

COVID-19 PANDEMIJA: SENYVO AMŽIAUS ŽMONIŲ PATIRTYS SOCIALINĖS GLOBOS NAMUOSE

Skaidrė Račkauskienė, Roberta Vilimaitė

Klaipėdos valstybinė kolegija

Anotacija. Pastaruosius dvejus metus gyvename COVID-19 pandemijos lauke, išgyvendami socialinę izoliaciją, baimę užsikrėsti, užkrėsti savo artimuosius ir nerimą dėl ateities. Vyraujanti pandemija daro didžiulį poveikį įvairiems kasdienio gyvenimo aspektams visame pasaulyje. Globos namuose gyvenančių senyvo amžiaus žmonių patiriama socialinė izoliacija kontaktuojant tik su įstaigos personalu, nuotolinis bendravimas su artimaisiais, mažina COVID-19 viruso plitimo riziką, tačiau didina jų pažeidžiamumą. Straipsnyje analizuojami globos namų gyventojų patiriami neigiami ir pozityvūs išgyvenimai lydimi emocijų kaitos karantino laikotarpiu. Atskleidžiami vidinio atsparumo šaltiniai, švelninantys karantino pasekmes. Išryškunami įstaigos darbuotojų ir gyventojų bendravimo lauke atrasti veiklos pokyčiai, kurie apsiribojo senyvo amžiaus asmens gyvenamąją erdvę, bet pajavairino senjorų kasdienę rutiną. Tyrimo rezultatai atskleidžia daugialypes senyvo amžiaus asmenų patirtis, išgyvenamas globos namuose karantino laikotarpiu. Tai suteikia vertingų įžvalgų apie išgyvenamas problemas dėl asmeninės erdvės trūkumo, izoliacijos, riboto judėjimo bei įskaitant didėjančią netikrumą dėl to, kas laukia ateityje.

Reikšminiai žodžiai: COVID-19 pandemija, karantinas, socialinės globos namai, senyvo amžiaus žmogus, patirtys.

Įvadas

COVID-19 pandemija, kurią sukėlė SARS-CoV-2 infekcija, padarė didelę įtaką senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių socialinės globos namuose, psichosocialinės būsenos kaitai. Nors šis virusas pavojingas visoms amžiaus grupėms, tačiau didžiausia rizika fiksuojama vyresnio amžiaus žmonių grupėse, ypač turintiems gretutinių ligų, kurios padidina mirtingumo nuo COVID-19 riziką. (Kunz, Minder, 2020). Kaip praneša Pasaulinė Sveikatos Organizacija (PSO), 8 iš 10 su COVID-19 susijusių mirčių yra 65 metų ir vyresnių suaugusiųjų asmenų (Kang, Jung, 2020). Todėl visuomenės sveikatos priemonės, skirtos epidemijos poveikiui sušvelninti, ypač izoliacija ir kiti apribojimai, labiausiai palietė socialinės globos namuose gyvenančius asmenis. Vyraujantis griežtas karantinas, kurio metu į socialinės globos namus negalėjo patekti jokie pašaliniai asmenys, išskyrus dirbančius darbuotojus, sustabdyti visi užsiėmimai grupėse, bendros sociokultūrinės veiklos, kiti susibūrimai laisvalaikio zonose ir už įstaigos ribų, nuolatinė izoliacija savo kambarielyje, kontaktuojant tik su socialiniu darbuotoju, nuotolinis bendravimas su artimaisiais mažina COVID-19 viruso plitimo riziką, tačiau didina senyvo amžiaus žmonių pažeidžiamumą, nes gyventojams savarankiškai palaikyti savo fizinį aktyvumą ir psichinę sveikatą tapo dideliu iššūkiu.

Nacionalinė politika kovai su COVID-19, kuri tuo metu buvo formuojama, buvo labai sutelkta į medicininę sritį, o socialinė sritis gerokai vėliau gavo rekomendacijas, kaip elgtis. Pateiktos rekomendacijos iš esmės buvo nukreiptos į darbo organizavimo aspektus: prevencinius veiksmus, išvengiant viruso, veiksmus, jei gyventojams

pasireiškia bent vienas ūminės viršutinių kvėpavimo takų infekcijos simptomas, veiksmus, kai gyventojui nustatytas virusas ir pan. Tačiau visai nekalbama apie veiklos modelius, darbo metodų kaitą, kokybiškos paslaugos užtikrinimą ekstremaliomis darbo sąlygomis. Socialinį darbą dirbantiems tai buvo psichologinis, emocinis ir fizinis iššūkis, nes jie pirmieji pajuto senyvo amžiaus asmenų, gyvenančių socialinės globos namuose, išgyvenimus.

Mokslinių tyrimų lauke palapsniui stebimas COVID-19 pandemijos poveikio vyresnio amžiaus asmenims analizės daugiabriauniškumas. COVID-19 poveikis vyresnio amžiaus asmenims sveikatos priežiūros sistemoje aktyviai nagrinėjamas R. Bhome, J. Huntley, Ch. Dalton-Locke, N. V. San Juan, S. Oram, U. Foye, G. Livingston (2021), ypač akcentuojant psichikos sveikatos paslaugas. Su amžiumi susijusias sergamumo ir mirtingumo nuo COVID-19 sąsajas išsamiai atskleistos S. J. Kang ir S. I. Jung (2020) studijoje. Senyvo amžiaus žmonių, gyvenančių savo namuose, izoliacijos ir socialinio atsiribojimo patirtys pirmojo karantino metu nagrinėjamos I. Falvo, M. C. Zufferey, E. Albanese, M. Fadda (2021), J. Brooke, M. Clark (2020), D. Banerjee, M. Rai (2020), M. Berg – Weger, J. E. Morley (2020) darbuose. L. K. Chen (2020) savo tyrimais analizavo senyvo amžiaus žmonių psichologinio atsparumo svarbą pandemijos metu. Atsiranda pirmieji tyrimai apie socialinės veiklos pokyčius, paveikias socialinio darbo vertybes COVID-19 pandemijos metu (Miller ir Lee, 2020).

Nors vis daugiau tyrimų atskleidžia COVID-19 protrūkio psichologinį ir socialinį poveikį žmonėms, dar labai trūksta su skirtingomis amžiaus grupėmis susijusių duomenų, o ypač duomenų, apimančių vyresnio amžiaus asmenis. Vyresnio amžiaus žmonių požiūriai ir patirtys pandemijos

metu susiję su instituciniais sprendimais, tokiais kaip izoliacija, iki šiol buvo beveik neišgirsti (Whitehead, Torossian, 2020). Nepaisant PSO (2020) raginimo rinkti kokybinius duomenis apie psichologinius ir socialinius dabartinės krizės padarinius labiausiai pažeidžiamoms gyventojų grupėms, mažai žinoma, kiek reikšmingi ir paveikūs buvo instituciniai ribojimai senyvo amžiaus asmenims, žvelgiant jų pačių akimis. Todėl nagrinėjamo tyrimo laukas apima probleminį klausimą: kokias patirtis išgyveno senyvo amžiaus asmenys socialinės globos namuose COVID-19 pandemijos metu?

Tyrimo objektas – senyvo amžiaus asmenų patirtys socialinės globos namuose COVID-19 pandemijos metu.

Tyrimo tikslas – atskleisti senyvo amžiaus asmenų patirtis socialinės globos namuose COVID-19 pandemijos metu.

Tyrimo uždaviniai:

1. Išskirti senyvo amžiaus asmenų patiriamus teigiamus ir neigiamus išgyvenimus COVID-19 pandemijos metu, socialinės globos namuose.
2. Išsiaiškinti priemones, palengvinančias senyvo amžiaus asmenų karantino laikotarpį socialinės globos namuose.

Tyrimų metodai ir sąlygos

Tyrimo tipas – kokybinis.

Tyrimo imtis – pasirinktas tiriamųjų atrankos tipas tikslinis, t.y. tyrime dalyvavo senyvo amžiaus asmenys, COVID-19 pandemijos metu gyvenantys socialinės globos namuose karantino sąlygomis. Tyrimo dalyviai pasirinkti pagal šiuos kriterijus: 1) senyvo amžiaus asmenys, kuriems iki pirmo karantino globos namuose ilgalaikės socialinės globos paslauga teikiama ne trumpiau kaip 1 metai; 2) senyvo amžiaus asmenys, kurie karantino laikotarpiu gyveno po vieną kambaryje; 3) senyvo amžiaus asmenys, gyvenantys globos namuose, kurie karantino laikotarpiu išleido lankytojus ir suteikė galimybę tiesiogiai bendrauti su klientais. Tyrime dalyvavo 12 senyvo amžiaus asmenų, nuo 65 iki 86 metų amžiaus (8 moterys ir 4 vyrai) gyvenančių socialinės globos namuose Gargžduose ir Pagėgiuose. Tiriamųjų atranka kokybiniuose tyrimuose yra tikslinė, kai nesiekiami suformuoti reprezentatyvios imties vien tik dėl reprezentatyvumo parametro realizavimo, kaip tai tipiškai priimtina kiekybiniuose tyrimuose (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Tiriamųjų atranka buvo atliekama taip, kad kiekvienas naujas atvejis suteiktų papildomos ar naujos informacijos, nes tik tai leidžia generuoti koncepcines kategorijas. Tyrėjas tol apklausia tyrimo dalyvius, kol išskirtos kategorijos tampa „prisotintos“, t. y. kartojasi

atsakymai. Šiuo atveju pakako apklausti 12 senyvo amžiaus asmenų, gaunančių ilgalaikės socialinės globos paslaugas.

Duomenų rinkimo metodas. Kokybinis tyrimas atliekamas naudojant pusiau struktūruotą interviu. Pusiau struktūruotu interviu siekta suvokti tyrimo dalyvių nuomones, vertinimus ir patirtis. Vadovaujantis I. Gaižauskaitės, N. Valavičienės (2016) kokybinio interviu metodiniais nurodymais, tyrėjas apsvarstė pagrindines pokalbio temas, kurias reikia aptarti, ir svarbiausius kiekvienos temos klausimus (žr. Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas). Interviu metu klausimyno struktūra išlieka lanksti, ji reaguoja į realaus interviu eigą. Pagal ją tyrėjas gali keistis užduodamų klausimų tvarka, jų formuluotes, užduoti papildomų klausimų ir pan. Interviu papildomai buvo naudojami įvadiniai ir baigiamieji klausimai, kurie atliekant duomenų analizę nenaudojami.

Kokybinis tyrimas buvo vykdomas nepažeidžiant tyrimo dalyvių teisių bei laikantis tyrimo etikos principų (Žydžiūnaitė, Sabaliauskas, 2017). Tyrimo dalyviai buvo supažindinti su tyrimo tikslu, tyrimo duomenų rinkimo metodais, buvo garantuota teisė išlaikyti nepažeistą privatumą ir saugumą (nepateikiant asmeniškų klausimų, kurie galėtų tiriamiesiems pakenkti), visi dalyviai sutiko savanoriškai dalyvauti tyrime, buvo garantuotas konfidencialumas. Siekiant tyrimo dalyvių konfidencialumo užtikrinimo, jų vardai užkoduoti, suteikiant skaičius.

Duomenų analizės metodas. Tyrime pasirinkta turinio content analizė. V. Žydžiūnaitė (2005) pažymi, kad turinio content analizė yra validus metodas, leidžiantis padaryti specifines išvadas, remiantis analizuojamu tekstu. Atlikto tyrimo duomenų apdorojimo proceso pagrindiniai žingsniai: manifestinių kategorijų išskyrimas, remiantis „raktiniais“ žodžiais; kategorijų turinio skaidymas į subkategorijas; kategorijų / subkategorijų turinio elementų sutapimo identifikavimas; kategorijų / subkategorijų integravimą į analizuojamo fenomeno kontekstą ir jų turinio aprašymą.

Tyrimo rezultatai ir jų aptarimas

Senyvo amžiaus asmenų patiriami teigiami ir neigiami išgyvenimai COVID-19 pandemijos metu socialinės globos namuose

Norint išsiaiškinti senyvo amžiaus asmenų patiriamus teigiamus ir neigiamus išgyvenimus COVID-19 pandemijos metu socialinės globos namuose, formuluojamas pagrindinis klausimas („*Papasakokite apie savo gyvenimą globos namuose esant karantinui?*“). Taip pat buvo

užduodami papildomi klausimai, siekiant tikslesnių tyrimo rezultatų („Kaip pasikeitė Jūsų kasdienė rutina prasidėjus karantinui?“, „Kas Jums pristatė/papasakojo apie numatomus pokyčius įstaigoje?“, „Kokie pokyčiai Jums sukėlė / sukelia daugiausia nepatogumų?“, „Kokios nuotaikos / emocijos dažniausiai Jus lydi karantino metu įstaigoje?“, „Kas šiuo metu Jus skatina

šypsotis ir džiaugtis globos namuose?“, „Dėl ko labiausiai liūдите globos namuose šiuo laikotarpiu?“).

Išanalizavus tyrimo dalyvių atsakymus išskirtos trys kokybinės kategorijos: *neigiami išgyvenimai pandemijos laikotarpiu*, *teigiami išgyvenimai pandemijos laikotarpiu*, *emociniai išgyvenimai pandemijos metu* (1 lentelė).

1 lentelė. Senyvo amžiaus asmenų patiriami teigiami ir neigiami išgyvenimai COVID-19 pandemijos metu, socialinės globos namuose

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Neigiami išgyvenimai pandemijos laikotarpiu	Izoliacija įstaigos viduje	„<...> išvažiavimo į lauką, tiktais tiek reikėjo. O buvom iš viso uždaryti, tik kambariuose būdavom, valgyt atnešdavo ir viskas tik kambariuose“. „Negalėjom net iš kambario išeiti, o tas žiauriausiai“. „Buvo toks tarpas, kad net nosies pro duris nebuvo galima iškišti <...>“. „<...> negalėjai niekur eiti, į kitą aukštą išeiti ir bendravimo nebebuvo, tik su kambario drauge <...>“. „<...> nusileidau į apačią, norėjau eiti į kioskelį apsipirkti, tik žiūriu, uždėta STOP ir dar juokėsi, kad noriu išeiti <...>“. „Nebeleido niekas net iki kioskelio nueiti, nieko visiškai nebeleido. Kaip mažus vaikiukus mus laikė“. „Mes, skaityk, metus laiko, nuo praeitų metų kovo, buvom izoliuoti viduje“.
	Vienatvė	„Mes esam vieniši, palikti“. „<...> ir taip vienišas jauteisi, o dabar tai visai tik su internetu gali būti, verkt norisi“. „Nemoku aš su tom technologijom, vienas kaip pirštas esu“. „<...> išdurnėt gali nuo tos vienatvės, nu rimtai kaip durnyne vienas uždarytas“.
	Kasdienio ritmo sutrikimai	„Daugiau televizorių pradėjom žiūrėti, daugiau gulim, o ką darysi <...>“. „<...> aš kažko tai pradėjau išvis ilgai miegoti, nenoriu keltis, niekur vis tiek neišėjau <...>“. „Viskas išsireguliovo, tik valgom tuo pačiu metu, jokių veiklų, sėdi ir lyg kažko lauki“. „<...> atrodo laikas sustojo, nebėra veiklų, nebesupranti, ką ir kaip čia beveikti“. „Turėčiau eiti į repeticiją, reikia judėti, nu kažko tai trūksta ir viskas <...>“. „Bažnyčios trūksta, buvo įpratę kartą per savaitę“. „Anksčiau veiklos valandos buvo sudėliotos, net pykdavom kartais, o dabar kad kas leistų, eičiau ir eičiau, užsisėdėjo, labiau užsigulėjom <...>“.
	Nepriežiūra	„<...> nėra jokios pagalbos, jeigu man reikia gyventi be širdies vaistų, kad reikia kentėti ir labai negerai jaustis <...> jeigu daktarai neras kas man yra ir nepašalins to, ką aš jaučiu, tai aš skaitau, kad mano misija šitoj žemėj yra pilnai užbaigta <...>“. „Man kaip čia buvo momentas, kai čia buvo išvis blogai per karantiną, tai teko skambinti sūnui, sakau viskas, tragedija, pas gydytojus pakliūti neįmanoma, kojas mėšlungis traukia, vaistų neduoda, nežiūri mūsų visai, gerai, kad sūnus visko atvežė <...>“.
	Gyvo bendravimo stoka įstaigos viduje	„<...> labai blogai, kad metai ir negali su niekuo susitikti. Žiauriai trūksta tiesioginio ryšio, per tą kompiuterį tai ne taip kaip tiesiogiai su žmogumi kalbi <...>“. „Bendravimo trūkumas visiems yra šakės, yra aišku tokių užsidariusių žmonių, o man žymiai įdomiau gyvai kalbėtis“. „<...> aš su visais labai bendraudavau, va todėl čia ir yra liūdniausia man, sėdi vienas“. „O turėjo jau bent šitam, vadinamam burbulė, leisti bendrauti ir be jokių suvaržymų, nes mes privalome bendrauti, jeigu mes kaip kiaušiniai sėdėsime savo kajutėse, tai velniam tada reikėjo vakcinuoti <...>“. „<...> per karantiną tik telefonu, nors jis gyvena trečiame aukšte, tai šiandien tik pirmą kartą po tiek laiko galėjome susitikti, tai ėjome pasivaikščioti“. „<...> neprileido prieiti, <...> šiaip dabar yra telefonai, pasiskambini, bet trūksta susitikimo, pamatyti, nes dabar kalbėsi su žmogumi, kuris už sienos gyvena“.
	Bendravimo su artimaisiais trūkumas	„<...> nieks negali atvažiuoti, nei aplankyti“. „<...> per tą pandemiją galiu skųstis, kad neleido su artimaisiais, pasiilgom labai artimųjų. Anūky, seserų“. „Aišku trūksta anūky, trūksta ir vaikų, visko trūksta <...>“. „<...> apsikabinimų nėra šiltų <...> dukros paprašydavau, atveždavo seserį. Dabar nežinau kada galėsiu susitikti su ja, todėl kad ji be skiepijimų ir nesirgusi“. „<...> negalima susitikti su namiškiais, yra ilgesys“. „<...> negalim nei pabendrauti, nei su šeima, nei su kuo. Va tas yra pats toks sunkiausias“.

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Teigiami išgyvenimai pandemijos laikotarpiu	Administracijos dėmesys	„Man čia nors valdžia maisto atneša, o namuose būtų niekas neatnešęs“. „<...>vis būna įbėga iš valdžios apsimutūriavę, kol nepasisako, net nepažįsti, pasiklausia, anksčiau taip nelakstydavo“. „<...> ir direktorius buvo įjęs, pakalbino <...>“. „Supratau, kad mes svarbūs ir direktorei ir socialinėms<...>“.
	Priklausomybių atsisakymas	„ <...> kai nebe geri , kažką tai esi užsiėmęs, dirbi ir kai tau nerūpi tas gėrimas ar panašiai, susidomėjau kituo ir iškart kitaip pasijaučiau“. „Į kioskelį negaliu nueiti, tai biški mažiau alkoholio, ale žiūriu ir be jo galiu“.
	Vidiniai apmąstymai	„<...> visą savo gyvenimą, kai pragalvoju, va karantinas puikus metas viską apmąstyti, ir ką aš dariau blogo, kad nebeturiu nei kojų, nieko, aš jau niekas esu, bet vis tiek dabar sprendžiu kaip galėjau tą pakeisti“. „Daug galvojau apie savo gyvenimą, matyt iš nieko neveikimo, o gali biški ir iš baimės, daug visko buvo, pagalvojau, gražiai gyvenau“.
Emociniai išgyvenimai pandemijos metu	Baimė	„Mums menkiausias skersvėjis greitai bus pražūtingas, mes esam paversti į ką tik gimusius viščiukus, esu auginęs ir mačiau kaip jie gražiai dvesia, nes jie neturi jokios apsaugos, visi bijom“. „Aš prisibijojau labai to karantino, bijojau ir sakyti jei kas negerai, nes galima tikrai užsikrėsti, bijojau ir pas gydytojus prašytis“. „Aš turiu tokį baimės jausmą, nors ir paskiepyta, bet vis tiek galima susirgti“. „<...> aš tik bijojau sunkiai susirgti, nes televizorius mane baugino, kaip sunkiai žmonės serga nei vaistų nėra, nei darbuotojų nėra, pagalbos irgi nėra, įrangos neturi, va to aš bijojau“.
	Pyktis	„Šita tvarka, po visų vakcinacijų yra kenkimas ne mums, o kenkimas visai Lietuvai, čia yra piktybiškas kenkimas“. „Dabar betruksta žvakes sudėti ir meldžiamės. Visi pikti, pasiutimas jau ima“. „<...> jau zlastis ima dėl tų uždarymų, pirma bijojom, o dabar jau pykstam“.
	Liūdesys	„Tai aišku kad gyvenimas tapo liūdnesnis, per tą covidą, nu tai aišku, kad liūdna, visi žmonės uždaryti kaip šunys <...>“. „<...> yra kažkoks liūdesys. Nemoku net išsireikšti“. „Liūdno nuotaikos, tai aišku. Dažnai gaudinuosi, verkiu, širdį skauda“.
	Ilgesys	„Gargždų trūksta, dabar kai vežė mane į polikliniką, nu pasiilgau Gargždų, gėlės žydi, tulpės pastebėjau, tokios gražios, mažo ūgio. Viskas pasikeitę, taip norėčiau, labai norėčiau, jau išeiti po truputį pasivaikščioti“. „Toks vaikų ilgesys apima, verkiu kartais net“.

COVID-19 protrūčiai socialinės globos namuose privedė prie radikalių globos namų izoliavimo politikos. Dėl socialinės izoliacijos nukentėjo ir taip socialiai izoliuoti atokiose vietovėse įkurdinti globos namų gyventojai, o papildomos izoliavimo priemonės įstaigų viduje globos namų gyventojus atitolino nuo pasaulio kone visiškai (Ruškus, 2020). Socialinė izoliacija kaip neigiama patirtis dažniausiai buvo minima tarp tyrimo dalyvių (*negalėjom net iš kambario išeiti, o tas žiauriausiai; buvo toks tarpas, kad net nosies pro duris nebuvo galima iškišti; nusileidau į apačią, norėjau eiti į kioskelį apsipirkti, tik žiūriu, uždėta STOP ir dar juokėsi, kad noriu išeiti*), ją dažniausiai lydėdavo ir vienvėsi būsenos (*mes esam vieniši, palikti; ir taip vienišas jauteisi, o dabar tai visai tik su internetu gali būti, verkt norisi; išdurnėt gali nuo tos vienvėsės*). Socialinė izoliacija ir vienvėsi gali būti tarpusavyje susijusios patirtys, tačiau dėl savo skirtingos raiškos modeliuoti ir skirtingas prognozes. Nors asmenys gali suvokti save kaip socialiai izoliuotus, jie gali nesijausti vieniši tuo pačiu metu ir atvirkščiai (Hajek, König, 2021). Vis dėlto pastaruoju metu atliekami tyrimai (Whitehead, Torossian, 2020; Wu, 2020) nurodo, kad reikėtų išvengti, teikiant pagalbą senyvo

amžiaus asmenims, tiek socialinės izoliacijos, tiek vienvėsės, nepriklausomai, ar jos tarpusavyje koreliuoja ar ne, nes tai sąlygoja neigiamų patirčių gausą, didinančią riziką senyvo amžiaus asmenų sergamumą ir mirtingumą. Prie neigiamus išgyvenimus sukeliančių įvykių senyvo amžiaus asmenys priskyrė ir kasdienio ritmo sutrikimus globos namuose (*daugiau televizorių pradėjom žiūrėti, daugiau gulim, o ką darysi; viskas išsireguliuavo, tik valgom tuo pačiu metu, jokių veiklų, sėdi ir lyg kažko lauki; atrodo laikas sustojo, nebėra veiklų; turėčiau eiti į repeticiją dabar eiti; bažnyčios trūksta, buvo įpratę kartą per savaitę*). Pastebėta, kad socialinė izoliacija apribojo gyvo bendravimo procesą, kuris neigiamai paveikė globos namų gyventojus. Gyvo bendravimo stoką įstaigoje viduje (*o turėjo jau bent šitam, vadinamam burbulė, leisti bendrauti ir be jokių suvaržymų; šiaip dabar yra telefonai, pasiskambini, bet trūksta susitikimo, pamatyti, nes dabar kalbėsi su žmogumi, kuris už sienos gyvena*) ir bendravimo su artimaisiais trūkumą (*nieks negali atvažiuoti, nei aplankyti; negalima susitikti su namiškiais, yra ilgesys*) kaip neigiamus išgyvenimus minėjo tiriamieji. Nuolatinis užsidarymas, veiklos stagnacija, bendravimo pokyčiai keičia globos

namų socialinės pagalbos specifika. Išgyvendami šiuos pokyčius globos namų gyventojai patiria ir nepriežiūros jausmą, ypač atliepiant jų sveikatos poreikius (*nėra jokios pagalbos, jeigu man reikia gyventi be širdies vaistų, kad reikia kentėti ir labai negerai jaustis; buvo išvis blogai per karantiną, tai teko skambinti sūnui, sakau viskas, tragedija, pas gydytojus pakliūti neįmanoma, kojas mėšlungis traukia, vaistų neduoda, nežiūri mūsų visai*). Įvairių tyrimų rezultatai (Bord, Schor, Satran, Ali Saleh, Inchi, Halperin, 2021) skelbia, kad griežtas COVID-19 ligos prevencijos ir kontrolės gairių laikymasis socialinės globos įstaigose karantino laikotarpiu ypač pakenkė gyventojų savijautai, padidino neigiamas emocijas, tokias kaip stresas, nerimas ypač tuo metu, kai gyventojai jautė didelį netikrumą ir nesugebėjo matyti savo ateities. Tyrimo rezultatai išryškino senyvo amžiaus asmenų neigiamus emocinius išgyvenimus, patiriamos globos namuose karantino metu. Interviu metu pastebėta, kad dominuoja emocijų kaita. Gyventojus lydėjusi baimė (*aš prisibijojau labai to karantino, bijojau ir sakyti jei kas negerai, nes galima tikrai užsikrėsti, bijojau ir pas gydytojus prašytis; aš tik bijojau sunkiai susirgti, nes televizorius mane baugino, kaip sunkiai žmonės serga nei vaistų nėra*) dažnai virsdavo pykčiu (*šita tvarka, po visų vakcinacijų yra kenkimas; dabar betruksta žvakes sudėti ir meldžiamės. Visi pikti, pasiutimas jau ima; jau zlastis ima dėl tų uždarymų, pirma bijojom, o dabar jau pykstam*). Gyventojams būdingos ir pasyvesnės neigiamos emocijos, tokios kaip liūdesys (*tai aišku kad gyvenimas tapo liūdnėsnis, visi žmonės uždaryti kaip šunys; kažkoks liūdesys, nemoku net išsireikšti*) ir ilgesys (*nu pasiilgau Gargždų, gėlės žydi, tulpės pastebėjau, tokios gražios, mažo ūgio; toks vaikų ilgesys apima, verkiu kartais net*). Neigiama emocinė būseną neigiamai veikia žmonių psichinę ir fizinę sveikatą, ypač tarp vyresnio amžiaus. Tyrimais nustatyta, kad su amžiumi didėja koreliacinis ryšys tarp neigiamų emocijų ir lėtinių fizinių ligų (Kunzmann, Schilling, Wrosch, Siebert, Katzorreck, Wahl, Gerstorf, 2019). Asmens patiriami išgyvenimai ir emocijos globos namuose didele dalimi priklauso nuo personalo savalaikiai įgyvendinamų veiklos pokyčių ir bendravimo lauko. Maksimaliai individualizavus ir iki kambario dydžio susiaurinus gyventojų veiklą, ypač svarbu bendravimo lauke taikyti poreikius atliepiančius, motyvacinius, nerimą ir baimę mažinančius pokalbius, asmeninį dėmesį. Tokiame bendravimo lauke globos namų gyventojas, net ir socialinės izoliacijos laikotarpiu, gali patirti teigiamus išgyvenimus. Tarp teigiamų išgyvenimų interviu metu gyventojai minėjo padidėjusį administracijos dėmesį (*vis būna įbėga iš valdžios apsimutūriavę, kol nepasisako, net*

nepažįsti, pasiklausia, anksčiau taip nelakstydavo, kuris leido gyventojams pasijusti svarbesniems.

Karantinas iš dalies keitė ir gyventojų poreikius, negalėjimas išeiti už įstaigos ribų ne vieną asmenį privertė susimąstyti apie savo priklausomybes ir suvokti, kad gali jų atsisakyti (*į kioskelį negaliu nueiti, tai biški mažiau alkoholio, ale žiūriu ir be jo galiu*). Kasdieniai individualizuoti pokalbiai su įstaigos personalu, persipinantys su vienvėde leidžiamu laiku skatino gyventojus pasinerti į vidinius apmąstymus, kuriais jie pasidalino interviu metu (*kai pragalvoju, karantinas puikus metas viską apmąstyti; daug galvojau apie savo gyvenimą, daug visko buvo, pagalvojau, gražiai gyvenau*).

Paskelbus ekstremalią situaciją ir karantiną, visa nacionalinė politika buvo orientuota į medicininę sritį, socialinė sritis daug vėliau gavo rekomendacijas, kaip elgtis, todėl socialinį darbą dirbantiems tai buvo psichologinis, emocinis ir fizinis iššūkis perorganizuoti visą veiklą ir ieškoti priemonių, kurios palengvintų globos namų gyventojų karantino laikotarpį. Kitoje temoje ir nagrinėjamos priemonės, kurios, gyventojų manymu, buvo veiksmingiausios.

Priemonės, palengvinančios globos namų gyventojų karantino laikotarpį

Interviu metu, siekiant išsiaiškinti priemones, palengvinusias globos namų gyventojų karantino laikotarpį, buvo užduoti trys klausimai („Kas Jums padėjo išgyventi karantiną?“, „Kokie pokyčiai globos namuose, Jums labiausiai padėjo karantino laikotarpiu?“, „Kaip pasikeitė Jūsų bendravimas / veikla su darbuotojais karantino laikotarpiu, kokias patirtis tai atnešė?“). Atlikus turinio (content) analizę antroje temoje išsiskyrė dvi kategorijos: *vidinis atsparumas ir veiklos pokyčiai*, savyje sujungiančios po keletą subkategorijų (2 lentelė).

2 lentelė. Priemonės palengvinančios globos manų gyventojų karantino laikotarpį

Kategorija	Subkategorija	Patvirtinantys teiginiai
Vidinis atsparumas	Realybės suvokimas	„Nu aišku, ką padarysi, reikia apsibrasti, kad yra ta pandemija“. „Kai pagalvoji, kad ne mes vieni, visas pasaulis taip <...>“. „Pabūsim užsidarę, dėl mūsų pačių saugumo, kad jau mus taip tas virusas ima“. „Atėjo, visą aiškino, pasakojo darbuotoja <...> paskui žiūriu ir per žinias tą patį sako“.
	Prisitaikymas prie pokyčių	„Nu bet tiek to, kad neišleido niekur, susitaikėm <...>“. „Man tai kaip yra, taip yra <...> nejaučiu nieko baisaus, pripranti, prisitaikai. Rankas plautis, dezinfekuoti, jau įprotis tapo <...> žmogui reikia kentėti ir šypsotis, per negaliu, vis tiek šypsotis turi“. „<...> esi žmogus, tokiose sąlygose gyveni, valdiškuose namuose ir turi su tuo susitaikyti“. „Paburbėjom pradžioj, o ką darysi, prisitaikėm, juk neamžinai“.
	Religija	„<...>jau kaip Dievas duos, taip ir bus, tikiu, kad žino jis geriau“. „Matyt taip Dievo suplanuota, duoda mums pamokas“. „Meldžiuosi kasdien<...>“. „Taip ramu pasidaro kai rožančių kalbu“. „<...> turiu kryželį, rožančių ir kalbuosi su šventaisiais <...> išpažinties norėčiau“. „Maldaknygę pasiimu į rankas, neskaitau, savo maldas kalbu“.
Veiklos pokyčiai	Skaitmeninės priemonės	„Nu gerai, kad tas televizorius, kompiuteris yra, tai va tas. Baisiai kažkokio streso man tai nėra, nežinau“. „<...> sėdi pastoviai kajatėje ir jeigu nebūtų interneto, tai būtų tragedija ir išvis, ką reikėtų veikti“. „Įsijungi tą kompiuterį ir žiūri kas kur vyksta, tik nuo to sėdėjimo ko tai svoris pradėjo augti“. „Kompiuteris yra, paskambi, pasišneki, pamatai nors iš tolo <...>gal niekad nebūčiau to išmokus“.
	Apkalbos tarp gyventojų	„<...> daugiau apkalbinėti kitus pradėjom. Va šitas tikrai, atradom naują pomėgį, tokio nebuvo prieš karantiną“. „Anksčiau neapkalbėjom, o dabar laiko turim ir apkalbėti“. „Net gėda ir sakyti, susijungiam per tą ekraną, ir būna taip paplėtkinam, na gyvai susitikę viens apie kitą pakalbėdavom o dabar ypatingai, kaip kokios pletkų bobutės“
	Senų pomėgių atkūrimas	„<...> kai uždarė, nu tai pasiimdavau gitarą, mokinausi, turėjau veiklos. <...> išmokau su gitara iš naujo groti <...>“. „<...> vėl ėmiausi mezgimų, mezgiau, dariau visokius zuikučius, ir visokias tapkes, ir užklotukus mezgiau, ir buvau veikli. Nu ir dabar kryžiažodžiai, dabar skaitymas, bendravimas su draugu <...>“.
	Naujų pomėgių atradimas	„<...> Va dar kompiuterį, visą laiką tas karaokės dainas žiūrėdavau, kokios geros, kokios negeros, išmesdavo žinai. Žiūriu, va vienur išmetė tokį, kitur tokį ir žinai tas garsas kitoks, nu va buvo ką veikti“. „Pradėjau žaisti telefoninius žaidimus, suvaikėjau, tiek mažas, tiek senas“. „Nu jau anksčiau kad būčiau prisivertus rankas, kojas pakilnoti kambaryje, o dabar kasdien pasportuoju“.

Pastaruoju metu mokslo lauke stebime tyrimus, kai pritaikant vidinio atsparumo teoriją (*Internal Resiliency Theory*), analizuojama kaip krizės metu vyresnio amžiaus asmenys suvokdami grėsmę pakankamai greitai įgyja vidinės kontrolės jausmą ir prisitaiko prie krizės sukeltų pokyčių, vadinamu vidiniu atsparumu (Sagan, Palompon, Suksatan, 2021). Vidinio atsparumo kategorija išryškėjo ir atliekamame tyrime. Vienas iš vidinio atsparumo komponentų yra esamos realybės suvokimas, kuris mažina asmens nerimą, įtampą ir baimę (*pabūsim*

užsidarę, dėl mūsų pačių saugumo, kad jau mus taip tas virusas ima; kai pagalvoji, kad ne mes vieni, visas pasaulis taip). Norint padėti suvokti esamą situaciją, svarbus darbuotojų vaidmuo įstaigoje (*pasakojo darbuotoja <...> paskui žiūriu ir per žinias tą patį sako*), kuris nulemia kaip greitai gyventojai gebės prisitaikyti prie pokyčių (*nejaučiu nieko baisaus, pripranti, prisitaikai; paburbėjom pradžioj, o ką darysi, prisitaikėm, juk neamžinai*).

Religija ir dvasingumas senyvo amžiaus asmenų gyvenime atlieka svarbų vaidmenį, teikiant

stiprybės vilties ir paguodos sunkiose situacijose. Su amžiumi ši sritis tampa vis svarbesnė, meldžiant geresnės sveikatos ir vidinės jėgos nelaimių metu, įveikiant negandas, tokias kaip COVID-19 (Malone, Dadswell, 2018). Religija ir dvasingumas yra svarbūs ir unikalūs vyresnio amžiaus gyventojų atsparumo bruožai, kurie atsiskleidė ir tyrimo rezultatuose. Tyrimo dalyviai nurodė, kad religinė ir dvasinė veikla (*meldžiūsi kasdien; taip ramu pasidaro kai rožančių kalbu*) pagerino jų gebėjimus susidoroti su esama situacija. Religinė veikla teigiamai veikia vyresnio amžiaus žmonių kasdienio gyvenimo ritmą ir minčių nukreipimą nuo įtemptų situacijų. Šį rezultatą patvirtina Brazilijoje atlikto tyrimo išvados, kuriose formuluojama išvada, kad ilgaamžių vyresnio amžiaus žmonių religingumas ir dvasingumas buvo svarbūs atsparumo mechanizmai, padėję jiems susidoroti su patologijomis, depresija ir kitais reikšmingais gyvenimo pokyčiais ar pakitusiais reikalavimais (Manning, Ferris, Rosario, Prues, Bouchard, 2019).

Svarbu pažymėti, kad pandemijos metu viešoji veikla, sociokultūrinės paslaugos buvo sustabdytos visose socialinės paslaugų įstaigose, įskaitant ir rekreacines patalpas, maldos vietas visuose globos namuose, siekiant sumažinti viruso perdavimo riziką gyventojams. Esant tokiems karantino suvaržymams labai svarbus tampa santykis tarp gyventojų ir socialinio darbuotojo, kuris atliepdamas individualius asmens poreikius stengiasi taip organizuoti veiklą, kad gyventojai patirtų kuo mažiau įtampas ir baimių. Veiklos pokyčiai tampa svarbiu komponentu senyvo amžiaus asmenų gyvenime karantino sąlygomis. Senjorai palaipsniui susipažino ir įvaldė skaitmenines priemones (*sėdi pastoviai kajutėje ir jeigu nebūtų interneto, tai būtų tragedija; įsijungi tą kompiuterį ir žiūri kas kur vyksta*). Mokslinių tyrimų lauke jau randasi tyrimai (Wu, 2020), nusakantys, kad pandeminiu laikotarpiu įvyko didelis šuolis vyresnio amžiaus žmonių informacinių technologijų raštingumo srityje. Šių technologijų dėka ir globos namų gyventojai neprarado ryšio su savo artimaisiais (*kompiuteris yra, paskamb, pasišneki, pamatai nors iš tolo, gal niekad nebūčiau to išmokus*), išmokę pakeisti tik bendravimo formą. Karantino laikotarpiu nenutrūko bendravimas ir su globos namų gyventojais. Tyrimo dalyviai dalinosi savo naujomis patirtimis ir veiklomis, pagyvinančiomis jų karantiną, apkalbant kitus gyventojus. Dalis jų net gėdijosi dėl tokių apkalbų ir net patys iš savęs stebėjosi (*net gėda ir sakyti, būna taip papletkinam; anksčiau neapkalbėjom, o dabar laiko turim ir apkalbėti*).

Patiriant socialinę izoliaciją, globos namų gyventojų veikla persikėlė į jų gyvenamąsias patalpas, kur buvo prisimintos seniai užmirštos ir

kažkada mėgstamos veiklos bei bandyta išmokti ir užsiimti naujomis veiklomis. Globos namų gyventojai vardino senus savo pomėgius (*išmokau su gitara iš naujo groti; vėl ėmiausi mezgimų, mezgiau, dariau visokius zuikučius, ir visokias tapkes, ir užklotukus mezgiau*), kuriuos vėl atgaivino būdami izoliacijoje. Padedami darbuotojų globos namų gyventojai kasdienėje savo rutinoje atrado naujų veiklų (*pradėjau žaisti telefoninius žaidimus, suvaikėjau; nu jau anksčiau kad būčiau prisivertus rankas, kojas pakilnoti kambaryje*), mažinančių apatijos jausmą ir nerimą.

Tyrimo rezultatai atskleidžia daugialypes senyvo amžiaus asmenų patirtis, išgyvenamas globos namuose karantino laikotarpiu. Tai suteikia vertingų įžvalgų apie išgyvenamas problemas dėl asmeninės erdvės trūkumo, izoliacijos, riboto judėjimo bei įskaitant didėjančią netikrumą dėl to, kas laukia ateityje. Atsiradusioje „naujoje normalioje situacijoje“ reikia nuolat sekti globos namų gyventojų psichosocialinę situaciją, siekiant, kad ypač pažeidžiamos grupės būtų apsaugotos iki pandemijos pabaigos.

Išvados

1. COVID-19 pandemijos laikotarpis socialinės globos namuose iš esmės pakeitė senyvo amžiaus žmonių nusistovėjusią kasdienę rutiną, išryškino naujas senyvo amžiaus asmenų psichosocialines problemas, sukėlusias skirtingus išgyvenimus ir emocijas. Socialinė izoliacija kaip neigiamas išgyvenimas dažniausiai buvo minimas tarp tyrimo dalyvių, ją taip pat lydėdavo ir vienatvės jausmas. Apribotas gyvas bendravimas įstaigoje viduje ir išorėje, neigiamai veikė globos namų gyventojų emocijas. Tarp globos namų gyventojų dominavo emocijų kaita. Gyventojus lydėjusi baimė, dažnai virsdavo pykčiu, kasdienė rutina buvo lydima liūdesio ir ilgesio dėl pasikeitusios situacijos ir nežinios dėl ateities. Asmens patiriami išgyvenimai ir emocijos globos namuose didele dalimi priklausė nuo personalo savalaikiai įgyvendinamų veiklos pokyčių, dėl kurių gyventojai galėjo net ekstremaliomis situacijomis patirti ir teigiamų išgyvenimų. Karantino metu gyventojus teigiamai nuteikė padidėjęs administracijos dėmesys, pasididžiavimą kėlė atrastos vidinės galios suvaldyti savo turimas priklausomybes bei laikas skirtas savianalizei.
2. Vyresnio amžiaus asmenys, suvokdami grėsmę, pakankamai greitai įgijo vidinės kontrolės jausmą ir prisitaikė prie krizės sukeltų pokyčių. Vienas iš vidinio atsparumo komponentų yra esamos realybės suvokimas, kuris mažino

asmens nerimą, įtampą ir baimę. Religinė ir dvasinė veikla pagerino globos namų gyventojų gebėjimus susidoroti su esama situacija. Religinė veikla teigiamai veikė vyresnio amžiaus žmonių kasdienio gyvenimo ritmą ir minčių nukreipimą nuo įtemptų situacijų. Veiklos pokyčiai tapo svarbiu komponentu senyvo amžiaus asmenų gyvenime karantino

sąlygomis. Senjorai sugebėjo įvaldyti skaitmenines technologijas, kurių dėka neprarado ryšio su savo artimaisiais. Visą sociokultūrinę veiklą perkėlus į gyventojų asmeninę erdvę, buvo prisimintos seniai užmirštos veiklos, atsirado bandymų išmokti ir užsiimti naujomis veiklomis.

Literatūra

1. Banerjee, D., Rai, M. (2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry*. No 66(6): 525-527.
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 & aging*. No 24, p. 456-458.
3. Bhome, R., Huntley, J., Dalton-Locke, Ch., Juan San, N., V., Oram, S., Foye, U., Livingston, G. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on older adults mental health services: A mixed methods study. *Geriatric Psychiatry*. 2021;1–11.
4. Bord, S., Schor, A., Satran, C., Ali Saleh, O., Inchi, L., Halperin, D. (2021). Distancing Adherence and Negative Emotions among the Israeli Elderly Population during the COVID-19 Pandemic. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 18, 8770.
5. Brooke, J., Clark, M. (2020). Older people's early experience of household isolation and social distancing during COVID-19. *Journal of Clinical Nursing*, No 29:4387–4402.
6. Chen, L., K. (2020). Older adults and COVID-19 pandemic: Resilience matters. *Archives of gerontology and geriatrics*. No. 89:1-2.
7. Falvo, I., Zufferey, M., C., Albanese, E., Fadda, M. (2021). Lived experiences of older adults during the first COVID-19 lockdown: A qualitative study. *PLoS ONE* 16(6): 1-18.
8. Haje, A., König, H.-H. (2021). Social Isolation and Loneliness of Older Adults in Times of the COVID-19 Pandemic: Can Use of Online Social Media Sites and Video Chats Assist in Mitigating Social Isolation and Loneliness? *Gerontology*, No 67:121–123.
9. Kang, S., J., Jung, S., I. (2020). Age-Related Morbidity and Mortality among Patients with COVID-19. *Infect Chemother*. No 52(2):154-164.
10. Kunz, R., Minder, M. (2020). COVID-19 pandemic: palliative care for elderly and frail patients at home and in residential and nursing homes. *Swiss Med Wkly*. No 150: w20235.
11. Kunzmann, U., Schilling, O., Wrosch, C., Siebert, J.S., Katzorreck, M., Wahl, H.-W., Gerstorf, D. (2019). Negative emotions and chronic physical illness: A lifespan developmental perspective. *Health Psychol*, 38, 949–959.
12. Malone, J., Dadswell, A. (2018). The role of religion, spirituality and/or belief in positive ageing for older Adults. *Geriatrics (Basel)*, No3:28.
13. Manning, L., Ferris, M., Rosario, C.N., Prues, M., Bouchard, L. (2019). Spiritual resilience: understanding the protection and promotion of well-being in the later life. *J Relig Spiritual Aging*, 31:168–86.
14. Miller, V., J., Lee H. (2020). Social Work Values in Action during COVID-19. *Journal of Gerontological Social Work*. Volume 63, 2020 - Issue 6-7.
15. Ruškus, J. (2020). Globos namais grįstos sistemos moralinis bankrotas. Metas žmogaus teisėms. Socialinis darbas. Patirtis ir metodai. Nr. 26 (2), p. 123-126.
16. Whitehead, B., R., Torossian, E. (2020). Older adults' experience of the COVID-19 pandemic: A mixed-methods analysis of stresses and joys. *The Gerontologist*. Volume 61, Issue 1, Pages 36–47.
17. Wu, B. (2020). Social isolation and loneliness among older adults in the context of COVID-19: a global challenge. *Global Health Research and Policy* volume 5. Article number: 27.
18. WHO (2020). A Coordinated Global Research Roadmap: 2019 Novel Coronavirus. 2019 Novel Coronavirus Global Research and Innovation Forum: Towards a Research Roadmap.
19. Žydžiūnaitė, V. (2005). Komandinio darbo kompetencijos ir jų tyrimo metodologija slaugytojų veiklos požiūriu. Kaunas: Judex.
20. Žydžiūnaitė, V., Sabaliauskas, S. (2017). Kokybiniai tyrimai: principai ir metodai. Vaga.

COVID-19 PANDEMIC: EXPERIENCES OF THE ELDERLY PEOPLE IN SOCIAL CARE HOMES

Summary

The COVID-19 pandemic caused significant challenges in the entire society. However, most affected by the pandemic were the elderly who live in care homes. Not only are they in a risk group, but they also face isolation, which is a factor that can lead to the deterioration of individuals' physical and mental health. The elderly go through strict quarantine conditions, and these experiences have a profound impact on an individual's quality of life. The elderly living in care homes become an important part of society during the COVID-19 pandemic. It is very important for them to be able to adapt to new life challenges. To make it easier for the people living in care homes to adapt, the social worker should play a special role. Social work methods help to find ways to compensate for the losses brought by the pandemic. The research aims to reveal the experiences of the elderly caused the COVID-19 pandemic in social care homes. The research methods include a semi-structured interview and content analysis. The findings of the empirical part reveal that people living in care homes are particularly vulnerable to the severe COVID-19 infection that poses enormous challenges. People who experience social isolation have a lot of free time to devote to new or favourite activities. A large amount of idle time can lead to psychosocial problems; a person can become apathetic, experience loneliness, feel pointlessness, or experience negative emotions. For people living in a care home, occupation and communication become very important. As social contact with relatives is limited to prevent the spread of infection, a social worker, who provides emotional support and seeks to provide social protection to those living in care homes, becomes especially significant in the institution.

Keywords: COVID-19 pandemic, quarantine, social care home, elderly, experiences.

Informacija apie autorius

Skaidrė Račkauskienė. Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos ir socialinės gerovės katedros lektorė. Mokslinių tyrimų kryptys: socialinę atskirtį patiriantys asmenys ir jų šeimos, šeimos, patiriančios socialinę riziką, socialinių darbuotojų profesinė tapatybė.

El. pašto adresas: s.rackauskiene@kvk.lt

Roberta Vilimaitė. Klaipėdos valstybinės kolegijos Sveikatos mokslų fakulteto Slaugos ir socialinės gerovės katedros absolventė. Mokslinių tyrimų kryptys: senyvo amžiaus ir negalią patiriantys asmenys, socialinių darbuotojų profesinė tapatybė.

El. pašto adresas: robertux31@gmail.com