stresna in je na plano prinesla veliko paleto čustev.

Paleta različnih čustev je privrela na plano še posebej takrat, ko je za koronavirusom zbolel kdo od stanovalcev ali zaposlenih. Večina zaposlenih je ob tem čutila strah in žalost. Hudo je, kadar ne veš, kako se bo zgodba končala, kadar ne veš, ali bo stanovalec preživel, kadar se zavedaš, da se virus ni ustavil in se širi naprej. Le trije anketiranci ob tem, ko je kdo zbolel za covidom-19, niso doživljali nobenih posebnih čustev. Zaposleni so še zapisali, da so doživljali stisko, nemoč, razočaranje itd. Kar tri anketiranci so zapisali, da so ob tem, ko je kdo zbolel, doživljali negotovost, kar je povsem razumljivo, saj so bili ob vsakokratnem pozitivnem brisu negotovi, niso vedeli, kaj se bo dogajalo naprej. V svoji zgodbi sem zapisala tudi svoja doživljanja ob tem. *»Sodelavka, ki je bila v tesnem stiku z omenjenim zdravnikom, je začela kazati določene simptome covid-19. Šok je bil zopet velik! Že naslednji dan smo izvedeli, da ima potrjeno okužbo.« (J2)* *»Še isti dan so bili zaradi znakov okužbe testirani štirje zaposleni. Izkazalo se je, da sta okužena še dva zaposlena iz DSO Metlika. Skupno trije pozitivni zaposleni v samo nekaj dneh. Lahko si samo predstavljate, kakšno stisko smo doživljali.« (J5)* *»Duševna stiska, ki sem jo doživljala, se je stopnjevala vsakič, ko je bil kdo na novo okužen. Strah pred samo okužbo, pa stiska, želja po skrbi za sočloveka – bodisi za sodelavca bodisi stanovalca.« (J11)* Iz podatkov je razvidno, pod kakšnim stresom smo bili zaposleni, kakšen strah in žalost smo doživljali. Covid-19 je bil v tistem času popolnoma neraziskan, zato je bil seveda strah še toliko večji.

Raziskava je pokazala, da je bilo zaposlene v DSO Metlika v času prvega vala koronavirusa v njihovem domu večinoma strah, da bodo okužili svoje domače. Dobrih 80 odstotkov vprašanih je odgovorilo tako. Odgovori me niso preveč presenetili, saj nas tudi drugače, ko ni izrednih razmer, najbolj skrbi za naše bližnje, družino, moža, otroke ali starše. Šele nato pride skrb zase. Nekoliko me je presenetil le odstotek, ki predstavlja strah, da bi okužili stanovalce. Takih odgovorov je bilo le nekaj več kot 16 odstotkov. Sama sem občutila kar velik strah glede tega in čutila sem ga še leto, dve po prvem izbruhu virusa v DSO Metlika. Strah, da bi zaradi mene kdo zbolel, strah, da se virus razširi, strah, da bi kdo zaradi tega umrl ...

Podobna čustva so doživljali tudi zaposleni, ko so se okužili s covidom-19. Po anketi sodeč, je največ anketiranih zaposlenih, ki so zboleli za covidom-19, ob tem doživljalo strah. V »svoji zgodbi« opisujem, kako je tudi mene prevzelo to čustvo. *»Nekako se nam je v trenutku sesul svet. Bila sem tako zelo prestrašena, a pred mojimi tremi otroki sem se trudila delovati pozitivno.« (J16) »Poklicala sem zdravnico, ki mi je nemudoma predpisala antibiotik. Posvarila me je, da moram v primeru, da bi imela občutek, da se utapljam, takoj v bolnico. Lahko si samo predstavljate, kakšen strah me je prevzel. Strah za lastno zdravje, strah za zdravje moje družine. Strah, ali bom morala v bolnico, pa kako bo mož lahko delal od doma in skrbel za 3 otroke. Še dva dni sem se borila z dihanjem, a nato je šlo, na srečo, končno na bolje. S strahom sem se še cel teden zbujala, saj so bile jutranje dihalne stiske najhujše.« (J19)*

Vsa ta čustva, ki so jih zaposleni doživljali, so nekatere zaposlene pripeljala do duševne stiske. Raziskava je pokazala, da se je z duševno stisko spopadala več kot polovica anketirancev. Pokazala se je razlika med moškimi in ženskami. Pri moških je večina, kar 83,3 odstotkov vprašanih, odgovorila, da duševne stiske niso občutili, medtem ko se je pri ženskah izrisala drugačna slika. Dobra polovica predstavnic nežnejšega spola je odgovorila, da so duševno stisko občutile. *»Duševno stisko je bilo čutiti nenehno, povsod.« (J12)* Ta razlika med moškimi in ženskami me ni preveč presenetila, saj moški težje govorijo o svojih čustvih. Menim, da mogoče samo niso želeli priznati svoje stiske, saj so bili prepričani, da bodo s tem pokazali svojo šibkost. Hipoteze, ki sem jo postavila, da je večina zaposlenih v DSO Metlika v času prvega vala epidemije covid-19 doživljala duševno stisko, s hi-kvadrat testom sicer nisem mogla potrditi, saj se število anketirancev, ki so odgovorili »da« bistveno ni razlikovalo od števila tistih, ki so odgovorili »ne«.

Analiza je pokazala, da je največ zaposlenih občutilo duševno stisko zaradi strahu pred neznanim. *»Sporočila sem tudi svojim staršem, bratom, sestram, v službo, prijateljicam ... Vsi so bili v šoku zaradi te neznane, takrat še popolnoma neraziskane bolezni.« (J18)* Strah, ker nismo vedeli, kaj nas čaka, ker nismo vedeli prav veliko o sami bolezni, je seveda začel načenjati naše duševno zdravje. Pričakovano je bila stiska zelo velika tudi takrat, ko je zbolel kdo od zaposlenih. *»Duševna stiska, ki sem jo doživljala, se je stopnjevala vsakič, ko je bil kdo na novo okužen. Strah pred samo okužbo in pa stiska in skrb za sočloveka – bodisi za sodelavca bodisi za stanovalca.« (J11)* Kot da sam strah pred vsem neznanim ni bil dovolj – zaposleni se pred okužbo tudi niso mogli dobro zaščititi, kar je stisko še povečevalo. Tudi v »svoji zgodbi« sem veliko pisala o tej temi. *»Zaščitnih oblek nismo dobili. Verjemite mi, bili smo besni in*

*razočarani.« (J3) »Vem, da so sedaj sodelavke dobro zaščitene – z maskami in rokavicami, zaščitnimi očali ter zaščitnimi oblekami, ki jih dnevno menjajo. A v začetku ni bilo tako. Nikoli ne bom pozabila, kako sem se počutila, ko so prišli z rešilcem po prvega stanovalca, obolelega za koronavirusom. Prišel ga je iskat medicinski brat, oblečen je bil v skafander, nosil je masko, rokavice ter zaščitna očala. Mi s sodelavkami pa smo mu stanovalca predale oblečene v zaščitne obleke, za katere nisem ravno prepričana, da so prav veliko ščitile, bile smo brez zaščitnih očal, imele pa smo masko in rokavice. Gledal nas je začudeno in rekel: »Punce, srečno!« V tistem trenutku sem vedela, da bomo srečo še kako potrebovale. Stanovalec, ki so ga odpeljali, je bil v prihodnjih dneh prva oseba, ki je v Sloveniji umrla za covidom-19.« (J6) »Navodila o tem, kako se zaščititi, so se dnevno spreminjala.«(J7) »Naj samo povem, da je bilo v določenem obdobju takšno pomanjkanje zaščitnih oblačil, da smo zaščitno obleko ob koncu delovnika namočili v razkužilo in jo obesili, da se je posušila. Naslednji dan smo ta oblačila zapet oblekli.« (J8)*

Duševna stiska se je odstotkovno povečala pri tistih, ki so zboleli za covidom-19. 75 odstotkov vprašanih, ki so zboleli za covidom-19, je doživljalo duševno stisko, 16,7 odstotka pa celo depresijo. Stiska, ki so jo doživljali, pa ni prisotna samo v času izrednih razmer, kot je bil covid-19. Podatki so namreč pokazali, da se skoraj 34 odstotkov vprašanih pri svojem delu redno srečuje z duševnimi stiskami, in to tudi takrat, ko ni izrednih razmer. Odstotki me ne presenečajo, saj delo z ljudmi – sploh pa s starostniki – predstavlja tako fizičen kot tudi psihičen napor. Kot sem navedla že v teoretičnem delu, je delo v domovih za ostarele obremenjujoče in zaposleni pri delu velikokrat doživljajo stresne situacije. Preobremenjenost, pomanjkanje kadra, stiske stanovalcev, fizičen napor, nizko plačano delo in še bi lahko naštevali. Vse to so razlogi, ki načenjajo duševno zdravje zaposlenih v domovih.

Takrat, ko se počutimo slabo, ko imamo težave, se navadno najprej obrnemo na svojo družino, prijatelje. Tako se je izkazalo tudi v raziskavi, saj so se zaposleni v času, ko so doživljali duševno stisko zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu, najbolj opirali in iskali oporo v družini. Skoraj 80 odstotkov anketiranih je odgovorilo, da je bila družina tista, ki jim je v tem času najbolj stala ob strani. Skoraj 47 odstotkov jih je odgovorilo, da so jim v času stiske pomagali sodelavke/ci. Ko imamo težave ali ko smo v stiski, navadno ne zaupamo svojih težav svojim sodelavcem, razen če so nam ti zelo dobri prijatelji. Toda v tem primeru je bilo drugače. Skupaj smo bili v tem. Skupaj smo trpeli, jokali in se smejali. En drugemu smo dajali oporo. V »svoji zgodbi« sem zapisala: »Sodelavka je ustvarila Facebook-skupino za sodelavke, kjer smo

*si, dokler smo čakale na rezultate brisov, medsebojno dajale podporo. V tistem trenutku je bila ta skupina najboljša možna psihoterapevtska pomoč, ki smo jo potrebovali. Bilo je resnih tem pa tudi tem, zaradi katerih sem jokala od smeha.» (J10) »Duševno stisko smo si lajšali med seboj.« (J14) Prav nobeden od anketiranih ni obkrožil, da mu je duševno stisko pomagal premostiti socialni delavec. Menim, da je ta podatek takšen, kakršen je, ker je bila v času izbruha koronavirusa v DSO Metlika socialna delavka na bolniški, socialni delavec pa je komaj pričel z delom v domu. Mogoče bi bilo drugače, če bi bila oba socialna delavca prisotna, če bi si delo porazdelila in namenila čas tudi stiskam, ki smo jo doživljali zaposleni.*

Čustveno oporo so imeli prav vsi anketiranci, ki so zboleli za covidom-19 v prvem valu epidemije. Ugotovila sem, da so največjo oporo našli v družini, sodelavcih, veri. Glede na izolacijo in omejitve gibanja je logično, da je bila družina tista, ki nam je najbolj stala ob strani, saj smo bili od sveta praktično odrezani. Nihče ni napisal, da so mu ob strani stali prijatelji. Menim, da je to povezano z izolacijo, saj se enostavno komu drugemu kot svojim najbližjim, nisi mogel potožiti.

Kot navaja že Nacionalni program duševnega zdravja, je bilo moč v primerjavi s časom pred epidemijo v času epidemije covida-19 zaznati povečanje duševnih stisk. Kljub temu so z raziskavo ugotovili, da je večina udeležencev menila, da niso potrebovali strokovne podpore. (Mira, 2021) Tudi iz podatkov moje raziskave lahko razberemo podobno, saj je skoraj 66 odstotkov anketirancev odgovorilo, da strokovne pomoči, ko so se srečevali z duševno stisko, niso potrebovali, nekaj pa jih je celo odgovorilo, da bi strokovno pomoč potrebovali, vendar se zanj niso odločili. V svoji zgodbi sem se prav tako dotaknila te tematike, v njej sem razložila, kakšno pomoč so nam nudili v domu, prav tako pa sem zapisala svoje mnenje o strokovni pomoči. *»Dobili smo možnost, da stisko, ki jo doživljamo, delimo z osebo, ki je prav za to usposobljena. Omogočili so nam telefonski pogovor s psihologinjami, ki so usposobljene za delo z ljudmi v stiski. Glede na to, da se nisem zavedala resnosti situacije, telefonskega pogovora nisem izkoristila.« (J4) »Mogoče bi v tistem trenutku tudi sama potrebovala neko strokovno pomoč, pogovor.« (J15)* Tudi tukaj lahko, tako kot pri prejšnjem vprašanju, vidimo, da nihče ni iskal opore pri socialni službi. Verjetno gre tudi tukaj za isti problem, ki sem ga že opisala. Menim, da se je tako malo anketirancev odločilo za strokovno pomoč zato, ker so si pomoč nudili med seboj, pomoč so dobivali pri družinskih članih. V vsakem primeru ni lahko priznati, da potrebuješ strokovno pomoč. V današnjem času so na žalost kakršni koli psihični

problemi še vedno stigmatizirani, prav tako pa tudi s tem povezani obiski psihologov in drugih strokovnih delavcev, ki delujejo na področju duševnih stisk ali psihičnih problemov. Po drugi strani pa nam odstotki kažejo tudi na to, da so anketiranci vendarle menili, da imajo vse pod kontrolo in da lahko sami oziroma z družino in sodelavci premostijo to stisko.

Kljub temu da večina zaposlenih meni, da strokovna pomoč ni bila potrebna, pa so rezultati pokazali, da so bili zadovoljni z načinom, kako je bilo v domu poskrbljeno za njihovo duševno zdravje. Zaposlene je obiskala psihologinja, z njo so lahko govorili tudi po telefonu. A kot je razvidno iz raziskave, teh možnosti niso preveč izkoristili. Rezultati raziskave so pokazali tudi to, da skoraj tretjina vprašanih meni, da bi socialni delavec moral skrbeti za duševno zdravje zaposlenih v domu, dobrih 25 odstotkov vprašanih pa bi v tej vlogi raje videla koga od zunanjih strokovnjakov. Le 14,5 odstotka anketiranih meni, da ne potrebujejo nikogar, ki bi skrbel za njihovo duševno zdravje. Pokazalo se je, da je želja po strokovni pomoči kar velika, obstaja tudi interes za pomoč, ki bi jo nudil socialni delavec. Dejstvo pa je tudi, da ponujene pomoči zaposleni niso izkoristili.

Covid-19 je prinesel ogromno težav. *»Duševno stisko je bilo čutiti nenehno, povsod.« (J12)*  
*»Od nekaterih sodelavk več, nekaterih manj. Stiska zaradi otrok, ki morajo biti doma, saj so šole zaprte – kam z njimi. Finančna stiska, saj so nekateri partnerji ostali brez dela. Stiska in strah pred okužbo. Stiska in strah, da boš okužil stanovalce, ki lahko zaradi tega tudi umrejo.«(J13)* Dobrih 43 odstotkov oseb se je počutilo osamljeno. Izolacija od okolice, prepoved gibanja – ne samo med občinami, za zaposlene v domu je bilo priporočljivo, da ne hodijo nikamor, temveč gredo samo v službo in domov. Biti stran od svojih domačih, staršev, vnukov, prijateljev je izredno težko. Tudi problem varstva otrok je izpostavilo nekaj vprašanih. *Otroci so bili večinoma sami doma, babica jih je prišla občasno preverit, jim prinesla kosilo.« (H23)* Šola od doma, vrtci zaprti, zaposleni pa izčrpani na delovnih mestih in v stiski – kam z otroki.

Problem, ki sem ga želela izpostaviti v svojem magistrskem delu, je bila tudi diskriminacija zaposlenih v DSO Metlika v času prvega vala koronavirusa. Hipoteze, da je večina zaposlenih v DSO Metlika, zaradi prisotnosti koronavirusa v njihovem domu v času prvega vala epidemije občutila diskriminacijo, s hi-kvadrat testom sicer nisem mogla potrditi, saj se število anketirancev, ki so odgovorili »da« bistveno ni razlikoval od števila tistih, ki so odgovorili »ne«. Podatki so kljub temu pokazali, da se je skoraj 60 odstotkov anketiranih zaradi tega, ker

so delali v domu v času prvega izbruha covid-19 počutilo diskriminiranih. Le 29 odstotkov vprašanih diskriminacije ni občutilo. V »svoji zgodbi« sem zapisala: *»Najhujše trenutke sem doživljala v obdobju, ko so mi zaradi ponavljajočih mravljinčenj rok in obraza sumili celo multiplo sklerozo, pa me nikjer niso hoteli takoj pregledati. Čakala sem tedne in mesece na pregled, ker sem bila ožigosana zaradi zaposlitve v Domu starejših občanov v Metliki. Na srečo se je vse skupaj dobro izteklo.«* (J20) Zaposleni so povedali, da so se jih ljudje izogibali zaradi tega, ker so bili zaposleni v domu starejših. Diskriminacijo so doživljali pri zdravniku, zobozdravniku. Zaposlenih niso hoteli pregledati zaradi strahu, da se sami ne bi okužili. Po eni strani žalostno, po drugi strani pa moram reči, da okolico ne nek način celo razumem. Razumem, zakaj so tako ravnali, zakaj so se zaposlenih izogibali. Tudi njih je bilo strah. Tudi oni so doživljali stisko.

## 6 SKLEPI

- V Domu starejših občanov Metlika, ki se nahaja na Mestnem trgu, je med anketiranimi več žensk kot moških, največ med njimi je starih med 50 in 59 let. Večina jih dela s stanovalci na oddelku, ostali pa v pisarni, kuhinji, tehnični službi itd.
- Največ zaposlenih je v času prvega izbruha covid-19 doživljalo strah.
- Ob tem, ko je za covidom-19 v času prvega vala epidemije zbolel kdo od zaposlenih ali stanovalcev, je večina anketiranih doživljala strah in žalost.
- Večino je bilo najbolj strah, da bi s covidom-19 okužili svoje domače.
- Večina zaposlenih je v času prvega vala epidemije v njihovem domu doživljala duševno stisko.
- Duševno stisko so večinoma doživljali zaradi strahu pred neznanim.
- V času duševne stiske jim je najbolj pomagala družina.
- Večina jih meni, da strokovne pomoči niso potrebovali, pravijo pa tudi, da je bilo za duševno zdravje zaposlenih v DSO Metlika v času prvega vala epidemije dobro poskrbljeno.
- Tretjina zaposlenih se tudi v času, ko ni izrednih razmer, srečuje z duševno stisko.
- Večina meni, da bi moral socialni delavec skrbeti tudi za duševno zdravje zaposlenih v domovih za ostarele.
- Večina anketiranih, ki so se okužili v prvem valu epidemije v DSO Metlika, je ob tem doživljala predvsem strah.
- Večina anketiranih zaposlenih, ki so se okužili v prvem valu epidemije v DSO Metlika, je ob tem doživljala duševno stisko, nekateri pa celo depresijo.
- Čustveno oporo so imeli vsi. Večina jo je našla v družini.
- V času prvega vala epidemije koronavirusa so se zaposleni v DSO Metlika srečevali tudi z drugimi problemi, ki niso bili neposredna posledica covid-19. Največ se jih je soočalo z osamljenostjo zaradi izolacije.
- Večina zaposlenih je v času prvega vala epidemije koronavirusa zaradi dela v DSO Metlika občutila diskriminacijo.

## 7 PREDLOGI

Opisani predlogi izhajajo iz ugotovitev raziskave, ki sem jo izvedla v Domu starejših občanov Metlika, in literature ter ostalih virov, ki sem jih prebirala med pisanjem magistrskega dela. Ideje, ki jih predlagam, so lahko podlaga za ukrepanje, če bi zopet prišlo do izrednih razmer, kot je bil covid-19. Prav tako pa ponujam predloge tudi za obdobje, ko izrednih razmer ni, saj je dejstvo, da so pri zaposlenih v domovih in drugih zavodih, kjer poteka delo z ljudmi, ves čas prisotni stres, obremenitve in duševne stiske.

Predlogi:

- Predlagam, da se v domovih za ostarele naredijo zaloge opreme, ki bi jo lahko potrebovali v izrednih razmerah. Na tem mestu imam v mislih zaščitno opremo, zdravstvene pripomočke itd.
- Predlagam, da se v kakršnih koli izrednih razmerah, če te zares niso življenjsko ogrožajoče, nikoli več ne izvaja ukrepov izolacije, saj ti ljudi potiskajo v še večje stiske.
- Predlagam, da se pri sprejemanju odločitev v kakršnih koli izrednih razmerah upoštevajo ne samo potrebe ljudi, za katere je treba skrbeti, temveč tudi potrebe ljudi, ki skrbijo zanje.
- Socialno delo naj ima večjo vlogo v izrednih razmerah, kot ga je imelo v času covid-19. Naj bo vpeto v vse vidike izrednih razmer – v načrtovanje ukrepov, spoprijemanje z nastalimi situacijami, v pomoč pri doživljanju izrednih razmer ter blaženju in odpravi posledic.
- Naj se socialni delavci v domovih za ostarele ne izgubijo v kopici administrativnega dela, temveč več časa s pogovori in poslušanjem namenijo stanovalcem in zaposlenim.
- Zaposlenim v domovih za ostarele naj se zagotovi ustrezna psihosocialna podpora.
- Predlagam redno supervizijo za vse zaposlene, ki delajo neposredno s starostniki. Predlagam, da se socialni delavci primerno izobrazijo za vodenje supervizije in jo opravljajo z zaposlenimi v domovih za ostarele in drugih zavodih, kjer se dela z ljudmi.
- Predlagam, da se razbremenijo zaposlene v domovih za ostarele. Naj se naredi načrt, s katerim bi privabili mlade, da se bodo želeli zaposlovati v domovih za ostarele.



## 8 UPORABLJENA LITERATURA

1. Bregač, K. (2022). *Urejanje besedil: urejanje s slogi, kazalo slik ter kazalo tabel*. Pridobljeno 5. 5. 2023 s <https://www.youtube.com/watch?v=KFS684cfImw>.
2. Breznar, J. (2019). *Word za napredne 11 – Različno številčenje strani*. Pridobljeno 5. 5. 2023 s <https://www.youtube.com/watch?v=QYut0xKdGMw>.
3. Djokić, T. (2018). *Navezanost pri starostnikih in razvoj modela supervizije za osebje v domovih za starejše* (doktorska disertacija). Ljubljana: [T. Djokić].
4. Dernovšek, M. Z. in drugi. (2018). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.
5. Eržen, I. (2012). Socialno delo v zdravstveni dejavnost: standardi in normativi. *Socialno delo*, 51(1/3), str. 15–26, 205, 211. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
6. Gabrovec, A. (2020). *Kako dobro je dejansko poskrbljeno za starostnike*. Pridobljeno 1. 4. 2023 s <https://www.slovenec.org/2020/10/07/kako-dobro-je-dejansko-poskrbljeno-za-starostnike/>.
7. Gantar, M. (2020). *Časovnica sprejetih ukrepov za domove starejših občanov*. Pridobljeno 16. 3. 2023 s <https://www.ostro.si/si/zgodbe/casovnica-sprejetih-ukrepov-za-domove-starejsih-obcanov>.
8. Gov.si. (2023). *Dolgotrajna oskrba*. Pridobljeno 28. 3. 2023 s <https://www.gov.si/podrocja/zdravje/dolgotrajna-oskrba/>.
9. Gregorič, A., Majer M. & Ladika, D. (2021). *Od pojava prvega primera na Kitajskem do prvega primera v Sloveniji marca lani*. Pridobljeno 12. 3. 2023 s <https://www.rtv slo.si/zdravje/novi-koronavirus/od-pojava-prvega-primera-na-kitajskem-do-prvega-primera-v-sloveniji-marca-lani/571187>.
10. Gril, A. in Šeme, M. (2021). Vloga socialnega dela v izrednih razmerah. *Socialno delo*, 60(3), str. 201–218. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
11. Hansel, T. (b. d.). *Social Worker Well-Being in the Time of Covid-19*. Pridobljeno 21. 3. 2023 s [https://www.socialworktoday.com/archive/exc\\_040220.shtml](https://www.socialworktoday.com/archive/exc_040220.shtml).
12. Hočvar, B. (2022). *Eno leto za ureditev področja, tudi financiranja*. Pridobljeno 28. 3. 2023 s [https://www.delo.si/novice/slovenija/eno-leto-za-ureditev-podrocja-tudi-financiranja/?fbclid=IwAR0EW7TU7mg7ykxyjpld\\_3i2NG1HQc6qZRoxFGf3hjPqU7ej1qm7sDeNKOg](https://www.delo.si/novice/slovenija/eno-leto-za-ureditev-podrocja-tudi-financiranja/?fbclid=IwAR0EW7TU7mg7ykxyjpld_3i2NG1HQc6qZRoxFGf3hjPqU7ej1qm7sDeNKOg).

13. Ius info. (2020). *Pregled: Kako je novi koronavirus v treh mesecih spremenil svet*. Pridobljeno 16. 3. 2023 s <https://www.iusinfo.si/medijsko-sredisce/v-srediscu/261386>.
14. Klevišar, M. (2016). *V dom – zakaj pa ne?* Celje: Celjska Mohorjeva družba.
15. Lobnik, M. idr. (2021). *Razmere v domovih za starejše v prvem valu epidemije covid-19 (Poročilo o raziskavi Zagovornika načela enakosti)*. Ljubljana: Zagovornik načela enakosti Republike Slovenije.
16. Lozar, I. (2020). *Obvestila za svojce*. Pridobljeno 15. 3. 2023 s <http://www.dso-metlika.si/obvestila-za-svojce/>.
17. Mackenzie, D. (2020). *Pandemija, ki se nikoli ne bi smela zgoditi in kako preprečiti naslednjo*. Mengeš: Ciceron.
18. Mali, J. (2004). Kvaliteta življenja in zadovoljstvo stanovalcev in zaposlenih v domu starejših občanov. *Socialno delo*, 43(2/3), str. 105–115. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
19. Mali, J. (2007). *Socialno delo s starimi ljudmi: izbrana poglavja iz doktorata Vloga in pomen socialnega dela v razvoju institucionalnega varstva starih ljudi v Sloveniji*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
20. Mali, J. (2008). *Od hiralnic do domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
21. Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), str. 57–96. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
22. Mali J. in Grebenc V. (2021). *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Založba Univerze.
23. Mali, J. in Penič, B. (2022). Odzivi socialnega dela na ukrepe za zajezitev epidemije covid-19 v domovih za stare ljudi. *Socialno delo*, 61(2/3), str. 203–221. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
24. Mesec, B. (1997). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
25. Milošević Arnold, V. (2003). *Socialno delo s starimi ljudmi: izbrani članki in referati: študijsko gradivo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
26. Mira (Nacionalni program duševnega zdravja). (2021). *Izsledki raziskave o duševnih stiskah v času epidemije COVID-19*. Pridobljeno 11. 4. 2023 s <https://www.zadusevnozdravje.si/aktualno/novice/2021/03/izsledki-raziskave-o-duševnih-stiskah-v-casu-epidemije-covid-19/>.

27. MMC RTV SLO. (2020). *Stroka zatrjuje: «Še zdaleč nimamo epidemije»*. Pridobljeno 15. 3. 2023 s <https://www.rtv slo.si/zdravje/novi-koronavirus/stroka-zatrjuje-se-zdalec-nimamo-epidemije/516528>.
28. MMC RTV SLO. (2020). *Prva smrtna žrtev novega koronavirusa v Sloveniji*. Pridobljeno 17. 3. 2023 s <https://www.rtv slo.si/zdravje/novi-koronavirus/prva-smrtna-zrtev-novega-koronavirusa-v-sloveniji/517170>.
29. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2015). *Kaj je duševno zdravje*. Pridobljeno 11. 4. 2023 s <https://nijz.si/zivljenjski-slog/dusevno-zdravje/kaj-je-dusevno-zdravje/>.
30. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2021). *Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje*. Pridobljeno 11. 4. 2023 s <https://nijz.si/zivljenjski-slog/dusevno-zdravje/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje/>.
31. Osmak, D. (2004). *Obremenitve na delovnem mestu in načini soočanja z njimi v Domu starejših občanov Kočevje : diplomsko delo*. Kočevje : [D. Osmak].
32. Petraš, V. (2004). *50 let Doma počitka Metlika 1954–2004*. Metlika: Dom počitka Metlika.
33. Peinado, M. & Anderson, K.N. (2020). Reducing social worker burnout during COVID-19. *International Social Work*, 63(6), str. 757–760. USA: Tulane University.
34. Raftery, C., Lewis, E. & Cardona, M. (2020). The crucial role of nurses and social workers in initiating end-of-life communication to reduce overtreatment in the midst of the Covid-19 pandemic. *Gerontology*, 66(5), str. 427–430.
35. Salecl R. (ur.) (2021). *Koga reševati v času pandemije? : etični, medicinski in kazenskopравни vidiki triaže*. Ljubljana: Inštitut za kriminologijo pri Pravni fakulteti.
36. Skoberne, M. (2001). *Supervizija v zdravstveni negi*. Obzornik zdravstvene nege, 35(6), str. 241–245. Pridobljeno 22. 3. 2023 s <https://obzornik.zbornica-zveza.si/index.php/ObzorZdravNeg/article/view/2372>.
37. Skupnost socialnih zavodov Slovenije. (2010). *Splošno o domovih za starejše*. Pridobljeno 20. 3. 2023 s <https://www.ssz-slo.si/splosno-o-domovih-in-posebnih-zavodih/>.
38. Slovenec.org. (2020). *V šolah in na delovnih mestih je socialno delo še kako pomembno*. Pridobljeno 3. 4. 2023 s <https://www.slovenec.org/2020/06/29/socialno-delo/>.
39. Steiner, N. (2023). *Starostniki čakajo v dolgi vrsti na dom, čeprav so postelje prazne, ker ni kadra*. Pridobljeno 3. 4. 2023 s <https://www.24ur.com/novice/dejstva/starostniki-cakajo-v-dolgi-vrsti-na-dom-ceprav-so-postelje-prazne-a-kadra-ni.html>.

40. Stolnik, A. (2020). *Pomen emocionalnega dela s strani zaposlenih v Domu starejših občanov Ljutomer* (diplomsko delo). Ljubljana: [A. Stolnik].
41. Videmšek, P. (2021). *Supervizija v socialnem delu: učenje na podlagi dobrih izkušenj*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
42. Vinko, M. (2021). *Prvi val epidemije covid-19 skozi prizmo zdravstvene statistike*. Ljubljana: NIJZ.
43. Worldometer. (2023). *Pandemija koronavirusa covid-19*. Pridobljeno 15. 3. 2023 s <https://www.worldometers.info/coronavirus/>.
44. Žugelj, A. (2011). *Delo z dementnimi osebami v domovih za ostarele: diplomsko delo*. Ljubljana: [A. Žugelj].

## 9 PRILOGE

### 9.1 Anketni vprašalnik

Lepo pozdravljeni!

Sem Andreja Vukšinič, študentka Fakultete za socialno delo. V svojem magistrskem delu z naslovom *Doživljanje bolezni covid-19 skozi oči zaposlenih v Domu starejših občanov Metlika* raziskujem, s kakšnimi občutki in problemi ste se srečevali od začetka bolezni covid-19 v vašem domu, pa vse do preklica epidemije. Anketa je anonimna, vaši odgovori, ki so zame ključnega pomena, pa bodo uporabljeni izključno v študijske namene.

1. SPOL: M    Ž
  
2. STAROST: \_\_\_\_\_
  
3. Delo, ki ga opravljate v Domu starejših občanov Metlika.
  - a) Delo v pisarni.
  - b) Delo na oddelku.
  - c) Delo v kuhinji.
  - d) Tehnična služba.
  - e) Drugo: \_\_\_\_\_
  
4. Kakšna čustva ste doživljali, ko ste izvedeli, da je novi koronavirus prisoten v DSO Metlika?  
(Obkrožite lahko več odgovorov.)
  - a) Strah.
  - b) Jeza.
  - c) Žalost.
  - d) Druga čustva (navedite): \_\_\_\_\_.
  - e) Nobenih posebnih čustev nisem doživljal/a.

5. Kakšna čustva ste doživljali, ko ste izvedeli, da je za boleznijo covid-19 zbolel kdo od zaposlenih ali kdo od stanovalcev? (Obkrožite lahko več odgovorov.)

- a) Strah.
- b) Jeza.
- c) Žalost.
- d) Druga čustva (navedite): \_\_\_\_\_.
- e) Nobenih posebnih čustev nisem doživljal/a.

6. Česa vas je bilo najbolj strah v času prisotnosti novega koronavirusa v vašem domu?

- a) Strah, da se bom okužil/a.
- b) Strah, da bom okužil/a svoje domače.
- c) Strah, da bom okužil/a stanovalce.
- d) Ničesar me ni bilo strah.
- e) Drugo: \_\_\_\_\_

7. Ali bi lahko rekli, da ste v nekem obdobju prisotnosti novega koronavirusa v DSO Metlika, občutili duševno stisko?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem.

(Če ste na vprašanje odgovorili z DA, izpolnite vsa vprašanja, v nasprotnem primeru nadaljujte pri vprašanju št. 11.)

8. Kdaj oziroma zakaj ste stisko najbolj občutili? (Obkrožite lahko več odgovorov.)

- a) Zaradi strahu pred neznanim.
- b) Zaradi medijev.
- c) Zaradi pomanjkanja zaščitne opreme.
- d) Zaradi potrebe po izolaciji.
- e) Ko je za boleznijo covid-19 zbolel kdo od zaposlenih.
- f) Ko je za boleznijo covid-19 zbolel kdo od stanovalcev.
- g) Ob smrti katerega od stanovalcev.
- h) Ko sem zbolel/a za boleznijo covid-19.
- i) Drugo: \_\_\_\_\_.

9. Kdo vam je v času stiske najbolj pomagal?
- a) Sodelavke/ci.
  - b) Prijatelji.
  - c) Družina.
  - d) Psihologinja.
  - e) Socialni delavec.
  - f) Nihče.
  - g) Drugo: \_\_\_\_\_.
10. Ali ste zaradi stiske v času korona virusa potrebovali strokovno pomoč?
- a) Ne, strokovne pomoči nisem potreboval/a.
  - b) Da, strokovno pomoč sem potreboval/a, a se zanjo nisem odločil/a.
  - c) Da, pogovoril/a sem se s psihologinjo, ko je bila v DSO Metlika.
  - d) Da, pogovoril/a sem se s socialnim delavcem.
  - e) Da, poklical/a sem psihologinjo, ki nam je bila na voljo po telefonu.
  - f) Drugo: \_\_\_\_\_.
11. Ali menite, da je bilo v času koronavirusa v DSO Metlika dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih?
- a) Da, saj nas je že v prvih dneh obiskala psihologinja.
  - b) Da, saj smo imeli na voljo pogovor s psihologinjo po telefonu.
  - c) Da, saj imamo socialnega delavca, s katerim se lahko kadarkoli pogovorim.
  - d) Ne, za duševno stisko zaposlenih ni bilo dovolj poskrbljeno.
  - e) Drugo: \_\_\_\_\_.
12. Ali se v sklopu svojega dela, tudi ko ni izrednih razmer, kot je bil novi koronavirus, kdaj srečujete z duševno stisko?
- a) Da.
  - b) Ne.
  - c) Ne vem.
13. Ali menite, da bi moral socialni delavec skrbeti tudi za duševno zdravje zaposlenih?
- a) Da, saj potrebujemo nekoga, ki bi bil tudi nam na voljo za pogovor.
  - b) Ne, njegova naloga je skrb za duševno zdravje stanovalcev.
  - c) Ne, raje bi, da bi to vlogo prevzel kdo zunanji.
  - d) Ne, ne potrebujem nikogar, ki bi skrbel za moje duševno zdravje.
  - e) Drugo: \_\_\_\_\_.

14. Ali ste zboleli za boleznijo covid-19?

- a) Da.
- b) Ne.

(Če ste na vprašanje odgovorili z DA, vas prosim, da odgovorite na vsa vprašanja, v nasprotnem primeru preskočite na vprašanje št. 19.)

15. Kakšni občutki so vas prevzeli, ko ste izvedeli, da imate bolezen covid-19?

- a) Strah.
- b) Jeza.
- c) Žalost.
- d) Druga čustva (navedite): \_\_\_\_\_.
- e) Nobenih posebnih čustev nisem doživljal/a.

16. Ali ste ob prebolevanju boleznijo covid-19 občutili duševno stisko?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem.

17. Ali ste ob prebolevanju boleznijo covid-19 občutili depresijo?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem.

18. Ali ste imeli v tem času ob sebi koga, ki vam je nudil čustveno, duševno oporo?

- a) Da.
- b) Ne.

Če ste odgovorili z DA, napišite, kdo je bila ta oseba in na kakšen način vam je nudila pomoč.

---

---

---



19. Ali ste se v času epidemije novega koronavirusa srečevali tudi s katerimi drugimi problemi?

(Obkrožite lahko več odgovorov.)

- a) Da, problem varstva otrok.
- b) Da, občutek osamljenosti zaradi izolacije.
- c) Da, počutila sem se diskriminirano.
- d) Da, srečala sem se s finančnimi težavami.
- e) Ne, nisem se srečala z nobenim drugim problemom.
- f) Drugo: \_\_\_\_\_

20. V par stavkih opišite, na kakšen način ste se srečali s tem problemom. (Če ste pri prejšnjem vprašanju obkrožili več trditev, izberite samo en problem in ga opišite.)

---

---

---

---

21. Ali ste se zaradi svojega dela v DSO Metlika v času novega koronavirusa počutili diskriminirani od okolice?

- a) Da.
- b) Ne.
- c) Ne vem.

22. Če ste na prejšnje vprašanje odgovorili z DA, prosim, napišite, kdaj oziroma zakaj ste se počutili diskriminirani?

---

---

---

---

*Hvala za vaš čas in sodelovanje!*

## 9.2 Moja zgodba

V času, ko sem tudi sama zbolela za koronavirusom covid-19, sem začela pisati zgodbo, v kateri sem zapisovala svoje občutke in doživljanja. Zgodbo, ki odkriva stisko, s katero sem se srečevala, objavljam v celoti.

*Svojo zgodbo pišem danes, 15. 5. 2020. Po več kot petih tednih sem še vedno pozitivna na covid-19. Občutki, ki me prevevajo so jeza, bes ter občutek nemoči. Pogrešam svojo širšo družino, prijatelje, pogrešam naš stari način življenja.*

*A zavrtimo čas nazaj, približno dva meseca nazaj, ko se je zgodba covida-19 v Sloveniji šele začela. Dobro se spominjam dneva, ko so po televiziji sporočili, da imamo v Sloveniji prvi primer okužbe z novim koronavirusom. To je bilo nekaj strašnega, groznega, nepričakovanega. Preko medijev so nas hitro pomirili s svojimi izjavami, da imajo zaenkrat vse pod kontrolo. Kljub temu da me je nekako spremljal strah zaradi tega novega, neznanega virusa, pa vseeno nisem niti pomislila, da bo virus tako hitro prišel tudi v našo občino, v naš dom starejših občanov, v našo hišo.*

*Po poklicu sem delovna inštruktorica v Domu starejših občanov Metlika in moje delo je, da skrbim za stanovalce, ki potrebujejo posebno obliko varstva. Za stanovalce pripravljam razne delavnice, miselne vaje, kreativne, likovne delavnice, delavnice za krepitev spomina ipd. V petek, 6. marca, sem v službi kot vsak dan imela delavnico s svojimi stanovalci. Prižgano smo imeli televizijo, kjer je bilo govora o novem koronavirusu. Stanovalci so me z zaskrbljenostjo spraševali o novem virusu. Zanimalo jih je, ali mislim, da bo virus prišel tudi k nam. Pa saj mi ni za zameriti, da sem jim odgovorila, da so tukaj v domu najbolj na varnem in da ne rabijo za nič skrbeti. Kako sem se motila. Pomirila sem jih in strinjali so se z menoj, da virusa mi ne bomo niti občutili.*

*Ker je imel moj otrok kontrolo pri zdravniku zaradi vnetja ušes, sem odšla tisti dan iz službe nekoliko prej domov, da ga peljem k zdravniku. Še preden sem odšla domov, sem v službi dobila informacijo, da od tistega dne naprej velja popolna prepoved obiskov v domovih za ostarele. Še vedno nisem slutila, kaj se dogaja. Z otrokom sem se odpeljala pred zdravstveni dom. Ker sem tam zagledala neko čudno stanje – medicinske sestre so stale zunaj, z maskami na obrazih, rokavicami – sem se odločila, da pediatrijnjo raje pokličem po telefonu in ji povem, da je z otrokom sedaj vse v redu.*

*Naj omenim, da sem poročena in imam tri krasne otroke. Eva hodi v drugi razred osnovne šole, Vita bo letos začela hoditi v šolo, Jan pa je star leto in pol. Tudi sama imam veliko družino in zelo smo povezani. Imam dva brata in dve sestri, prav tako pa imajo tudi oni svoje družine. Proti večeru nas je obiskala moja mama. Ko je odhajala, mi je zazvonil telefon. Klical je oče, saj mu je ravnokar nekdo javil, da je koronavirus v našem kraju. V Metliki! Groza! Kaj? Kako? Kdo? Kje? Koliko? Nešteto vprašanj ... Nihče*

*nič ne ve ... A slabe informacije se hitro širijo. Telefoni so nenehno zvonili. Bil je zdravnik. Bil je v Italiji. Kako? Prosim? Kateri? Pa ne tisti, ki hodi v naš dom starejših občanov.*

*Ko je mama odhajala od nas, sem jo objela. Kot da bi slutila, da je od tega dne zelo dolgo ne bom videla. Že kmalu sem bila na vezi s sodelavkami in dobila potrditev, da je z virusom okužen zdravnik iz Zdravstvenega doma Metlika in da je bil pred nekaj dnevi v našem domu starejših občanov, kjer je pregledal nekaj stanovalcev. Vsi smo bili v šoku. Telefoni so nenehno zvonili in tisto noč smo spali bolj malo.*

*Naslednji dan je bila sobota. V službo sem morala zopet v ponedeljek. Celoten vikend je bil napet. Sodelavke, ki so bile tista dva dni v službi, so nas že informirale o tem, kako stvari v domu potekajo. Na žalost je prišla tudi novica, ki smo se je najbolj bali. Sodelavka, ki je bila v tesnem stiku z omenjenim zdravnikom, je začela kazati določene simptome covida-19. Šok je bil zopet velik. Že naslednji dan smo izvedeli, da ima potrjeno okužbo.*

*S cmokom v grlu sem se v ponedeljek odpravila v službo. Še večji cmok sem imela zato, ker sem vedela, da se mi v četrtek izteče pogodba o zaposlitvi, saj se na delo vrača delovna inštruktorica, ki sem jo nadomeščala v času njene bolniške. Resnično sem se spraševala, kaj delam tukaj. Stala sem pred vrati in se spraševala, ali naj se obrnem in grem domov, zbežim, se skrijem ali grem skozi vhodna vrata, se okužim, potem pa še ostanem brez službe. Oh, še kako bi se obrnila, a vedela sem, da me moji stanovalci potrebujejo. Vedela sem, da imajo na tisoče vprašanj in da so prestrašeni.*

*Vstopila sem v dom. Na vhodu sta me pričakala razkužilo ter maska. Noro, sem pomislila. To je to? To naj bi me sedaj zaščitilo pred virusom, ki kosi po svetu? Zaščitnih oblek nismo dobili. Verjemite mi, bili smo besni in razočarani. Čeprav, če sedaj pogledam nazaj – pa saj nihče ni tega pričakoval. Le kako bi bili lahko pripravljeni na takšno situacijo?*

*Stopila sem na oddelek, kjer po navadi zjutraj pomagam svojim stanovalcem in jih spodbujam k samostojnemu oblačenju in umivanju. Stanovalci so bili v svojih sobah, prestrašeni. Prepovedano je bilo druženje, prepovedano je bilo iti ven iz sob, tudi jesti so morali v svojih sobah. Noro! A to je marsikomu rešilo življenje. Po večini so bili stanovalci prestrašeni in zaskrbljeni. Po drugi strani pa se nekateri na žalost niso zavedali resnosti situacije in pravil niso spoštovali, kar je kasneje »na pokretnem delu doma« privedlo do nagle širitve virusa.*

*Pogovor je bil tisti, ki so ga najbolj potrebovali – pojasnila, razglabljanje, kaj bo sedaj. Seveda so hrepeneli po zagotovilu, da bo vse v redu.*

*Sledil je sestanek z direktorico. Predstavila nam je podrobna navodila, ki jih je dobila od NIJZ (Nacionalni inštitut za javno zdravje), prav tako pa nam je namenila nekaj spodbudnih besed. Dobili*

*smo možnost, da stisko, ki jo doživljamo, delimo z osebo, ki je prav za to usposobljena. Omogočili so nam telefonski pogovor s psihologinjami, ki so usposobljene za delo z ljudmi v stiski. Glede na to, da se nisem zavedala resnosti situacije, telefonskega pogovora nisem izkoristila.*

*Dan je bil zelo dolg. V nekem trenutku sem dobila klic od direktorice in ponudbo, da mi podaljšajo pogodbo zaradi izrednih razmer, ki so se zgodile. Ker sva z možem že doma preštudirala tudi to možnost, sem ponudbo seveda sprejela. Bila sem vesela. Za trenutek sem celo pozabila, v kakšni situaciji se nahajamo.*

*Kar je sledilo v prihodnjih dnevih, tednih, mesecih je nepredstavljivo.*

*Še isti dan so bili zaradi znakov okužbe testirani štiri zaposleni. Izkazalo se je, da sta okužena še dva zaposlena iz DSO Metlika. Skupno trije pozitivni zaposleni v samo nekaj dneh. Lahko si samo predstavljate, kakšno stisko smo doživljali.*

*Moje delo, ki sem ga opravljala pred virusom, se je po začetku virusa popolnoma spremenilo. Delavnic, okraševanja doma, vodenja ter priprave prireditev ni bilo več. Sedaj sem začela pomagati na oddelku. Vse več zaposlenih je bilo na bolniški, iz delovnega procesa so bile umaknjene tudi zaposlene, ki so bile noseče, zaposleni s kroničnimi boleznimi, zaposleni, ki so kazali znake okužbe ... Tako nas je bilo v nekem trenutku zares zelo, zelo malo. A delo je moralo biti opravljeno. To ni tovarna avtomobilov, ki jo lahko zapreš. Ni vrtec, ki ga lahko zapreš, otroke pa pošlješ domov. Ni šola, ki jo zapreš in otroke poučuješ na daljavo. Tukaj bivajo starostniki, ki potrebujejo nego, zdravila, hranjenje pa tudi pogovor, stisk roke in včasih tudi objem.*

*Začela sem pomagati pri razdeljevanju hrane, hranjenju, britju in striženju nohtov, merjenju vitalnih funkcij (telesne temperature, pritiska, saturacije), čiščenju in razkuževanju prostorov. Le tako, da smo si pomagali med seboj, je lahko delo teklo naprej, stanovalci pa so bili dobro oskrbljeni. Še vedno pa sem bila tam za pogovor, saj so stanovalci doživljali izredno stisko.*

*Da bi opisala, kaj vse se je v preteklih dveh mesecih dogajalo, je skoraj nemogoče. Zato bom izpostavila le nekaj ključnih stvari.*

*Prva stvar, o kateri bi rada spregovorila, je zaščita zaposlenih. Vem, da so sedaj sodelavke dobro zaščitene – z maskami in rokavicami, zaščitnimi očali ter zaščitnimi oblekami, ki jih dnevno menjajo. A v začetku ni bilo tako. Nikoli ne bom pozabila, kako sem se počutila, ko so prišli z rešilcem po prvega stanovalca, obolelega za koronavirusom. Prišel ga je iskat medicinski brat. Oblečen je bil v skafander, nosil je masko, rokavice ter zaščitna očala. Mi s sodelavkami pa smo mu stanovalca predale oblečene v zaščitne obleke, za katere nisem ravno prepričana, da so prav veliko ščitile, bile smo brez zaščitnih očal, imele pa smo masko in rokavice. Gledal nas je začudeno in rekel: »Punce, srečno!« V tistem*

*trenutku sem vedela, da bomo srečo še kako potrebovale. Stanovalec, ki so ga odpeljali, je bil v prihodnjih dneh prva oseba, ki je v Sloveniji umrla za covidom-19.*

*Vztrajnost naše direktorice, ki je prosila, naj nas zaščitijo in nam dajo delovno pomoč, saj smo po nekaj tednih že začeli pregorevati od dela, je obrodila sadove. Po določenem času smo dobili nekaj več zaščitne opreme, a še vedno je ni bilo dovolj. Navodila o tem, kako se zaščititi, so se dnevno spreminjala. Popolno in kakovostno zaščitno obleko, ki smo jo lahko menjavali vsak dan, smo dobili, šele ko sem jaz doma že prebolevala koronavirus. Naj samo povem, da je bilo v določenem obdobju takšno pomanjkanje zaščitnih oblačil, da smo zaščitno obleko ob koncu delovnika namočili v razkužilo in jo obesili, da se je posušila. Naslednji dan smo ta oblačila zapet oblekli.«*

*Zaradi manjka zdravstvenega kadra smo delo v domu reorganizirali. Delovnik je postal nedeljski, tj. 12-urni. Direktorica se je izjemno potrudila in uspešno pripeljala novo delovno moč v naš dom. Prišli so prostovoljci – člani Rdečega križa, ki so nam s svojim velikim srcem priskočili na pomoč. Prišli so na pomoč zdravstveni delavci iz Splošne bolnišnice Novo mesto, iz Zdravstvenega doma Metlika, prav tako bivši zdravstveni delavec iz DSO-ja, ki je sedaj zaposlen drugje. Zares smo jim vsi iz srca hvaležni! Kljub temu da so vedeli, da prihajajo v sam epicenter dogajanja, so nam nesebično priskočili na pomoč. Bili so pridni, zagnani, neverjetni!*

*Eno večjih stisk med zaposlenimi je bilo čutiti na dan, ko smo bili vsi testirani za covid-19. To je bilo čisto na začetku, pet dni po tem, ko smo izvedeli, da je virus prišel tudi v naš dom. Strah pred samim brisom, strah, ali smo okuženi, strah, kdo vse oziroma koliko nas je okuženih ... Specializirana ekipa Univerzitetne klinike Golnik je vzela brise vsem stanovalcem in zaposlenim. Ker nas je bilo veliko, so rezultati prihajali kar dva dni. To je bilo mučno obdobje. Sodelavka je za sodelavke ustvarila skupino na Facebooku, kjer smo si dajale podporo, dokler smo čakale na rezultate brisov. V tistem trenutku je bila ta skupina najboljša možna psihoterapevtska pomoč, ki smo jo potrebovali. Bilo je resnih tem, pa tudi tem, zaradi katerih sem jokala od smeha. Na srečo so bili rezultati testiranja dokaj dobri. Med zaposlenimi nič pozitivnih brisov na covid-19, med stanovalci pa 7. A sledilo je nepredstavljivo.*

*Duševna stiska, ki sem jo doživljala, se je stopnjevala vsakič, ko je bil kdo na novo okužen. Strah pred samo okužbo, stiska, skrb za sočloveka – bodisi za sodelavca bodisi za stanovalca. Trenutek, ko sem nekega večera od sodelavke prejela vest, da je umrl stanovalec, ki je bil še dokaj vitalen in zelo aktiven na vseh mojih delavnicah, je bil zame spet neka nova prelomna točka. Bilo mi je zelo hudo.*

*Duševno stisko je bilo čutiti nenehno, povsod. Od nekaterih sodelavk več, nekaterih manj. Stiska zaradi otrok, ki morajo biti doma, saj so šole zaprte ... Kam z njimi? Finančna stiska, saj so nekateri partnerji ostali brez dela. Stiska in strah pred okužbo. Stiska in strah, da boš okužil stanovalce, ki lahko zaradi tega tudi umrejo. Duševne stiske smo si lajšali med seboj. Ker sem bila pred koronavirusom na delovnem*

*mestu, ki je zahtevalo veliko potrpežljivosti in posluha za ljudi, sem imela občutek, da se me je to še kako držalo tudi v času covid-19. Veliko energije sem porabila, da sem jim prisluhnila, da sem poslušala zgodbe o njihovih stiskah. To me je izčrpavalo bolj kot samo »fizično« delo. Mogoče bi v tistem trenutku tudi sama potrebovala neko strokovno pomoč, pogovor.*

Zapis sem nadaljevala ob koncu bolezni ...

*Za mano je 46 dni boja z boleznijo covid-19! Sedaj sem kooonnnčno negativna!!!*

*Bil je 8. april 2020. Ker sem se v službi počutila slabo (glavobol, bolečine v vratu), sem preventivno poklicala svojo zdravnico, ki mi je svetovala, naj se naslednji dan odpeljem na bris v t. i. covid center v Novo mesto. Zaradi mojega glavobola in bolečin v vratu sem se odločila, da bom doma nosila zaščitno masko, dokler ne dobim izvidov brisa.*

*Naslednji dan sem odšla na bris. Bila sem napeta, saj glavobol ni in ni popuščal. Na rezultat brisa sem čakala doma s svojo družino. Popoldne so me poklicali iz novomeške bolnišnice in mi sporočili, da imam covid-19. Nekako se nam je v trenutku sesul svet. Bila sem tako zelo prestrašena, a pred mojimi tremi otroki sem se trudila delovati pozitivno ... Kljub temu so vsi trije jokali. Za vse nas je bil to velik šok, kljub temu da smo vse skupaj (glede na mojo zaposlitev) lahko pričakovali. Sporočila sem tudi svojim staršem, bratom, sestram, v službo, prijateljicam ... Vsi so bili v šoku zaradi te neznane, takrat še popolnoma neraziskane bolezni.*

*Zadevo smo vzeli zelo resno. Že od prvega dneva naprej sem imela svoj WC, svojo sobo, v kateri sem spala. Jedla sem zunaj ali v svoji sobi, prav tako pa maske v hiši nisem staknila, razen v sobi, v kateri sem spala. Še dobro, da smo delali tako. Obvarovala sem svojo družino pred to neizprosno boleznijo.*

*Že takoj naslednji dan sem dobila vročino. Vročina okrog 38 stopinj je vztrajala več kot teden dni, prav tako grozljive bolečine po telesu ter glavobol. Bila sem precej slabotna. Po približno enem tednu sem začela čutiti spremembe pri dihanju. Že pri hoji po stopnicah je bilo oteženo. Težko sem karkoli drugega delala, kot ležala in počivala. Videli smo, kako resna je bolezen, in strah, da bi zbolel še kdo iz družine, je postal zelo velik.*

*V naslednjih dneh se mi je zdravstveno stanje poslabšalo. Težko sem prihajala do zraka. V nekem trenutku sem lahko do konca zadihala samo, če sem roke visoko vzdignila v zrak in tako nekako sprostila napetost v pljučih. Poklicala sem zdravnico, ki mi je nemudoma predpisala antibiotik. Posvarila me je, da moram, če bi imela občutek, da se utapljam, takoj v bolnico. Lahko si samo predstavljate, kakšen strah me je prevzel. Strah za lastno zdravje, strah za zdravje moje družine. Strah, ali bom morala v bolnico. Kako bo mož lahko delal od doma in skrbel za 3 otroke? Še dva dni sem se borila z oteženim dihanjem, a nato je šlo, na srečo, končno na bolje. S strahom sem se še ves teden zbujala, saj so bile*

*jutranje dihalne stiske najhujše. A tudi s tem se zgodba še ni zaključila. Neke noči sem se zbudila z omrtvičenimi rokami, z omrtvičenim delom obraza ter omrtvičenim jezikom. Ustrašila sem se. Naslednji dan je na srečo mrtvičenje pojenjalo.*

*Po šestih tednih in pol oziroma po 47 dneh sem končno slišala besede: »GOSPA, NEGATIVNI STE!« Sreča je bila nepopisna. Vsi smo skakali od sreče, mož je odprl penino, poklicala sem svojo mamo in očeta, ki sta jokala od sreče.*

Zgodba je bila pisana v času mojega prvega boja s covidom-19. V času, ko je imel covid-19 rušilno moč najmočnejšega potresa. Sedaj ko so minila že tri leta od takrat in sem covid-19 prebolela že dvakrat, lahko rečem, da je bil prvi boj najtežji. Prav tako lahko potrdim, da je virus na srečo izgubil moč, s katero je kar nekaj časa vladal svetu.

Posledice mojega prvega boja s covidom-19 so bile zame izjemno težke. Najhujše trenutke sem doživljala v obdobju, ko so mi zaradi ponavljajočih mravljinčenj rok in obraza sumili celo multiplo sklerozo, pa me nikjer niso hoteli takoj pregledati. Čakala sem tedne in mesece na pregled, ker sem bila ožigosana zaradi zaposlitve v Domu starejših občanov v Metliki. Na srečo se je vse skupaj dobro izteklo. Po mesecih posledic zaradi covida-19 sem, lahko rečem, zdrava. A spomini na to obdobje so in bodo za vedno ostali živi. Upam samo, da se kaj takšnega, kot je bila ta epidemija, nikoli več ne ponovi.

### 9.3 Zapis odprtih anketnih odgovorov

**Delo, ki ga opravljate v Domu starejših občanov Metlika.**

Drugo: /Ambulanta./ (A1) /Ambulanta./ (A2) /Pomoč na domu./ (A3) /Pomoč na domu./ (A4)

**Kakšna čustva ste doživljali, ko ste izvedeli, da je novi koronavirus prisoten v DSO Metlika? (Obkrožite lahko več odgovorov.)**

Druga čustva: /Napetost in vznemirjenost./ (B1) /Zaskrbljenost./ (B2) /Negotovost./ (B3) /Nemir./ (B4) /Negotovost./ (B5) /Obup./ (B6) /Dvoličnost./ (B7) /Negotovost./ (B8) /Mešani občutki./ (B9)

**Kakšna čustva ste doživljali, ko ste izvedeli, da je za boleznijo covid-19 zbolel kdo od zaposlenih ali kdo od stanovalcev? (Obkrožite lahko več odgovorov.)**

Druga čustva: /Zaskrbljenost./ (C1) /Razočaranje./ (C2) /Stiska in nemoč./ (C3) /Zaskrbljenost./ (C4) /Negotovost./ (C5) /Sočutje./ (C6) /Želja, da bi čim prej ozdraveli./ (C7) /Negotovost./ (C8) /Sočutje./ (C9) /Negotovost./ (C10)

**Kdaj oziroma zakaj ste stisko najbolj občutili? (Obkrožite lahko več odgovorov.)**

Drugo: /Zaradi omejevanja stikov z drugimi./ (Č1) /Zaradi strahu domačih, ko se je bolezen pojavila v DSO./ (Č2)

**Ali ste zaradi stiske v času koronavirusa potrebovali strokovno pomoč?**

Drugo: /Poklicala sem svojo osebno zdravnico./ (D1)

**Ali menite, da je bilo v času koronavirusa v DSO Metlika dobro poskrbljeno za duševno stisko zaposlenih?**

Drugo: /Delno./ (E1) /Ne vem./ (E2) /Najbolj smo si bili v oporo sodelavci med seboj, psihologinja, ki je prišla, je delovala še bolj prestrašeno od nas./ (E3)

**Kakšni občutki so vas prevzeli, ko ste izvedeli, da imate bolezen covid-19?**

Druga čustva: /Zaskrbljenost za družino./ (F1) /Obup, stiska./ (F2)

**Ali ste imeli v času, ko ste zboleli, ob sebi koga, ki vam je nudil čustveno, duševno oporo? Če ste odgovorili z DA, napišite, kdo je bila ta oseba in na kakšen način vam je nudila pomoč.**

/Mož, hčerka./ (G1) /Mož, družina./ (G2) /Mož (psihična opora, vodenje gospodinjstva in ostalih del)./ (G3) /Sodelavci (svetovanje, podpora, pogovor)./ (G4) /Župnik Martin Golob mi je pomagal (pogovori po Messengerju, spremljanje svetih maš na Facebooku)./ (G5) /Družina./ (G6) /Partner in otroci./ (G7) /Partner (pogovor)./ (G8) /Družina./ (G9) /Družina, s katero sem se slišala po telefonu./ (G10) /Moji otroci; pomoč nabave iz trgovine in lekarne./ (G11) /Družina, ker se niso obnašali, kot da sem kužna oseba in se me niso izogibali./ (G12)

**Ali ste se v času epidemije novega koronavirusa srečevali tudi s katerimi drugimi problemi? V par stavkih opišite, na kakšen način ste se srečali s tem problemom. (Če ste pri prejšnjem vprašanju obkrožili več trditev, izberite samo en problem in ga opišite.)**

/Odmikanje ljudi in kroženje laži, da sem pozitivna./ (H1) /Zaprtje vrtca, treba je bilo urediti varstvo drugod – sorodniki, starši./ (H2) /Kjerkoli sem se pojavila in povedala, da sem iz DSO, sem dobila občutek, da sem nevarna za vse okoli sebe, čeprav sem bila negativna in nisem nič zbolela./ (H3) /Nisem želela nikamor. Osamljena./ (H4) /Ljudje so bežali pred menoj zaradi strahu pred prenašanjem okužbe./ (H5) /Diskriminatorno, ker ne smeš iti v trgovino, lekarno, zdravniku./ (H6) /Otroci so morali biti doma, niso smeli v običajno varstvo (vrtec/šola). Stari starši zaradi ogroženosti./ (H7) /Živim sama in nisem imela stikov z okolico. Prav tako živim v stanovanjskem bloku in nisem mogla stopiti ven./ (H8) /Kljub 2-krat negativnemu izvidu na covid-19, me pulmolog ni želel sprejeti na pregled./ (H9) /Diskriminacija pred ostalim svetom, glede na to, da delam v DSO (družina, sosedi, prijatelji)./ (H10) /Diskriminacija v času bolezni – tudi občutek, da se te ljudje v trgovini izogibajo, ker delaš v



DSO Metlika./ (H11) /Občutek osamljenosti – 14 dni sem bila popolnoma izolirana (sama v sobi), popolnoma izolirana od vseh (tudi od družine), ker sem se bala, da jih bom okužila. Ob tem sem doživljala zelo hudo duševno stisko./ (H12) /Še tedne po prebolelem covidu-19 se je mene in moje družine bližnja okolica izogibala. Tudi v trgovini nisem bila zaželeno, vsi so me gledali kot veliko nevarnost za njihovo zdravje./ (H13) /Sumljivi pogledi, neprimerni pogovori v soseščini./ (H14) /Zaprtost v stanovanju. Pogrešala sem stike z otroki in vnuki./ (H15) /Vsi so se me izogibali, ker so mislili, da sem okužena./ (H16) /Diskriminacija v okolju./ (H17) /V okolju, kjer živim, so se nas vsi izogibali./ (H18) /Vsi so s prstom kazali, če so vedeli, da sem zaposlena v DSO Metlika./ (H19) /Občutek osamljenosti. Nadomestila sem stike virtualno (preko telefona, video kamere)./ (H20) /Nisem smel v družbo prijateljev./ (H21) /Izogibanje stanovalcev v bloku./ (H22) /S partnerjem sva bila oba dopoldne v službi. Otroci so bili večinoma sami doma, babica jih je prišla občasnno preverit, jim prinesla kosilo./ (H23) /Ker sem zaradi bolezni, ki jo imam, morala ostati doma na bolniški, sem zaradi tega imela zelo nizko plačo, a kljub vsemu so položnice ostale iste./ (H24) /Ker smo delali s covid + pacienti, smo bili diskriminirani tako v trgovini kot tudi v zdravstvenih ustanovah, kajti tudi do zobozdravnika nisi smel!./ (H25)

#### **Napišite, kdaj oziroma zakaj ste se počutili diskriminirano.**

/Vsak, ki ve, kje delaš, se te izogiba v širokem krogu, kot da ti kaj piše na čelu./ (I1) /Kamorkoli sem prišla, sem bila negativno sprejeta, ko sem povedala, od kod sem (Metlika) in kje delam (DSO)./ (I2) /Odmikanje od mene in družine, čeprav nisem bila pozitivna./ (I3) /50 % so name gledali z bojznijo, da se bi okužili, ker so vedeli, da imam stike z varovanci v domu./ (I4) /Strah pred morebitno okužbo./ (I5) /Okolje okrog mene me je gledalo kot črno ovco, ker delam v DSO Metlika./ (I6) /V trgovini./ (I7) /Ljudje so nas malo čudno gledali in se nas izogibali zaradi službe./ (I8) /Pri obisku v ZD Metlika./ (I9) /Ljudje se te bojijo./ (I10) /Ker so se ljudje izmikali, zaradi strahu, da bi se okužili./ (I11) /Ker delamo s pacienti epidemije, so se ljudi odmikali od nas./ (I12) /Ker sem bila na dopustu, so ljudje govorili, da imam covid-19./ (I13) /Vsi, ki so vedeli, kje delam, so se me izogibali./ (I14) /Imela sem slab občutek, da se me vsi namenoma v velikem loku izogibajo (sosedje, družina). Glede na to, kje delam./ (I15) /Nezaželenost v trgovini./ (I16) /Odhodi v trgovine, lekarne, ZD ... Bili smo stigmatizirani, od nas so se kar odmikali./ (I17) /Cel čas epidemije, povsod .../ (I18) /Diskriminacija pri zobozdravniku. Še po končani epidemiji nisem mogel k zobozdravniku./ (I19)

#### **9.4 Zapis analiziranih stavkov iz »Moje zgodbe«**

/Vsi smo bili v šoku! Telefoni so nenehno zvonili in tisto noč smo spali bolj malo./ (J1) /Sodelavka, ki je bila v tesnem stiku z omenjenim zdravnikom, je začela kazati določene simptome covid-19. Šok je bil zopet velik. Že naslednji dan smo izvedeli, da ima potrjeno okužbo./ (J2) /Zaščitnih oblek nismo dobili. Verjemite mi, bili smo besni in razočarani./ (J3) /Dobili smo možnost, da stisko, ki jo doživljamo, delimo z osebo, ki je prav za to usposobljena. Omogočili so nam telefonski pogovor s psihologinjami, ki so usposobljene za delo z ljudmi v stiski. Glede na to, da se nisem zavedala resnosti situacije, telefonskega pogovora nisem izkoristila./ (J4) /Še isti dan so bili zaradi znakov okužbe testirani štirje zaposleni. Izkazalo se je, da sta okužena še dva zaposlena iz DSO Metlika. Skupno trije pozitivni zaposleni v samo nekaj dneh. Lahko si samo predstavljate, kakšno stisko smo doživljali./ (J5) /Vem, da so sedaj sodelavke dobro zaščitene – z maskami in rokavicami, zaščitnimi očali ter zaščitnimi oblekami, ki jih lahko dnevno menjajo. A v začetku ni bilo tako. Nikoli ne bom pozabila, kako sem se počutila, ko so prišli z rešilcem po prvega stanovalca, obolelega za koronavirusom. Prišel ga je iskat medicinski brat,

oblečen je bil v skafander, nosil je masko, rokavice ter zaščitna očala. Mi s sodelavkami pa smo mu stanovalca predale oblečene v zaščitne obleke, za katere nisem ravno prepričana, da so prav veliko ščitile. Bile smo brez zaščitnih očal, imele pa smo masko in rokavice. Gledal nas je začudeno in rekel: »Punce, srečno!« V tistem trenutku sem vedela, da bomo srečo še kako potrebovale. Stanovalec, ki so ga odpeljali, je bil v prihodnjih dneh prva oseba, ki je v Sloveniji umrla za covidom-19./ (J6) /Navodila o tem, kako se zaščititi, so se dnevno spreminjala./ (J7) Naj samo povem, da je bilo v določenem obdobju takšno pomanjkanje zaščitnih oblačil, da smo zaščitno obleko ob koncu delovnika namočili v razkužilo in jo obesili, da se je posušila. Naslednji dan smo ta oblačila zapet oblekli. (J8) /Strah pred samim brisom, strah, ali smo okuženi, strah, kdo vse oziroma koliko nas je okuženih./ (J9) /Sodelavka je ustvarila Facebook-skupino za sodelavke, kjer smo si, dokler smo čakale na rezultate brisov, medsebojno dajale podporo. V tistem trenutku, je bila ta skupina najboljša možna psihoterapevtska pomoč, ki smo jo potrebovali. Bilo je resnih tem, pa tudi tem, zaradi katerih sem jokala od smeha./ (J10) /Duševna stiska, ki sem jo doživljala, se je stopnjevala vsakič, ko je bil kdo na novo okužen. Strah pred samo okužbo in stiska in skrb za sočloveka, bodisi za sodelavca bodisi za stanovalca./ (J11) /Duševno stisko je bilo čutiti nenehno, povsod./ (J12) /Od nekaterih sodelavk več, nekaterih manj. Stiska zaradi otrok, ki morajo biti doma, saj so šole zaprte – kam z njimi. Finančna stiska, saj so nekateri partnerji ostali brez dela. Stiska in strah pred okužbo. Stiska in strah, da boš okužil stanovalce, ki lahko zaradi tega tudi umrejo./ (J13) /Duševno stisko smo si lajšali med seboj./ (J14) /Mogoče bi v tistem trenutku tudi sama potrebovala neko strokovno pomoč, pogovor./ (J15) /Nekako se nam je v trenutku sesul svet. Bila sem tako zelo prestrašena, a pred mojimi tremi otroki sem se trudila delovati pozitivno./ (J16) /Za vse nas je bil to velik šok, kljub temu da smo vse skupaj (glede na mojo zaposlitev) lahko pričakovali./ (J17) /Sporočila sem tudi svojim staršem, bratom, sestram, v službo, prijateljicam ... Vsi so bili v šoku zaradi te neznanе, takrat še popolnoma neraziskane bolezni./ (J18) /Poklicala sem zdravnico, ki mi je nemudoma predpisala antibiotik. Posvarila me je, da moram, če bi imela občutek, da se utapljam, takoj v bolnico. Lahko si samo predstavljate, kakšen strah me je prevzel. Strah za lastno zdravje, strah za zdravje moje družine. Strah ali bom morala v bolnico – kako bo mož lahko delal od doma in skrbel za 3 otroke. Še dva dni sem se borila z dihanjem, a nato je šlo na srečo končno na bolje. S strahom sem se še cel teden zbujala, saj so bile jutranje dihalne stiske najhujše./ (J19) /Najhujši trenutek sem doživljala v obdobju, ko so mi zaradi ponavljajočih mravljinčenj rok in obraza sumili celo multiplo sklerozo, pa me nikjer niso hoteli takoj pregledati. Čakala sem tedne in mesece na pregled, ker sem bila ožigosana zaradi zaposlitve v Domu starejših občanov v Metliki. Na srečo se je vse skupaj dobro izteklo./ (J20)

## 9.5 Pripisovanje pojmov nekaterim empiričnim opisom

G1 Mož, hčerka. *Družina*

G2 Mož, družina. *Družina*

G3 Mož (psihična opora, vodenje gospodinjstva in ostalih del). *Družina*

G4 Sodelavci (svetovanje, podpora, pogovor). *Sodelavci*

G5 Župnik Martin Golob mi je pomagal (pogovori po Messengerju, spremljanje svetih maš na Facebooku). *Župnik*

G6 Družina. *Družina*

G7 Partner in otroci. *Družina*

G8 Partner (pogovor). *Družina*

- G9 Družina. *Družina*
- G10 Družina, s katero sem se slišala po telefonu. *Družina*
- G11 Moji otroci; pomoč nabave iz trgovine in lekarne. *Družina*
- G12 Družina, ker se niso obnašali kot, da sem kužna oseba in se me niso izogibali. *Družina*
- H1 Odmikanje ljudi in kroženje laži, da sem pozitivna. *Diskriminacija*
- H2 Zaprtje vrtea, potrebno je bilo urediti varstvo drugod – sorodniki, starši. *Problem varstva otrok*
- H3 Kjerkoli sem se pojavila in povedala, da sem iz DSO, sem dobila občutek, da sem nevarna za vse okoli sebe, čeprav sem bila negativna in nič zbolela. *Diskriminacija*
- H4 Nisem želela nikamor. Osamljena. *Osamljenost*
- H5 Ljudje so bežali pred menoj zaradi strahu pred prenašanjem okužbe. *Diskriminacija*
- H6 Diskriminatorno, ker ne smeš iti v trgovino, lekarno, zdravniku. *Diskriminacija*
- H7 Otroci so morali biti doma, niso smeli v običajno varstvo (vrtec/šola). Stari starši zaradi ogroženosti. *Problem varstva otrok*
- H8 Živim sama in nisem imela stikov z okolico. Prav tako živim v stanovanjskem bloku in nisem mogla stopiti ven. *Osamljenost*
- H9 Kljub 2-krat negativnemu izvidu na covid-19 me pulmolog ni želel sprejeti na pregled. *Diskriminacija*
- H10 Diskriminacija pred ostalim svetom, glede na to, da delam v DSO (družina, sosedi, prijatelji). *Diskriminacija*
- H11 Diskriminacija v času bolezni – tudi občutek, da se te ljudje v trgovini izogibajo, ker delaš v DSO Metlika. *Diskriminacija*
- H12 Občutek osamljenosti – 14 dni sem bila popolnoma izolirana (sama v sobi), popolnoma izolirana od vseh (tudi od družine), ker sem se bala, da jih bom okužila in sem ob tem doživljala zelo hudo duševno stisko. *Osamljenost*
- H13 Še tedne po prebolelem covidu-19 se je mene in moje družine bližnja okolica izogibala. Tudi v trgovini nisem bila zaželen, vsi so me gledali kot veliko nevarnost za njihovo zdravje. *Diskriminacija*
- H14 Sumljivi pogledi, neprimerni pogovori v soseščini. *Diskriminacija*
- H15 Zaprtost v stanovanju. Pogrešala sem stike z otroki in vnuki. *Osamljenost*
- H16 Vsi so se me izogibali, ker so mislili, da sem okužena. *Diskriminacija*
- H17 Diskriminacija v okolju. *Diskriminacija*
- H18 V okolju, kjer živim, so se nas vsi izogibali. *Diskriminacija*
- H19 Vsi so s prstom kazali, če so vedeli, da sem zaposlena v DSO Metlika. *Diskriminacija*
- H20 Občutek osamljenosti. Nadomestila sem stike virtualno (preko telefona, video kamere). *Osamljenost*
- H21 Nisem smel v družbo prijateljev. *Osamljenost*
- H22 Izogibanje stanovalcev v bloku. *Diskriminacija*
- H23 S partnerjem sva bila oba dopoldne v službi. Otroci so bili večinoma sami doma, babica jih je prišla občasno preverit, jim prinesla kosilo. *Problem varstva otrok*
- H24 Ker sem zaradi bolezni, ki jo imam, morala ostati doma na bolniški, sem posledično zaradi tega imela zelo nizko plačo, a kljub vsemu so položnice ostale iste. *Finančne težave*
- H25 Ker smo delali s covid + pacienti, smo bili diskriminirani tako v trgovini kot tudi v zdravstvenih ustanovah, kajti tudi do zobozdravnika nisi smel! *Diskriminacija*
- I1 Vsak, ki ve, kje delaš, se te izogiba v širokem krogu, kot da ti kaj piše na čelu. *Izogibanje*

I2 Kamorkoli sem prišla, sem bila negativno sprejeta, ko sem povedala iz kje sem (Metlika) in kje delam (DSO).

*Negativna sprejetost*

I3 Odmikanje od mene in družine, čeprav nisem bila pozitivna. *Izogibanje*

I4 50 % so name gledali z bojznijo, da se bi okužili, ker so vedeli, da imam stike z varovanci v domu. *Strah okolice*

I5 Strah pred morebitno okužbo. *Strah okolice*

I6 Okolje okrog mene me je gledalo kot črno ovco, ker delam v DSO Metlika. *Občutek nesprejetosti*

I7 V trgovini. *V trgovini*

I8 Ljudje so nas malo čudno gledali in se nas izogibali zaradi službe. *Izogibanje*

I9 Pri obisku v ZD Metlika. *V zdravstvenem domu*

I10 Ljudje se te bojijo. *Strah okolice*

I11 Ker so se ljudje izmikali zaradi strahu, da bi se okužili. *Izogibanje*

I12 Ker delamo s pacienti epidemije, so se ljudi odmikali od nas. *Izogibanje*

I13 Ker sem bila na dopustu, so ljudje govorili, da imam covid-19. *Ogovarjanje*

I14 Vsi, ki so vedli, kje delam, so se me izogibali. *Izogibanje*

I15 Imela sem slab občutek, da se me vsi namenoma v velikem loku izogibajo (sosede, družina), glede na to, kje delam. *Izogibanje*

I16 Nezaželenost v trgovini. *V trgovini*

I17 Odhodi v trgovine, lekarne, ZD ... Bili smo stigmatizirani, od nas so se kar odmikali. *Izogibanje v trgovini, v zdravstvenem domu*

I18 Cel čas epidemije, povsod ... *Povsod*

I19 Diskriminacija pri zobozdravniku. Še po končani epidemiji nisem mogel k zobozdravniku. *V zdravstvenem domu.*

## 9.6 Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – osno kodiranje

Tabela 9.23: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – čustvena opora v času bolezni

NUDENJE ČUSTVENE OPORE V ČASU BOLEZNI	
G1, G2, G3, G6, G7, G8, G9, G10, G11, G12	Družina
G5	Župnik
G4	Sodelavci

Tabela 9.24: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – drugi problemi v času covida-19

DRUGI PROBLEMI V ČASU COVIDA-19 V DSO METLIKA	
H2, H7, H23	Problem varstva otrok
H1, H3, H5, H6, H9, H10, H11, H13, H14, H16, H17, H18, H19, H22, H25	Diskriminacija
H4, H8, H12, H15, H20, H21,	Osamljenost
H24	Finančne težave

Tabela 9.25: Združevanje sorodnih pojmov v kategorije – občutek diskriminacije

<b>OBČUTEK DISKRIMINACIJE</b>	
I1, I3, I8, I11, I12, I14, I15, I17	Izogibanje
I2	Negativna sprejetost
I4, I5, I10,	Strah okolice
I6	Občutek nesprejetosti
I7, I16, I17	V trgovini
I9, I17, J20	V zdravstvenem domu
I13	Ogovarjanje
I18, I19	Povsod