

Anže Štrancar

Vpliv epidemije covid-19 na življenje stanovalcev domov za stare

Leto 2020 je zaznamovala epidemija covid-19, ki je najbolj vplivala na družbeno ranljive skupine, še posebej na stare ljudi. Članek na podlagi kvalitativne raziskave pojasnjuje vpliv ukrepov za zaježitev epidemije covid-19 na življenje starih ljudi v Domu starejših občanov Ajdovščina. Socialno delo se je v tem obdobju znašlo v kočljivi situaciji in se je bilo prisiljeno odzvati. V institucijah za stare se je znašlo v nezavidljivem položaju, saj se je moralo zelo hitro prilagoditi novim izzivom – vzdrževati stike v času, ki je hudo omejeval telesne stike, in omogočiti sporazumevanje med stanovalci in njihovimi bližnjimi. Članek povezuje domove za stare s pojmom totalne institucije in prikaže, kako se je socialno delo v domu za stare spoprijemalo z izzivi v času epidemije covid-19. Prikazan je vpliv epidemioloških ukrepov in socialne izolacije na duševno zdravje in vsakdanje življenje ljudi. Navedene so temeljne naloge socialnih delavk v kriznih okoliščinah.

Ključne besede: institucionalizacija, socialno delo, socialna izolacija, duševno zdravje.

Anže Štrancar je asistent in mladi raziskovalec na Fakulteti za socialno delo, na Katedri za dolgotrajno oskrbo. Kontakt: anze.strancar@fsd.uni-lj.si

Impact of Covid-19 epidemic on the lives of residents of homes for old people

The year 2020 was marked by the Covid-19 epidemic, which had the greatest impact on socially vulnerable groups, especially old people. Based on qualitative research, the article explains the impact of measures to curb the Covid-19 epidemic on the lives of old people in the Ajdovščina Home for the Old People. During this period, social work found itself in a difficult situation and was forced to respond. In institutions for old people, it found itself in an unenviable position, as it had to adapt very quickly to new challenges - to maintain contact in a time that severely limited physical contact, and to enable communication between residents and their loved ones. The article connects homes for old people with the concept of a total institution and shows how social work in the home for old people coped with challenges during the Covid-19 epidemic. The impact of epidemiological measures and social isolation on people's mental health and everyday life is shown. The fundamental tasks of social workers in crisis situations are listed.

Key words: institutionalisation, old people, social work, social isolation, mental health.

Anže Štrancar is an assistant and young researcher at the Faculty of Social Work, University of Ljubljana. Contact: anze.strancar@fsd.uni-lj.si

Uvod

Demografske spremembe se vse bolj kažejo tudi v Sloveniji. Večina starih ljudi tretje življenjsko obdobje preživi v domu za stare, saj oskrba starega človeka v veliki meri ne poteka več v družini (Kornhauser in Mali, 2013, str. 1). Prehod v življenje v instituciji pomeni za stare ljudi veliko spremembo na različnih življenjskih področjih, tudi na duševnem in fizičnem. Spremembe se kažejo v spremenjenem funkcioniranju socialnih omrežij, opravljanju dnevni rutin, ne nazadnje pa imajo tudi različne finančne posledice. Stari ljudje, ki zaradi zdravstvenih, duševnih ali socialnih sprememb ne morejo živeti v svojih domovih ali pri sorodnikih, se odločajo za življenje v domovih za stare ljudi (Kornhauser in Mali, 2013, str. 1). V Sloveniji je bilo 1. 1. 2021 v institucionalnem varstvu kar 19.729 starih ljudi, leto pozneje (1. 1. 2022) pa 20.039. V enem letu se je število povečalo za 310

* Prispevek je del projekta Dolgotrajna oskrba ljudi z demenco v teoriji in praksi socialnega dela (št. J5-2567), ki ga je sofinancirala Javna agencija za raziskovalno dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.

(Skupnost socialnih zavodov Slovenije, 2022). Storitve pomoči na domu prejema 8.207 uporabnikov – podatek je z dne 31. 12. 2020 (Inštitut RS za socialno varstvo, 2022). Številčni podatki potrjujejo, da je v Sloveniji skrb za stare ljudi usmerjena izrazito institucionalno.

Dom za stare ljudi lahko opredelimo kot družbeno institucijo, ki vključuje veliko ljudi, katerih vedenje uravnavajo norme in vloge, ki jih določajo administrativne strukture (Hojnik-Zupanc, 1999, str. 94). Goffman (1961) totalno ustanovo opredeljuje kot prostor za bivanje in delo, kjer je veliko število posameznikov s podobnim položajem za precej časa odrezanih od širše družbe. Živijo skupaj, prisilno in formalno vodeno življenje (Mali, 2006, str. 17). Mali (2012, str. 90) pojasnjuje, da v domovih za stare najdemo nekatere elemente totalne ustanove, ne pa vseh. Tudi tiste značilnosti, ki jih imajo, niso skrajne. Uporabnika osebe upošteva, se prilagaja njegovim potrebam in zahtevam, a v okvirih delovanja ustanove. Življenje v ustanovi je podrejeno pravilom in birokraciji, v ospredju so cilji ustanove – skrb za množico ljudi, nakopičeno na enem mestu. Katere elemente totalne institucije ima dom, je odvisno od usmeritve institucije. Ustanova deluje kot totalna, če zaposleni v domu poudarjajo elemente medicinske obravnave uporabnikov, če pa so v ospredju elementi socialne usmeritve, ki poudarjajo uporabnika, njegove zahteve, potrebe in aktivno vključevanje v življenje znotraj institucije, je elementov totalne ustanove manj.

Namen prispevka je zbrati ključne ugotovitve o težavah in izzivih, ki jih je prinesla epidemija novega koronavirusa ljudem, ki živijo v institucijah za stare ljudi v Sloveniji. Fokus je predvsem na življenje stanovalcev domov za stare v času omejevanja obiskov in izhodov iz doma ter v času aktivne okužbe v domu. Cilj prispevka je predstaviti rezultate raziskovanja posledic socialne izolacije in prekinitve stikov z družino in drugimi bližnjimi ter s tem povezanimi občutki in stiskami stanovalcev v izbranem domu.

Vpliv epidemije covid-19 na življenje starih ljudi in življenje stanovalcev

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

Z epidemijo covid-19 so se v le nekaj tednih življenja ljudi korenito spremenila. Nepričakovane krizne situacije, kot je epidemija covid-19, neposredno vplivajo na zaskrbljenost in stres ljudi. Slovenija je tako kot številne druge države sprejela omejitvene ukrepe, kot sta socialna izolacija in omejitev gibanja. Spremenjeni načini življenja, ki vključujejo socialno izolacijo in osamljenost, lahko vplivajo na duševno in fizično zdravje ljudi. Epidemija je tudi pri starih

ljudeh precej povečala stisko, spremenila njihove vsakodnevne rutine, vplivala na omejevanje njihove neodvisnosti in osamljenost (Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj, 2020, str. 1). Avtorici Berg-Weger in Schroepfer (2020) pojasnjujeta, da lahko doživljanje socialne izolacije oziroma osamljenosti vpliva na več zdravstvenih težav, med drugim na kardiovaskularne bolezni, kognitivne funkcije in duševno zdravje (depresija).

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

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

Stari ljudje, ki so posebej ranljivi že v nepandemičnih okoliščinah, so postali v času krize še ranljivejši, saj je bolezen zanje nevarnejša kot za druge ljudi. Ta populacija je heterogena in vključena v različne vrste omrežij socialne podpore, vendar pa vsa socialna omrežja niso učinkovita v zaščitniški vlogi, se pravi, da so nekatere skupine starih ljudi ranljivejše, ker nimajo socialne podpore ali pa ta ni zadostna. Pomanjkljivost pa je omejena ne le na čustveno podporo, ampak tudi na druge vrste opore, kot je instrumentalna podpora. Med zaprtjem (angl. *lock-down*) so na primer imeli nekateri stari ljudje s kroničnimi boleznimi omejen dostop do zdravil, vadbe ali fizioterapije, čeprav bi to lahko poslabšalo njihovo telesno zdravje. Prav tako so se pojavila poročila/študije o tem, da so nekateri stari ljudje in osebe z ovirami zaradi strahu pred virusom odpovedali storitve na domu, da bi omejili fizične stike (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek in Batagelj, 2021).

V času, ko je bila potrebna večja solidarnost, so ukrepi proti covidu-19 vse bolj stopnjevali starostno diskriminacijo in stigmatizacijo starih. Poročilo Organizacije združenih narodov (2020, str. 19) o vplivu covid-19 na stare ljudi opozarja, da so se pripombe in sovražni govor, namenjeni starim ljudem, pojavili v javnem diskurzu in na družbenih medijih kot izrazi zamer med generacijami. Bistveno je, da politike, programi in njihova sporočila zagotovijo različno, nepopačeno sliko vpliva pandemije na stare ljudi in da hkrati zagotovijo, da stari ljudje niso stigmatizirani.

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

Kako zelo sta za stare ljudi pomembni področji dezinstucionalizacije in dolgotrajne oskrbe, nakaže tudi Zagovornik načela enakosti (2020, str. 111), ki meni, da je trajna odsotnost sistema dolgotrajne oskrbe oz. nezadostni finančni, kadrovski in infrastrukturni pogoji, ki so posledica dolgotrajne neustrezne skrbi oz. pomanjkljivih vlaganj v institucionalno in zunajinstitucionalno varstvo starih ljudi, odločilno vplivali na poslabšanje položaja starih ljudi v domovih ob začetku epidemije.

Menim, da je epidemija covid-19 pokazala, kako zelo zamujamo s storitvami in oskrbo za stare ljudi v skupnosti. Če bi imeli dobro urejeno skupnostno oskrbo za stare ljudi, bi zaradi okužbe verjetno umrlo veliko manj ljudi, saj je veliko ljudi umrlo zaradi covid-19 prav v domovih za stare. Kot navaja Flaker (2020, str. 310), so institucije za stare prostor, kjer so pogoji za širjenje virusa odlični. Zato je obdobje novega koronavirusa velika priložnost, da opazimo vse slabosti institucionalne oskrbe in začnemo uvajati premišljene in za človeka prijazne skrbstvene storitve.

Vloge socialnega dela v domu med epidemijo covid-19

Epidemija covid-19 je nova izkušnja, ampak ni prvi primer, ko je poklic socialne delavke¹ imel pomembno vlogo. Zgodovina je pokazala, da so socialne delavke pogosto prve, ki se odzovejo na krizne situacije. Socialno delo je veda in stroka, ki se vedno hitro in fleksibilno odziva na družbene pojave, ki med ljudmi sprožajo neenakost in kršitve temeljnih človekovih pravic (Berg-Weger in Schroeffer, 2020; Mali in Grebenc, 2021, str. 29). Trenutna globalna zdravstvena kriza ponuja priložnost, da razmislimo o odzivih socialnega dela na pandemične situacije in z novimi znanji vzpostavljamo nove prakse za ranljive stare ljudi. Socialno delo v epidemijah deluje zagovorniško (krepi moč uporabnikov, zastopa njihove interese in zagotavlja polnopravnost in spoštovanje človekovih pravic). Podpira posameznike in tiste, ki so z njimi povezani (sorodniki, zdravstveno osebje), in opozarja na negativne vplive stresa in travmatičnih izkušenj na počutje in zdravje uporabnikov (telesno in duševno) (Hamler, English, Beltran in Miller, 2020, str. 577).

Socialne delavke, ki se ukvarjajo s populacijo starih ljudi, so zaskrbljeno opozorile na težave, ki jih pri starih ljudeh povzročata socialna izolacija in osamljenost, čeprav jih zdravstveni kader velikokrat spregleda. Epidemija covid-19 je spodbudila, da se je pozornost usmerila na socialno izolacijo in osamljenost pri vseh ljudeh, še posebej pri starih. Socialne delavke, ki so zaposlene v ustanovah za stare, so se morale spoprijeti z različnimi izzivi. Ker družine niso smele obiskovati svojih sorodnikov, so bile socialne delavke prisiljene razvijati nove kreativne načine vzpostavljanja stikov. Družine stanovalcev so obveščale o njihovem stanju (zdravstvenem in duševnem). Obveščanje in vzpostavljanje stikov je vključevalo digitalne pristope s pomočjo videokonferenčnih aplikacij. Berg-Weger in Morley (2020, str. 456) navajata, da je zdaj pravi čas, da si socialne delavke, ki delajo s starimi ljudmi, vzamejo čas, ocenijo načine, s katerimi nadgrajujejo svoje znanje in spretnosti ter ovrednotijo lasten odziv na krizno situacijo, ki jo je povzročila epidemija covid-19.

¹ Ženska oblika je v članku uporabljena za oba spola.

Za podobne krizne situacije, ki so v prihodnosti mogoče, je pomembno razvijati in prilagajati metode za ukvarjanje z osamljenostjo in socialno izolacijo za ocenitev vpliva na duševno zdravje človeka. V popandemskem obdobju bo priložnost za evalvacijo odgovorov socialnega dela in identifikacijo strategij, ki smo jih uporabljali in so delovale ter lahko postanejo del socialnodelovnih pristopov. Boj proti starizmu še vedno ostaja, saj so ga epidemiološki ukrepi še okrepili. Večina naše družbe je doživela osamljenost in socialno izolacijo, zato je ključno, da ju ne ohranjamo v popandemskem svetu, še posebej pri starih ljudeh.

Raziskovalni problem in metodologija

Hojnik-Zupanc (1999) meni, da so domovi za stare ustanove, kjer je vedenje ljudi odvisno od norm in vlog, ki jih določajo administrativne strukture. So institucije, ki sodijo v Goffmanov okvir totalnih ustanov, ki »implicitirajo popolno oskrbo, konkretne dejavnosti, družbeno segregacijo, zaprtost, izolacijo« (Mali, 2006, str. 20).

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

Flaker (2020) predstavi, zakaj je bila epidemija zares nevarna starim ljudem. Podatki kažejo (Flaker, 2020, str. 308–312; COVID-19 sledilnik, 2022), da so stari ljudje (predvsem tisti, ki živijo v institucijah) bolj kot druge družbene skupine utrpeli posledice epidemije novega koronavirusa, saj so bili domovi za stare (zaprt prostor, v katerem je omejeno veliko število ljudi) odličen poligon za širjenje virusa.

Že od začetka epidemije se poraja vprašanje, ali je novi koronavirus resnično tako nevaren za ljudi v domovih ali pa sta nevarnejši izolacija in osamljenost. Pomembno je raziskati, kako je epidemija covid-19 vplivala na stanovalce domov za stare, na njihovo počutje in stike s socialno mrežo. Katere od obstoječih potreb so bile bolj v ospredju in katere vrste potreb so se pojavile kot nove, kakšno podporo bi stanovalci v tem obdobju, polnem izzivov, potrebovali in kako bi lahko lajšali njihove stiske in težave?

Epidemija je torej pokazala slabe strani institucionalne oskrbe starih ljudi in širšo družbo spodbudila k razmišljanju o dolgotrajni oskrbi.

Da bi dobil odgovore za postavljena vprašanja, sem izvedel kvalitativno raziskavo. Intervjuvanje je potekalo neposredno z udeleženi stanovalci Doma starejših občanov Ajdovščina. Pridobljeno gradivo je primarno, uporabljena je bila metoda spraševanja. Merski instrument je sestavljen iz vprašanj, ki so zagotavljala okvir pogovora. Vir podatkov je bil delno strukturiran intervju. Populacijo sestavljajo stanovalci Doma starejših občanov Ajdovščina. Vzorec je bilo neslučajnostno. Priročni vzorec predstavlja stanovalce, ki jim psihofizično stanje dopušča, da povedo kar največ o raziskovani situaciji in da imajo na raziskovanem področju veliko izkušenj, se pravi, da so doživeli začetek epidemije covid-19, vzpostavitev prvih ukrepov za preprečitev vdora virusa v institucijo, čas aktivne okužbe v domu in čas po njej. Namenoma sem

izbral osem stanovalcev iz različnih oddelkov in z različnimi karakteristikami. Nekateri so popolnoma samostojni, nekateri pri opravih potrebujejo veliko pomoči. Pri izboru sem upošteval tudi, koliko stikov imajo stanovalci z bližnjimi, ker predvidevam, da je socialna izolacija različno vplivala na tiste, ki imajo dnevne stike, in na tiste, ki jih imajo malo. Intervjuji so bili opravljeni na začetku avgusta 2021. Opravljanje intervjujev je bilo zelo čustveno. Stanovalci so med pripovedovanjem o času epidemije imeli solzne oči in jokali. Podatki so bili obdelani s kvalitativno analizo, kot jo opredelijo Mesec, Rape Žiberna in Rihter (2009, str. 85). Ključna raziskovalna vprašanja:

- Na katera področja življenja stanovalcev je epidemija vplivala?
- Kakšne stiske so stanovalci doživljali med epidemijo covid-19?
- Katere vrste potreb so se pri stanovalcih pojavile med epidemijo covid-19?

Rezultati in razprava

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

Vpliv epidemije na vsakdanje življenje stanovalcev

Epidemija novega koronavirusa je vplivala na več vidikov vsakdanjega življenja stanovalcev. Najbolj so na življenje stanovalcev vplivali ukrepi, ki so bili sprejeti z namenom omejevanja širjenja okužb. Stanovalci so poudarili ukrepa, ki sta imela največji vpliv na spremembo življenja v času epidemije. To sta prepoved izhodov iz doma in prepoved obiskov. Pravijo, da je bilo ukrepe zelo težko upoštevati, še manj pa jih razumeti. Ukrepe so sprejeli takšne, kot so, in se nad njimi niso pritoževali. Poročali so, da je najboljše, da ukaze sprejmeš. Eden izmed intervjuvancev je slikovito pojasnil, da so navodila sprejemali kot vojaki brez dvomov o njihovi učinkovitosti. Stanovalci niso imeli niti najmanjšega vpliva na odločitve, ki so zadevale njihovo življenje. Nihče se ni z njimi posvetoval o ukrepih, nihče jih ni vprašal za mnenje o sprejetih ukrepih in načinih za zagotavljanje varnosti v zdravstvenem pomenu. Generalni sekretar Organizacije združenih narodov je v analizi o vplivu epidemije koronavirusa na položaj starih ljudi opozoril, da so stanovalci domov za stare zaradi epidemije žrtve zanemarjanja in zlorab ter da je treba pri sprejemanju najzahtevnejših odločitev o zdravljenju starih ljudi spoštovati njihovo dostojanstvo in pravico do zdravljenja ter da so vsa človeška življenja enako vredna (Zagovornik načela enakosti, 2021, str. 24)

Vsi intervjuvanci so izrazili, da se jim je življenje z ukrepi precej spremenilo. Navaditi so se morali na življenje brez stikov, tako s sorodniki kot tudi s sostanovalci. Večina jih trdi, da so tudi po epidemiji še vedno več v sobah in se med seboj manj družijo. Nekateri spremembe v življenju so ostale tudi po tem, ko nekateri ukrepi (npr. prepoved nekaterih aktivnosti) niso več veljali. Tako je epidemija spremenila institucije za stare, ki so bolj odprtega tipa, v zaprte, okrepila institucionaliziranost in še bolj poudarila značilnosti totalnih ustanov.

V obdobju, ko so bile v domu aktivne okužbe s covidom-19, so stanovalce selili z namenom vzpostavitve rdeče in sive cone. Selitve v druge sobe in na druge oddelke so stanovalci sprejeli zelo težko. Stanovalci, ki so takrat ostali v svojih sobah, so izrazili veliko zadovoljstvo s tem, da so čas izolacije preživeli v lastni sobi. Ljudje, ki potrebujejo pomoč pri presedanju s postelje na voziček, so poročali, da so več časa preživeli v postelji in so bili deležni manj pomoči zdravstveno-negovalnega osebja pri prestavljanju s postelje na voziček. Več stanovalcev je poudarilo, da so sprejeli napotke osebja in se niso spraševali, zakaj se morajo seliti. Večkrat so izrazili, da so v času izolacije preživljali dneve v brezdolju in da jim je bilo dolgčas. Gledali so televizijo, brali in poslušali radio. Komuniciranje s sostanovalci je bilo omejeno, saj niso smeli zapuščati sob. Stanovalci, ki nimajo lastnega telefona, so bili ves ta čas brez stikov z družino in prijatelji. Pri teh stiskah jim je individualno pomagalo osebje, predvsem z omogočanjem telefonskih pogovorov. To je bilo zelo težavno, saj večina kadra ni smela dostopati do stanovalcev.

Najbolj so v času epidemije, zaradi prepovedi izhodov in obiskov, trpeli stiki s socialno mrežo. Stanovalci poročajo, da se je življenje v domu spremenilo tudi tako, da se stanovalci med seboj ne družijo več pogosto. Nekateri poročajo o razdvojenosti, ki je ostala po koncu epidemije, in o tem, da je izogibanje domu (zaradi strahu pred vnosom okužbe) postalo navada. Zato imajo stanovalci manj obiskov, kot so jih imeli pred epidemijo.

Uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije in izvajanje obiskov

Sogovorniki so soglašali, da so pogosteje uporabljali informacijsko-komunikacijsko tehnologijo. Uporaba telefona se je pri stanovalcih povečala. Pohvalili so možnost videoklica in socialno službo, ki jim je to omogočila. Prepoznali so, da je omogočanje videoklicev pomembna naloga zaposlenih. Poročali so o dobrih občutkih po vzpostavitvi stika z družino prek videa.

AGE Platform Europe (2020, str. 25) navaja, da so nekateri domovi za stare proaktivno organizirali telefonske in videoklice ter druge ukrepe za kompenzacijo izgube fizičnega stika. Kljub temu pa pojasnijo, da v primerih prevelike obremenjenosti kadra stikov z uporabo informacijsko-komunikacijske tehnologije ni bilo mogoče zagotoviti. Zagovornik načela enakosti (2020, str. 28) navaja, da se je pomen informacijsko-komunikacijske tehnologije med epidemijo koronavirusa še posebej pokazal. Ljudje brez dostopa in znanja za uporabo informacijsko-komunikacijske tehnologije niso mogli uporabljati več različnih storitev in ohranjati stikov z bližnjimi, zato mnogi stari ljudje niso ohranjali vsaj določene stopnje socialne vključenosti.

Na začetku epidemije so bili ukrepi še posebej strogi. Prepoved obiskov in izhodov stanovalcev je v domu, kjer sem izvedel raziskavo, začela veljati že februarja 2020 in se je omilila šele junija 2020. Takrat so bili dovoljeni obiski z določenimi pogoji in predhodno najavo. Podobno kot za videoklice so si obiskovalci morali zagotoviti termin obiska. Obiski so potekali v posebej pripravljenem prostoru, kjer je bila zagotovljena fizična distanca s postavitvijo mize med obiskovalca in stanovalca. Obiskovalec je moral imeti pravilno nameščeno masko, zaščitni plašč in vizir. Receptorska služba je upoštevanje pravil dosledno nadzorovala in opozarjala na kršitve. Imela je tudi pravico obisk prekiniti, če obiskovalec in stanovalec nista upoštevala pravil. Po nekaj mesecih milejših ukrepov so se ti jeseni 2020 spet zaostri in se stopnjevali vse do vdora okužbe v Dom starejših občanov Ajdovščina konec decembra. Okužba se je zaradi koncentracije ljudi bliskovito razširila. Rdeča cona, kjer naj bi bili nameščeni aktivno okuženi stanovalci, se je razširila na celoten dom. Ta čas je bil po poročanju intervjuvancev najnapornejši, saj niso smeli zapuščati sob in imeti stikov niti s sostanovalci. AGE Platform Europe (2020, str. 24) navaja, da bi osebi, ki je v izolaciji zaradi preventive pred okužbo, morali biti vsak dan zagotovljeni smiselni medčloveški stiki. Glede na to je bil potek dogovorjenih obiskov, ki so jih organizirale socialne delavke, popolnoma nesprejemljiv. Maske, vizirji in plašči so spremenili videz obiskovalca do neprepoznavnosti; to je pri stanovalcih, ki so slabega zdravstvenega stanja, povzročalo nejasnost in nerazumevanje trenutnega dogajanja. V nekaterih primerih je bil absurd te situacije takšen, da so obiskovalci izkoristili svojih dvajset minut obiska, stanovalci pa jih sploh niso prepoznali. To se je dogajalo pogosto.

Glede na zakonodajo o človekovih pravicah nujni ukrepi ne smejo diskriminirati. Starost ne sme biti razlog za povečevanje obsega zaprtja (*lock-downa*). To je diskriminatorsko in ima lahko škodljiv vpliv na duševno in fizično zdravje starih ljudi (AGE Platform Europe, 2020, str. 17). Za stanovalce so bile selitve v cone zelo stresen dogodek v že tako napetem obdobju. Odločevalci, ki so dajali navodila za ukrepanje domovom za stare, niso dovolj dobro premislili, kako bodo takšni restriktivni ukrepi vplivali na počutje in zdravstveno stanje ljudi. Sprejeti ukrepi so upoštevali le zdravstvene in medicinske vidike skrbi za stare ljudi, ne pa socialnih vidikov v življenju človeka. Poudarjali so ukrepe fizične distance in socialne izolacije, niso pa upoštevali, kako pomembno je za duševno zdravje človeka vzdrževanje osebnih stikov z ljudmi, ki so mu blizu.

Stiske, strahovi in potrebe stanovalcev

Sogovorniki so omenili različne stiske, ki so jih doživljali v času od začetka epidemije do sodelovanja v intervjuju. Omenjali so razne oblike psihičnega trpljenja, žalosti in negativizma. Razlogi za duševne stiske so bili največkrat povezani z ukrepoma prepovedi obiskov in izhodov iz doma. Stanovalci so poročali o različnih psihičnih stiskah od apatičnosti, domotožja, občutkov tesnobe, izgube apetita, živčnosti, osamljenosti in skrbi do paranoje, nespečnosti in žalosti. Nekateri so poročali tudi o poslabšanju težav z duševnim zdravjem in tudi o hospitalizaciji v psihiatrični bolnišnici. Izražena je bila povečana stigmatizacija

stanovalcev domov za stare, ker so mediji poročali o domovih kot o viru okužb. O najhujših stiskah poročajo iz časa izolacije, saj so bili izolirani ne le od ljudi zunaj doma, ampak tudi od sostanovalcev. V tem času je bilo zaznati predvsem hude občutke osamljenosti.

Ukrepi za fizično distanciranje ne bi smeli ljudi pahnuti v socialno izolacijo. Socialni stiki so ključni za ohranjanje človekovega zdravja in dobrega počutja. Socialna in čustvena izolacija je povezana s povečanim tveganjem za demenco in zmanjšanjem kognitivnih funkcij. Odmaknjenost od družine in prijateljev lahko vpliva na pojav občutkov osamljenosti in ranljivosti med starimi ljudmi, še posebej tistimi, ki ne uporabljajo informacijsko-komunikacijske tehnologije (AGE Platform Europe, 2020, str. 13). S pojavom epidemije in medijskim poročanjem so se pri stanovalcih pojavili različni strahovi, so poročali v intervjujih. Hude občutke strahu so občutili zaradi možnosti okužbe in torej smrti. Nekateri niso občutili strahu pred smrtjo, bolj jih je skrbelo, da ne bodo več videli družinskih članov. Med drugim so izrazili strah pred dolgotrajnostjo epidemije in njeno ponovitvijo ter ponovno zaostritvijo prepovedi obiskov in izhodov ter prekinitvijo socialnih stikov. Stanovalci so občutili strah za svoje družinske člane, strah pred negotovostjo in strah pred neznanim.

V intervjujih je bila velikokrat omenjena potreba po pogovoru. Zaupali so, da sta jih druženje in pogovor pomirila. Stanovalcem je veliko pomenilo, če jih je kdo vprašal po njihovem počutju. Tudi če je bil pogovor kratek, je stanovalcem resnično veliko pomenil. Potreba, ki je bila pomembnejša kot izhod iz doma, je potreba po obiskih. Bila je večkrat izražena pri stanovalcih, ki zaradi zdravstvenega stanja več časa ležijo v sobi. Ena stanovalka je poudarila pomembnost človeške topline, ki je predvsem stanovalci na negovalnih oddelkih niso deležni veliko.

Zanemarjanje, osamljenost, izolacija, depresija in tesnoba so bili veliki problemi v času socialnega distanciranja med epidemijo covid-19. To postane še bolj problematično pri institucionaliziranih starih ljudeh (Bannerje, 2020, str. 1). Ugotovitve raziskave, ki jo je izvedla organizacija Age UK (2020, str. 13), kažejo, da so stari ljudje v različnih delih Evrope doživljali podobne ali enake duševne stiske in težave. Zelo pogosto so stari ljudje poročali, da so zaskrbljeni glede prihodnosti in naslednjih valov epidemije ter ukrepov za preprečevanje širjenja virusa. AGE Platform Europe (2020, str. 25) navaja, da bi morali posebno pozornost nameniti uravnoteženju potrebe po varnosti in zaščiti ter tveganju socialne izolacije. Restriktivni ukrepi so povzročili čustveni stres, ta pa lahko povzroči duševne in fizične težave, saj se je v številnih primerih pojavila depresija. Opazili so tudi, da ljudje zavračajo hrano. Zanimivo je, da sem tudi sam lahko to ugotovil:

Tako me je bilo strah, da nisem imela apetita. Na dan, ko so nas selili nazaj v naše sobe, mi je od stresa delalo zelo slabo. Med kopanjem se mi je vrtelo. Sploh nisem dojela, kaj se dogaja. (Štrancar, 2021, str. 57)

Stari ljudje v skupnosti in institucijah so doživljali občutke tesnobe. Skrbelo jih je za lastno varnost, varnost svoje družine in prihodnost obojih. V nekaterih primerih so bili občutki tesnobe tako hudi, da so se stopnjevali v napade panike in telesne težave, ki so vplivale na njihovo vsakodnevno življenje (psihosomatika).

Stari ljudje so se počutili zelo slabo, izgubili so voljo do življenja in niso več videli smisla življenja, vsak dan se jim je zdel enak. Nekateri stari ljudje so se počutili tako slabo, da so nehali skrbeti zase (Age UK, 2020, str. 10–18).

O socialni službi

Socialni vidiki življenja so bili zatrti že od začetka epidemije tako v institucijah kot v širši družbi. Socialna služba v domu, kjer sem opravil raziskavo, vključuje tri strokovne delavke – to je glede na število stanovalcev kar veliko. Stanovalci so poročali o hitrem odzivu socialnih delavk na prve epidemiološke ukrepe. Obiski s posebnimi pogoji in najavo so bili omogočeni takoj po prepovedi izhoda stanovalcev iz doma. Prav tako je socialna služba uredila prenosne računalnike in pametne telefone ter jih opremila s širokim spektrom aplikacij za videoklice. Sistem zagotavljanja obiskov in videoklicev je moral biti vzpostavljen zelo hitro. Obveščanje sorodnikov stanovalcev je bilo izvedeno učinkovito in seznama obiskov in videoklicev sta se hitro polnila.

Izvajanje videoklicev samo po sebi ni bilo težavno. Zahtevalo je le veliko pojasnjevanja, prilagajanja in hitrega iskanja rešitev.

Tistim, ki slabo slišijo, sta priskrbela slušalke. Nekaterim je bilo treba dodatno razložiti, za kaj, se sploh gre. Nekaterim ste pomagali tudi pisati pisma. (Štrancar, 2021, str. 33)

V nekaterih primerih je socialna služba urejala in učila tudi sorodnike stanovalcev, kako namestiti aplikacije, kako se povezati z domskim profilom ipd. Zaradi enakovrednega zagotavljanja klicev je pomagala tudi receptorska služba. To so morale socialne delavke podučiti o uporabi aplikacij.

Videoklici so bili zelo uspešna alternativa obiskom v domu. Vsi intervjuvanci, ki so jih uporabljali, so izrazili zadovoljstvo z videoklici in izvedbo.

Omogočili so nam pogovore prek videoklicev, prek Skypa. To je bilo v našem domu odlično urejeno. /.../ Oba sta bila zelo skrbna in sta uredila, da smo prišli vsi na vrsto. Nista delala nobenih razlik, vsem je bilo omogočeno ostati v stiku s sorodniki. Bivša socialna delavka je tudi meni urejala stike prek Skypa. Sem sicer več telefona, ampak to, da človeka vidiš v obraz, je odlično nadomestilo za osebni stik. (Štrancar, 2021, str. 30)

Kljub dobro organiziranim obiskom in izvajanju videoklicev so se stanovalci počutili osamljene. Stik z družino in raznimi prijatelji je zanje zelo pomemben, ampak prav tako je pomemben človeški stik med vsakdanjim pogovorom, ta pa je bil med izvajanjem ukrepov okrnjen. Stanovalci so povedali, da jim je veliko pomenilo, da je socialna delavka potrkala na vrata sobe in stanovalce vprašala po počutju in nekaj časa govorila z njimi. Več intervjuvancev je zaupalo, da da sta jim zelo pomembna vsakdanji pogovor in obisk stanovalcev v sobah. Ob osamljenosti in brezdjelju so se med epidemijo pojavljale različne težave stanovalcev. Te je v večini reševala socialna služba. Navajam primer:

Ko smo bili zaradi virusa izolirani v sobah, so nam hrano prinesli v sobe v plastičnih posodah. Jaz imam do tega velik odpor. Gnusi se mi jesti s plastično žlico in več kot en teden nisem skoraj nič pojedla. Potem je sin to

sporočil socialnemu delavcu in je uredil, da so mi prinesli vsaj pribor. Že doma nisem imela plastičnih posod in nikakor ne morem jesti iz stiropora. (Štrancar 2021, str. 33)

Sklep

Stanovalci so se težko spoprijemali z ukrepi za zamejitev širjenja okužb. Veliko časa niso imeli osebnih stikov s svojimi bližnjimi, ohranjali so jih prek informacijsko-komunikacijske tehnologije. Upoštevati so morali prepovedi izhodov iz doma in prepovedi obiskov – to so težko sprejeli. Med epidemijo so stanovalci večino časa preživeli v sobah, kjer so v izolaciji brali, gledali televizijo in poslušali radio. Med epidemijo in po njej so prevzemali nove navade, rituale in načine preživljanja časa. V času aktivne okužbe v domu so večino stanovalcev preselili v druge sobe, ker so vzpostavili rdečo in sivo cono. Selitve so zelo negativno vplivale na stanovalce in njihovo počutje. Takrat se stanovalci niso smeli družiti, ta navada pa je vztrajala tudi po epidemiji. Določeni negativni vplivi epidemije so se med stanovalci ohranili – manj se družijo, manj se gibajo, več časa preživijo v sobah, domske aktivnosti se ne izvajajo. Epidemija je negativno vplivala na duševno zdravje stanovalcev (nekateri intervjuvanci sami poročajo o ponovitvi težav z duševnim zdravjem). Stiske večinoma izvirajo iz omejevanja gibanja in obiskov. Hude duševne stiske so povezane s prekinitvijo osebnih stikov s socialno mrežo. Različne oblike psihičnega trpljenja in različni strahovi se kažejo na različne načine.

Socialno delo se je pokazalo kot nepogrešljiv del domske oskrbe. Socialna služba je skrbela, da so stanovalci vzpostavljali stike s svojo socialno mrežo. Tako so omilili stiske, ki so jih doživljali stanovalci. S pomočjo informacijsko-komunikacijske tehnologije so socialne delavke omogočale stike med stanovalci in bližnjimi.

Najnужnejše vloge socialnega dela, ki jih v času epidemije ne smemo zane-mariti, sta opisali Mali in Grebenc (2021, str. 29–31). Zagotavljanje socialne pravičnosti in pomoč pri uveljavljanju pravic sta nalogi socialnega dela. Prav tako je pomembna vloga socialnega dela pri skrbi za medčloveške odnose, da torej socialne delavke raziskujejo življenjski svet starih ljudi in z njimi odkrivajo, kakšne odnose in socialne stike sploh ima človek, na koga se lahko zanese, kdo mu lahko pomaga in kako. Zagotavljanje avtonomije in dostojanstva mora biti med prvimi prizadevanji socialnega dela. Stari ljudje nimajo vedno možnosti samostojnega odločanja. Tu je potrebna naša pomoč. Ključna naloga socialnega dela je tudi ta, da informira, izobražuje in usposablja ljudi za medsebojno pomoč.

Socialno delo v domu za stare se je podredilo epidemiološkim (zdravstvenim) ukrepom. To je vplivalo na temeljne naloge, ki jih socialne delavke opravljajo v domu. Najbolj je bila poudarjena potreba po stikih in človeški bližini. Potreba po druženju je bila velika ves čas poteka epidemije. V času aktivne okužbe je podpora stanovalcem zagotavljala zdravstveno in negovalno osebje, ki je edino imelo dostop do stanovalcev. Najpomembnejša podpora sta bila pogovor in uporaba informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Socialno delo se po svoji naravi zavzema za solidarnost, človekove pravice in svoboščine ter pravično družbo. Menim, da je v tem negotovem obdobju še toliko pomembneje, da socialne delavke v praksi oz. pri svojem delu tako ravnajo. Pomembno je, da v domu za stare socialne delavke delujejo kot človekovi zagovorniki, čeprav je v času epidemije v ospredju zdravstvena stroka. Epidemija nas je naučila, kako zelo pomembno je, da smo uporabnikom v oporo v pomenu zagotavljanja osebnih svoboščin in pravic ter da se zavedamo posledic nepremišljenih ukrepov za duševno zdravje stanovalcev.

Viri

- AGE Platform Europe (2020). *COVID-19 and human rights concerns for older persons*. Pridobljeno 15. 8. 2021 s https://www.age-platform.eu/sites/default/files/Human_rights_concerns_on_implications_of_COVID-19_to_older_persons_Final_18May2020.pdf
- Age UK (2020). *The impact of COVID-19 to date on older people's mental and physical health*. Pridobljeno 11. 8. 2021 s <https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health-wellbeing/the-impact-of-covid-19-on-older-people-age-uk.pdf>
- Agencija EU za temeljne človekove pravice (2020). *Coronavirus pandemic in the EU - fundamental rights implications*. Pridobljeno 15. 8. 2021 s https://fra.europa.eu/sites/default/files/fra_uploads/fra-2020-coronavirus-pandemic-eu-bulletin_en.pdf
- Alzheimer's Society (2020). *Worst hit: dementia during coronavirus*. Pridobljeno 17. 8. 2021 s <https://www.alzheimers.org.uk/sites/default/files/2020-09/Worst-hit-Dementia-during-coronavirus-report.pdf>
- Bannerje, D. (2020). Age and ageism in COVID-19: elderly mental health-care vulnerabilities and needs. *Asian Journal of Psychiatry*, 51, 1–2.
- Berg-Weger, M., & Morley, J. E. (2020). Loneliness and social isolation in older adults during the covid-19 pandemic: implications for gerontological social work. *The Journal of Nutrition, Health and Aging*, 24(5), 456–458.
- Berg-Weger, M., & Schropfer, T. (2020). COVID-19 pandemic: workforce implications for gerontological social work. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6–7), 524–529.
- Bogdanova, E., & Grigoryeva, I. (2021). The crisis of Neoliberal project of aging during the COVID-19 pandemic: from compulsory activity to mandatory isolation. *The Journal of Adult Protection*, 23(2), 76–85.
- COVID-19 sledilnik (2022). Pridobljeno 3. 6. 2022 s <https://covid-19.sledilnik.org/sl/tables>
- Cugmas, M., Ferligoj, A., Kogovšek, T., & Batagelj, Z. (2021). *The social support networks of elderly people in Slovenia during the Covid-19 pandemic*. Pridobljeno 5. 8. 2021 s <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0247993#sec003>
- Drole, J., Črnak Meglič, A., Lebar, L., Nagode, M., Peternelj, A., Šonc, A., & Toth, M. (2015). Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba. Zaključni dokument projekta s predlogi ukrepov. Pridobljeno 9. 8. 2021 s http://www.staranje.si/sites/www.staranje.si/files/upload/images/m20_aha_si_dolgotrajna_oskrba_koncna.pdf
- Flaker, V. (2020). Corona virus institutionalis – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4), 307–324.
- Goffman, E. (1961). *Asylums*. New York: Doubleday & Co.
- Hamler, T. C., English, S. J., Beltran, S. J., & Miller, V. J. (2020). A reflection of and charge to gerontological social work: past pandemic and the current COVID-19 crisis. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6–7), 577–579. Pridobljeno 19. 8. 2021 s <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01634372.2020.1766629>
- Hojnik-Zupanc, I. (1999). *Samostojnost starega človeka v družbeno-prostorskem kontekstu*. Ljubljana: Znanstvena knjižnica FDV.

- Inštitut RS za socialno varstvo (2022). Analiza izvajanja pomoči na domu: analiza stanja v letu 2020. Pridobljeno 3. 6. 2022 s <https://irssv.si/wp-content/uploads/2022/04/Analiza-izvajanja-PND-za-let-2020-koncna-2022.pdf>
- Kornhauser, A., & Mali, J. (2013). Priprava starega človeka na življenje v domu za stare ljudi. *Socialno delo*, 52(5), 321–331.
- Mali, J. & Grebenc, V. (2021). *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo
- Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45(1-2), 17–27.
- Mali, J. (2012). Uvajanje dezinstucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 39(250), 86–94.
- Mesec, B., Rape Žiberna, T., & Rihter, L. (ur.) (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (2021). Vpliv epidemije covid-19 na duševno zdravje. Pridobljeno 11. 8. 2021 s <https://www.nijz.si/sl/vpliv-epidemije-covid-19-na-dusevno-zdravje-0>
- Organizacija združenih narodov (2020). Policy brief: the Impact of Covid-19 on older persons. Pridobljeno 11. 8. 2021 s <https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-05/Policy-Brief-The-Impact-of-COVID-19-on-Older-Persons.pdf>
- Skupnost socialnih zavodov Slovenije (2022). Pregled kapacitet in pokritost institucionalnega varstva starejših in posebnih skupin odraslih. Pridobljeno 3. 6. 2022 s <https://www.ssz-slo.si/wp-content/uploads/Register-kapacitet-1.1.2022-ZA-OBJAVIT.pdf>
- Štrancar, A., (2021). *Življenje stanovalcev DSO Ajdovščina v času epidemije covid-19* (Magistrsko delo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj (2020). Vpliv Covid-19 na nekatere vidike kakovosti življenja in družbene blaginje. Kratke analize. Pridobljeno 9. 8. 2021 https://www.umar.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Vplivi_Covid-19_na_zivljenje__Sodja_/Vplivi_Covid-19_na_nekatere_vidike_kakovosti_zivljenja_in_druzbene_blaginje1.pdf
- Zagovornik načela enakosti (2021). Razmere v domovih za starejše v prvem valu epidemije - poročilo o raziskavi. Pridobljeno 10. 8. 2021 s <http://www.zagovornik.si/wp-content/uploads/2021/05/Razmere-v-domovih-za-starejse-v-prvem-valu-epidemije-Covida-19.pdf>

