

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Urška Goljevšček

Duševno zdravje srednješolcev v času epidemije covid-19

Diplomska naloga

Ljubljana, 2021

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Urška Goljevšček

Duševno zdravje srednješolcev v času epidemije covid-19

Diplomska naloga

Mentor: izr. prof. dr. Vito Flaker

Somentor: asist. Juš Škraban

Ljubljana, 2021

Podatki o diplomski nalogi

Ime in priimek: Urška Goljevšček

Naslov dela: Duševno zdravje srednješolcev v času epidemije covid-19

Kraj: Ljubljana

Leto: 2021

Mentor: izr. prof. dr. Vito Flaker

Somentor: asist. Juš Škraban

Št. strani: 95, Št. tabel: 5, Št. prilog: 5, Št. virov: 46

Povzetek:

V svoji diplomski nalogi sem raziskovala duševno zdravje srednješolcev v času epidemije covid-19. Epidemija je bila nenadna in nepoznana situacija, v kateri smo se znašli, in je močno vplivala na življenje vseh nas. Sama sem se za svojo diplomsko nalogo odločila raziskati, kako je epidemija vplivala specifično na srednješolce in njihovo duševno zdravje. V svojem delu sem najprej opisala, kaj duševno zdravje je, nato sem opisala socialni model duševnega zdravja, predstavila socialno delo na splošno, socialno delo v povezavi z duševnim zdravjem in z mladostniki. Po tem sem predstavila fenomenologijo, duševno zdravje in mladostnike, duševno zdravje v času kriz, težave v duševnem zdravju, kjer sem govorila o stresu, depresiji in anksioznosti. Nadalje sem pojasnila, kaj so to varovalni dejavniki in kaj dejavniki tveganja. Na koncu teoretičnega uvoda sem opisala še covid-19 na splošno, covid-19 v Sloveniji in pojasnila razliko med epidemijo in pandemijo.

V empiričnem delu sem intervjuvance najprej vprašala o tem kakšno je bilo njihovo duševno zdravje pred epidemijo, nato če se je v času epidemije kaj spremenilo in če se je kaj je na to spremembo najbolj vplivalo. Vprašala sem jih če so obdržali stike s prijatelji, če opažajo pri sebi kakšne stiske, ki jih prej niso. Na koncu sem jih vprašala kako so omejitve/ukrepi vplivali na njihov življenjski plan in prihodnost in če so, kako menijo, da bodo to rešili.

Od svojih sogovornikov sem dobila različne odgovore in prišla do zaključka, da je vsak ta čas doživiljal drugače. Duševno zdravje se je pri nekaterih spremenilo na bolje, pri drugih na slabše, tretji pa pri sebi niso opazili nobenih večjih sprememb.

Ključne besede:

duševno zdravje, srednješolci, covid-19, socialno delo, fenomenologija, stiske, stres, anksioznost, varovalni dejavniki, dejavniki tveganja.

Particulars about the graduation thesis

Author: Urška Goljevšček

Title: Mental health of secondary school students during the covid-19 epidemic

Location: Ljubljana

Year: 2021

Mentor: Vito Flaker, PhD, Professor

Comentor: Juš Škraban, Teaching Assistant

No. of pages: 95, No. of tables: 5, No. of attachments: 5, No. of sources: 46

Summary:

In my thesis I researched the mental health of secondary school students during the covid-19 epidemic. The epidemic was a sudden and unknown situation we found ourselves in and it had a profound impact on the lives of all of us. The main interest of the thesis is how the epidemic affected secondary school pupils specifically and their mental health.

In my work, I first described what mental health is, then I described the social model of mental health, presented social work in general, social work in relation to mental health and with adolescents. Further, I present phenomenological approach to mental distress, mental health and adolescents, mental health in times of crisis, mental health problems, where I discussed stress, depression and anxiety and what are protective and risk factors. I conclude the theoretical introduction with a covid-19 description in general, covid-19 in Slovenia and explained the difference between an epidemic and a pandemic.

In the empirical part, I first asked the interviewees what their mental health was like before the epidemic, then if anything had changed during the epidemic, and if anything had what had the most impact on that change. I asked them if they had kept in touch with friends, if they noticed any distress in themselves that they had not before. In the end, I asked them how the restrictions/measures affected their life plan and future and if so, how they think they will solve this.

I received different answers from my interlocutors and came to the conclusion that everyone experienced that time differently. Mental health changed for the better for some, for the worse for others, and others did not notice any major changes in themselves.

Keywords: mental health, secondary school students, covid-19, social work, phenomenology, distress, stress, anxiety, protective factors, risk factors.

ZAHVALA

Zahvalila bi se mentorju Vitu Flakerju in somentorju Jušu Škrbanu za strokovno svetovanje pri pisanju diplomskega dela.

Zahvaljujem se tudi svoji družini, svojemu fantu in prijateljem pri spodbujanju v času celotnega študija in pisanju diplomske naloge.

In pa velika zahvala tudi vsem sogovornikom, ki so mi bili pripravljeni odgovarjati na vprašanja, brez katerih moja raziskava ne bi bila mogoča.

Kazalo vsebine

1	TEORETIČNI UVOD	1
1.1	Duševno zdravje	1
1.2	Socialni model duševnega zdravja	3
1.3	Socialno delo	4
1.3.1	Socialno delo in duševno zdravje	5
1.3.2	Socialno delo in mladostniki.....	6
1.4	Duševno zdravje in fenomenologija	7
1.5	Duševno zdravje in mladostniki	10
1.6	Duševno zdravje v času kriz.....	11
1.7	Težave v duševnem zdravju	13
1.7.1	Stres	13
1.7.2	Depresija	15
1.7.3	Tesnoba ali anksioznost	16
1.8	Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja.....	17
1.9	Covid-19	19
1.9.1	O covid-19	19
1.9.2	Epidemija in pandemija	19
1.9.3	Covid-19 v Sloveniji.....	20
2	PROBLEM.....	22
2.1	Okoliščine za pobudo raziskave	22
2.2	Namen raziskave.....	22
2.3	Ključna raziskovalna vprašanja	23
3	METODOLOGIJA	24
3.1	Vrsta raziskave	24
3.2	Merski instrument.....	25
3.3	Metoda zbiranja podatkov	25
3.4	Populacija in vzorčenje.....	26
3.5	Zbiranje podatkov	26
3.6	Obdelava, analiza podatkov.....	27
3.7	Faze raziskave.....	28

4	REZULTATI	29
4.1	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19.....	29
4.2	Duševno zdravje v času epidemije covid-19	30
4.3	Življenje pred epidemijo covid-19	32
4.4	Življenje v času epidemije covid-19.....	32
4.5	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost	34
5	RAZPRAVA	37
6	SKLEP.....	40
7	PREDLOGI.....	42
8	VIRI IN LITERATURE	43
9	PRILOGE	47
9.1	Vodilo za intervju	47
9.2	Soglasje za izvedbo pogovora z mladoletno osebo	48
9.3	Intervju in določitev enot kodiranja	49
9.3.1	Intervju 1	49
9.3.2	Intervju 2.....	51
9.3.3	Intervju 3	53
9.3.4	Intervju 4.....	55
9.4	Odprto kodiranje.....	58
9.5	Osnovno kodiranje.....	86
10	POVZETEK.....	94

Kazalo tabel

Tabela 1.5.1: Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja.....	188
Tabela 8.4.1: Intervju 1.....	6558
Tabela 8.4.2: Intervju 2.....	736
Tabela 8.4.3: Intervju 3.....	793
Tabela 8.4.4: Intervju 4.....	8579

1 Teoretični uvod

1.1 Duševno zdravje

Glede tega kaj duševno zdravje je, imamo več definicij, ki so se skozi leta spreminjale. Pri pregledovanju literature dobimo največ takšnih, ki na duševno zdravje gledajo iz zdravstvenega vidika. Nekaj definicij duševnega zdravja in pojasnil o tem, kaj duševno zdravje je, bom navedla tukaj.

Svetovna zdravstvena organizacija duševno zdravje definira kot stanje dobrega počutja, ki omogoča posamezniku uresničevanje svojih potencialov, spoprijemanje z vsakodnevnimi življenjskimi obremenitvami, da produktivno in plodno dela in da prispeva v svojo skupnost. (WHO, 2018)

Po NIJZ je duševno zdravje neločljiv del celotnega zdravja posameznika in je tudi vir blaginje. Je mnogo več, kot le odsotnost duševne bolezni. V zadnjih letih se je uveljavil koncept pozitivnega duševnega zdravja, ki ga sestavljajo področja, kot so posameznikovo notranje psihično stanje, kot so sreča, zadovoljstvo, samospoštovanje, nadalje njegovi odnosi z drugimi, njegovo vsakodnevno delovanje ter sposobnost, da obvladuje svoje življenje in se uspešno sooča z izzivi ter problemi in doprinaša skupnosti, v kateri živi. Posameznik ima tekom svojega življenja lahko težave na enem ali več področjih duševnega zdravja. Kadar težave pomembno ovirajo njegovo vsakodnevno delovanje, govorimo o duševnih motnjah. Med najpogostejšimi duševnimi motnjami sodobnega časa so stresne motnje, tesnoba in depresija. (NIJZ, b. d. a)

Shulamit Ramon (1992, str. 5) pravi: "Duševno zdravje je varljiv termin, ki ga je težko definirati in je v veliki meri odvisen od tistega, ki ga definira. Pogosta je definicija, da je to odsotnost bolezni ali stanje dobrega počutja. Večina pa nas iz lastnih izkušenj ve, da so trenutki dobrega počutja relativno redki, da sta stres in prenapetost pogostejša kot mir, spokoj ali dobro počutje. Zato je morda res, da je duševno zdravje prej ideal, za katerega stremimo, kot pa dosegljiv cilj."

Mikuš Kos (2017, str. 25–29) pravi, da je duševno zdravje tvorba razvitega sveta. Nekatere kulture še dandanes tege pojma ne poznajo. Oprelitev duševnega zdravja se spreminja s

časom skupaj z razvojem stroke. Včasih se je opredeljevalo zdravje in duševno zdravje glede na odsotnost simptomov, dandanes pa se pri opredeljevanju daje vse večji poudarek na socialno ustreznem delovanju in delovni uspešnosti ter sposobnosti obvladovanja težav in ovir. Duševno zdravje torej izhaja iz celotnega spleta odnosov med posameznikom in okoljem. Soodločajo ga lastnosti posameznika, družine, institucij, skupnosti, politike, države, kakovost vsakodnevnega življenja.

V zadnjih letih se duševno zdravje razume kot kontinuum, in sicer zajema koncept duševnega zdravja pozitivno komponento in negativno komponento. Negativna se nanaša na težave v duševnem zdravju, pozitivna pa na pozitivno duševno zdravje, kamor spadajo dobra samopodoba, harmonični odnosi, učinkovito reševanje problemov in soočanje z njimi itd. (Jeriček Klanšek, Hočevar Grom, Roškar in Vinko, 2018, str. 20)

Marušič in Temnik pravita, da brez duševnega zdravja ni zdravja, brez zdravja ni kakovostnega življenja in brez kakovostnega življenja ni prave učinkovitosti v družbi. Duševno zdravje je osnova za dober odnos do samega sebe, svojih bližnjih in okolice in tudi sveta v celoti, tako živega kot neživega. (Marušič in Temnik, 2009, str. 10)

Dandanes besedo zdravje zasledimo vsepovsod, vendar pa v povezavi z njo največkrat zasledimo telesno zdravje, duševno zdravje pa se pojavlja manj posredno. Razne revije, nasveti strokovnjakov v časopisih, reklame in priročniki nas opozarjajo na pomembnost psihofizičnega ravnovesja v življenju s priporočanjem raznih avtogenih treningov, sproščujočih masaž, diet, telovadbe in podobnega. Ne zanemarjajo tudi socialne dimenzije v našem vsakdanjiku, s tem ko nas poučujejo o načinih vzpostavljanja harmoničnih partnerskih odnosov, negovanja družinskih in prijateljskih vezi, postavljanju meja v službi, potovanju do osebne sreče, notranje harmonije in zadovoljstva.

Vsi poznamo več sloganov, ki nakazujejo, da je zdravje pomembna vrednota v naši družbi, pri kateri se prepletata telesno in duševno zdravje. Nekateri od teh so »Zdrav duh v zdravem telesu.«, »Smeh je pol zdravja!« in »Ni zdravja brez duševnega zdravja!«. (Dernovšek, Hrast in Oreški, 2010, str. 11)

Danes so si strokovnjaki iz področja duševnega zdravja bolj enotni, kot so si bili v minulih desetletjih. Duševno zdravje opredeljujejo kot mavrico človekovih razsežnosti, ki vključuje vedenje, mišljenje, čustvovanje, razpoloženje, dejanja, kot tudi način govora in njegovo zunanjo podobo. Poleg dobrega odnosa do sebe in drugih pomeni duševno zdravje tudi

uspešno soočanje z izzivi vsakdanjega življenja, pomeni ustvarjalnega duha in dosežke na področjih, ki nas zanimajo in smo z njimi zadovoljni. Pomeni tudi skrb za prehrano, telesno higieno, dobro spanje in podobno. Kljub razvitosti današnje družbe in dostopnost do različnih informacij strokovnjaki ugotavljajo, da to ne zmanjšuje duševnih stisk. Prav nasprotno, zdi se, da družbeni napredek ustvarja nove stiske in probleme, saj po evropski statistiki težave v duševnem zdravju naraščajo, kar je zelo zaskrbljujoče in napeljuje k razmišljanju, da je sodobni človek preobremenjen. (Dernovšek, Hrast & Oreški, 2010, str. 11–12)

Pojem duševnega zdravja se spreminja tako s časom kot s prostorom. Kot pravi Lamovec (1995, str. 12), vsako zgodovinsko obdobje in vsaka kultura proizvaja značilne oblike drugačnosti, po katerih lahko prepoznamo predpisane vrednote te družbe. Drugačnost je ta, ki te vrednote utrdi s tem, da začrta njihove meje. Od tega je odvisno, kaj se pojmuje kot duševno zdravje in kaj je sprejeto kot "normalno".

1.2 Socialni model duševnega zdravja

Socialnemu modelu duševnega zdravja prištevamo več različic, ki imajo vse iste osnovne predpostavke. Največji pomen za nastanek duševne krize pripisujejo socialnim dejavnikom, ki vključujejo neposredno okolje, v katerem posameznik živi, in družbo kot celoto, ki proizvaja socialne in ekonomske pritiske. Izhaja iz splošnih teorij skupin, skupnosti in kultur, kot tudi družine, notranjih in medsebojnih konfliktov. Nastanek kriz proučuje v odvisnosti od narave medsebojnih stikov, obravnava je usmerjena v spremembe v socialnem okolju. Socialni model za razliko od drugih ni usmerjen le v posameznika, temveč obravnava tudi njegovo okolje (npr. posreduje v družino). Cilj pomoči posamezniku je ta, da znova prevzame sprejemljivo socialno vlogo. (Lamovec, 1995, str. 51–53)

1.3 Socialno delo

Socialni delavci delujemo na različnih področjih, tudi na področju duševnega zdravja. V zadnjih letih prihaja do sprememb na področju duševnega zdravja, saj se na težave v duševnem zdravju ne gleda več toliko kot na bolezen, kot to dela medicinski model, temveč so tudi socialni delavci na tem področju vedno bolj aktivni.

Ena od možnih definicij socialnega dela je naslednja: »Socialno delo je moderna strokovna in znanstvena artikulacija vprašanj solidarnosti in pomoči, ki z ustvarjanjem socialnih iznajdb sega onkraj lajšanja stisk; je eden izmed skrbniških poklicev, ki omogoča pogodbeno subjektiviteto, ampak brez institucije, zato je minoren poklic, občutljiv za drobna vprašanja vsakdanjega življenja; deluje znotraj socialne države in ne zagotavlja samo soglasja, ampak tudi izraža nestrinjanje – zato je nujno, da ustvarja rizomatični (gomoljčni) konceptualni mrežni aparat, ki temelji na sodelovanju vseh akterjev in drugih znanstvenih disciplin in mora zato biti znanost delovanja in praksa udeležnosti.« (Flaker, 2012, str. 61)

Pri socialnem delu gre za reševanje kompleksnih psihosocialnih problemov ljudi, je proces spreminjanja in pomoči, ki prinaša paradigmatke spremembe, tako za teorijo kot za prakso soustvarjanja rešitev. Gre za soustvarjanje in podporo na mikro, mezo in makro ravni, torej na vseh področjih človekovega življenja (Čačinovič Vogrinčič in Mešl, 2019, str. 19). Je stroka, ki naj bi premoščala ali celo rušila meje med ljudmi (Flaker, 2020). Šugman Bohinc (1997, str. 302) poudarja prednosti in posebnosti socialnega dela v tem, da se upira in izmika dokončnim konceptualnim in metodološkim opredelitvam. Kot trdi avtorica, takšna ohlapnost dovoljuje več prilagodljivosti na nepredvidljivost vsakokratnih situacij stiske.

Socialno delo ni razlaganje in pojasnjevanje, temveč je dejanje in delovanje. Ko se ljudje obrnejo na socialne delavce, ne pričakujejo le, da jih bodo ti poslušali in razumeli, temveč, da bodo skupaj kaj naredili, da jim bo v življenju bolje. Socialno delo proizvaja človeška dejanja, ureditve, nekaj, kar gre naprej, se premika, je aktivno. Socialno delo proizvaja spremembe, torej je potrebno tam, kjer so nujne spremembe, kjer je stiska tako velika, da se ljudje ne morajo več spopadati z njo, tam, kjer se sprememba že dogaja, vendar je

potrebna podpora, tam, kjer se je sprememba že zgodila in se je potrebno še naučiti živeti z njo in tam, kjer obstaja velika možnost, da bo prišlo do spremembe in se je potrebno nanjo pripraviti ali jo onemogočiti, če bi bila ta sprememba slaba. Torej je socialno delo inovacija, ustvarjanje novega in soočanje z novim. (Flaker, 2012, str. 62–63)

V socialnem delu je eno najpomembnejših orodij dialog, ki dobesedno pomeni govoriti (in razmišljati) skozi (snov), oznaniti, kaj bo nastalo. Je način vključevanja ljudi, način, kako pretvoriti družbene ureditve v materialne z namenom njihove preobrazbe. Prav tako je pomemben tudi jezik socialnega dela, ki temelji na dejanskih izjavah. Te določajo kontekst in neposredni pomen, ne pa slovnična pravila. Socialno delo nima svojega specifičnega jezika oziroma profesionalnega slenga. Gre za vprašanje ravnanja v jeziku in jezika, ki omogoči delovanje.

Prav tako je pomembno, da se v socialnem delu osredotočiš na to, kaj deluje in kaj ne deluje, ne pa na to, kaj je prav in kaj narobe. (Flaker, 2012, str. 66–67)

Socialni delavci z našimi uporabniki vzpostavimo delovni odnos, ki nas definira kot sodelavce v skupnem projektu z nalogo iskanja rešitev. Prva naloga socialnega delavca je vedno ta, da z uporabnikom vzpostavi delovni odnos, katerega elementi so: dogovor o sodelovanju, instrumentalna definicija problema in soustvarjanje rešitev in osebno vodenje. Da lahko delovni odnos vzdržujemo in ohranimo, pa se je potrebno opreti še na štiri pomembne koncepte, in sicer: perspektiva moči, etika udeležnosti, znanje za ravnanje in ravnanje s sedanostjo ali koncept so-navzočnosti. (Čačinovič Vogrinčič, Kobal, Mešl, Možina, 2015, str. 9)

1.3.1 Socialno delo in duševno zdravje

Klasično vodilo socialnega dela je varovati interese človeka, ki tega ne zmore sam, in zagovarjati njegove želje in nuje. Socialni delavec lahko prevzame hkrati vlogo skrbnika in zagovornika. Pri prvi se gleda na realne interese, kot jih sicer razumemo v družbi, pri drugi pa se krepi glas, ki ni slišan (Flaker, 2012, str. 70).

Oblike dela, ki jih poznamo v socialnem delu na področju duševnega zdravja, so:

- Socialno delo s primerom: obravnava socialnih okoliščin posameznikove stiske (ocena socialnega stanja družine in posameznika, urejanje socialnega statusa itn.) in druge vidike (odnosne, doživljajske).

- Socialna ekspertiza: ugotavljanje in ocenjevanje socialnih okoliščin, sposobnosti, težav itd. pri posameznih, po navadi za tretjo osebo in ne nujno v povezavi z obravnavo.

Uporablja se, ko socialni delavec opravlja le poizvedbeno funkcijo in v upravnih in pravosodnih postopkih.

- Organiziranje in upravljanje skupnostnih oblik in skupnostno socialno delo: po eni strani gre za organiziranje in vodenje oblik obravnave, ki se odvijajo v skupnosti, po drugi strani pa vključuje ljudi, ki so marginalizirani ali stigmatizirani. Najbolj razširjena oblika skrbi za duševno zdravje v skupnosti je prostovoljno delo, zlasti prostovoljno delo z otroci in mladostniki.

- Socialno terapevtska dejavnost.

(Flaker, 1993, str. 32–34)

1.3.2 Socialno delo in mladostniki

Poštrak (2011) pravi, da si moramo kot socialni delavci pri delu z mladostniki za razumevanje njihovega življenjskega sveta pomagati s konceptom, vzetim iz antropologije, in sicer emski in etški pogled. Pri emskem pogledu gre za pogled od znotraj (pogled uporabnika v kontekstu socialnega dela), pri etškem pa pogled od zunaj (pogled socialnega delavca na mladost in mladino). Ko se bo socialni delavec vživel in spoznal življenjski svet mladostnika, bo lažje prepoznal njegove potrebe.

Prav tako je pomembno, da z mladimi vzpostavimo spoštljiv in sodelovalen odnos, s katerim odpremo nove možnosti in temelje za dialog. Pomembno je, da mladim prisluhnemo o tem, kaj imajo za povedati o svojem življenjskem svetu in jih vzamemo resno, saj je to njihova realnost, v kateri bivajo. Iz te konstrukcije resničnosti kot socialni delavci izhajamo, saj so oni sami najbolj kompetentni, da povedo nekaj o sebi, svojih občutkih, ravnanjih, upanjih in strahovih. Kot pravi Gabi Čačinovič Vogrinčič, so oni eksperti iz izkušenj. Socialni delavci in mladi skupaj ustvarjamo rešitve, tudi oni so aktivni

udeleženci v procesu reševanja problemov in stisk. Kot socialni delavci moramo dosledno uporabljati načela sodobnega socialnega dela, mladi pa nam v okviru delovnega odnosa povedo, kakšne so njihove predstave o svojem življenju in kaj je za njih pomembno. (Poštrak, 2011, str. 188–197)

Kot socialni delavci moramo posebno pozornost namenjati virom in podpori, oviram in priložnostim, varovalnim dejavnikom in dejavnikom tveganja v okolju mladostnice ali mladostnika (Stržinar, 2012, str. 134).

1.4 Duševno zdravje in fenomenologija

Fenomenologija se je izkazala kot uspešna metoda pri delu z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju, saj posameznikov ne klasificira, temveč jih obravnava edinstveno. Zgodovinsko gledano se je razvila kot metoda, način pridobivanja spoznanja (ne znanja) o svetu, v katerem živimo. Fenomenološki pristop je teleološki, saj namesto vprašanja "zakaj", postavlja vprašanje "čemu". Ključni koncept fenomenologije je verjetno intersubjektivnost, ki jo ustvarjata tako interakcija, kakor medsebojna izkušnja (Lamovec, 1994, str. 201–202).

Pri fenomenologiji gre za preučevanje tega, kako ljudje doživljajo vsakdanje dogodke in kakšen pomen jim pripisujejo. Fenomenolog bo izhajal iz zornega kota človeka, ki nek določen dogodek doživlja (doživljamo vsak trenutek: ko občutimo, razmišljamo, se spominjamo, si nekaj predstavljamo ...).

Fenomenološki pogled na svet izhaja iz dveh temeljnih predpostavk, in sicer da je izkustvo veljaven in ploden vir spoznanja in da je naš vsakdanji svet pomemben izvor spoznanja. Pojem bivanja-v-svetu je pojem, ki so ga fenomenologi uvedli z namenom, da bi poudarili, da si človeka ne moremo zamisliti brez sveta. Temeljni del biti-človek je bivati-v-svetu. Torej je za razumevanje ljudi pomembno spoznati njihov kontekst (svet in okoliščine, v katerih živijo).

Človekova narava ima več temeljnih značilnosti. Nanj moramo gledati tudi kot na človeka, ki tvori mrežo medsebojnih odnosov (biti-v-svetu z drugimi). Prav tako je pomembna refleksivnost oz. samo-refleksija, ki se nanaša na razmišljanje o sebi, drugih in o svetu.

Fenomenologija gleda na človeka kot na aktivni subjekt, ki ga ni mogoče postaviti na mesto objekta, če želimo, da ohrani človeške attribute. Prav tako je aktivni subjekt tudi intencionalni subjekt, saj si ljudje prizadevajo živeti na načine, ki so za njih smiselni (živeti intencionalno pomeni ustvarjati smiselno življenje za sebe in za druge). Še ena od temeljnih značilnosti človekove narave je tudi utelešenost, saj je človek kot telesni subjekt hkrati telo in um, ki sta med seboj povezana.

Francoski eksistencialistični filozof Merleau Ponty razlikuje med "telo, ki ga živim" (sem svoje telo, ne morem biti odsoten iz njega, možna je le ena perspektiva, prebiva v prostoru, je dinamično, ne morem ga prevladati, je v nastajanju) in "telo, ki ga imam" (ga vidim pred seboj, vključuje možnost moje odsotnosti, lahko ga raziskujem, možne so različne perspektive, je potopljeno v prostor, je statično, lahko ga prevladam, predpostavljam ga kot danost). Doživljanje telesa vključuje oba vidika, in sicer se pri običajnem stanju zavesti nahajamo nekje vmes med obema. Če pride do prevladanja ene skrajnosti, izgubimo možnost intersubjektivnosti. (Lamovec, 1995, str. 121–123)

Pri fenomenologiji je podarjeno to, da vsak fenomen pripada človeku in ne njeni bolezni. Simptomi, ki so dani določenemu človeku, so le znaki, ki kažejo pozicijo njegovega bivanja in njegov odnos do te pozicije. Gledamo iz fenomenološkega zornega kota vsa bolezenska stanja izhajajo iz izgube zmožnosti intersubjektivnosti ali intencionalnosti (Lamovec, 1994, str. 204). Vsak človek je edinstven in nenadomestljiv, vsak doživlja drugače. Ker je nemogoče domnevati, da vemo, kaj drugi doživlja, je vedno bolje prisluhniti. Fenomenologi razvijajo metode, s katerimi poskušajo poiskati skupne točke v edinstvenih dogodkih in razjasniti bistvene teme edinstvenih doživetij, saj poznavanje skupnih vidikov človekovega doživljanja vodi v razumevanje in do učinkovite pomoči posameznim ljudem (Lamovec, 1995, str. 125).

Po Tanji Lamovec (1995, str. 157–159) je kar lahko pričakujemo od fenomenologije v duševnem zdravju naslednje:

- a) Kot metoda spoznavanja:
 - Razumeti doživljanje drugega iz njegovega zornega kota s pomeni, ki jih izkušnji pripisuje sama.
 - Fenomenologija ustreza naravi človeka, saj ga vedno ohranja v vlogi subjekta, v

vlogi aktivnega soustvarjalca pomena.

- Posreduje opise doživljanja, ki izražajo posameznikovo edinstvenost in splošne zakonitosti (ne uporablja klasifikacij, saj subjektivnosti ni mogoče uvrstiti v objektivne kategorije).
- Vzpodbuja nenehno zavedanje predpostavk kot zaščito pred lastjo objektivnostjo.
- Poudarja kvaliteto medsebojnih odnosov kot temeljno določilo veljavnosti podatkov o drugem.
- Je osnova za izgradnjo alternativnega modela duševnega zdravja, ki ne povzroča stigmatizacije.
- Psihične motnje obravnava kot izraz bivanjskega položaja posameznika v socialnem sistemu, ne kot značilnosti izoliranega posameznika.
- Mogoče je preučevati delovanje socialnih sistemov (npr. družino).

b) Kot način izkustvenega učenja:

- Srečanje, jaz-Ti odnos, potrjevanje subjektivnega doživetja itn. omogočajo izkušnjo pristne človeške povezanosti in bližine, na katerih temelji možnost posameznika, da razvije ustrežnejšo samopodobo, ki pripomore k učinkovitejšemu pristopu do reševanja problemov in kriz.
- Fenomenološki pristop je primeren za ljudi, ki doživljajo psihoze.
- Posameznika se dojema skozi njegovo lastno videnje sebe in ne z vidika teorije.
- Človek, ki nudi pomoč, je v prvi vrsti človeško bitje in ne nevtralni strokovnjak.
- Človek, ki nudi pomoč, ne poseduje nobenega skrivnostnega znanja ali odgovora, temveč se uči in spoznava drugega.
- Človek, ki nudi pomoč, posameznika vzpodbuja k temu, da se sooči s problemom in sam poišče rešitve. Ne daje interpretacij ali išče skritih pomenov.
- Človek, ki nudi pomoč, potrebuje življenjske izkušnje ter izurjenost v medsebojnih odnosih. Stopnja in vrsta formalne izobrazbe nista toliko pomembni (če je človeku uspelo rešiti lastne probleme, je bolj primeren za nudenje pomoči).

c) Kot sredstvo družbene akcije:

- Z izgradnjo fenomenološkega modela bi se lahko nadomestilo medicinski model in vneslo temeljne spremembe pri delu z ljudmi v krizi.
- Fenomenološki pristop je izhodišče za reorganizacijo služb duševnega zdravja v

smeri skupnostnih in teritorialnih oblik.

- Pri fenomenološkem pristopu je vključena akcijska komponenta, ki je usmerjena k spremembam (na ravni družine in na širši ravni).

1.5 Duševno zdravje in mladostniki

Po nekaj definicijah bolj na splošno o duševnem zdravju bi želela povedati še nekaj o duševnem zdravju mladostnikov, saj se moja raziskava navezuje ravno na mladostnike, specifično na srednješolce.

Dobro duševno zdravje, negovanje in krepitev duševnega zdravja ter preprečevanje nastanka težav v duševnem zdravju so pomembni ne glede na starost posameznika, posebej pa v obdobju otroštva in mladostništva. Po mnenju raziskovalcev je duševno zdravje v otroštvu in mladostništvu pomemben napovedni dejavnik duševnega zdravja v odraslosti. Povezano je tudi z doseganjem razvojnih nalog, s šolsko uspešnostjo, odnosi z družino, vrstniki in podobno. V tem času so za dolgoročni vpliv pomembni pozitivni vidiki duševnega zdravja, in sicer sposobnost zaznavanja, razumevanja in interpretacije okolja, prilagajanja okolju, sposobnosti medsebojnega komuniciranja ter dobre samopodobe, optimizma itd. (Jeriček Klanšček, Hočevnar Grom, Roškar in Vinko, 2018, str. 18)

Tako pri otrocih, kot pri mladostnikih je v času odraščanja in zorenja normalno, da izkusijo različne vrste stisk in stresa. Veliko jih doživi npr. stiske zaradi obremenitve in zahtev, ki so povezane s šolo, negativne misli in občutki sami o sebi, težave s prijatelji in podobno. To so v večini le prehodna stanja. Veliko stresorjev izvira iz vse večjih lastnih pričakovanj in pričakovanj staršev ali neposredne okolice. Mladi doživljajo duševno zdravje kot zelo pomembno komponento zdravja kot celote in ga postavljajo pred telesno zdravje (Jeriček Klanšček, Britovšek, Kuzmanič, Roškar & Scagnetti, 2016, str. 3–4).

Tako na duševno kot na fizično zdravje močno vpliva življenjski slog posameznika. Življenjski slog je za posameznika značilen način življenja, ki ga določa skupina vedenj, ki se pojavljajo v določenem časovnem obdobju. Ta vključuje zdravju škodljiva in zdravju naklonjena vedenja. Oblikuje se že od ranega otroštva dalje, nanj vplivajo razmere, v katerih posameznik živi, in izkušnje, ki jih doživi. Za oblikovanje življenjskega sloga so

najpomembnejši dejavniki ožje in širše okolje (starši, šola, vrstniki), socialni, ekonomski, kulturni in še nekateri drugi dejavniki. (Jeriček Klanšček, 2011, str. 107)

Mikuš Kos pravi, da so za definiranje duševnega zdravja otrok pomembne naslednje komponente, ki so med seboj povezane in so vzajemno vplivajoče:

- odsotnost simptomov bolezni: zdravstveno – bolezenska komponenta;
- notranje psihično stanje: čustvena komponenta (zadovoljstvo, sreča, dobro počutje ...), za notranje stanje se danes uporablja emocionalna ali duševna ali psihosocialna dobrobit;
- delovanje in uspešnosti delovanja: storilnostna komponenta (uspešnost pri obvladovanju vsakodnevnih življenjskih nalog, uspešnost v šoli, udeležnost v drugih aktivnostih ...);
- kakovost medčloveških odnosov: socialna komponenta (sposobnost empatije, navezovanja, razvijanja in vzdrževanja dobrih, vzajemno zadovoljujočih odnosov ...);
- značilnosti razvoja ali odkloni: kakovost in potek čustvenega, socialnega, intelektualnega in duhovnega razvoja (doseganje razvojnih mejnikov v pričakovanem času, odsotnost kakovostnih odstopov, pričakovano hitro psihosocialno dozorevanje, sposobnost vgrajevanja ugodnih in neugodnih izkušenj v pozitivni osebni razvoj ...);
- psihična odpornost: zmogljivost obvladovanja izzivov in težav in ohranjanje duševnega zdravja kljub težavam ali celo skrajno neugodnim okoliščinam,
- družbena komponenta: prosocialno vedenje v korist skupnosti, pozitivna in aktivna udeležnost v družbenih dogajanjih ...

(Mikuš Kos, 2017, str. 28)

1.6 Duševno zdravje v času kriz

V tem poglavju bi želela povedati še nekaj o duševnem zdravju v času kriz, saj je epidemija covid-19 krizna situacija, ki je popolnoma spremenila naša življenja in je neka nova situacija, s katero smo se morali vsi soočiti in je ni noben pričakoval.

Vsakdanje življenje je na eni izmed svojih ravni sestavljeno iz nekih ponavljanj. Vsakdanje rutine, ki jih imamo, potek dneva, prekinitve ali okrepitve dejavnosti nam dajejo socialni občutek življenjskega ritma, samega sebe in pripadanja okolju, v katerem živimo. Ciklični ritmi dneva, tedna, leta so npr. spanje, obiskovanje šole, obedi, delo itd. Ti nam omogočajo avtomatično delovanje. Če pride do prekinitve teh ritualov, pa lahko pride do krize, blokade. Vsakodnevne rutine nam pomagajo odpraviti občutke zmedenosti in strahu, ne le zaradi elementa stabilnosti, ki ga vsebujejo, temveč tudi zaradi konstitutivne vloge pri organiziranju okolja v odnosu do ekzistencialnih vprašanj. Prekinitev ritualov povzroči pri ljudeh dramatično in takojšnjo reakcijo. Ljudi preplavijo nelagodje in strah (Flaker, Grebenc, Kodele, Mali, Škerjanc & Urek, 2008, str. 191).

Krizne situacije pomembno vplivajo na naše duševno zdravje, saj zamajajo temelje našega vsakodnevnega delovanja in nam porušijo ravnovesje. To, da krizno situacijo razumemo, nam lahko pomaga pri soočanju z njo in pri iskanju raznih načinov pomoči. To velja, sploh če gre za dalj časa trajajočo krizno situacijo. Vsak se na krizno situacijo odzove na svoj način, zato je pomembno, da smo strpni tako do sebe kot do drugih. (NIJZ, b. d. c)

S krizno situacijo se spoprijemamo na različne načine. Stvari, ki nam lahko pri spoprijemanju pomagajo, so, da imamo v mislih, da bo krizna situacija minila, da v njej nismo sami, pomemben je pogovor in preživljanje časa z družino, stiki s prijatelji in socialno mrežo, to, da naše občutke izražamo, smo si med seboj v pomoč, poskušamo vzdrževati našo rutino in poskrbeti za zadostno količino spanja, počitka, se zdravo prehranjevati, skrbeti za telesne in druge aktivnosti, poskušamo preživljati čas v naravi, izvajamo tehnike sproščanja, pišemo dnevnike, pozornost usmerjamo na pozitivne vidike in se osredotočamo na tisto, kar lahko naredimo tukaj in zdaj za boljše spoprijemanje s situacijo. Prav tako se poskušamo usmeriti na rešitve in ne na probleme, uporabljamo veščine, ki so nam že v preteklosti pomagale pri soočanju z izzivi, poskušamo vzpostaviti strpen in sprejemajoč odnos do samih sebe in ostalih, pridobiti poskušamo koristne informacije iz zanesljivih virov in se v primeru hude stiske obrnemo na strokovno pomoč. (NIJZ, b. d. c)

1.7 Težave v duševnem zdravju

Tako kot pri odraslih se tudi pri mladostnikih pojavljajo razne težave v duševnem zdravju. Te so lahko pogostejše prav zaradi tega, ker je to čas večjih sprememb v življenju. Spodaj bom naštel le nekaj pogostejših, od katerih sem se najbolj osredotočila na stres, za katerega menim, da je bil veliko pogostejši v tem času. Prav tako sem zapisala nekaj od anksioznosti, ki se je v tem času tudi pojavljala. In pa še nekaj na kratko o depresiji, ki je prav tako ena pogostejših težav v duševnem zdravju pri mladostnikih, čeravno v moji raziskavi o tem nisem dobila nekih podatkov.

1.7.1 Stres

Tako kot se veliko odraslih sooča s stresom skoraj na vsakodnevni ravni, se z njim soočajo tudi srednješolci. Velikokrat je pri njih velika povzročiteljica ravno šola oziroma vse obveznosti in pričakovanja povezana s šolo.

Tako kot pri odraslih je negativen stres značilen tudi za otroke in mladostnike. Pri njih so vzroki pogosto povezani s telesnimi spremembami, z medsebojnimi odnosi in z manj predvidljivimi situacijami tako v šoli kot v družini. Kadar je stres kratkotrajen, ni škodljiv, če pa je dolgotrajen, ponavljajoč in intenziven, pa lahko vodi do različnih čustvenih, vedenjskih in drugih težav v duševnem zdravju. (Jeriček Klanšček, Hočevar Grom, Roškar & Vinko, 2018, str. 146)

Pojem stresa ni povsem enoznačno opredeljen. Ko ljudje pomislijo na stres, ga opisujejo kot neprijetno psihično stanje, ki je povezano s situacijami, v katerih nimajo nadzora nad izidom. To spremljajo občutki negativnega vrednotenja samega sebe, saj določenim okoliščinam niso kos. Lahko bi rekli tudi, da negativne vidike stresa spremlja občutje ogroženosti. Vendar pa stres ni vedno nekaj slabega. Ločimo lahko negativen oz. škodljiv stres in pozitiven oz. dober stres. Stresa ne moremo opredeliti na podlagi objektivnih značilnosti situacije, saj je lahko, kar je za nekoga negativen stres, za drugega pozitiven. Stres bi lahko najbolje opredelili kot neskladje med zaznanimi zahtevami in zaznanimi sposobnostmi, da se z njim spoprijemamo. Torej je pomembno doseči pravo ravnovesje med zahtevami in našimi sposobnostmi. Ko pride do majhnih neskladij med zahtevami in

sposobnostmi, jih navadno doživljamo kot pozitivno. Kadar pa se zahteve po težavnosti ali količini povečajo in ocenimo, da jih ne bomo zmogli opraviti dobro ali pa brez dodatnih naporov, govorimo o negativnem stresu. Pri pozitivnem stresu doživljamo občutke zaupanja vase, notranjega zaupanja in vere v uspeh (Lamovec, 1998, str. 199–200). Navda nas s samozavestjo in z občutkom, da lahko obvladamo vse naloge, zahteve in izzive. Stresna reakcija povzroči pozitivno stanje pripravljenosti, ki ugodno vpliva tako na telesne kot na duševne sposobnosti, ustvarjalnost in produktivnost. Pri škodljivem stresu lahko pride do glavobolov, prebavnih motenj, pogostih prehladov, bolečin v vratu in hrbtu ter do skaljenih medčloveških odnosov. Nekatere značilne preobremenitve, ki lahko porušijo krhko ravnovesje stresa, so: opravljanje zahtevnih nalog v hudi časovni stiski, prevzemanje zahtevnih zadolžitvev in spoprijemanje z nalogami, katerim nismo kos, sovpadanje s težavami v zasebnem življenju itd. (Gregson & Looker, 1993, str. 33–35)

Zaporedje različnih in zapletenih telesnih odzivov na zahteve, s katerimi se soočamo, poimenujemo z izrazom stresna reakcija. Ta nenehno poteka v mejah normalnega območja, znotraj katerega premagujemo vsakdanje, predvidene težave, ko pa pride do nepredvidenih, neznanih in/ali pretiranih zahtev, do novih izzivov, občutkov ogroženosti sproži stresna reakcija povečano pripravljenost zato, da se telo lahko z njimi spopade. Zahteve so lahko fizične ali čustvene narave in se med seboj močno razlikujejo. Telesni odziv se mora prilagoditi okoliščinam, v katerih smo se znašli. (Gregson & Looker, 1993, str.37–38)

Dejavniki v okolju, ki prevedejo do stresne reakcije, se imenujejo stresorji. Stresor je lahko karkoli, navadno je to sprememba. Razlikujejo se po trajanju, pomembnosti, pogostosti, jakosti, stopnji negotovosti, ki jo povzročajo in podobno. Nastopijo lahko predvideno ali nepredvideno, nenadno ali postopno (Lamovec, 1998, str. 209).

Kako se spoprijemamo z negativnim stresom:

- Ko lahko vplivamo na vzrok stresa: poskusimo rešiti težavo, se spoprijeti z vzroki stresa (npr. pogovor z bližnjimi).
- Ko ne moramo vplivati na vzrok stresa: sproščanje in krepitev moči (vzeti si čas zase, skrb za dobro počutje, dopustiti pomoč prijateljem in svojcem in razmisliti, kaj lahko storimo in kaj lahko spremenimo. (Gril, 2021)

Obvladovanje stresa na različnih ravneh delovanja:

- Telesna raven: sproščanje mišične napetosti z različnimi fizičnimi dejavnostmi, ki delujejo direktno na stresne odzive (sproščanje napetih mišic, trebušno dihanje, hoja, telovadba, ples, masaža, poslušanje glasbe, pogovor s prijatelji ali družino, risanje, ukvarjanje z domačimi živalmi in podobno)
 - Raven misli: spreminjanje misli, stališč, prepričanj in samogovorov, ki se nanašajo na stresne dogodke (negativne misli o sebi spremenimo v nevtralne ali pozitivne, učenje dobrega počutja, samopoučevanje, reševanje težav, simulacija okoliščin, ki povzročijo stres, učenje praktičnih tehnik obvladovanja ...)
- (Gril, 2021)

1.7.2 Depresija

Depresija je ena najpogostejših težav v duševnem zdravju. Nekatere raziskave celo kažejo, da je depresija vedno bolj pogosta v današnjem svetu (Jeriček Klanšček, Hočevar Grom, Roškar & Vinko, 2018, str. 165).

Posameznik ima depresijo, če je dva tedna skoraj vsak dan oz. večji del dneva depresivno razpoložen (potrt, brezvoljen) in/ali ima precej zmanjšan interes in občutek zadovoljstva pri skoraj vseh dejavnostih. Hkrati ima še vsaj štiri od naslednjih simptomov:

- sprememba apetita, povečanje ali zmanjšanje telesne teže;
- motnje spanja (nespečnost ali preveč spanja);
- nemir ali upočasnenost;
- utrujenost ali upad energije;
- občutki ničvrednosti, krivde, občutki brezupa in brezizhodnosti;
- razmišljanje o smrti ali samomoru;
- težave s koncentracijo ali razmišljanjem.

(Kadar nas je strah, da bi si kdo lahko vzel življenje, 2015)

Depresijo pogosto povezujejo tudi s samomorilnostjo, saj nekateri ljudje zaradi občutka brezupa in brezizhodnosti ne vidijo več nobenega smisla v življenju. Veliko depresivnih ljudi ima samomorilne misli, nekateri s samomorom poskusijo, nekateri ga tudi naredijo. (Frančišek Kobal, 2009, str. 101)

Socialne delavke in delavci se pri svojem delu srečujejo z raznovrstnimi težavami, stiskami in krizami ljudi. Te težave lahko postanejo tako neznosne in neobvladljive, da je samomorilni vzorec edini sprejemljiv način izhoda, strokovni delavci pa morajo takemu človeku ponuditi ustrezno pomoč in pravočasno ukrepati (Stojanović in Pettau, 2001, str. 1). Problem samomora močno presega zmožnosti vseh ved o človeku, saj ni in ne more biti nobene posebne stroke, ki bi lahko celostno pristopila k temu problemu. Hkrati pa se samomor dotika nešteto strok. Človeku, ki ima samomorilne misli, lahko resnično pomaga le človek, ki zmore preseči pogled svoje stroke (npr. da se zdravnik odreče medicinskemu modelu). Pomembno je znati spoštovati stisko človeka, jo biti pripravljen vzeti resno in se pogovoriti o življenju in smrti. Prav tako se je potrebno dati v kožo sogovornika, videti stisko skozi njegove oči. Človek, ki razmišlja o samomoru, potrebuje prijatelja prej kot zdravnika (Lamovec, 1999, str. 73)

1.7.3 Tesnoba ali anksioznost

Pri anksioznosti ali tesnobi gre za neprijetno čustvo, ki ga v večini primerov spremljajo telesne in vedenjske spremembe, ki so podobne takšnim, ki spremljajo občasen odziv na stres. Pojavi se lahko postopoma ali se začne iznenada in traja lahko le nekaj minut in je komaj zaznavna ali pa se pokaže v obliki paničnega napada. Anksioznost je del vsakdanjega življenja in večina nas je že kdaj doživela občutke neprijetne tesnobe, ki so bile najverjetneje kratke in so minile same od sebe. Problem nastane, ko je tesnoba tako močna, da ovira posameznika pri vsakdanjem življenju, mu predstavlja veliko breme, vztraja tudi, ko nevarnost mine in je posameznik ne more več nadzorovati, temveč ta nadzoruje njega. (Dernovšek, Gorenc & Jeriček, 2006, str. 36–40)

Anksioznost vpliva na celotnega človeka, saj zajema psihični, vedenjski in fiziološki odziv. Od panike in strahu se loči fiziološko in emocionalno. Usmerjena sta na tukaj in zdaj, na trenutno situacijo in nas pripravljata na takojšnji odziv, ki je lahko beg ali boj (Bourne, 2014, str. 16). Ko tesnoba spremlja strah in paniko, lahko povzroči, da panični napad prerase v panično motnjo. Tesnoba nas spravi v stanje, ko smo močno odzivni, pozorni in pripravljeni za delovanje, hkrati pa nas tudi hromi. Je posledica čutenj v ozadju, pri čemer gre na obrambo. (Erzar, 2007, str. 75)

Če želimo odkriti vzrok tesnobe pri otrocih in mladostnikih, si lahko pomagamo z izdelavo življenjskega sveta uporabnika, s čimer bolje spoznamo njegovo socialno mrežo. Ta mu lahko pomaga pri navezovanju stikov, iskanju prijateljev, iskanju pozitivnih razlogov za obiskovanje šole itd. Temu v socialnem delu rečemo pogled iz perspektive moči. Kar se je za uporabnika do sedaj pokazalo za pozitivno in uspešno, bi se lahko tako izkazalo tudi v prihodnosti. Tesnoba je povezana s prihodnostjo, saj s tem, ko razmišljamo, kaj se bo zgodilo v prihodnosti, občutimo strah in paniko. Kot pravi Erzar je tesnoba neprijetno občutenje telesne in psihične napetosti ter zaskrbljenosti, usmerjeno na prihodnost. (Erzar, 2007, str. 75)

Pri otrocih in mladostnikih pride velikokrat do separacijske anksioznosti (odhod od doma, ločitev od staršev), do skrbi zaradi šolskega uspeha, strah glede navezovanja prijateljstev, strah pred učitelji, pred pretepaškimi vrstniki, strah spraševanja pred razredom, pred interakcijami z drugimi vrstniki in učitelji ipd. (Dernovšek, Gorenc & Jeriček, 2006, str. 41)

1.8 Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja

Pri moji temi, o duševnem zdravju srednješolcev, se mi zdi pomembno povedati nekaj tako o varovalnih dejavnikih kot o dejavnikih tveganja, saj so oboji prisotni v njihovem življenju. Eni na posameznika delujejo pozitivno, drugi pa negativno.

Varovalni dejavniki so dejavniki ali dogajanja, ki delujejo kot protiutež neugodnim dejavnikom. Ti zmanjšujejo prizadetost in omogočajo zadovoljitev strategij za obvladovanje problemov. Učinek posamičnih lastnosti ima lahko različne funkcije v različnih kombinacijah, lahko so varovalne, lahko so ogrožajoče (Mikuš Kos in Slodnjak, 2000, str. 25).

Dejavniki tveganja so variable, karakteristike ali slučajni dogodki, katerih prisotnost v življenju posameznika poveča statistično verjetnost, da bo on v primerjavi s svojim slučajno izbranim parom iz splošne populacije razvil težave v duševnem zdravju (Mikuš Kos, 1999, str. 25–26).

Varovalni dejavniki in procesi spreminjajo v ugodno smer odgovor na ogrožajoče dejavnike in procese oziroma na dejavnike tveganja (Mikuš Kos, 1999, str. 25–26). So lastnosti in okoliščine, ki so pri posamezniku ali skupini prisotni in povečujejo posameznikovo psihično odpornost, ga varujejo pred dejavniki tveganja in težavami v duševnem zdravju. Varovalni dejavniki zmanjšajo možnost neugodnega izida in povečajo možnost pozitivnega ob različnih dolgotrajnih neugodnih okoliščinah, izgubah, travmah in podobno. Njihova prisotnost ohranja duševno zdravje ter ustrezno delovanje posameznika, ki je izpostavljen raznim dejavnikom tveganja socialne, družinske ali biološke narave (Mikuš Kos, 2017, str. 71).

VAROVALNI DEJAVNIKI	DEJAVNIKI TVEGANJA
Temperament	Temperament
Pretekle izkušnje	Pretekle izkušnje
Družina	Družina
Socialna mreža	Odsotnost podpore
Šola	Šola
Družbeni kontekst	Družbeni kontekst
Vera	Vrstniki
Vsakodnevno življenje	Vsakodnevno življenje
Aktivnosti	Slabo zdravstveno stanje
Strokovnjaki	
Nevladne organizacije	
Prostovoljci	
Drugi varovalni dejavniki	Druge neugodnosti

Tabela 1.8.1: Varovalni dejavniki in dejavniki tveganja

Kot vidimo v tabeli, je veliko dejavnikov, ki so lahko varovalni in tudi ogrožajoči, odvisno od posameznika, od konteksta. Veliko mladim so v času epidemije manjkali ti varovalni dejavniki – šola kot eden, saj je šolanje potekalo na daljavo, normalno vsakodnevno življenje se je spremenilo, s prijatelji se niso videli tako pogosto itd.

Raziskava izvedena leta 2008 je pokazala, da mladi vidijo kot največjo težavo oz. vir problemov šolo in z njo povezam stres. Prav tako so izpostavili odnose z družino in vrstniki. Po drugi strani pa so jih razumeli tudi kot varovalni dejavnik, ki jim je v oporo, ko so v stresnih situacijah (Jeriček Klanšček, Britovšek, Kuzmanič, Roškar & Scagnetti, 2016, str. 3–4).

1.9 Covid-19

V tem poglavju bom opisala, kaj je covid-19, ki je pripeljal do svetovne epidemije oz. pandemije. Menim, da je pomembno tudi to vključiti, čeprav gre za teorijo iz bolj zdravstvenega vidika, vendar brez te bolezni ne bi prišlo do sprememb v naših življenjih, ki so privedle do različnih stisk zaradi krizne situacije.

1.9.1 O covid-19

Decembra 2019 so v Wuhanu na Kitajskem zaznali več primerov pljučnic. Pri teh bolnikih so kasneje izključili običajne povzročitelje pljučnic oz. respiratornih okužb in potrdili okužbo z novim koronavirusom, ki so ga poimenovali SARS-CoV-2, bolezen, ki jo virus povzroča pa covid-19. (NIJZ, b. d. b)

Bolezen covid-19 se kaže s slabim počutjem, utrujenostjo, nahodom, z vročino, kašljem in pri težjih oblikah z občutkom pomanjkanja zraka. V lažji obliki naj bi bolezen potekala pri približno 80 % okuženih, težji potek pa naj bi prizadel približno 20 % okuženih. (NIJZ, b. d. b)

1.9.2 Epidemija in pandemija

Center za nadzor in preprečevanje bolezni (The Centers for Disease Control and Prevention – CDC) definira epidemijo kot nepričakovano naraščanje števila okuženih z določeno boleznijo na določenem geografskem območju, ki močno presega normalno

obolelost tega področja. Epidemija se pojavi, ko nalezljiv povzročitelj (npr. virus) postane nenadoma veliko bolj razširjen na območju, kjer je prej že obstajal, ko pride do izbruha na območju, kjer bolezen prej ni bila znana ali ko ljudje, ki prej niso bili dovzetni za nalezljive bolezni, začnejo zboleovati z njimi. (Joy Stanborough, 2020)

Po WHO gre pri pandemiji za širjene nove nalezljive bolezni na svetovni ravni. Torej gre pri pandemiji za epidemijo, ki se je razširila po več državah in celinah. V zadnjem stoletju smo imeli že kar nekaj pandemij, vendar je covid-19 od vseh do zdaj najbolj prizadel celotni planet. (Joy Stanborough, 2020)

1.9.3 Covid-19 v Sloveniji

Prvo okužbo z novim koronavirusom so v Sloveniji potrdili 4. marca 2020 (GOV.SI, b. d.). Na podlagi 7. člena Zakona o nalezljivih boleznih je Slovenija zaradi naraščanja števila okužb 12. 3. 2020 razglasila epidemijo novega koronavirusa. Podlaga za to razglasitev je bilo strokovno mnenje NIJZ, ki so sledili WHO-jevi razglasitvi epidemije en dan prej. S tem dnem so bili sprejeti tudi ukrepi zaprtja varstveno-izobraževalnih ustanov, omejevanja prehoda na meji z Italijo, umirjanja javnega življenja in delo na domu (GOV.SI, 2020 a). 18. 10. 2020 je vlada na dopisni seji na podlagi Zakona o nalezljivih boleznih ponovno izdala Odlok o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni covid-19 na območju celotne države. Zaradi številnih okužb z novim virusom smo se znašli v drugem valu epidemije. (GOV.SI, 2020 b)

Ko so se zaradi prvega vala epidemije zaprle vse vzgojno-izobraževalne ustanove, so se te ponovno odprle komaj z 18. majem in še to le nekaj razredov. Poleg neobiskovanja šole so imeli mladostniki tudi omejeno gibanje, druženje z vrstniki, kot tudi s člani družine in družinskimi prijatelji ...

Prav tako so se zaprte šole in drugi ukrepi ponovili oktobra 2020 in so se začeli sproščati komaj po pol leta, zato so srednješolci skoraj celo šolsko leto imeli šolanje na daljavo.

Ukrepi, ki jih je sprejela vlada na podlagi navodil epidemiološke stroke in drugih medicinskih strok, so bili glavni faktor omejevanja epidemije, vendar pa je ob načrtovanju, uveljavljanju in sporočanju ukrepov in njihovega sproščanja izjemno pomembno

upoštevati tudi vpliv epidemije, omejevalnih ukrepov in njihovih posledic na duševno zdravje. Mladostniki in otroci so ena najranljivejših skupin na podlagi njihovih značilnosti in se bodo posledice vseh ukrepov epidemije pri njih kazale še dolgo časa, saj so ukrepi bistveno posegli v najpomembnejše dele njihovega življenja. (Dobnik Renko, Janjušević, Kreft Hausmeister, Lampert, Mikuž, Mlinarič & Pristovnik, 2020, str. 2)

Na spletni strani ŠENT-a sem našla članek z naslovom Med srednješolci je za 30 % več hospitalizacij po poskusih samomora. Polona Krušec je opravila intervju z vodjo Službe za otroško psihiatrijo na Pediatrični kliniki v Ljubljani Marijo Anderluh, v katerem je ugotovila, da epidemija močno vpliva na duševno zdravje mladih. Na izredne razmere se slovenska mladina odziva s tesnobami, motnjami hranjenja, depresijo in celo s poskusi samomora. Šolanje doma, ocenjevanja in nato vrnitev v šolo so otrokom in mladostnikom prinesla velike izzive. Nekateri so poročali o osamljenosti, nekateri so z vrstniki popolnoma izgubili stike. Intervjuvanka je povedala, da je, kar doživljajo mladi, zelo kompleksno, saj vsak doživlja nekako drugače. Povedala je, da tisti, ki so iz bolj urejenih družin, nimajo posebnih težav, tisti, ki pa so prej živeli v napetosti in nesoglasjih v družini ali so imeli stiske že prej, so se jim v tem času še povečale. Večina mladih je najbolj pogrešala druženja z vrstniki, kar pa so dobro nadomeščali z uporabo družabnih omrežij. Nekateri pa se niso znašli v možnosti povezovanja z drugimi preko socialnih omrežij, saj si tega niso upali. Dolgčas, ki so ga doživljali, jih je porinil v hude osebne stiske. Iz podatkov klinike so ugotovili, da je v zadnjem letu za 30 % več hospitalizacij zaradi poskusa samomorov med slovenskimi srednješolci. To so mladi, ki ne zmorejo reševati trenutnih stisk zaradi šolanja, družinskih stisk, osamljenosti, strahu pred negotovostjo in vrstniških zavrnitev. Ker se nimajo s kom pogovoriti, ostanejo sami s svojimi težavami. Intervjuvanka je še povedala, da je v zadnjem času več motenj hranjenja, več tesnobnih stanj in depresij. (Krušec, 2021)

2 Problem

2.1 Okoliščine za pobudo raziskave

Epidemija covid-19 je trenutno aktualna problemska situacija.

Že z začetkom 3. letnika na fakulteti sem razmišljala o diplomski, imela sem nekaj idej, o čemer bi lahko pisala. Vendar pa smo se v lanskem letu znašli v novi in drugačni situaciji, na katero ni bil nihče pripravljen. Vsi smo se morali tej novi situaciji prilagoditi, marsikaj nam je bilo in nam je še vedno onemogočeno. Veliko nas je moralo spremeniti tako druge plane kot plane glede pisanja diplomske naloge. Ker pa je ta situacija za nas nova, nam je prinesla tudi nove in neraziskane teme, ki smo se jih na fakulteti v veliki večini lotili.

Trenutna epidemija ima velik vpliv na duševno zdravje vseh nas. Sama sem videla stisko srednješolcev v času epidemije, saj so se zaprle šole in omejila gibanja in druženja. Šola, vrstniki in prijatelji pa so pomemben varovalni dejavnik za mladostnike. Zaradi tega sem se odločila, da bi raziskala, kakšno je njihovo duševno zdravje v tem času.

2.2 Namen raziskave

Namen diplomskega dela je ugotoviti, kako se je duševno zdravje srednješolcev spremenilo zaradi epidemije (če se je), kaj menijo, da je na to spremembo najbolj vplivalo, katere omejitve so jim predstavljale največ težav, v kakšnih odnosih so ostali v tem času s svojimi prijatelji, če so opazili pri sebi kakšne stiske, ki jih prej niso in kako pogosto jih doživljajo, na kaj ali koga se obrnejo po pomoč, če jo potrebujejo, kako je epidemija vplivala na njihovo prihodnost in plane v življenju in če je, kako bodo to popravili oz. rešili.

Ker nas veliko iz letnika piše diplomske naloge na temo duševnega zdravja, smo govorili o tem, da bi se po končanem pisanju in raziskovanju vsi skupaj povezali in napisali članek, ki bi ga objavili v reviji Socialno delo ali kje drugje. Nekateri so se osredotočili na mlajše otroke, drugi na osnovnošolce, na mlade na splošno, na študente, tretji na starejše, zato bo

vsak dobil različne informacije o različnih starostnih skupinah. Te informacije bi bralcem dale vpogled na to, kako so se ljudje spoprijemali z epidemijo covid-19 in kako je ta na njih vplivala. Napisali bi tudi, kakšne predloge imamo, ki bodo lahko prišli v prihodnosti prav, če se bo epidemija ponovila ali če se bomo znašli v drugi podobni situaciji.

2.3 Ključna raziskovalna vprašanja

- Kako se je duševno zdravje srednješolcev spremenilo zaradi epidemije covid-19?
- Kaj je najbolj vplivalo na spremembe duševnega zdravja srednješolcev v času epidemije covid-19?
- V kakšnih odnosih so ostali srednješolci s svojimi prijatelji v času epidemije covid-19, ko so bili stiki prepovedani oz. omejeni?
- Kakšne stiske opažajo srednješolci pri sebi zdaj, ki jih prej niso?
- Kako so spremembe, ki jih je prinesla epidemija covid-19, vplivale na življenjski plan/prihodnost srednješolcev?

3 Metodologija

3.1 Vrsta raziskave

Po tipologiji Blaža Mesca (2009, str. 79–86) gre za kvalitativno, empirično raziskavo in za študijo primera.

Za kvalitativno raziskavo gre, ker je osnovno izkustveno gradivo, zbrano v raziskovalnem procesu, sestavljeno iz besednih opisov ali pripovedi. To gradivo tudi obdelamo in analiziramo na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila in brez operacij nad števili. (Mesec, 2020/2021, str. 11)

Izhodišča kvalitativne raziskave so stvarni, praktični in vsakdanji problemi ljudi, ne pa toliko teoretični problemi posamezne vede. Pri tej vrsti raziskovanja naj bi izbrali problem, ki je pomemben za tiste ljudi, ki so v raziskavi udeleženi (Mesec, 1998, str. 29).

Kvalitativna in kvantitativna raziskava se razlikujeta po svojem poteku, vendar se ne izključujeta, temveč se dopolnjujeta. Kvalitativna raziskava se od kvantitativne razlikuje po treh značilnostih:

- 1) v odnosu do vprašanja, čigav položaj je izhodišče in težišče raziskave, raziskovalcev ali raziskovančev, in kaj je namen raziskave;
 - 2) kako poteka raziskava;
 - 3) kakšno je razmerje med raziskavo in teorijo
- (Mesec, 2020/2021, str. 12).

Kvalitativne metode so celostne, kar pomeni, da so različni vidiki primerov opazovani v kontekstu celotnega primera in morajo raziskovalci pogosto kombinirati (triangulirati) informacije o nekaj primerih, da bi razumeli enega. Uporabljamo jih, da bi ugotovili bistvene značilnosti primera in nato osvetili ključne odnose med temi lastnostmi. (Ragin, 2007, str. 117)

Raziskava je empirična, saj sem s pomočjo intervjuja zbirala novo, neposredno izkustveno gradivo. (Mesec, 2009, str. 84)

V okviru kvalitativnega pristopa ne preučujemo večjega števila ljudi kot enot neke socialnodemografsko definirane kategorije ali populacije z namenom, da bi s preštevanjem prišli do posplošenih ugotovitev, ampak raziščemo posamezen primer ali majhno število primerov, ki jih med seboj primerjamo. Ko rečemo posamezen primer, s tem ne mislimo zgolj na posamezno osebo, temveč je to lahko posamezna skupina, npr. družina, skupnost, organizacija itd. V mojem primeru so ta skupina srednješolci.

Pri preučevanju posameznega primera je namen odkriti konkretne spletne značilnosti, različne poteke dogodkov in različne možnosti doživljanja in ravnanja sistemov (Mesec, 2020/2021, str. 18).

3.2 Merski instrument

Moj merski instrument je delno strukturirano vodilo za intervju.

Odločila sem se za delno strukturiran intervju, pri katerem sem sestavila nekaj glavnih vprašanj in glede na odgovore intervjuvanca postavila še nekatera podvprašanja.

V vodilu za intervju imam 5 glavni vprašanj. Pri drugem in tretjem vprašanju sem si že takoj napisala nekaj podvprašanj glede na odgovore, ki jih bom najverjetneje prejela ali da bi spodbudila bolj specifičen odgovor na vprašanje. Ker sem intervjuje opravljala z najstniki, sem pričakovala bolj skope odgovore, zato sem se pripravila na to, da bom morala odgovore povleči iz njih.

Celotno vodilo za intervju je priloženo pod priloge.

3.3 Metoda zbiranja podatkov

Moja metoda zbiranja podatkov je intervju.

Intervju pomeni običajno neposredni ustni pogovor iz oči v oči med spraševancem in vprašancem, katere namen je izbrati izjave, ki bodo kot podatki služile rešitvi teoretičnega in praktičnega raziskovalnega problema. (Mesec, 2020/2021, str. 205)

Intervjuji nam zagotavljajo neposreden dostop do različnih izkušenj, situacij in znanj, ki jih kot raziskovalci ne bi mogli drugače poučiti. Intervjuvanci sami določijo pomene in definirajo dogodke in dejavnosti, ki jih spraševalec raziskuje. Intervjuji tudi spodbujajo odgovore, lokalne težave zahtevajo lokalne odgovore. (Ficko, Flaker, Grebenc, Mali, Nagode & Rafaelič, 2019, str. 129)

Po Blažu Mescu (2020/2021, str. 213–217) je moj intervju usten, individualen, saj sem se hkrati pogovarjala le z enim sogovornikom, je enkraten, saj sem ga opravila le enkrat z vsakim, je neposreden, saj sem ga opravila iz oči v oči in je delno standardiziran.

3.4 Populacija in vzorčenje

Ker gre pri kvalitativni raziskavi za študijo enega samega primera ali manjšega števila primerov, se pri njej odpovemo reprezentativnemu vzorčenju in statističnemu posploševanju na širšo populacijo in se opredelimo na analitično indukcijo (Mesec, 2020/2021, str. 23).

Pogoji, ki opredeljujejo populacijo, so stvarni, krajevni in časovni (Mesec, 2009, str. 134). Mojo populacijo sestavljajo srednješolci, ki bivajo v Sloveniji, v času epidemije covid-19.

Šlo je za vzorčenje, saj sem intervju opravila le z določenim številom enot, ki sem ga izbrala iz populacije. Uporabila sem neslučajnostni in priročni vzorec, saj sem iz populacije izbrala meni najbolj dostopne enote. Intervjuvala sem 4 srednješolce.

3.5 Zbiranje podatkov

Vsakemu posamezniku, ki sem ga želela intervjuvati, sem povedala, o čem bom pisala diplomsko nalogo, da so približno vedeli, o čem bomo govorili in da so mi povedali, če so mi pripravljeni odgovarjati na vprašanja ali pa je to za njih preveč osebna tema, o kateri raje ne bi govorili. S tistimi, ki so mi potrdili, da jih lahko intervjuvam, sem se dogovorila za dan in čas, takrat ko je njim to najbolj ustrezalo.

Vsakemu posamezniku sem pred intervjujem povedala, da je intervju anonimen in v diplomski nalogi ne bom razkrila njegovega imena. Pred začetkom intervjuja sem vsakega vprašala, če ga lahko med intervjujem zvočno snemam. Povedala sem, da bom zvočni posnetek uporabila le za dobesečni prepis intervjuja na računalnik in ga bom kasneje tudi izbrisala.

Podatke sem zbirala z delno strukturiranim intervjujem, pri sebi sem imela vodilo z vprašanji za intervju in z nekaj podvprašanji. Prvi intervju sem opravila v živo, na domu intervjuvanke, drugega sem opravila preko Zoom-a, tretjega in četrtega pa prav tako v živo.

Pri intervjujih sem se držala vrstnega reda vprašanj, ki sem jih imela zapisane. Prav tako sem uporabila tudi podvprašanja, ki sem jih imela pripravljena in še nekaj drugih, glede na odgovore intervjuvancev in kar me je še zanimalo.

Po vsakem intervjuju sem se sogovornikom zahvalila za odgovore in za to, da so si vzeli čas.

3.6 Obdelava, analiza podatkov

Podatki, ki sem jih izbirala so kvalitativni, zato sem jih tudi kvalitativno analizirala. Pri analizi kvalitativnega gradiva je namen odkrivanje struktur, obrazcev in pravilnosti ter pojasnjevanje, ki naj bi pripeljalo do oblikovanja teoretičnih formulacij (Mesec, 2020/2021, str. 27–29).

Po intervjujih sem posnet intervju najprej prenesla na računalnik in ga kasneje prepisala v Word. Pri tem sem izpustila nekaj stvari, kjer je pogovor zaplaval malo v drugo smer in smo govorili tudi o stvareh, ki niso relevantne za raziskavo.

Ko so bili intervjuji prepisani, sem določila enote kodiranja tako, da sem intervjuje razčlenila. Vsaki izjavi sem zapisala svojo črko (A, B, C ali D) in zaporedno številko. Nato sem vse skupaj odprto kodirala tako, da sem pri vsaki izjavi določila pojem, kategorijo in temo. Vse sem razporedila v tabelo, ki je priložena pod priloge. Po končanem odprtem kodiranju sem še osno kodirala tako, da se izpostavila hierarhijo med temami, kategorijami in pojmi. Z veliki tiskanimi črkami sem zapisala dobljene teme,

spodaj so bile po vrsti oštevilčene kategorije. Pod vsako kategorijo sem pod alinejo zapisala pojem in v oklepajo še št. izjave. Ko sem imela to narejeno, sem s pomočjo odprtega in osnega kodiranja zapisala rezultate, ki sledijo v naslednjem poglavju.

3.7 Faze raziskave

1. Predhodna faza: oktober 2020–februar 2021

Predhodna faza se je začela v oktobru 2020, ko sem začela razmišljati o tem, kaj bom raziskovala za diplomsko nalogo. Preden sem se odločila za dokončno temo, sem imela še nekaj drugih idej, ki pa so se zaradi situacije povezane z epidemijo spremenile. V februarju 2021 sem se dokončno odločila za temo, ki jo bom raziskala.

2. Faza načrtovanja: marec–maj 2021

V mesecu marcu sem začela z načrtovanjem raziskave in pregledovanjem literature. Najprej sem imela namen narediti kvantitativno raziskavo in sem delala v tej smeri, vendar mi je mentor potem svetoval, naj naredim raje kvalitativno raziskavo.

3. Faza izvedbe: junij 2021

Konec meseca junija sem začela z intervjuji, saj se mi je zaradi nekaterih dejavnikov vmes malo ustavilo in tudi srednješolci so bili zaradi učenja, zaključevanja ocen, popravljanj in mature zelo zaposleni in smo se težko kaj prej dobili.

4. Faza pisanja poročila: julij-avgust 2021

Po končanih intervjujih sem naredila še analizo dobljenih podatkov.

4 Rezultati

V nadaljevanju bom predstavila rezultate moje raziskave.

Za boljšo pregledanost jih bom razdelila po temah, vsaka tema bo podpoglavje rezultatov. Dobljene podatke sem razdelila na 5 tem, in sicer: duševno zdravje pred epidemijo covid-19, duševno zdravje v času epidemije covid-19, življenje pred epidemijo covid-19, življenje v času epidemije covid-19 in vpliv epidemije na življenjski plan in prihodnost.

Prav tako sem dobljene kategorije označila z ležečo pisavo. V oklepajih sem navedla tudi nekaj primerov dobljenih odgovorov.

4.1 Duševno zdravje pred epidemijo covid-19

Najprej me je zanimalo to, kakšno je bilo duševno zdravje srednješolcev, ko epidemije covid-19 ni bilo. Tako sem lahko ugotovila, ali je epidemija sploh imela na duševno zdravje kakšen vpliv.

Tu sem dobila različne podatke. Ena od sogovornic mi govorila o *stresu pred epidemijo*. Povedala mi je, da je bilo njej pred epidemijo bolj stresno (»Pred epidemijo je bilo več stresa.« A1). Razlogi za to so bili šola, ki ji je bila bolj stresna v živo in večji vpliv profesorjev (»Ker so imeli profesorji takrat večji vpliv na mene, kot potem ko je bila šola na daljavo.« A3).

Drugi sogovornik mi je povedal o *dobrem počutju* pred epidemijo. Rekel je, da je bil pred epidemijo vesel (»Am, pred začetkom mislim, da sem bil večino zmeraj vesel.« B1). Prav tako sem od sogovornikov izvedela, da so bili pred epidemijo *brez težav v duševnem zdravju*. Pravijo, da ni bilo nič duševno narobe, niso imeli stisk ali problemov. Njihovo duševno zdravje je bilo v redu (»Se mi zdi, da so bili meseci, septembra, začetek oktobra in poleti, ko nismo bili v epidemiji, tako v redu, normalno, nisem čutil nobenih mentalnih problemov, stisk, karkoli.« D3).

4.2 Duševno zdravje v času epidemije covid-19

Tudi ko sem spraševala sogovornike o tem, kakšno je bilo njihovo duševno zdravje v času epidemije, sem dobila različne odgovore. Vsi pa so mi povedali, da je prišlo do *sprememb v duševnem zdravju*. Pri nekaterih se je spremenilo na boljše, pri drugih na slabše. Povedali so mi, da je epidemija razlog za spremembe v njihovem duševnem zdravju (»Ja, zaradi epidemije menim, da se je moje duševno zdravje kar precej spremenilo.« B11). Pri nekaterih je prišlo do negativnih sprememb zaradi epidemije in do poslabšanja duševnega zdravja zaradi ukrepov (»Ker je bilo ful omejitev in teh stvari. Zato se je kar poslabšalo.« B16). Pri drugih je prišlo do izboljšanja v duševnem zdravju (»Tako da če povem po pravici, je epidemija še pomagala mojemu duševnemu zdravju.« C12).

Razlogi za pozitivno spremembo, ki jih je navedla ena od sogovornic, so zaprtje šole (»To, da se je zaprla šola.« C14), preživljanje časa doma in več časa zase. In tudi zato, ker je bilo lažje v šoli in ker je bilo v šoli manj obveznosti (»Imeli smo precej manj stvari za učiti se, manj stvari za znati ...« C18).

Sogovornik, ki mi je povedal, da se je njegovo duševno zdravje v času epidemije spremenilo na slabše, je kot *razloge za negativno spremembo* navedel socialno distanciranje (»Ja, to socialno distanciranje je imelo zelo velik vpliv.« D8), to, da je bila šola na daljavo težja (»Ja, no, poleg tega tudi šola, ker je bilo težje vse delati na daljavo.« D9), stres ob vrnitvi v šolo in oddaljenost od ljudi.

En od sogovornikov je kot neko *spremembo* v tem času navedel to, da ni navajen biti toliko časa z družino in je zdaj preživel več časa v družinskem krogu, kar je privedlo tudi do težav in preprirov v družini (»Tako, če si več časa skupaj z družino, da si zaprt z njimi v hiši, pride do težav, do kreganja.« B30).

Ena od sogovornic mi je glede *stresa v času epidemije* rekla, da je bilo njej med epidemijo manj stresno (»Meni je bilo veliko manj stresno.« A5) kot pred epidemijo.

Zanimalo me je tudi, če so se sogovornikom v času epidemije pojavile kakšne stiske, ki jih pred epidemijo ni bilo. Glede *pojave stisk* sta mi povedala dva sogovornika. Eden mi je rekel, da so se mu pojavile stiske zaradi omejitev in ukrepov (»Sploh ko je bilo vse omejeno na občine, takrat mi je bilo najhuje, ker nisem smel niti iz svoje občine.« B24). Kot drugi razlog je navedel to, da pogreša normalno življenje (»In tudi stiske, zato ker

pogrešal malo prijatelje in normalno življenje. Pogrešal iti ven, kam potovati, na kak žur, morje, kamorkoli.« B33).

Tudi drugi sogovornik mi je povedal, da so se mu med epidemijo pojavile stiske in da je začel doživljati občutke anksioznosti (»Zato je prišlo do neke anksioznosti in podobno.« D7). Povedal je, da je to velikokrat problem, ko je sam med množico ljudi in mu je problem hoditi pred množico ljudi, saj si misli, da čudno hodi, vendar se zaveda, da je verjetno to samo v njegovi glavi (»To je po moje vse samo v moji glavi in na zunaj tega ni videti.« D23).

Sogovornika, ki mi je povedal, da doživlja anksioznost, sem vprašala o *pogostosti stiske*, na kar mi je odgovoril, da jo doživlja, ko je sam, vendar se pogostost zmanjšuje (»Samo zdaj se počasi kar boljša.« D25).

Pri sogovornikih, ki sta mi povedala, da sta v tem času doživljala stiske, me je zanimalo, kdo ali kaj jim je bilo v *pomoč v stiski*. Eden od njiju mi je povedal, da je bil velik plus to, da živi na vasi (»Definitivno je bil privilegij med karanteno to, da živim na vasi.« B34), saj so tam manj strogi ukrepi oz. je lažje iti ven, kot če bi živel v mestu (»Saj načeloma so isti, no, a če si na vasi, je lažje iti malo ven.« B36). Rekel je, da mu v stiski pomagajo razne aktivnosti zunaj (»V gozd, na sprehod, teči ali kamorkoli okoli.« B37), prav tako pa obema sogovornikoma pomaga tudi pogovor s prijatelji, ko sta v stiski.

En od sogovornikov mi je povedal tudi, da ima *strokovno pomoč psihiatrinje*, katero je začel obiskovati ravno zaradi stiske v času epidemije (»K psihiatrinji sem začel hoditi pred kratkim zaradi tega.« D27). Povedal je, da je bil najprej skeptičen o tem ali naj gre k njej, saj je menil, da bo stiska sama minila, vendar je zdaj zadovoljen z odločitvijo, da jo je začel obiskovati (»Še dobro, da sem poiskal pomoč, da sem jo poiskal pri psihiatrinji.« D30). Povedal mi je, da je z njo zadovoljen in se mu je stiska, odkar hodi k njej, izboljšala. Poleg obiskov pri njej se občasno pogovorita tudi po telefonu (»Z njo se vsake toliko časa slišim tudi po telefonu, če ne morem iti k njej.« D34).

Ena od sogovornic je na vprašanje glede pojava stisk povedala, da je *brez stisk*. Povedala mi je, da ji epidemija ni predstavljala stiske (»Tako, da ni nobenih stisk npr. da zato, ker sem sama, doma bi imela težave.« C39). Njej je čas epidemije prinesel le *pozitivne spremembe*. Rekla je, da je v tem času napredovala pri sebi, se poglobila vase, imela je čas zase, za razmišljanje o prihodnosti in o njenih željah. Pravi, da je imel nanjo čas epidemije

bolj pozitiven vpliv (»Tako da mislim, da ta epidemija je na mene bolj pozitivno vplivala.« C38) in je bilo več plusov. V tem času pravi, da se je spremenila na boljše.

4.3 Življenje pred epidemijo covid-19

Sogovorniki so mi nekaj malega govorili tudi o življenju pred epidemijo. Največ so mi povedali o njihovih *prostočasnih aktivnostih*. En od sogovornikov mi je povedal, da se je pred epidemijo veliko družil s prijatelji (»Dosti sem se družil s prijatelji.« B3), preživel je čas zunaj in obiskoval dejavnosti. Ena sogovornica mi je povedala, da se že od prej ukvarja s petjem in je bilo pred epidemijo manj časa za ustvarjanje (»Pred epidemijo je bilo manj časa za ustvarjanje.« C1).

En sogovornik mi je o življenju pred epidemijo omenil tudi *šolo v živo*. Da je pred epidemijo hodil normalno v šolo in se učil doma.

4.4 Življenje v času epidemije covid-19

Življenje se je v času epidemije zelo spremenilo, sploh, zaradi vseh ukrepov za preprečitev širjenja okužbe.

Ko so mi sogovorniki govorili o *šoli na daljavo*, sem spet dobila različna mnenja, nekaterim je šola na daljavo predstavljala težavo, drugim pa je bilo tako bolje. Prva sogovornica mi je povedala, da je bilo njej tako bolj enostavno, kot ko so imeli šolo v živo. Povedala je, da so imeli manj stvari hkrati, ocene so bile bolj razporejene in jih je bilo manj. Vseeno pa so imeli več ocen v primerjavi z ostalimi (»Smo imeli pa še zmeraj več ocen kot druge šole, ker drugim so pustili vse za, ko so začeli spet hoditi v šolo. Mi smo jih imeli gluh tako.« A34). Njej je bila šola na daljavo manj stresna. Drugi sogovornik mi je povedal, da so bila predavanja, ko je bila šola na daljavo, manj kvalitetna (»Ker šola je bila dosti manj kvalitetna, ker pač predavanja preko Zoom-a, online so bila dosti manj kvalitetna.« B42) in je primanjkovalo razlag. Zanj je bila šola na daljavo težja kot v živo (»Zato je bilo vse dosti težje, kot kadar je šola v živo.« B45). Od

njega in še ene sogovornice sem dobila podatke, da so imeli manj šolskih obveznosti, kar je bil za sogovornika minus, za sogovornico pa plus. Tudi ta sogovornica mi je povedala, da ji je bilo bolje, ko je bila šola na daljavo. Povedala je, da je lahko bolj pozno vstajala (»Ni mi bilo treba vstajati ob petih, sem vstajala ob sedmih.« C10) in je imela zato več energije čez dan.

Takrat ko so se morali spet vrniti v šolo, ko je bila spet *šola v živo*, je to nekaterim predstavljalo stres zaradi ocen (»Zdaj ko smo spet v šoli, imamo veliko več ocen, zato sem malo pod stresom.« A32). Veliko več je bilo ocenjevanja in drugih obveznosti.

Ker menim, da so prijatelji pomemben varovalni dejavnik v življenju srednješolcev, sem jih vprašala tudi o *stikih, druženju s prijatelji*. Sogovorniki so mi povedali, da so ostali v stikih s prijatelji. Sogovornica, ki je del epidemije bivala v dijaškem domu, je povedala, da je bilo tam le malo druženja, občasno so se družili v mladinski sobi. Dva sogovornika sta mi povedala, da sta bila v stikih s prijatelji tudi preko socialnih omrežij (»Ja, v bistvu smo se s prijatelji družili online, ker nimam dosti prijateljev v svojem domačem kraju in v svoji občini na splošno.« B23, »Socialna omrežja, snapchat, instagram in te fore.« D13), vendar je druženje online drugačno kot druženje v živo (»Samo vseeno je drugače, kot da se samo dobiš z njimi. Da si samo pišeš, snepaš in vse to.« D14). Ena od sogovornic mi je povedala, da se v tem času ni družila s sošolci, vendar se je družila z drugimi. Pravi, da je bilo druženje lažje, ker živi na vasi in so se družili tudi v času epidemije. Zdi se ji, da je bilo še več druženja kot pred epidemijo. Vseeno pa so se družili v manjšem številu in so se družili s prijatelji doma (»Ampak je bilo v bistvu bolj zabavno, ker smo bili pri ljudeh doma, nismo hodili nikamor drugam, npr. na kakšne festivale.« C26). Pravi, da je bilo vse bolj sproščeno in je ona raje z manj ljudmi. Še en sogovornik mi je tudi povedal, da so se občasno družili (»Saj glih vsake toliko smo se kaj dobili in podružili, a res bol malo.« D15), vendar veliko manj kot prej. Pravi, da so se začeli več družiti, ko se je začelo spet vse sproščati.

Sogovorniki so mi veliko govorili glede *omejitev in ukrepov*. Sogovornica mi je govorila o tem, kako nisi smel nikamor, v dijaškem domu niso smeli zapuščati sob, prepovedano je bilo hoditi v druge sobe. Ves čas so bili pod nadzorom vzgojiteljic. Prav tako mi je govorila o obvezni uporabi maske, kar mi je omenil še en sogovornik. Sogovornica mi je povedala tudi, da je morala na začetku šolskega leta zapustiti dijaški dom do ponovnega odprtja (»Takrat ko se je zaprlo oktobra, sem mogla priti domov, dokler niso spet odprli.«

A20), saj se je zaradi ukrepov zaprl. Tudi ko se je lahko vrnila v dijaški dom, je veljala prepoved druženja. Povedala mi je, da ji je stalno nošenje mask predstavljalo stisko (»Ja, in še ne smeš jih dati niti malo pod nos. Cel čas gor čez nos, če ne, te pošljejo ven iz razreda. Še zdaj ko je ratalo toplo, je še slabše.« A31). Učiteljice so jih glede mask ves čas opozarjale, prav tako so imeli nenapovedane kontrole inšpekcije, prav zaradi mask. Tudi drugi sogovornik mi je govoril o tem, kako se je vse zaprlo zaradi epidemije (»V bistvu, takrat ko se je začela epidemija, se je vse zaprlo.« B12) in je bilo treba biti doma, kar njemu ni bilo po godu.

Isti sogovornik mi je tudi omenil, da je zaradi teh *sprememb*, ki so prišle, doživel kar šok, saj je bilo to nekaj neznanega (»Je bil to kar velik šok, ker pač je bilo to vsem neznano.« B13) in meni, da je imela epidemija velik vpliv na vse. Prav tako je omenil *medije*, kjer so neprestano govorili o epidemiji.

V nasprotju s tem sogovornikom mi je ena sogovornica povedala, da je čas epidemije *doživljala pozitivno*, tem času ji je bilo bolje in pravi, da ji je bilo všeč. Imela je **čas zase**, več kot pred epidemijo, v tem času je bila doma, pravi, da je raje sama s sabo (»In zame je bilo v bistvu še boljše, da je bilo malo odmora, saj sem tip, ki sem rajši bolj sama s sabo.« C29). Prav tako je imela čas za *prostočasne aktivnosti*, konkretnije, čas za ustvarjanje (»Sem lahko več ustvarjala.« C4).

4.5 Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost

Na koncu me je zanimalo tudi, kako menijo srednješolci, da je epidemija vplivala na njihov življenjski plan in/ali prihodnost in če je, kako bodo to rešili.

Glede *vpliva na življenje* sem dobila odgovore, da je imela epidemija velik vpliv. Prva sogovornica mi je povedala, da je bil to tudi *vpliv na življenje v dijaškem domu*, saj ji je to prekrizalo plane glede bivanja (»Ker sem imela namen biti v Mariboru in na koncu sem mogla biti pol leta doma.« A40). Na začetku šolskega leta ji je predstavljalo stisko tudi *nepoznavanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu*, zaradi česar ji je bilo neprijetno, saj so se ostali večinoma že poznali (»In sem prišla gor in so bili že vsi nekaj poparčkani, so se poznali, ker so vsi bolj iz tam in jaz sem prišla od drugod in nisem poznala nobenega.

Samo še en je iz naših koncev, a se ne poznamo.« A43). Le nekaj ljudi ji je na začetku uspelo spoznati, vendar je bilo kar težko, saj ji je poleg ukrepov, ki so prepovedovali druženje, veliko časa vzela skrb za konja (»Ko sem prišla iz šole, sem šla takoj na kosilo, šla h konju in prišla zvečer nazaj v dom.« A47) in čas, ki ga je porabila za učenje.

Tudi drugi sogovornik mi je povedal, da je *epidemija v določeni meri vplivala* na njegove načrte (»Ja, definitivno je v določeni meri vse to vplivalo.« B41), omenil je *vpis na faks*, kar mu predstavlja strah in stisko (»Dosti večja skrb je bila za maturo v smislu tega, da ne bom dosegel želenih točk oz. se ne bom uspel vpisat na željeno fakulteto.« B51) zaradi *pisanja mature*, na kar so imeli ukrepi velik vpliv, ki so predstavljali še dodaten stres. Bilo je veliko dodatnih pravil in protokolov, med opravljanjem mature pa je bilo obvezno nošenje maske, kar je privedlo do slabše koncentracije. Prav tako pa so bile tudi priprave na maturo slabše izvedene (»So pa potem bile priprave na maturo, glede na prejšnja leta, kar sem slišal oz. se pogovarjal s prejšnjimi letniki, ker sem jih prosil za pomoč, dosti slabše izvedene.« B50). V nasprotju s tem sogovornikom pa mi je druga sogovornica, ki je opravljala maturo, povedala, da ona pri tem ni imela težav.

Sogovornik, ki mi je povedal, da je imel nekaj težav z maturo, je še omenil, da je imel težave že pri *zaključku šole* (»Že tako sem imel kar nekaj težav, da sem na koncu sploh prišel skozi letnik.« B48), vendar mu ga je na koncu uspelo zaključiti.

Sogovornica, ki se ukvarja s petjem, mi je povedala, da edini vpliv, ki ga je imela epidemija na njeno življenje, je bilo to, da so jim *odpadli koncerti* prav zaradi epidemije (»Ja, edino to, da smo imeli kar nekaj koncertov, ki so zaradi epidemije odpadli. Tudi špil z bendom.« C42) in to, da so bili v lanskem letu *brez dopusta* zaradi omejitev in ukrepov (»Aja, in še glede morja, ker tudi na dopusti nismo šli zaradi tega, ker nismo vedeli še glede ukrepov, kako vse poteka, da se nam ne bi kaj zapletlo. Da ne bi imeli kakšnih težav.« C45). Pravi, da je zanjo epidemija *brez vpliva na prihodnost*, saj ima še čas za vse nadoknaditi.

Tudi glede *šole* je povedala, da je brez skrbi in da jo je kljub epidemiji opravila (»Konec koncev je bilo vse prilagojeno, tako da vseeno smo opravili.« C49).

Drugi sogovornik mi je povedal, da so mu *odpadla potovanja* zaradi ukrepov (»Imel sem veliko planov za iti potovat in je zaradi korone potem vse odpadlo.« D37). Povedal mi je tudi, da mu je epidemija prinesla *zmedenost glede prihodnosti*. Rekel je, da je imel pred

epidemijo že zadane plane in da je zdaj bolj zmeden, kot je bil prej (»Zdaj sem dosti bolj zmeden, kar se tega tiče, in ne vem kaj narediti sam s sabo.« D40), o tem, kaj si želi za naprej. Vendar je povedal, da se poskuša ne preveč obremenjevati s tem in bo to reševal sproti, zadnjo minuto.

5 Razprava

V moji raziskavi sem želela raziskati, kakšno je duševno zdravje v času epidemije. Da bi prišla do tega ali se je duševno zdravje srednješolcev zaradi epidemije sploh kaj spremenilo, sem jih najprej vprašala o tem, kakšno je bilo pred epidemijo. Nato me je zanimalo, če srednješolci menijo, da se je njihovo duševno zdravje zaradi epidemije kaj spremenilo in če se je, kako. Tu sem jih vprašala tudi, kaj mislijo, da je na to spremembo najbolj vplivalo in kateri ukrepi so imeli tu največji vpliv. Nato me je zanimalo tudi, v kakšnih stikih so ostali v tem času s prijatelji in če so obdržali stike, saj menim, da so za srednješolce prijatelji zelo pomemben varovalni dejavnik. Tega ne morem trditi za vse, vendar menim, da pri večini to velja. Nadalje sem jih vprašala, če opažajo kakšne stiske, ki jih pred epidemijo niso. V primeru, če so doživljali stiske, me je zanimalo tudi, kako pogosto so jih doživljali in kdo ali kaj jim je pomagal/-o, ko so bili v stiski. Kot zadnje vprašanje sem postavila to, ali menijo, da so omejitve in ukrepi povezani z epidemijo kaj vplivali na njihov življenjski plan in/ali na njihovo prihodnost in če so, kako menijo, da bodo to rešili.

V nadaljevanju bom na kratko povzela ugotovitve na vnaprej zastavljena vprašanja, ki sem jih zastavljala intervjuvancem.

Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?

Že pri prvem vprašanju sem dobila različne odgovore od svojih sogovornikov. Dva od sogovornikov sta mi svoje duševno zdravje pred epidemijo opisala kot pozitivno, njihovo počutje je bilo dobro. Drugi dve sogovornici sta mi povedali, da jima je bilo slabše pred epidemijo. Ena mi je povedala, da je pred epidemijo doživljala stres povezan s šolo, druga pa mi je povedala, da je imela pred epidemijo malo časa za ustvarjanje in za petje, s katerim se ukvarja.

Meniš, da se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje kaj spremenilo in če se je, kako?

Tudi pri drugem vprašanju so bili odgovori različni. Prva sogovornica mi je povedala, da meni, da se je zaradi epidemije njeno duševno zdravje spremenilo, saj je doživljala manj stresa. To je povezala s šolo, ki ji je bila na daljavo lažja, saj niso imeli toliko ocen hkrati. Tudi drugi sogovornik meni, da se je njegovo duševno zdravje spremenilo, saj je epidemija zanj predstavljala velik šok. Največjo spremembo so prinesli ukrepi, natančneje omejitve druženja in stalna uporaba maske. Tretja sogovornica mi je povedala, da meni, da se je njeno duševno zdravje v času epidemij spremenilo na boljše. Povedala je, da ji je bilo bolje biti doma, imela je več časa zase in manj obveznosti v šoli. Zadnji sogovornik je povedal, da je nanj epidemija slabo vplivala, njegovo duševno zdravje se je poslabšalo, začel je doživljati občutke anksioznosti. Pravi, da je imelo nanj največji vpliv socialno distanciranje, za tem pa tudi šola na daljavo, ki mu je bila težja kot šola v živo.

V kakšnih odnosih si bil/-a s svojimi prijatelji v času epidemije covid-19, ko so bili stiki prepovedani oz. omejeni,? Ste obdržali stike?

Vsi moji sogovorniki so med epidemijo s prijatelji obdržali stike. Nekateri so imeli stike s prijatelji le preko socialnih omrežij, drugi so se s prijatelji družili tudi med epidemijo. Eden od sogovornikov mi je povedal, da je bilo težko, saj nima veliko prijateljev v njegovi občini in se je bilo težje dobiti z njimi, sploh ko je bil v veljavi ukrep omejitve na občine. Sogovorniki so povedali, da je precej drugače, če se s prijatelji družiš v živo ali če se z njimi slišiš le preko socialnih omrežij. Ena sogovornica mi je povedala, da se je v tem času še več družila s prijatelji, vendar so bili v manjših skupinah in so se velikokrat dobili pri komu doma.

Opažaš pri sebi kakšne stiske, ki jih pred epidemijo nisi?

Ena od sogovornic mi je povedala, da je zelo pod stresom, od kar so se šole ponovno odprle, saj morajo nadoknaditi ocene in ima zaradi tega veliko dela s šolo. Drugi sogovornik mi je povedal, da je doživljal stiske zaradi ukrepov, ker je moral biti doma in ker je bil več časa z družino, zaradi česar je prihajalo do konfliktov. Povedal je, da pogreša prijatelje in normalno življenje. Velik plus pa je bil v tem času to, da živi na vasi, saj je lahko šel ven na sprehod ali teči, kar mu je pomagalo s stresom. Prav tako je povedal, da se je lahko vedno obrnil na prijatelje, ko mu je bilo težko. Ena od sogovornic mi je povedala,

da zaradi epidemije ni doživljala nobenih stisk, pravi, da je v času epidemije napredovala sama pri sebi, saj je imela več časa za razmišljanje o stvareh. Nanjo je čas epidemije vplival le pozitivno. Eden od sogovornikov mi je povedal, da je začel v tem času doživljati anksioznost, ki se mu po navadi pojavlja, ko je med množico ljudi, včasih se mu zdi, kot da čudno hodi, vendar se zaveda, da je to le v njegovi glavi. V večini se mu to dogaja le, ko je sam, vendar pravi, da vedno redkeje. Povedal je, da se lahko vedno obrne na prijatelje, ko je v stiski, vendar pa je začel v zadnjem času obiskovati tudi psihiatrinjo, ki mu pri tem pomaga. Na začetku je bil skeptičen glede obiskovanja psihiatrinje, vendar je zdaj vesel, da se je za to odločil in pravi, da mu pri težavah pomaga.

Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?

Če so, kako meniš, da boš to rešil/-a?

Prva sogovornica mi je povedala, da so ukrepi povezani z epidemijo močno vplivali na njeno življenje, saj se je morala izseliti iz dijaškega doma in biti doma. Ker je začela obiskovati novo šolo, v novem kraju ni poznala nobenega in je bilo zaradi ukrepov in prepovedi druženja težko spoznati ljudi. Tudi drugi sogovornik mi je povedal, da je epidemija vplivala na njegovo življenje, in sicer pravi, da je bila šola na daljavo manj kvalitetna in težja. Prav tako so bile priprave na maturo manj kvalitetne in pisanje mature je bilo bolj stresno zaradi vseh ukrepov. Skrbijo ga točke, ki bodo vplivale na to, ali bo sprejet na željeno fakulteto ali ne. Ena od sogovornic mi je povedala, da je bil edini vpliv epidemije to, da so bili vsi koncerti, ki naj bi jih imeli, odpovedani in da zaradi ukrepov niso šli na dopust. Tudi zadnji sogovornik mi je povedal, da je epidemija imela vpliv na njegovo življenje, in sicer zato, ker so mu odpadli vsi plani, ki jih je imel glede potovanj. Pravi tudi, da je postal v zadnjem času bolj zmeden glede prihodnosti, kot je bil prej in ni prepričan, česa si želi v življenju, vendar pravi, da se poskuša ne preveč obremenjevati s tem in bo stvari reševal sproti, ko bo do njih prišel.

6 Sklep

Če še enkrat na kratko povzamem svoje ugotovitve:

- V večini so sogovorniki svoje duševno zdravje pred epidemijo opisali kot dobro, niso imeli nobenih težav. Le ena sogovornica je povedala, da je pred epidemijo doživljala stres zaradi šole. Kot pravijo Jeriček in drugi, je pri mladostnikih normalno, da izkusijo različne vrste stisk in stresa, ki so velikokrat povezane s šolo (Jeriček Klanšček, Britovšek, Kuzmanič, Roškar & Scagnetti, 2016, str. 3–4).
- Nekaterim se je duševno zdravje v času epidemije spremenilo na bolje, nekaterim se je spremenilo na slabše. To je povsem razumljivo, saj se je vsakodnevno življenje, kot so ga bili navajeni, povsem spremenilo, ustaljeni ciklični ritem se je prekinil, kar lahko privede do krize (Flaker, Grebenc, Kodele, Mali, Škerjanc & Urek, 2008, str. 191).
- Tisti, ki se jim je duševno zdravje spremenilo na slabše, so kot glavne razloge navedli ukrepe glede omejitev druženja in šole na daljavo. V nasprotju s tem sta dve sogovornici navedli šolo na daljavo kot pozitivno spremembo.
- Vsi sogovorniki so v času epidemije obdržali stike s prijatelji. Nekateri so se družili tudi v živo, drugi preko socialnih omrežij.
- Dva od sogovornikov sta v času epidemije doživljala stiske (stres in anksioznost), predvsem zaradi socialnega distanciranja in šole na daljavo. Ena od sogovornic pa je povedala, da je doživljala stres, ko so se šole ponovno odprle.
Stres je povsem razumljiv odgovor telesa na spremembe, ki so se jim v tem času dogajale. Pri njem gre za neskladje med zaznanimi zahtevami in zaznanimi sposobnostmi, da se z njim spoprijemamo (Lamovec, 1998, str. 199–00). Prav tako je doživljanje anksioznosti povsem normalno. Anksioznost je del vsakdanjega življenja in večina nas je že kdaj doživela občutke neprijetne tesnobe, ki so bili najverjetneje kratki in so minili same od sebe. Problem nastane, ko je tesnoba tako močna, da ovira posameznika pri vsakdanjem življenju, mu predstavlja veliko

breme, vztraja tudi, ko nevarnost mine in je posameznik ne more več nadzorovati, temveč ta nadzoruje njega (Dernovšek, Gorenc & Jeriček, 2006, str. 36–40).

- Sogovorniki se v času stiske obrnejo na prijatelje, eden od njih pa je začel v tem času obiskovati tudi psihiatrinjo, ki mu pomaga pri težavah. Prijatelji so pomemben varovalni dejavnik pri mladih. Varovalni dejavniki zmanjšajo možnost neugodnega izida in povečajo možnost pozitivnega ob različnih dolgotrajnih neugodnih okoliščinah, izgubah, travmah in podobno. Njihova prisotnost ohranja duševno zdravje ter ustrezno delovanje posameznika, ki je izpostavljen raznim dejavnikom tveganja socialne, družinske ali biološke narave (Mikuš Kos, 2017, str. 71).
- Glede vpliva, ki ga je imela epidemija na življenje, so mi sogovorniki povedali, da so jim nekateri plani odpadli (koncerti, dopust in potovanja). Ena od sogovornic je morala zaradi ukrepov zapustiti dijaški dom.
- Glede vpliva na prihodnost mi je eden od sogovornikov povedal, da ga skrbi, kako bo z vpisom na fakulteto, saj ne ve, če bo dosegel potrebne točke. Drugi pa mi je rekel, da ga je ta čas malo zmedel in ne ve več, kaj bi delal v prihodnosti.

7 Predlogi

Ker živimo v negotovem času in se že pred koncem drugega vala epidemije govori o tretjem valu, čemur se najverjetneje ne bomo izognili in bo država ponovno uvedla razne ukrepe in prepovedi, je najbolje, da smo na to že prej pripravljeni.

Predlog, ki ga imam za srednješolce, je metoda, ki ji v socialnem delu rečemo osebno načrtovanje in izvajanje storitev. Menim, da bi bila izdelava osebnega načrta primerna tako za tiste, pri katerih je imela epidemija vpliv na prihodnost, kot tudi za ostale, saj bi jim bil osebni načrt lahko v pomoč za takrat, ko se bomo (najverjetneje) ponovno znašli sredi epidemije in ukrepov, ki jih bo ta prinesla.

Metoda je sestavljena iz dveh procesov, in sicer načrtovanja in izvajanja. Pri metodi je prvi korak vzpostavitev delovnega odnosa, kateremu sledi raziskovanje življenjskega sveta uporabnika. Načrt je sestavljen iz pripovednega dela (predstavitev uporabnika in analiza življenjske situacije uporabnika) in izvedbenega dela. Cilji pa so vezni člen med pripovednim in izvedbenim delom, so izvleček iz analize situacije in njen sklep, posledica pripovedi in njena projekcija v prihodnost. Cilji so tudi osnovni okvir načrtovanja izvedbenega načrta. Izdelek izvajanja načrta pa so storitve in ukrepi, ki so sredstvo doseganja in uresničevanja ciljev, ki smo jih predvideli. (Flaker, 2016)

Osebni načrt bi jim lahko pomagala naredi jaz ali kakšna druga socialna delavka (npr. socialna delavka na šoli) ali pa bi naredili sami svojo alternativo osebnega načrta. S tem bi si lahko pomagali, da bi jim bilo v prihodnosti lažje, saj imajo zdaj že izkušnjo iz časa epidemije, ki jim lahko pomaga narediti načrt za prihodnost. Pri tem se lahko navežem še na dolgotrajno oskrbo, kjer se mi zdi pomembna tema vsakdanje življenje. Ker so rutine, ki jih imamo, pomembne za naše delovanje, menim, da bi bilo dobro poskusiti čim več vsakodnevnih rutin obdržati tudi v času epidemije, druge pa poskusiti prilagoditi.

8 Viri in literature

- Bourne, E. J. (2014). *Anksioznost in fobije: priročnik – peta izdaja*. Ljubljana: Modrijan.
- Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., Možina, M. (2005). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo Univerze v Ljubljani.
- Čačinovič Vogrinčič, G. in Mešl, N. (2019). *Socialno delo z družino: Soustvarjanje zelenih izidov in družinskih razvidnosti*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Dernovšek, M. Z., Gorenc, M. & Jeriček, H. (2006). *Ko te strese stres: kako prepoznati in zdraviti stresne, anksiozne in depresivne motnje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- Dernovšek, M. Z., Hrast, I., & Oreški, S. (2010). *Kam in kako po pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Izobraževalno raziskovalni inštitut.
- Dobnik Renko, B., Janjušević, P., Kreft Hausmeister, I., Lampert, M., Mikuž, A., Mlinarič, A. & Pristovnik, T. (2020). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v času epidemije covid-19*. Pridobljeno 25. 4. 2021 s: http://klinikna-psihologija.si/wp-content/uploads/2020/05/ZKP_Dusevno_zdravje_otrok.pdf
- Erzar, T. (2007). *Duševne motnje: psihopatologija v zakonski in družinski terapiji*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Ficko, K., Flaker, V., Grebenc, V., Mali, J., Nagode, M., & Rafaelič, A. (2019). *Hitra ocena potreb in storitev*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (1993). Duševno zdravje in socialno delo. *Socialno delo*, 32(5/6). Pridobljeno 6. 7. 2021 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-8EEMZZOO>
- Flaker, V., Grebenc, V., Kodele, T., Mali, J., Škerjanc, J. & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (2012). *Direktno socialno delo*. Ljubljana: Založba *cf.
- Flaker, V. (2016). *Prvine metode osebnega načrtovanja in izvajanja storitev oz. koordinirane oskrbe (izvleček iz knjige)*. Pridobljeno 17. 7. 2021 s: <http://vitoflakeragenda.blogspot.com/2016/02/prvine-metode-osebnega-nacrtovanja-in.html>

- Flaker, V. (2020). »Postavljanje meja« – strup za socialno delo. Pridobljeno 10. 6. 2021 s: <http://vitoflakeragenda.blogspot.com/2020/10/postavljanje-meja-strup-za-socialno-delo.html>
- Frančiček Kobal, M. (2009). *Psihopatologija za varnostno in pravno področje*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja.
- GOV.SI. (b. d.). *Koronavirus (SARS-CoV-2)*. Pridobljeno 27. 2. 2021 s: <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/>
- GOV.SI. (2020 a). *Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa*. Pridobljeno 27. 2. 2021 s: <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>
- GOV.SI. (2020 b). *Vlada razglasila epidemijo nalezljive bolezni COVID-19 na območju Republike Slovenije*. Pridobljeno 27. 2. 2021 s: <https://www.gov.si/novice/2020-10-18-vlada-razglasila-epidemijo-nalezljive-bolezni-covid-19-na-obmocju-republike-slovenije/>
- Gregson, O. & Looker, T. (1993). *Obvladajmo stres: kaj lahko z razumom storimo proti stresu*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Gril, A. (2021). *Stres*. Zapiski iz predavanj pri predmetu Socialno delo v izrednih razmerah, UL, Fakulteta za socialno delo.
- Jeriček Klanšček, H. (2011). Zdravje mladih v Sloveniji. V M. Kuhar, & Š. Razpotnik (ur.), *Okviri in izzivi mladinskega dela v Sloveniji* (str. 105–121). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Jeriček Klanšček, H., Britovšek, K., Kuzmarič, M., Roškar, S., & Scagnetti, N. (2016). *Mladostniki o duševnem zdravju*. Pridobljeno 3. 4. 2021 s: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/mladostniki_o_dusevnem_zdravju.pdf
- Jeriček Klanšček, H., Hočevar Grom, A., Roškar, S., & Vinko, M. (2018). *Duševno zdravje otrok in mladostnikov v Sloveniji*. Ljubljana: Nacionalni inštitut za javno zdravje.
- Joy Stanborough, R. (2020). *How Is a Pandemic Different from an Epidemic?*. Pridobljeno 27. 2. 2021 s: <https://www.healthline.com/health/pandemic-vs-epidemic>

- *Kadar nas je strah, da bi si kdo lahko vzel življenje* (2015). Pridobljeno 17. 3. 2021 z: visfsd – gradiva za premet Delo z ljudmi v duševnih krizah.
- Krušec, P. (2021). *Med srednješolci je za 30 % več hospitalizacij po poskusu samomora*. Pridobljeno 27. 2. 2021 s: https://www.sent.si/index.php?m_id=14&n_id=1028
- Lamovec, T. (1994). Fenomenologija in duševno zdravje. *Socialno delo*, 33(3), str. 201–205. Pridobljeno 6. 7. 2021 s: <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-4P7MB9JS>
- Lamovec, T. (1995). *Ko rešitev postane problem in zdravilo postane strup*. Ljubljana: Lumi.
- Lamovec, T. (1998). *Psihosocialna pomoč v duševni stiski*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Lamovec, T. (1999). *Kako misliti drugačnost*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Marušič, A. & Temnik, S. (2009). *Javno duševno zdravje*. Celje: Celjska Mohorjeva družba.
- Mesec, B. (1998). *Uvod v kvalitativno raziskovanje v socialnem delu*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Mesec, B. (2009). *Metodologija v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mesec, B. (2020/2021). *Metodologija v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mikuš Kos, A. (1999). Teoretični koncepti nastanka in vzdrževanja psihosocialnih in psihiatričnih motenj v otroštvu. V E. Kraševac Ravnik (ur.), *Varovanje duševnega zdravja otrok in mladostnikov*. Ljubljana: Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije.
- Mikuš Kos, A. in Slodnjak. (2000). *Nesreče, travmatski dogodki in šola: pomoč v stiski*. Ljubljana: DZS.
- Mikuš Kos, A. (2017). *Duševno zdravje otrok današnjega časa*. Radovljica: Didakta.
- NIJZ (b. d. a). *Duševno zdravje*. Pridobljeno 26. 2. 2021 s: <https://www.nijz.si/sl/podrocja-dela/moj-zivljenjski-slog/dusevno-zdravje>

- NIJZ (b. d. b). *KORONAVIRUS SARS-CoV-2*. Pridobljeno 26. 2. 2021 s: <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-za-splosno-javnost>
- NIJZ. (b. d. c). *Odzivanje v času krizne situacije in načini njenega obvladovanja*. Pridobljeno 3. 4. 2021 s: https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/odzivanje_v_casu_krizne_situacije.pdf
- Poštrak, M. (2011). Refleksija metod dela z mladimi z vidika socialnega dela. V M. Kuhar, & Š. Razpotnik (ur.), *Okviri in izzivi mladinskega dela v Sloveniji* (str. 187–199). Ljubljana: Pedagoška fakulteta.
- Ragin, C, C. (2007). *Družboslovno raziskovanje: enotnost in raznolikost metode*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
- Ramon, S. (1992). *Psychiatric hospital closure: Myths in realities*. London: Chapman & Hall.
- Stojanović, N., Pettau, M. (2001). Samomorilnost in mladi: delo s suicidalno stranko. *Socialno delo*, 40(5), 249–254. Pridobljeno 3. 4. 2021 s: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-I9Z8A891/73069969-8136-4f0e-baa3-2812e33da0a3/PDF>
- Stržinar, D. (2021). Socialno delo z mladostniki v psihiatrični obravnavi. *Socialno delo*, 51(1/3), str. 127–215. Pridobljeno 10. 6. 2021 s: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-HHYUDLZJ/ca2084f6-f6f0-40d8-a7f1-778350cea653/PDF>
- Šugman Bohinc, L. (1997). Epistemologija socialnega dela. *Socialno delo*, 36(4), str. 289–308. Pridobljeno 10. 6. 2021 s: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-M5F4PI6S/dddc6ce3-711f-4ecb-a0a2-24e0fc5c332d/PDF>
- WHO (2018). *Mental health: strengthening our response*. Pridobljeno 26. 2. 2021 s: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

9 Priloge

9.1 Vodilo za intervju

- Vprašanje 1:
Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?
- Vprašanje 2:
Meniš, da se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje kaj spremenilo in če se je, kako?
Možna podvprašanja:
 - Kaj meniš, da je najbolj vplivalo na to spremembo?
 - Katere omejitve/ukrepi so ti v času epidemije covid-19 predstavljali največjo težavo?
- Vprašanje 3:
V kakšnih odnosih si bil/-a s svojimi prijatelji v času epidemije covid-19, ko so bili stiki prepovedani oz. omejeni? Ste obdržali stike?
- Vprašanje 4:
Opažaš pri sebi kakšne stiske, ki jih pred epidemijo nisi?
Možna podvprašanja:
 - Kako pogosto jih doživljaš?
 - Kaj ali kdo ti pomaga, ko si v stiski?
- Vprašanje 5:
Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?
Če so, kako meniš, da boš to rešil/-a?

9.2 Soglasje za izvedbo pogovora z mladoletno osebo

SOGLASJE ZA IZVEDBO POGOVORA Z MLADOLETNO OSEBO

Spodaj podpisan/-a _____ (ime in priimek),
soglašam, da študentka Urška Goljevšček v okviru raziskave z naslovom *Duševno zdravje srednješolcev v času epidemije covid-19* brez moje prisotnosti opravi pogovor z mladoletno osebo _____ (ime in priimek), katere sem starš ali skrbnik in se ta pogovor tudi zvočno posname.

Seznanjen/-a sem z namenom intervjuja in njegovo tematiko.

Datum: _____

Ime in priimek: _____

Podpis: _____

9.3 Intervju in določitev enot kodiranja

9.3.1 Intervju 1

Spol: Ž

Starost: 16 let

Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?

/Pred epidemijo je bilo več stresa (A1)/. /Zaradi šole mi je bilo bolj stresno, kot ko smo imeli šolo na daljavo (A2)/.

Zakaj pa?

/Ker so imeli profesorji takrat večji vpliv na mene, kot potem ko je bila šola na daljavo (A3)/.

Meniš, da se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje kaj spremenilo in če se je kako?

/Ja (A4)/. /Meni je bilo veliko manj stresno (A5)/, /vse je bilo bolj v izi (A6)/. /Tudi zato, ker nisem imela vsega hkrati (A7)/. /Ocene so bile porazdeljene bolj čez celo leto (A8)/. /Se nisem mela toliko hkrati za se učiti (A9)/, /zato sem šla lažje skozi, bolj počasi (A10)/.

Se pravi ti je bilo veliko bolj enostavno in manj stresno imeti šolo na daljavo?

/Ja (A11)/.

Kaj pa s prijatelji, ste obdržali stike?

/Ja stike smo obdržali (A12)/, /samo nisem smela hoditi nikamor, zato je bilo kar neki (A13)/. /V dijaškem domu bi morali biti samo v sobah (A14)/. /Pustili so nam, da se lih malo družimo (A15)/. /Po drugih sobah nismo smeli hoditi (A16)/, /je pa v domu ena mladinska soba in smo lahko hodili tja (A17)/. /Sej tudi po drugih sobah smo pol hodili, ma smo mogli met skozi gor maske (A18)/.

Aha, a so hodili kakšni varnostniki po domu?

/Ne, vzgojiteljice. Ob treh, ob osmi zjutraj in po deveti zvečer (A19)/.

Kaj pa takrat na začetku 2. vala epidemije si lahko bila v domu ali si mogla priti domov?

/Takrat ko se je zaprlo oktobra sem mogla prit domov, dokler niso spet odprli (A20)/.

/Dijaški je bil zaprt, tam do marca (A21)/. /Pol marca smo šli v dom (A22)/, /ma so bla ta pravila (A23)/. /Met maske ko greš iz sobe (A24)/, /prepovedano preveč druženja, preveč ljudi (A25)/. /V bistvu vse te maske skos (A26)/. /Vsaj prej nam ni bilo treba met mask med poukom, zdaj jih moramo imet cel čas. 7 ur met cel čas maske gor (A27)/. /Učiteljice so nam cel čas težile zaradi mask (A28)/ in /tudi inšpekcija je prišla, že trikrat (A29)/.

/Nenapovedano pridejo v razred, gledat če mam vsi maske gor (A30)/.

Aja pol ni čudno, da učiteljice cel čas težijo zaradi mask.

/Ja in še ne smeš jih dat niti malo pod nos. Cel čas gor čez nos, če ne te pošljejo ven iz razreda. Še zdaj ko je ratalo toplo je še slabše (A31)/.

Opažaš pri sebi kakšne stiske, ki jih pred epidemijo nisi?

/Zdaj ko smo spet v šoli imamo veliko več ocen, zato sem malo pod stresom (A32)/. Ker /ko smo imeli na daljavo smo jih meli ful manj (A33)/. /Smo meli pa še zmeraj več ocen kot druge šole, ker drugim so pustili vse za ko so začeli spet hodit v šolo. Mi smo jih meli lih tako (A34)/. /Samo še zmeraj so nam ko smo prišli nazaj dali ful ocen. Tudi po pet na teden in je bilo kar dosti (A35)/. /Ker ne vem zakaj so nam naše profesorice dale po več ocen, ker če maš en predmet dvakrat na teden je dovolj ena ocena, naše pa vse hočejo dve do tri ocene. In so vse komplicirale, da nas bojo še spraševale in bomo še pisali in to (A37)/. /In zdaj na koncu smo meli polno, cel čas (A38)/.

Kaj zdaj si že končala z vsem?

/Ne še. V sredo je konferenca, v torek še pišem (A39)/.

En dan prej?

Ja in še to anatomijo. Za psa, konja in še druge male živali. Sej je vse podobno, samo neke majhne razlike so.

Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?

In če so, kako meniš, da boš to rešila?

/Ja so zelo (A39)/. /Ker sem imela namen bit v Mariboru in na koncu sem mogla bit pol leta doma (A40)/. /In še to ko prideš gor in ne poznaš nobenega iz dijaškega doma in v šoli (A41)/. /Sej malo smo se dali po skupinah ko smo meli kaj za ocene ma se nismo še skoraj nič spoznali (A42). /In sem prišla gor in so bili že vsi nekaj poparčkani, so se poznali, ker so vsi bolj s tam in jaz sem prišla z drugje in nisem poznala nobenega. Samo še en je z naših koncev, ma se ne poznamo (A43)/. /In še ko prideš v dom in se vsi že poznajo, ker so bolj vsi višji letniki in pol si ti tam, lih z eno osebo, z eno sošolko, ki jo poznaš (A44)/. /Je bilo ful smotano (A45)/. /In še to, da sem mela konja gor (A46)/. /Ko sem prišla iz šole, sem šla takoj na kosilo, šla h konju in prišla zvečer nazaj v dom (A47)/. /Ko sem prišla v dom sem se mogla še učiti, tako, da sem imela še manj časa. Sploh nisem šla nič ven (A48)/. Edini prav na začetku sem šla gor brez konja, ker nismo vedeli kaj bo in takrat sem lih malo spoznala (A49)/. /Zdaj pa ko mam konja gor sploh nimam časa, kar nisem v šoli sem skos tam. Cel dan (A50)/. /Še to, ker rabim eno uro, da pridem do tja in eno uro, da pridem nazaj z avtobusom. In še vmes se morem presest. Mi grejo dve uri samo za to (A51)/.

9.3.2 Intervju 2

Spol: M

Starost: 19 let

Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?

/Am, pred začetkom mislim, da sem bil večino zmeraj vesel. (B1)/ /Dosti sem bil zunaj (B2)/, /dosti sem se družil s prijatelji (B3)/, /hodil sem v šolo (B4)/, /doma sem se učil (B5)/, /popoldne sem hodil tudi na hobije (B6)/. /Čez vikende smo se veliko družili s prijatelji (B7)/. /Tako da ja, načeloma sem bil zmeraj tak vesel (B8)/, /nič tko, da bi reku, da je bilo duševno kaj narobe z mano (B9)/, /nič da bi čutil kakšno stisko ali kaj podobnega (B10)/.

Meniš, da se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje kaj spremenilo in če se je kako?

/Ja zaradi epidemije menim, da se je moje duševno zdravje kar precej spremenilo (B11)/.
/V bistvu takrat ko se je začela epidemija se je vse zaprlo (B12)/ in /je bil to kar velik šok,
ker pač je bilo to nekaj vsem neznano (B13)/. /Še to, da smo morali bit doma (B14)/ in /da
nismo smeli hodit ven (B15)/, tko, /ker je bilo ful omejitev in teh stvari. Zato se je kar
poslabšalo (B16)/.

Aha, se pravi so nate najbolj vplivali ti ukrepi glede omejitev oz. prepovedi druženja?

/Ja (B17)/. /No epidemija je v veliki meri vplivala na vse (B18)/. /Ker nismo smeli nikamor
it, mogli smo bit skos doma (B19)/. /In še te maske, kar predstavlja še večji stres (B20)/.
/In jo met skos gor v zaprtih prostorih (B21)/. /In vse kar je bilo po medijih, skos vse od
epidemije (B22)/.

Kaj pa s prijatelji ste ostali v stiku, ste se vseeno kaj družili?

/Ja v bistvu smo se s prijatelji družili online, ker nimam dosti prijateljev v svojem
domačem kraju in v svoji občini na splošno (B23)/. /Sploh ko je bilo vse omejeno na
občine, takrat mi je bilo najhuje, ker nisem smel niti iz svoje občine (B24)/. /Že tako nisi
smel nikamor (B25)/. /Zato smo se s prijatelji slišali bolj preko facebooka in preko Zoom-a
in še to večinoma bolj zaradi šole in podobnih stvari (B26)/.

Opažaš mogoče zdaj pri sebi kakšne stiske, ki jih pred epidemijo nisi?

/Ja v bistvu tudi stiske so se pojavile, sploh zaradi teh ukrepov (B27)/ in /vseh stvari
povezanih s to osamitvijo, bit doma (B28)/. /Že prvo kor prvo se je več časa preživljalo v
družinskem krogu (B29)/. /Tako če si več časa skupi z družino, da si zaprt z njimi v hiši
pride do težav, do kreganja (B30)/, /ker nisi navajen bit z njimi toliko časa (B31)/. /Vsaj
jaz sem navajen bit malo bolj okoli (B32). /In tudi stiske, zato, ker pogrešaš malo prijatelje
in normalno življenje. Pogrešaš it ven, kam potovat, na kak žur, morje, kamorkoli (B33)/.

Kaj ti je najbolj pomagalo ko si bil v stiski?

/Definitivno je bil privilegij med karanteno to, da živim na vasi (B34). /Ker so tam ukrepi
malo manj strogi (B35)/. /Sej načeloma so isti no, ma če si na vasi je lažje it malo ven
(B36)/. /V gozd, na sprehod, teči ali kamorkoli okoli (B37)/. /Tako, da to je bil en od
faktorjev, ki mi je najbolj pomagal proti stresu (B38)/. /In še to, kadar mi je bilo težko sem
se slišal s prijatelji (B39)/. /Lahko smo se malo pogovorili, saj smo bili vsi v tem, vsem je
bilo kar težko (B40)/.

Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?

Če so, kako meniš, da boš to rešil?

/Ja definitivno je v določeni meri vse to vplivalo (B41)/. /Ker šola je bila dosti manj kvalitetna, ker pač predavanja preko Zoom-a, online so bila dosti manj kvalitetna (B42)/. /Manjkale so nam neke razlage (B43)/, /dosti manj je bilo šolskih obveznosti (B44)/. /Zato je bilo vse dosti težje, kot kadar je šola v živo (B45)/. /V bistvu ja večinoma zaradi šole, ker pol za naprej se ti šteje, za na faks (B46)/.

Aja, kaj pa glede mature? Meniš, da je šola na daljavo vplivala tudi na tvoj uspeh na maturi?

/Ja v bistvu so tej ukrepi glede šole najbolj vplivali name, ker imam letos opravljanje mature (B47)/. /Že tako sem imel kar nekaj težav, da sem na koncu sploh prišel skozi letnik (B48)/. /Pol to je nekako šlo (B49)/. /So pa pol bile priprave na maturo, glede na prejšnja leta, kar sem slišal oz. se pogovarjal s prejšnjimi letniki, ker sem jih prosil za pomoč, dosti slabše izvedena (B50)/. /Dosti večja skrb je bila za maturo v smislu tega, da ne bom dosegel zelenih točk oz. se ne bom uspel vpisat na želeno fakulteto (B51)/. /Pa tudi to pisanje mature z maskami je dosti težje, sploh, ker je poletje in ker je malo bolj toplo (B52)/. /Zato se dosti težje skoncentriram, s to masko (B53)/. /In še vse je tako bolj robotsko, tega ne smeš, tistega ne smeš...(B54)/ /Sami neki protokoli in pravila, ki jih moramo upoštevati (B55)/. /Zato je kar dosti bolj stresno, kot se mogoče komu zdi na prvi pogled (B56)/.

9.3.3 Intervju 3

Spol: Ž

Starost: 19 let

Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?

Sploh se ne spomnem več kdaj se je začela. /Pred epidemijo je bilo manj časa za ustvarjanje C1)/. To je dejstvo. /Ker se ukvarjam s petjem (C2)/. /V času epidemije sem

imela več časa za sebe (C3)/, /sem lahko več ustvarjala (C4)/, /sem bila doma (C5)/, /mi je bilo bolj všeč (C6)/. /Nisem imela toliko obveznosti s šolo (C7)/. /Šola je bila na daljavo, kar je bilo boljše (C8)/. /Lahko sem ustala bolj pozno, ker se mi ni bilo treba vozit v šolo (C9)/. /Ni mi bilo treba vstajati ob petih, sem vstajala ob sedmih (C10)/. /Zato sem imela potem tudi več energije čez dan (C11)/. /Tako, da če povem po pravici je epidemija še pomagala mojemu duševnemu zdravju (C12)/.

Se pravi se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje spremenilo na boljše?

/Ja, tako (C13)/.

Kaj meniš, da je najbolj vplivalo na to spremembo, na boljše?

/To, da se je zaprla šola (C14)/, /da sem bila doma (C15)/. /Sem imela več časa zase (C16)/. /Šola je bila bolj na lahko, vse je bilo lažje (C17)/. /Imeli smo precej manj stvari za se učiti, manj stvari za znat... (C18)/ /V bistvu to ja, da se je zaprla šola (C19)/ in /sem bila doma (C20)/.

V kakšnih odnosih si bila v času epidemije covid-19, ko so bili stiki prepovedani oz. omejeni, s svojimi prijatelji? Ste obdržali stike?

/Ja v času epidemijo se s kakšnimi sošolci nismo družili (C21)/. /Smo se pa družili z drugimi (C22), /saj sem z vasi doma (C23)/. /Vseeno tudi če je epidemija, smo se dobili, smo šli kaj ven (C24)/. /Smo bili pa sicer u manjših zasedbah (C25)/. /Ampak je bilo v bistvu bolj zabavno, ker smo bili pri ljudeh doma, nismo hodili nikamor drugam, npr. na kakšne festivale (C26)/. /Je bilo bolj sproščeno (C27)/, /se mi zdi, da je bilo v bistvu še več druženja kot pred epidemijo (C28)/. /In zame je bilo v bistvu še boljše, da bilo malo odmora, saj sem tip, ki sem rajši bolj sama s sabo (C29)/ ali pa /z manjšo količino ljudi, kot pa dejansko nekje žuram (C30)/. /Tako, da za mene je bilo v času epidemije precej boljše (C31)/.

Se pravi ti epidemije ni predstavljala nobenih stisk?

/Ne (C32)/. /V bistvu v času epidemije sem jaz napredovala pri sami sebi (C33)/. /Konec koncev sem imela več časa za se poglobljati v svoje možgane (C34)/, /več časa za razmišljati o svoji prihodnosti (C35)/, /o tem kaj si dejansko želim imet (C36)/. /Imela sem tudi več časa za se spremeniti na boljše (C37)/. /Tako, da mislim, da ta epidemija je na mene bolj pozitivno vplivala (C38)/. /Tako, da ni nobenih stisk npr. da zato, ker sem sama

doma bi imela težave (C39)/. /Konec koncev sem rajši sama s sabo (C40)/. /Je bilo ful več plusev no (C41)/.

Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?

Če so, kako meniš, da boš to rešil/a?

/Ja edino to, da smo imeli kar nekaj koncertov, ki so zaradi epidemije odpadli. Tudi špil z bandom (C42)/. /In še en projekt lani aprila in je vse odpadlo, zaradi korone (C43)/. /V bistvu vse kar je spremenilo, so ti nastopi, ki so odpadli (C44)/. /Aja in še glede morja, ker tudi na dopusti nismo šli, zaradi tega, ker nismo vedeli še glede ukrepov, kako vse poteka, da se nam nebi kaj zapletlo. Da nebi meli kakšnih težav (C45)/. /Ma tako glede prihodnosti pa ne. Ni nič vplivalo na prihodnost (C46)/. /Konec koncev imam še čas za nadoknadit vse (C47)/.

Kaj pa glede šole mogoče?

Am, /glede šole se ne neki sekiram (C48)/. /Konec koncev je bilo vse prilagojeno, tako, da vseeno smo opravili (C49)/. /Tudi če smo imeli maturo ni bilo nobenega problema (C50)/.

9.3.4 Intervju 4

Spol: M

Starost: 18 let

Kakšno je bilo tvoje duševno zdravje pred začetkom epidemije covid-19?

/Moje duševno zdravje pred epidemijo se mi zdi, da je bilo kar v redu (D1)/. /Ne vem, nisem čutu nobenih, tako, problemu (D2)/. /Se mi zdi, da so bili meseci septembra, začetek oktobra in poleti, ko nismo bili v epidemiji, tako v redu, normalno, nisem čutu nobenih problemu mentalnih, stisk, karkoli (D3)/.

Meniš, da se je zaradi epidemije covid-19 tvoje duševno zdravje kaj spremenilo in če se je kako?

/Ja se je (D4)/. /Je šlo na slabše (D5)/. /Po moje zaradi oddaljenosti od ljudi, od socializacije (D6)/. /Zato je prišlo več do neke anksioznosti in podobno (D7)/.

Se pravi meniš, da je to socialno distanciranje najbolj vplivalo na tvoje duševno zdravje?

/Ja, to socialno distanciranje je imelo zelo velik vpliv (D8)/.

So bili mogoče še kakšni drugi ukrepi, ki so vplivali na to spremembo?

/Ja no poleg tega tudi šola, ker je bilo težje vse delat na daljavo (D9)/. /In zato je bilo toliko bolj stresno, ker pol ko smo se vrnili v šolo je bilo treba delat še vse za nazaj (D10)/. /Ma vseeno se mi zdi, da je bila ta oddaljenost največji faktor (D11)/.

V kakšnih odnosih si bil v času epidemije covid-19, ko so bili stiki prepovedani oz. omejeni, s svojimi prijatelji? Ste obdržali stike?

/Ja ja sej smo (D12)/. /Socialna omrežja, snapchat, instagram in te fore (D13)/. /Samo vseeno je drugače, kot, da se samo dobiš z njimi. Da si samo pišeš, snepaš in vse to (D14)/. /Sej lih vsake toliko smo se kaj dobili in podružili, ma res bol malo (D15)/. /Mogoče bol pol, ko se je začelo vse sproščat (D16)/, /ma vseeno dosti dosti manj (D17)/.

Opažaš pri sebi kakšne stiske, ki jih pred epidemijo nisi?

/Ja (D18)/. /Ne vem, od kar se je vse spet odprlo, bit sam v javnosti ali pa v množici ljudi, mi je ratalo malo večji problem (D19)/. /Me daje anksioznost (D20)/. /Ali pa hodit, kjer je večja gruča ljudi (D21)/. /Se mi zdi, kot, da čudno hodim in pol prav gledam kako hodim (D22)/, /ma to je po moje vse samo v moji glavi in na zunaj tega ni videt (D23)/.

Aja, kako pogosto pa se ti to dogaja?

Ne vem točno... /Večinoma včasih, ko sem sam (D24)/. /Samo zdaj se počasi kar boljša (D25)/.

Na koga pa se obrneš ko si v kakšni stiski? Ali kaj ti takrat pomaga?

/Na prijatelje se vedno lahko obrnem (D26)/ in /k psihiatrinji sem začel hodit pred kratim, zaradi tega (D27)/. /Pač, sej najprej nisem hotel hodit (D28)/, /sem si mislil, da bo boljše in bo šlo mimo (D29)/. /Ma še dobro, da sem poiskal pomoč, da sem jo poiskal pri psihiatrinji (D30)/ in /se je v bistvu lepo pogovorit in dat vse ven (D31)/.

Aha, torej ti pomaga, da hodiš k njej?

/Ja, z njo sem zelo zadovoljen (D32)/. /Je res fajn, vredno, mi pomaga, me razume (D33)/.
/Z njo se vsake toliko časa slišim tudi po telefonu, če ne morem it k njej (D34)/. /Od kar
hodim k njej mi je veliko bolje (D35)/.

Kako so omejitve/ukrepi vplivali na tvoj življenjski plan/na tvojo prihodnost?

Če so, kako meniš, da boš to rešil/a?

/Ja to itak (D36)/. /Imel sem veliko planov za it potovat in je zaradi korone potem vse
odpadlo (D37)/. /In če pomislim za prihodnosti me je nekako še bolj zmedlo, kot sem bil
prej (D38)/. /Prej sem že imel zadano točno kaj bi delal (D39)/, /ma zdaj sem dosti bolj
zmeden, kar se tega tiče in ne vem kaj naredit sam s sabo (D40)/.

*To za naprej misliš, kot za na faks oz. kaj bi delal kot poklic ali na splošno, še kaj
drugega?*

/Ma v bistvu tako, na splošno za naprej (D41)/. /Se mi zdi, da se bom vse odločil tako, ko
bo zadnja minuta (D42)/. /Tako, da te stvar bom vse reševal sproti (D43)/. /Se poskušam
ne preveč obremenjevati s temi stvarmi, ne preveč razmišljati (D44)/.

9.4 Odprto kodiranje

INTERVJU 1

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
A1	Pred epidemijo je bilo več stresa	Več stresa pred epidemijo	Stres pred epidemijo	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
A2	Zaradi šole mi je bilo bolj stresno, kot ko smo imeli šolo na daljavo	Bolj stresna šola v živo	Stres pred epidemijo	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
A3	Ker so imeli profesorji takrat večji vpliv na mene, kot potem ko je bila šola na daljavo	Večji vpliv profesorjev	Stres pred epidemijo	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
A4	Ja	Sprememba v duševnem zdravju, zaradi epidemije	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
A5	Meni je bilo veliko manj stresno	Manj stresa	Stres v času epidemije	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
A6	vse je bilo bolj v izi	Bolj enostavno	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A7	Tudi zato, ker nisem imela vsega hkrati	Manj stvari hkrati	Šola na daljavo	Življenje v času

				epidemije covid-19
A8	Ocene so bile porazdeljene bolj čez celo leto	Bolj razporejene ocene	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A9	Se nisem mela toliko hkrati za se učit	Manj stvari hkrati	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A10	zato sem šla lažje skozi, bolj počasi	Bolj enostavno	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A11	Ja	Šola na daljavo manj stresna	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A12	Ja stike smo obdržali	Ostali v stikih s prijatelji	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
A13	samo nisem smela hodit nikamor, zato je bilo kar neki	Nisi smel nikamor	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A14	V dijaškem domu bi morali biti samo v sobah	Brez zapuščanja sob v dijaškem domu	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A15	Pustili so nam, da se lih malo družimo	Le malo druženja v	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času

		dijaškem domu		epidemije covid-19
A16	Po drugih sobah nismo smeli hoditi	Prepovedano hoditi v druge sobe	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A17	je pa v domu ena mladinska soba in smo lahko hodili tja	Druženje v mladinski sobi	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
A18	Sej tudi po drugih sobah smo pol hodili, ma smo mogli met skoz gor maske	Obvezno uporaba maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A19	Ne, vzgojiteljice. Ob treh, ob osmi zjutraj in po deveti zvečer	Nadzor vzgojiteljic v domu	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A20	Takrat ko se je zaprlo oktobra sem mogla prit domov, dokler niso spet odprli	Zapustitev dijaškega doma, do ponovnega odprtja	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A21	Dijaški je bil zaprt, tam do marca	Zaprtje dijaškega doma	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A22	Pol marca smo šli v dom	Vrnitev v dom	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A23	ma so bla ta pravila	Upoštevanje	Omejitve in	Življenje v

		pravil	ukrepi	času epidemije covid-19
A24	Met maske ko greš iz sobe	Obvezna uporaba maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A25	prepovedano preveč druženja, preveč ljudi	Prepoved druženja	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A26	V bistvu vse te maske skos	Obvezna uporaba maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A27	Vsaj prej nam ni bilo treba met mask med poukom, zdaj jih moramo imet cel čas. 7 ur met cel čas maske gor	Obvezna uporaba maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A28	Učiteljice so nam cel čas težile zaradi mask	Opozarjanje učiteljic glede mask	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A29	tudi inšpekcija je prišla, že trikrat	Kontrola inšpekcije, zaradi mask	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A30	Nenapovedano pridejo v razred, gledat če mamo vsi maske gor	Kontrola inšpekcije, zaradi mask	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19

A31	Ja in še ne smeš jih dati malo pod nos. Cel čas gor čez nos, če ne te pošljejo ven iz razreda. Še zdaj ko je ratalo toplo je še slabše	Stiska, stres zaradi nošenja maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
A32	Zdaj ko smo spet v šoli imamo veliko več ocen, zato sem malo pod stresom	Stres, zaradi ocen	Šola v živo	Življenje v času epidemije covid-19
A33	ko smo imeli na daljavo smo jih meli ful manj	Manj ocen	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A34	Smo meli pa še zmeraj več ocen kot druge šole, ker drugim so pustili vse za ko so začeli spet hoditi v šolo. Mi smo jih meli lih tako.	Več ocen, kot drugi	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
A35	Samo še zmeraj so nam ko smo prišli nazaj dali ful ocen	Več ocen	Šola v živo	Življenje v času epidemije covid-19
A36	Ker ne vem zakaj so nam naše profesorice dale po več ocen, ker če maš en predmet dvakrat na teden je dovolj ena ocena, naše pa vse hočejo dve do tri ocene. In so vse komplicirale, da nas bojo	Več ocen	Šola v živo	Življenje v času epidemije covid-19

	še spraševale in bomo še pisali in to			
A37	In zdaj na koncu smo meli polno, cel čas	Veliko obveznosti	Šola v živo	Življenje v času epidemije covid-19
A38	Ne še. V sredo je konferenca, v torek še pišem	Veliko obveznosti	Šola v živo	Življenje v času epidemije covid-19
A39	Ja so zelo	Velik vpliv epidemije na življenje	Vpliv epidemije na življenje	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A40	Ker sem imela namen bit v Mariboru in na koncu sem mogla bit pol leta doma	Zaradi epidemije sprememba plana glede bivanja	Vpliv na življenje v dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A41	In še to ko prideš gor in ne poznaš nobenega iz dijaškega doma in v šoli	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu na začetku	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A42	Sej malo smo se dali po skupinah ko smo meli kaj za ocene ma se nismo še skoraj nič spoznali	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski

		domu na začetku		plan in prihodnost
A43	In sem prišla gor in so bili že vsi nekaj poparčkani, so se poznali, ker so vsi bolj s tam in jaz sem prišla z drugje in nisem poznala nobenega. Samo še en je z naših koncev, ma se ne poznamo	Ostali se poznajo	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A44	In še ko prideš v dom in se vsi že poznajo, ker so bolj vsi višji letniki in pol si ti tam, lih z eno osebo, z eno sošolko, ki jo poznaš	Ostali se poznajo	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A45	Je bilo ful smotano	Neprijetnost zaradi nepoznanja	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A46	In še to, da sem mela konja gor	Skrb za konja	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A47	Ko sem prišla iz šole, sem šla takoj na kosilo, šla h konju in prišla zvečer nazaj v dom	Skrb za konja	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski

				plan in prihodnost
A48	Ko sem prišla v dom sem se mogla še učit, tako, da sem imela še manj časa. Sploh nisem šla nič ven	Čas za učenje	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A49	Edini prav na začetku sem šla gor brez konja, ker nismo vedeli kaj bo in takrat sem lih malo spoznala	Spoznanje nekaj ljudi na začetku	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A50	Zdaj pa ko mam konja gor sploh nimam časa, kar nisem v šoli sem skos tam. Cel dan	Skrb za konja	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
A51	Še to, ker rabim eno uro, da pridem do tja in eno uro, da pridem nazaj z avtobusom. In še vmes se morem prenest. Mi grejo dve uri samo za to.	Skrb za konja	Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost

Tabela 9.4.1: Intervju 1

INTERVJU 2

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
B1	Am, pred začetkom mislim, da sem bil večino zmeraj vesel.	Veselje	Dobro počutje	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
B2	Dosti sem bil zunaj	Preživljanje časa zunaj	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
B3	dosti sem se družil s prijatelji	Druženje s prijatelji	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
B4	hodil sem v šolo	Obiskovanje šole	Šola v živo	Življenje pred epidemijo covid-19
B5	doma sem se učil	Učenje doma	Šola v živo	Življenje pred epidemijo covid-19
B6	popoldne sem hodil tudi na hobije	Obiskovanje hobijev	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
B7	Čez vikende smo se veliko družili s prijatelji	Druženje s prijatelji	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
B8	Tako da ja, načeloma sem bil zmeraj tak vesel	Veselje	Dobro počutje	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
B9	nič tko, da bi reku, da je bilo duševno kaj narobe z mano	Nič duševno narobe	Brez težav v duševnem zdravju	Duševno zdravje pred epidemijo

				covid-19
B10	nič da bi čutil kakšno stisko ali kaj podobnega	Brez stisk	Brez težav v duševnem zdravju	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
B11	Ja zaradi epidemije menim, da se je moje duševno zdravje kar precej spremenilo	Sprememba v duševnem zdravju, zaradi epidemije	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B12	V bistvu takrat ko se je začela epidemija se je vse zaprlo	Zaprta, zaradi epidemije	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B13	je bil to kar velik šok, ker pač je bilo to nekaj vsem neznano	Šok, zaradi neznanega	Spremembe	Življenje v času epidemije covid-19
B14	Še to, da smo morali bit doma	Ostajanje doma	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B15	da nismo smeli hodit ven	Ostajanje doma	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B16	ker je bilo ful omejitev in teh stvari. Zato se je kar poslabšalo	Poslabšanje duševnega zdravja, zaradi ukrepov	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B17	Ja	Poslabšanje duševnega zdravja, zaradi ukrepov	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B18	No epidemija je v veliki meri vplivala na vse	Velik vpliv epidemije na vse	Spremembe	Življenje v času epidemije covid-19

B19	Ker nismo smeli nikamor it, mogli smo bit skos doma	Ostajanje doma	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B20	In še te maske, kar predstavlja še večji stres	Stiska, stres, zaradi mask	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B21	In jo met skos gor v zaprtih prostorih	Obvezna uporaba maske	Omejitve in ukrepi	Življenje v času epidemije covid-19
B22	In vse kar je bilo po medijih, skos vse od epidemije	Neprestan govor o epidemiji	Mediji	Življenje v času epidemije covid-19
B23	Ja v bistvu smo se s prijatelji družili online, ker nimam dosti prijateljev v svojem domačem kraju in v svoji občini na splošno	Stiki s prijatelji preko socialnih omrežij	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
B24	Sploh ko je bilo vse omejeno na občine, takrat mi je bilo najhuje, ker nisem smel niti iz svoje občine	Stiska, zaradi omejitev in ukrepov	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B25	Že tako nisi smel nikamor	Stiska, zaradi omejitev in ukrepov	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B26	Zato smo se s prijatelji slišali bolj preko facebooka in preko Zoom-a in še to večinoma bolj zaradi	Stiki s prijatelji preko socialnih omrežij	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19

	šole in podobnih stvari			
B27	Ja v bistvu tudi stiske so se pojavile, sploh zaradi teh ukrepov	Stiska, zaradi omejitev in ukrepov	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B28	vseh stvari povezanih s to osamitvijo, bit doma	Stiska, zaradi omejitev in ukrepov	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B29	Že prvo kor prvo se je več časa preživljalo v družinskem krogu	Več časa v družinskem krogu	Spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B30	Tako če si več časa skupi z družino, da si zaprt z njimi v hiši pride do težav, do kreganja	Težave in kreganje v družini	Spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B31	ker nisi navajen bit z njimi toliko časa	Ni navade biti toliko časa z družino	Spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B32	Vsaj jaz sem navajen bit malo bolj okoli	Ni navade biti toliko časa z družino	Spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B33	In tudi stiske, zato, ker pogrešaš malo prijatelje in normalno življenje. Pogrešaš it ven, kam potovat, na kak žur, morje, kamorkoli	Pogrešanje normalnega življenja	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19

B34	Definitivno je bil privilegij med karanteno to, da živim na vasi	Življenje na vasi	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B35	Ker so tam ukrepi malo manj strogi	Življenje na vasi – manj strogi ukrepi	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B36	Sej načeloma so isti no, ma če si na vasi je lažje it malo ven	Življenje na vasi – manj strogi ukrepi	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B37	V gozd, na sprehod, teči ali kamorkoli okoli	Razne aktivnosti zunaj	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B38	Tako, da to je bil en od faktorjev, ki mi je najbolj pomagal proti stresu	Življenje na vasi	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B39	In še to, kadar mi je bilo težko sem se slišal s prijatelji	Pogovor s prijatelji	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B40	Lahko smo se malo pogovorili, saj smo bili vsi v tem, vsem je bilo kar težko	Pogovor s prijatelji	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
B41	Ja definitivno je v določeni meri vse to vplivalo	Definitiven vpliv epidemije v določeni meri	Vpliv epidemije v določeni meri	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan

				in prihodnost
B42	Ker šola je bila dosti manj kvalitetna, ker pač predavanja preko Zoom-a, online so bila dosti manj kvalitetna	Manj kvalitetna predavanja	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
B43	Manjkale so nam neke razlage	Pomankanje razlag	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
B44	dosti manj je bilo šolskih obveznosti	Manj šolskih obveznosti	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
B45	Zato je bilo vse dosti težje, kot kadar je šola v živo	Težje kot v živo	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
B46	V bistvu ja večinoma zaradi šole, ker pol za naprej se ti šteje, za na faks	Strah/stiska, zaradi vpisa na faks	Vpis na faks	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B47	Ja v bistvu so tej ukrepi glede šole najbolj vplivali name, ker imam letos opravljanje mature	Večji vpliv ukrepov, zaradi opravljanja mature	Pisanje mature	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B48	Že tako sem imel kar nekaj težav, da sem na koncu sploh prišel skozi letnik	Težave z zaključevanjem letnika	Zaključek šole	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B49	Pol to je nekako šlo	Uspelo zaključiti letnik	Zaključek šole	Vpliv epidemije

				covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B50	So pa pol bile priprave na maturo, glede na prejšnja leta, kar sem slišal oz. se pogovarjal s prejšnjimi letniki, ker sem jih prosil za pomoč, dosti slabše izvedena	Slabše izvedene priprave na maturo	Pisanje mature	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B51	Dosti večja skrb je bila za maturo v smislu tega, da ne bom dosegel zelenih točk oz. se ne bom uspel vpisat na želeno fakulteto	Strah/stiska, zaradi vpisa na faks	Vpis na faks	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
B52	Pa tudi to pisanje mature z maskami je dosti težje, sploh, ker je poletje in ker je malo bolj toplo	Slabša koncentracija, zaradi obveznega nošenja maske med opravljanjem mature	Pisanje mature	Življenje v času epidemije covid-19
B53	Zato se dosti težje skoncentriram, s to masko	Slabša koncentracija, zaradi obveznega nošenja maske med opravljanjem	Pisanje mature	Življenje v času epidemije covid-19

		mature		
B54	In še vse je tako bolj robotsko, tega ne smeš, tistega ne smeš...	Dodatna pravila in protokoli	Pisanje mature	Življenje v času epidemije covid-19
B55	Sami neki protokoli in pravila, ki jih moramo upoštevati	Dodatna pravila in protokoli	Pisanje mature	Življenje v času epidemije covid-19
B56	Zato je kar dosti bolj stresno, kot se mogoče komu zdi na prvi pogled	Povečan stres, zaradi vseh ukrepov povezanih z epidemijo	Pisanje mature	Življenje v času epidemije covid-19

Tabela 9.4.2: Intervju 2

INTERVJU 3

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
C1	Pred epidemijo je bilo manj časa za ustvarjanje	Manj časa za ustvarjanje	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
C2	Ker se ukvarjam s petjem	Petje	Prostočasne aktivnosti	Življenje pred epidemijo covid-19
C3	V času epidemije sem imela več časa za sebe	Več časa zase	Čas zase	Življenje v času epidemije covid-19
C4	sem lahko več ustvarjala	Čas za ustvarjanje	Prostočasne aktivnosti	Življenje v času epidemije covid-19
C5	sem bila doma	Bila doma	Čas zase	Življenje v času epidemije

				covid-19
C6	mi je bilo bolj všeč	Je bilo všeč	Pozitivno doživljanje	Življenje v času epidemije covid-19
C7	Nisem imela toliko obveznosti s šolo	Manj šolskih obveznosti	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
C8	Šola je bila na daljavo, kar je bilo boljše	Boljše imeti šolo na daljavo	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
C9	Lahko sem ustala bolj pozno, ker se mi ni bilo treba voziti v šolo	Bolj pozno vstajanje	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
C10	Ni mi bilo treba vstajati ob petih, sem vstajala ob sedmih	Bolj pozno vstajanje	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
C11	Zato sem imela potem tudi več energije čez dan	Več energije čez dan, zaradi bolj poznega vstajanja	Šola na daljavo	Življenje v času epidemije covid-19
C12	Tako, da če povem po pravici je epidemija še pomagala mojemu duševnemu zdravju	Izboljšanje v duševnem zdravju	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C13	Ja, tako.	Izboljšanje v duševnem zdravju	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C14	To, da se je zaprla šola	Zaprtje šole	Razlogi za pozitivno	Duševno zdravje v času

			spremembo	epidemije covid-19
C15	da sem bila doma	Preživljanje časa doma	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C16	Sem imela več časa zase	Čas zase	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C17	Šola je bila bolj na lahk, vse je bilo lažje	Lažje v šoli	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C18	Imeli smo precej manj stvari za se učiti, manj stvari za znat...	Manj obveznosti v šoli	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C19	V bistvu to ja, da se je zaprla šola	Zaprtje šole	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C20	sem bila doma	Preživljanje časa doma	Razlogi za pozitivno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C21	Ja v času epidemijo se s kakšnimi sošolci nismo družili	Brez druženja s sošolci	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C22	Smo se pa družili z drugimi	Druženje z ostalimi, kot s sošolci	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19

C23	saj sem z vasi doma	Življenje na vasi	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C24	Vseeno tudi če je epidemija, smo se dobili, smo šli kaj ven	Druženje tudi med epidemijo	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C25	Smo bili pa sicer u manjših zasedbah	Druženje v manjšem številu	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C26	Ampak je bilo v bistvu bolj zabavno, ker smo bili pri ljudeh doma, nismo hodili nikamor drugam, npr. na kakšne festivale.	Druženje s prijatelji doma	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C27	Je bilo bolj sproščeno	Bolj sproščeno	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C28	se mi zdi, da je bilo v bistvu še več druženja kot pred epidemijo	Več druženja, kot pred epidemijo	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C29	In zame je bilo v bistvu še boljše, da bilo malo odmora, saj sem tip, ki sem rajši bolj sama s sabo	Raje sama s sabo	Čas zase	Življenje v času epidemije covid-19
C30	z manjšo količino ljudi, kot pa dejansko nekje žuram	Raje z manj ljudmi	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
C31	Tako, da za mene je bilo v času epidemije precej boljše	Boljše v času epidemije	Pozitivno doživljanje	Življenje v času epidemije covid-19

C32	Ne	Epidemija ni predstavljala stisk	Brez stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C33	V bistvu v času epidemije sem jaz napredovala pri sami sebi	Napredovanje pri sebi	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C34	Konec koncev sem imela več časa za se poglobljati v svoje možgane	Poglobljanje vase	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C35	več časa za razmišljati o svoji prihodnosti	Čas za razmišljanje o prihodnosti	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C36	o tem kaj si dejansko želim imet	Čas za razmišljanje o željah	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C37	Imela sem tudi več časa za se spremeniti na boljše	Čas za se spremeniti na boljše	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C38	Tako, da mislim, da ta epidemija je na mene bolj pozitivno vplivala	Bolj pozitiven vpliv epidemije	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C39	Tako, da ni nobenih stisk npr. da zato, ker sem sama doma bi imela težave	Epidemija ni predstavljala stisk	Brez stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19

C40	Konec koncev sem rajši sama s sabo	Čas zase	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C41	Je bilo ful več plusov no	Več plusov	Pozitivne spremembe	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
C42	Ja edino to, da smo imeli kar nekaj koncertov, ki so zaradi epidemije odpadli. Tudi špil z bandom	Zaradi epidemije odpadli koncerti	Odpadli koncerti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C43	In še en projekt, koncert lani aprila in je vse odpadlo, zaradi korone	Zaradi epidemije odpadli koncerti	Odpadli koncerti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C44	V bistvu vse kar je spremenilo, so ti nastopi, ki so odpadli	Zaradi epidemije odpadli koncerti	Odpadli koncerti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C45	Aja in še glede morja, ker tudi na dopusti nismo šli, zaradi tega, ker nismo vedeli še glede ukrepov, kako vse poteka, da se nam nebi kaj zapletlo. Da nebi meli kakšnih težav.	Brez dopusta, zaradi omejitev in ukrepov	Brez dopusta	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C46	Ma tako glede	Epidemija ni	Brez vpliva na	Vpliv

	prihodnosti pa ne. Ni nič vplivalo na prihodnost.	imela vpliva na prihodnost	prihodnost	epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C47	Konec koncev imam še čas za nadoknadit vse	Čas za nadoknadit vse	Brez vpliva na prihodnost	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C48	glede šole se ne neki sekiram	Brez skrbi zaradi šole	Šola	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C49	Konec koncev je bilo vse prilagojeno, tako, da vseeno smo opravili	Opravljena šola	Šola	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
C50	Tudi če smo imeli maturo ni bilo nobenega problema	Brez težav pri maturi	Pisanje mature	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost

Tabela 9.4.3: Intervju 3

INTERVJU 4

ŠT. IZJAVE	IZJAVA	POJEM	KATEGORIJA	TEMA
D1	Moje duševno zdravje pred epidemijo se mi	Vredu duševno zdravje pred	Brez težav v duševnem	Duševno zdravje pred

	zdi, da je bilo kar vredno	epidemijo	zdravju	epidemijo covid-19
D2	Ne vem, nisem čutil nobenih, tako, problemu	Brez problemov	Brez težav v duševnem zdravju	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
D3	Se mi zdi, da so bili meseci septembra, začetek oktobra in poleti, ko nismo bili v epidemiji, tako vredno, normalno, nisem čutil nobenih problemu mentalnih, stisk, karkoli.	V redu duševno zdravje, ko ni bilo epidemije	Brez težav v duševnem zdravju	Duševno zdravje pred epidemijo covid-19
D4	Ja se je.	Sprememba v duševnem zdravju, zaradi epidemije	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D5	Je šlo na slabše.	Negativna sprememba, zaradi epidemije	Sprememba v duševnem zdravju	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D6	Po moje zaradi oddaljenosti od ljudi, od socializacije	Socialno distanciranje	Razlogi za negativno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D7	Zato je prišlo več do neke anksioznosti in podobno	Pojav anksioznosti	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D8	Ja, to socialno	Socialno	Razlogi za	Duševno

	distanciranje je imelo zelo velik vpliv	distanciranje	negativno spremembo	zdravje v času epidemije covid-19
D9	Ja no poleg tega tudi šola, ker je bilo težje vse delat na daljavo	Težja šola na daljavo	Razlogi za negativno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D10	In zato je bilo toliko bolj stresno, ker pol ko smo se vrnili v šolo je bilo treba delat še vse za nazaj	Stres ob vrnitvi v šolo	Razlogi za negativno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid- 19
D11	Ma vseeno se mi zdi, da je bila ta oddaljenost največji faktor	Oddaljenost od ljudi	Razlogi za negativno spremembo	Duševno zdravje v času epidemije covid-19
D12	Ja ja sej smo	Ostali v stikih s prijatelji	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
D13	Socialna omrežja, snapchat, instagram in te fore	Stiki s prijatelji preko socialnih omrežij	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
D14	Samo vseeno je drugače, kot, da se samo dobiš z njimi. Da si samo pišeš, snepaš in vse to	Drugačno druženje online, kot v živo	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
D15	Sej lih vsake toliko smo se kaj dobili in podružili, ma res bol malo	Občasno druženje	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
D16	Mogoče bol pol, ko se	Druženje, ko se	Stiki, druženje s	Življenje v

	je začelo vse sproščat	je začelo sproščati	prijatelji	času epidemije covid-19
D17	ma vseeno dosti dosti manj	Veliko manj druženja	Stiki, druženje s prijatelji	Življenje v času epidemije covid-19
D18	Ja.	Pojav stisk med epidemijo	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D19	Ne vem, od kar se je vse spet odprlo, bit sam v javnosti ali pa v množici ljudi, mi je ratalo malo večji problem	Problem biti sam med množico ljudi	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D20	Me daje anksioznost	Pojav anksioznosti	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D21	Ali pa hodit, kjer je večja gruča ljudi	Problem hoditi pred množico ljudi	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D22	Se mi zdi, kot, da čudno hodim in pol prav gledam kako hodim	Mišljenje, da čudno hodi	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D23	ma to je po moje vse samo v moji glavi in na zunaj tega ni videt	Zavedanje, da je to verjetno samo v glavi	Pojav stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D24	Večinoma včasih, ko sem sam	Ko je sam	Pogostost stisk	Duševno zdravje v času

				epidemijo covid-19
D25	Samo zdaj se počasi kar boljša	Se zmanjšuje	Pogostost stisk	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D26	Na prijatelje se vedno lahko obrnem	Pogovor s prijatelji	Pomoč v stiski	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D27	k psihiatrinji sem začel hodit pred kratim, zaradi tega	Začetek obiskovanja psihiatrinje, zaradi stiske	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D28	Pač, sej najprej nisem hotel hodit	Začetna skeptičnost o psihiatrinji	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D29	sem si mislil, da bo boljše in bo šlo mimo	Misel, da bo šlo samo mimo	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D30	Ma še dobro, da sem poiskal pomoč, da sem jo poiskal pri psihiatrinji	Zadovoljstvo z odločitvijo za obiskovanje psihiatrinje	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D31	se je v bistvu lepo pogovorit in dat vse ven	Zadovoljstvo s psihiatrinjo	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D32	Ja, z njo sem zelo zadovoljen	Zadovoljstvo s psihiatrinjo	Strokovna pomoč	Duševno zdravje v času

			psihiatrinje	epidemijo covid-19
D33	Je res fajn, vredno, mi pomaga, me razume	Zadovoljstvo s psihiatrinjo	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D34	Z njo se vsake toliko časa slišim tudi po telefonu, če ne morem it k njej	Telefonski pogovori s psihiatrinjo	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D35	Od kar hodim k njej mi je veliko bolje	Izboljšanje stiske, zaradi obiskovanja psihiatrinje	Strokovna pomoč psihiatrinje	Duševno zdravje v času epidemijo covid-19
D36	Ja to itak	Velik vpliv epidemije na življenje	Vpliv epidemije na življenje	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D37	Imel sem veliko planov za it potovat in je zaradi korone potem vse odpadlo	Odpadla potovanja, zaradi ukrepov	Odpadla potovanja	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D38	In če pomislim za prihodnosti me je nekako še bolj zmedlo, kot sem bil prej	Večja zmedenost glede prihodnosti kot prej	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D39	Prej sem že imel zadano točno kaj bi delal	Pred epidemijo imel že zadane plane	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na

				življenjski plan in prihodnost
D40	ma zdaj sem dosti bolj zmeden, kar se tega tiče in ne vem kaj naredit sam s sabo	Večja zmedenost glede prihodnosti kot prej	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D41	Ma v bistvu tako, na splošno za naprej	Splošna zmedenost za naprej	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D42	Se mi zdi, da se bom vse odločil tako, ko bo zadnja minuta	Odločanje o stvareh zadnjo minuto	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D43	Tako, da te stvar bom vse reševal sproti	Sprotno reševanje stvari	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost
D44	Se poskušam ne preveč obremenjevati s temi stvarmi, ne preveč razmišljati	Poskušanje se ne preveč obremenjevati s stvarmi	Zmedenost glede prihodnosti	Vpliv epidemije covid-19 na življenjski plan in prihodnost

Tabela 9.4.4: Intervju 4

9.5 Osno kodiranje

DUŠEVNO ZDRAVJE PRED EPIDEMIJO COVID-19

- 1) Stres pred epidemijo:
 - Več stresa pred epidemijo (A1)
 - Bolj stresna šola v živo (A2)
 - Večji vpliv profesorjev (A3)
- 2) Dobro počutje:
 - Veselje (B1, B8)
- 3) Brez težav v duševnem zdravju:
 - Nič duševno narobe (B9)
 - Brez stisk (B10)
 - Vredu duševno zdravje pred epidemijo (D1)
 - Brez problemov (D2)
 - V redu duševno zdravje, ko ni bilo epidemije (D3)

DUŠEVNO ZDRAVJE V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

- 1) Sprememba v duševnem zdravju:
 - Sprememba v duševnem zdravju, zaradi epidemije (A4, B11, D4)
 - Poslabšanje duševnega zdravja, zaradi ukrepov (B16, B17)
 - Izboljšanje v duševnem zdravju (C12, C13)
 - Negativna sprememba, zaradi epidemije (D5)
- 2) Razlogi za pozitivno spremembo:
 - Zaprtje šole (C14, C19)
 - Preživljanje časa doma (C15, C20)
 - Čas zase (C16)
 - Lažje v šoli (C17)

- Manj obveznosti v šoli (C18)
- 3) Razlogi za negativno spremembo:
- Socialno distanciranje (D6, D8)
 - Težja šola na daljavo (D9)
 - Stres ob vrnitvi v šolo (D10)
 - Oddaljenost od ljudi (D11)
- 4) Spremembe:
- Več časa v družinskem krogu (B29)
 - Težave in kreganje v družini (B30)
 - Ni navade biti toliko časa z družino (B31, B32)
- 5) Stres v času epidemije:
- Manj stresa (A5)
- 6) Pojav stisk:
- Stiska, zaradi omejitev in ukrepov (B24, B25, B27, B28)
 - Pogrešanje normalnega življenja (B33)
 - Pojav anksioznosti (D7, D20)
 - Pojav stisk med epidemijo (D18)
 - Problem biti sam med množico ljudi (D19)
 - Problem hoditi pred množico ljudi (D21)
 - Mišljenje, da čudno hodi (D22)
 - Zavedanje, da je to verjetno samo v glavi (D23)
- 7) Pogostost stisk:
- Ko je sam (D24)
 - Se zmanjšuje (D25)
- 8) Pomoč v stiski:
- Življenje na vasi (B34, B38)
 - Življenje na vasi – manj strogi ukrepi (B35, B36)

- Razne aktivnosti zunaj (B37)
- Pogovor s prijatelji (B39, B40, D26)

9) Strokovna pomoč psihiatrinje:

- Začetek obiskovanja psihiatrinje, zaradi stiske (D27)
- Začetna skeptičnost o psihiatrinji (D28)
- Misel, da bo šlo samo mimo (D29)
- Zadovoljstvo z odločitvijo za obiskovanje psihiatrinje (D30)
- Zadovoljstvo s psihiatrinjo (D31, D32, D33)
- Telefonski pogovori s psihiatrinjo (D34)
- Izboljšanje stiske, zaradi obiskovanja psihiatrinje (D35)

10) Brez stisk:

- Epidemija ni predstavljala stisk (C32, C39)

11) Pozitivne spremembe:

- Napredovanje pri sebi (C33)
- Poglobljanje vase (C34)
- Čas za razmišljanje o prihodnosti (C35)
- Čas za razmišljanje o željah (C36)
- Čas za se spremeniti na boljše (C37)
- Bolj pozitiven vpliv epidemije (C38)
- Čas zase (C40)
- Več plusov (C41)

ŽIVLJENJE PRED EPIDEMIJO COVID-19

1) Prostočasne aktivnosti:

- Preživljanje časa zunaj (B2)
- Druženje s prijatelji (B3, B7)
- Obiskovanje hobijev (B6)
- Manj časa za ustvarjanje (C1)

- Petje (C2)

2) Šola v živo:

- Obiskovanje šole (B4)
- Učenje doma (B5)

ŽIVLJENJE V ČASU EPIDEMIJE COVID-19

1) Šola na daljavo:

- Bolj enostavno (A6, A10)
- Manj stvari hkrati (A7, A9)
- Bolj razporejene ocene (A8)
- Šola na daljavo manj stresna (A11)
- Manj ocen (A33)
- Več ocen, kot drugi (A34)
- Manj kvalitetna predavanja (B42)
- Pomankanje razlag (B43)
- Manj šolskih obveznosti (B44, C7)
- Težje kot v živo (B45)
- Boljše imeti šolo na daljavo (C8)
- Bolj pozno vstajanje (C11)
- Več energije čez dan, zaradi bolj poznega vstajanja (C11)

2) Šola v živo:

- Stres, zaradi ocen (A32)
- Več ocen (A35, A36)
- Veliko obveznosti (A37, A38)

3) Stiki, druženje s prijatelji:

- Ostali v stikih s prijatelji (A12, D12)
- Le malo druženja v dijaškem domu (A15)
- Druženje v mladinski sobi (A17)
- Stiki s prijatelji preko socialnih omrežij (B23, B26, D13)
- Brez druženja s sošolci (C21)

- Druženje z ostalimi, kot s sošolci (C22)
- Življenje na vasi (C23)
- Druženje tudi med epidemijo (C24)
- Druženje v manjšem številu (C25)
- Druženje s prijatelji doma (C26)
- Bolj sproščeno (C27)
- Več druženja, kot pred epidemijo (C28)
- Raje z manj ljudmi (C30)
- Drugačno druženje online, kot v živo (D14)
- Občasno druženje (D15)
- Druženje, ko se je začelo sproščati (D16)
- Veliko manj druženja (D17)

4) Omejitve in ukrepi:

- Nisi smel nikamor (A13)
- Brez zapuščanja sob v dijaškem domu (A14)
- Prepovedano hoditi v druge sobe (A16)
- Obvezna uporaba maske (A18, A24, A26, A27, B21)
- Nadzor vzgojiteljice v domu (A19)
- Zapustitev dijaškega doma, do ponovnega odprtja (A20)
- Zaprtje dijaškega doma (A21)
- Vrnitev v dom (A22)
- Prepoved druženja (A25)
- Opozarjanje učiteljic glede mask (A28)
- Kontrola inšpekcije, zaradi mask (A29, A30)
- Stiska, stres zaradi nošenja maske (A31, B20)
- Zaprtja, zaradi epidemije (B12)
- Ostajanje doma (B14, B15, B19)

5) Spremembe:

- Šok, zaradi neznanega (B13)
- Velik vpliv epidemije na vse (B18)

- 6) Mediji:
 - Neprestan govor o epidemiji (B22)
- 7) Pozitivno doživljanje:
 - Je bilo všeč (C7)
 - Boljše v času epidemije (C31)
- 8) Čas zase:
 - Več časa zase (C3)
 - Raje sama s sabo (C29)
 - Bila doma (C5)
- 9) Prostočasne aktivnosti:
 - Čas za ustvarjanje (C4)

VPLIV EPIDEMIJE COVID-19 NA ŽIVLJENJSKI PLAN IN PRIHODNOST

- 1) Vpliv epidemije na življenje:
 - Velik vpliv epidemije na življenje (A39, D36)
- 2) Vpliv epidemije na življenje v dijaškem domu:
 - Zaradi epidemije sprememba plana glede bivanja (A40)
- 3) Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu:
 - Nepoznanje ljudi v novi šoli in dijaškem domu na začetku (A41, A42)
 - Ostali se poznajo (A43, A44)
 - Neprijetnost zaradi nepoznanja (A45)
 - Skrb za konja (A46, A47, A50, A51)
 - Čas za učenje (A48)
 - Spoznanje nekaj ljudi na začetku (A49)

- 4) Vpliv epidemije v določeni meri:
 - Definitiven vpliv epidemije v določeni meri (B41)
- 5) Vpis na faks:
 - Strah/stiska, zaradi vpisa na faks (B46, B51)
- 6) Pisanje mature:
 - Večji vpliv ukrepov, zaradi opravljanja mature (B47)
 - Slabše izvedene priprave na maturo (B50)
 - Slabša koncentracija, zaradi obveznega nošenja maske med opravljanjem mature (B52, B53)
 - Dodatna pravila in protokoli (B54, B55)
 - Povečan stres glede, zaradi vseh ukrepov povezanih z epidemijo (B56)
 - Brez težav pri maturi (C50)
- 7) Zaključek šole:
 - Težave z zaključevanjem letnika (B48)
 - Uspelo zaključiti letnik (B49)
- 8) Odpadli koncerti:
 - Zaradi epidemije odpadli koncerti (C42, C43, C44)
- 9) Brez dopusta:
 - Brez dopusta, zaradi omejitev in ukrepov (C45)
- 10) Brez vpliva na prihodnost:
 - Epidemija ni imela vpliva na prihodnost (C46)
 - Čas za nadoknadit vse (C48)
- 11) Šola:
 - Brez skrbi zaradi šole (C48)
 - Opravljena šola (C49)

12) Odpadla potovanja:

- Odpadla potovanja, zaradi ukrepov (D37)

13) Zmedenosti glede prihodnosti:

- Večja zmedenost glede prihodnosti kot prej (D38, D40)
- Splošna zmedenost za naprej (D41)
- Odločanje o stvareh zadnjo minuto (D42)
- Sprotno reševanje stvari (D43)
- Poskušanje se ne preveč obremenjevati s stvarmi (D44)
- Pred epidemijo imel že zadane plane (D39)

10 Povzetek

V prvem delu diplomske naloge sem najprej opisala, kaj je to duševno zdravje. Definicij duševnega zdravja obstaja veliko. Te so se skozi čas veliko spreminjale. Kot pravi tudi Tanja Lamovec, se pojem duševnega zdravja spreminja tako s časom, kot s prostorom (Lamovec, 1995). V nadaljevanju sem na kratko opisala tudi socialni model duševnega zdravja, nato pa sem se malo posvetila socialnemu delu. Najprej sem opisala socialno delo bolj na splošno, zapisala sem tudi eno od možnih definicij duševnega zdravja, nato sem pisala o socialnem delu v povezavi z duševnim zdravjem in še o socialnem delu in mladostnikih. V naslednjem podpoglavju sem pisala o fenomenologiji, ki se je izkazala kot uspešna metoda pri delu z ljudmi, ki imajo težave v duševnem zdravju. Nadaljevala sem o duševnem zdravju in mladostnikih, pri katerih so razne vrste stisk in stresa povsem normalne. Te so velikokrat povezane prav z obremenitvami povezanimi s šolo, pričakovanji, ki jih imajo straši in podobno. Kasneje sem pisala tudi o duševnem zdravju v času kriz, glede na to da je epidemija covid-19 krizna situacija, ki je vsem prekinila rituale, ki smo jih pred njo imeli. Nato sem pisala o težavah v duševnem zdravju, kjer sem opisala kaj je stres, kateri dejavniki privedejo do stresne reakcije, kako se spoprijemamo z negativnim stresom in kako ga lahko obvladamo na različnih ravneh. Nadalje sem opisala še depresijo, ki je tudi ena najpogostejših težav v duševnem zdravju in tesnobo ali anksioznost. Po tem sem pisala še o varovalnih dejavnikih in dejavnikih tveganja, ki so pri vsakem posamezniku drugačni. Dejavnik, ki je za enega posameznika lahko varovalni, je za drugega lahko dejavnik tveganja. Zadnje poglavje teoretičnega uvoda sem posvetila covidu-19, najprej sem ga opisala na splošno, nato pa pojasnila, kakšna je razlika med epidemijo in pandemijo in o covidu-19 v Sloveniji.

V drugem poglavju sem opisala okoliščine za pobudo raziskave, kaj je namen moje raziskave in zapisala sem svoja ključna raziskovalna vprašanja. V tretjem poglavju sem opisala metodologijo. Moja raziskava je kvalitativna, empirična in študija primera. Merski instrument, ki sem ga uporabila, je delno strukturirano vodilo za intervju, metoda zbiranja podatkov je intervju. Mojo populacijo sestavljajo srednješolci, ki bivajo v Sloveniji v času epidemije covid-19. Nato sem opisala še, kako je potekalo zbiranje podatkov in kako je potekala analiza podatkov. V zadnjem podpoglavju pri metodologiji sem na kratko opisala še faze raziskave.

Četrto poglavje naloge vsebuje rezultate raziskave, ki sem jih zapisala tako, da sem jih pisala po temah, ki sem jih dobila s pomočjo kodiranja. Teme, ki sem jih dobila, so duševno zdravje pred epidemijo covid-19, duševno zdravje v času epidemije covid-19, življenje pred epidemijo covid-19, življenje v času epidemije covid-19 in vpliv epidemije na življenjski plan in prihodnost. V naslednjem poglavju (razprava) sem na kratko opisala, kaj me je v raziskavi zanimalo in si odgovorila na vprašanja, ki sem jih imela vnaprej zastavljena. V šestem poglavju (sklep) sem še enkrat na kratko povzela svoje ugotovitve. V sedmem poglavju sem zapisala svoje predloge, kjer sem se osredotočila povsem na metodo osebnega načrtovanja in izvajanja storitev.

V osmem poglavju sem zapisala celotno uporabljeno literaturo, v devetem pa sem dodala še priloge. Prva priloga je vodilo za intervju, nato soglasje za izvedbo pogovora z mladoletno osebo, tretja so 4 intervjuji, kjer sem že določila enote kodiranja, pod četrto so tabele odprtega kodiranja in peta je osno kodiranje.