Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sanja Ropoša

Življenjski svet starih ljudi v času epidemije COVID-19 oziroma po njej

Magistrsko delo

Ljubljana, 2021

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Sanja Ropoša

Življenjski svet starih ljudi v času epidemije COVID-19 oziroma po njej

Magistrsko delo

Študijski program: Socialno delo

Mentor: doc. dr. Srečo Dragoš

Ljubljana, 2021

Zahvala

Zahvalila bi se rada mentorju doc. dr. Sreču Dragošu za vso pomoč in napotke pri snovanju magistrskega dela.

Posebna zahvala gre vsem mojim sogovornikom in sogovornicam, ki so si bili pripravljeni vzeti čas in mi zaupati svoja mišljenja, stališča in izkušnje.

Hvala staršem, ki so me med študijem spodbujali tako finančno kot emocionalno. Brez vas ne bi bila to, kar sem!

Življenjski svet starih ljudi v času epidemije COVID-19 oziroma po njej
Povzetek magistrskega dela:

V magistrskem delu sem analizirala stanje, povezano z epidemijo COVID-19 pri starih ljudeh, ki so ena izmed najranljivejših skupin v povezavi z omenjenim stanjem. Podatke sem zbirala pri dveh skupinah, in sicer pri socialnih delavkah, zaposlenih v domu za stare oziroma v zavodu za dnevno varstvo starih ljudi in pomoč na domu ter pri ljudeh, starih 65 let in več, ki bivajo v instituciji ali v domačem okolju. Omejila sem se na območje Pomurja, čeprav je pri eni sogovornici kraj v Pomurju zgolj občasen dom (kupljen vikend). Njeno stalno prebivališče je v osrednji Sloveniji. Prvo omenjeno skupino, torej zaposlene, sem spraševala o ozaveščenosti oziroma informiranju starih ljudi o novem virusu, zanimalo me je mnenje zaposlenih glede materialnega oziroma finančnega stanja starih ljudi, njihovega socialnega življenja, spraševala sem jih o vplivu izrednih razmer na zdravstveno stanje ljudi, o vplivu epidemije na vsakdanje življenje. Na koncu sem se osredotočila na delovni proces socialnih delavk v času epidemije. Pri drugi skupini, torej pri starih ljudeh, sem se osredotočila na enaka življenjska področja, brez vključitve delovnega procesa. Vzorec je bil neslučajnostni in priročni, opravljena raziskava pa kvalitativna, empirična in eksplorativna. Za zbiranje podatkov sem uporabila delno strukturiran intervju, pri katerem sem imela teme vnaprej določene. Vprašanja v povezavi s posamezno temo sem prilagajala glede na kontekst pogovora, nekatera sem prestrukturirala, nekatere dodala oziroma jih odvzela. Namen je bil neomejevanje sogovornic pri podajanju odgovorov na posamezno temo, ker se mi je zdelo pomembno, da so ljudje povedali vse, kar so mislili in je bilo povezano s posameznim področjem. Kvalitativna metoda oziroma kodiranje je bila metoda, ki sem jo uporabila za analizo zbranih podatkov.

Bistvena problematika med epidemijo je osamljenost starih ljudi, ki se je med že prej osamljenimi zgolj poglobila. Težko je bilo predvsem v institucijah, kjer so ljudje čez noč izvedeli, da jih sorodniki več ne bodo mogli obiskovati. V teh okoliščinah se mi zdi bistvenega pomena, da se domači s socialno službo posvetujejo in najdejo ustrezne načine za nadaljnje kontinuirano ohranjanje stikov s starim človekom. Ena izmed dobrih idej za vzdrževanje stikov se mi v okviru institucije zdijo obiski skozi steklo. Gre namreč za kombiniranje posrednih in neposrednih stikov. Posameznika se skozi steklo pogovarjata po telefonu in se imata možnost videti skozi steklo. Pomembno je tudi ohranjanje dnevne domske rutine kljub omejitvam v okviru organiziranja individualnih aktivnosti (recimo individualni pogovori, sprehodi). Osamljenost je tudi težava ljudi iz domačega okolja, zato se mi zdi, da bi bilo treba zaradi pozitivnih odzivov v času epidemije razviti več podobnih projektov, kot je ČvekiFON za vzpostavljanje in ohranjanje medsebojnih stikov. Druga bistvena težava med epidemijo je problematika pri sporazumevanju zaradi uporabe zaščitne opreme, kar je še posebej težavno pri ljudeh z demenco in naglušnih oziroma gluhih ljudeh. Za omilitev tega problema se mi zdi koristna uporaba prosojnih mask zaradi lažjega sledenja besednemu in nebesednemu sporazumevanju, prav tako upoštevanje specifičnosti in uporaba tehnik med sporazumevanjem s to ranljivo skupino. Glede na to, da so bili domovi v določenem epidemiološkem obdobju med najranljivejšimi glede okužb in smrtnosti, se mi zdi, da je na državni ravni v ospredju potreba po jasnejšem načrtu glede obvladovanja okužb v domovih, po zadostni nabavi zaščitne opreme, po večji zaposljivosti, po preureditvi bivalnih pogojev.

Ključne besede: stari ljudje, COVID-19, dom za stare, domače okolje, socialne delavke, socialno življenje.

The lifeworld of the elderly during or after the COVID-19 epidemic
Master's Thesis Abstract

In my master's thesis, I analyzed the impact of COVID-19 on the elderly, who represent one of the most high-risk groups from the said disease. I collected data from two groups, namely from social workers employed in retirement homes, daycare centers for the elderly, and elderly home care; as well as from people aged 65 or more living in an institution or in their home environment. The data collection was limited to the Pomurje region. One of the correspondents only lives in Pomurje occasionally (at her weekend-house) – her permanent residence is in Central Slovenia. I asked the first group of people, i.e. social workers, about raising awareness and spreading knowledge about the novel virus among the elderly; about their opinions on the material or financial status of the elderly and their social life; about the impact of emergencies on people's health; and about the impact of the epidemic on everyday life. Ultimately, I focused on the workflow of social workers during the epidemic. With the second group of people, i.e. the elderly, I focused on the same aspects of life excluding workflow. The sample was non-random and convenient, and the conducted research qualitative, empirical, and exploratory. In terms of data collection, I made use of a semi-structured interview with preselected interview topics. During the interviews, the questions relating to individual topics were adjusted based on the context; some questions were restructured while others were eliminated altogether. The reason behind this was that I did not want to limit the correspondents in answering questions on individual topics. Namely, I believed that it was important for people to tell everything that was on their mind and related to each of the topics. To analyze the collected data, I used qualitative coding.

The main epidemic-related challenge among the elderly is loneliness, which has only become more prominent among those who had been lonely before. It is especially notable in institutions, where people learned overnight that their relatives would no longer be able to visit them. In such circumstances, I believe it is crucial for family members to consult social workers and find suitable means of maintaining contact with the elderly. I believe one exemplary method for maintaining contact within institutions are visits where the elderly get to see their loved ones through a glass screen. It is also important to maintain a daily routine within retirement homes while keeping in mind the restrictions on individual organized activities (e.g. one-on-one discussions and walks). Loneliness is also a problem for people living in their home environments. Based on positive feedback during the epidemic, I believe more projects like ČvekiFON should be developed to promote interpersonal contact and interaction. Another major epidemic-related challenge is communication through personal protective equipment, which is especially a problem among people suffering from dementia and those who are hard of hearing. One way to mitigate this issue is to use transparent face masks, which make it easier to follow both verbal and non-verbal communication. Considering the specific needs of these vulnerable groups and using proper communication techniques is also helpful. For a period of time during the epidemic, retirement homes were one of the hotspots in terms of the number of infections and reported deaths; therefore, I believe there is a strong need for developing a clear state-wide plan aimed at managing infections in retirement homes, procuring sufficient personal protective equipment, increasing the number of employees, and optimizing the living conditions.

Keywords: elderly, COVID-19, retirement home, home environment, social workers, social life.

KAZALO (VSEBINA)

1. Teoretični uvod 1

1.1. Demografske spremembe in stari ljudje 1
1.2. Tabuiziranje starosti in s tem povezana marginalizacija 4
1.3. Potrebe v starosti 6
1.4. Socialno delo s starimi ljudmi 9
1.5. Raziskovanje življenjskega sveta starega človeka 12
1.6. Življenjski svet človeka v širšem kontekstu socialnega dela 19

2. Opredelitev problema 20

2.1. Raziskovalna vprašanja 21

3. Metodologija 23

3.1. Vrsta raziskave 23
3.2. Raziskovalni instrument in viri podatkov 23
3.3. Populacija in vzorčenje 24
3.4. Zbiranje podatkov 25
3.5. Obdelava in analiza podatkov 26

4. Rezultati in razprava 30

5. Sklepi in predlogi 83

6. Uporabljena literatura 89

7. Priloge 97

7.1. Priloga A: Smernice za intervju 97
7.2. Priloga B: Odprto kodiranje (intervju s strokovnimi delavkami) 99
7.3. Priloga C: Osno kodiranje (intervju s strokovnimi delavkami) 140
7.4. Priloga D: Delovne izkušnje socialnih delavk in socialnih oskrbovalk na domu v času epidemije COVID-19 150
7.5. Priloga E: Opravljeni intervjuji s strokovnimi delavkami 168
7.6. Priloga F: Opravljeni intervjuji s starimi ljudmi 183

KAZALO TABEL

Tabela 3.1: Odprto kodiranje (intervju s socialnimi delavci/kami – INTERVJU a).....27
Tabela 3.2: Osno kodiranje (intervju s socialnimi delavci/kami – INTERVJU a).....28
Tabela 3.3: Odprto kodiranje (intervju s starimi ljudmi – INTERVJU A).....28
Tabela 3.4: Osno kodiranje (intervju s starimi ljudmi – INTERVJU A) 29

1. Teoretični uvod

1.1. Demografske spremembe in stari ljudje

Demografski trendi v Sloveniji in v drugih evropskih državah kažejo na intenzivno staranje prebivalstva, kar se odseva v oblikovanju dolgožive družbe, ki vpliva na družbo kot celoto, na kakovost življenja, odnose med posameznimi družbenimi skupinami in na vzdržljivost sistemov socialne varnosti (Hlebec, Kavčič, Filipovič Hrast, Vezovnik in Trbanc, 2010, str. 5). Projekcije prebivalstva za Slovenijo nakazujejo skokovito rast starejše populacije nad petinšestdeset let, in sicer s 16,5 odstotka v letu 2010 na 31,2 odstotka v letu 2050 (Javornik, 2006).

Demografske spremembe so dejstvo, ki zahteva posebno obravnavo in temu primerno prilagajanje sedanjih ureditev in sistemov, upoštevajoč možnosti za kakovostno življenje vseh generacij. Spremembe so potrebne v različnih družbenih sferah, kot so trg dela, sistemi socialne zaščite, izobraževanje, področje civilnega, političnega delovanja in področje bivalnega oziroma delovnega okolja. Spremenjeni trendi spodbujajo k informiranju o preoblikovanih medgeneracijskih družbenih razmerjih, razumevanju sprememb v povezavi z delovnim življenjskim ciklom, ki poudarja vseživljenjsko učenje in aktivno starost. Demografske spremembe zahtevajo spremembe v povezavi z družbeno ustaljenim razmišljanjem, da so stari ljudje breme za družbo zaradi nižje produktivnosti, večjih izdatkov, in spremembe v dojemanju tovrstne družbene skupine kot pasivnih prejemnikov različnih pomoči in podpore s strani socialne države. Projekcija EUROPOP2013 nakazuje, da bo v Sloveniji leta 2060 približno 30 odstotkov ljudi starejših od 65 let (UMAR, 2017). Čez 39 let naj bi v Sloveniji živelo približno enako število prebivalcev kot leta 2013, vendar s spremenjeno starostno strukturo. Zaradi zmanjševanja delovno aktivnega prebivalstva in podaljševanja življenjske dobe se bo koeficient starostne odvisnosti[1] s 57,1 iz leta 2013 v letu 2060 povečal na 98,0 (UMAR, 2016). Javni izdatki za pokojnine, zdravstvo in dolgotrajno oskrbo, ki so povezani s staranjem prebivalstva, pri nas naraščajo in bodo tudi v prihodnosti. Projekcije za leto 2030 kažejo, da bodo slovenski izdatki višji v primerjavi z evropskim povprečjem, leta 2050 naj bi ti bili med maksimalnimi v EU, še posebej izdatki, namenjeni pokojninam (Mandič in Filipovič Hrast, 2011, str. 19).

[1] Koeficient starostne odvisnosti pomeni razmerje med številom mladih med 0 in 19 le, in starejših od 65 let glede na število delovno zmožnih prebivalcev, starih med 20 in 64 let.

Strategija dolgožive družbe

Eden izmed vsebinskih okvirov za reševanje trenutnega in prihajajočega stanja v povezavi z naraščanjem stare populacije je delitev na štiri medsebojno povezane demografske dolžnosti, ki naj bi jih države v 21. stoletju štele med prednostne naloge. Te dolžnosti so (Ramovš, 2019):

- humano, kadrovsko in finančno zadovoljujoča dolgotrajna oskrba ljudi,
- zdravo staranje ljudi v tretjem življenjskem obdobju,
- gospodarsko zadovoljujoč razcvet ob staranju zaposlenih, saj se bo delež delovno aktivnih, starih med 20 in 64 let, iz sedanjih dveh tretjin zmanjšal na manj kot polovico,
- medgeneracijsko učenje za novo, potradicionalno solidarnost med generacijami.

Zmanjševanje deleža mladega in povečevanje deleža starega prebivalstva je vplivalo na oblikovanje *Strategije dolgožive družbe*, ki je izoblikovana na konceptu aktivnega staranja in poudarja dejavnosti, ustvarjalnost v vseh obdobjih življenja, skrb za zdravje, medgeneracijsko sodelovanje ter opozarja na enake pravice za vse ljudi, ne glede na starost.

Formuliranje usmeritev za izpolnitev razvojnih ciljev *Strategije* je razvrščeno v naslednje sklope (UMAR, 2017):

- trg dela in usposabljanje (akomodacija na trgu dela, prizadevanja za priseljevanje tuje delovne sile),
- zdravo, varno in neodvisno življenje vseh generacij (skrb za zdravje, sistemi socialne zaščite, dosegljivost zdravstvenih storitev in dolgotrajne oskrbe, zmanjševanje neenakosti v zdravstvu),
- družbena participacija (sodelovanje med generacijami, politično udejstvovanje, zaustavitev diskriminacije in nasilja v družbi, prostovoljstvo, vpeljava informacijsko-komunikacijske tehnologije za sporazumevanje),
- oblikovanje okolja za dejavnost v celotnem življenju (prilagoditve v gospodarstvu, bivalnih pogojev, prometne ureditve ob opori informacijsko-komunikacijske tehnologije in tehnoloških storitev).

Manj jasno so skozi strategijo izpostavljene naloge, ki imajo prav tako ključen pomen, vendar so težje uresničljive. To sta sodelovanje med generacijami in nova medgeneracijska solidarnost, ki sta nujni za nadzorovanje dolgotrajne oskrbe, blagodejno staranje in vzdržljivost gospodarstva ob staranju delovno aktivnih. Obravnavati ju je mogoče interdisciplinarno in intersektorsko s popolnim sistemom formalne in neformalne vzgoje, izobraževanja, kulture in osveščanja celotne populacije. Slovenska strategija z omenjenima

nalogama ostaja na deklarativni ravni, kar ne preseneča, saj sta ti dve nalogi tudi v drugih razvitih, starajočih evropskih državah manj konkretizirani v primerjavi z gospodarskimi, materialnimi in organizacijskimi nalogami (Ramovš, 2019).

Osnovni element za aktivno staranje je ustvarjalnost v dolgoživi družbi, ki je v *Strategiji* opredeljena kot združevanje različnih zamisli v nove rešitve in njihovo udejanjanje. Kreativnost je pri nekaterih ljudeh izražena v mladosti in v obdobju delovne aktivnosti, pri drugih pride ta v ospredje v kasnejšem življenjskem obdobju, recimo šele ob upokojitvi, saj je to obdobje priložnost za sprostitev mnogih ovir, povezanih z življenjem ljudi v polni delovni aktivnosti. Spodbujanje ustvarjalnosti je eden od stebrov dolgožive družbe in mora biti ključno načelo pri snovanju družbenih sistemov. Na kreativnost močno vplivajo trije dejavniki, med katere uvrščamo ustvarjalno kulturo, dostopnost oziroma odprtost za raznovrstnost in znanje. Prvi dejavnik opredeljuje družbeni odnos do ustvarjalnosti; gre za družbo, ki podpira, spoštuje domiselnost, ustvarjalnost v vseh sferah posameznikovih aktivnosti. Drugi dejavnik se nanaša na razmerje družbe do drugačnosti, na strpnost do različnih pogledov, stališč, na sprejemanje različnosti. Priložnost za ustvarjalnost se pomembno odseva tudi v tretjem dejavniku – znanju. Več vednosti pomeni večjo verjetnost za napredek. Ko pride do medsebojnega ujemanja vseh treh dejavnikov, to pomeni posameznikovo inspiracijo za začetek ustvarjalnega procesa. Ugodno ustvarjeno okolje za človeško kreativno delovanje na vseh življenjskih področjih je pogoj za aktivno delovanje ljudi v vseh starostnih obdobjih. Težava nastane, ko posamezne ureditve in sistemi s čezmerno prilagoditvijo in nefleksibilnostjo ustvarjalnost ovirajo, na kar lahko vplivajo tudi slabe socialno-ekonomske razmere (UMAR, 2017).

Dandanes nismo priča zgolj staranju prebivalstva, ampak tudi letom vitalnega življenja, kar pomeni, da ljudje tudi v starosti skrbijo za lastno zdravje in prijetno počutje. Zaradi tega je stare ljudi koristno integrirati v načrte aktivnega staranja, v dejavno skrb zase in razne podobe neformalne dolgotrajne oskrbe (Lipar, 2013, str. 54). Svetovna zdravstvena organizacija opredeljuje aktivno staranje kot proces, ki krepi možnosti za varnost, zdravje in družbeno integracijo z namenom povečevanja kakovosti življenja v tretjem življenjskem obdobju. Gre za proces, ki ljudi spodbuja, da udejanjajo svoje možnosti za fizično, družbeno in duševno blagodejno počutje. Pomemben je njihov prispevek družbi, medtem ko se družba zavzema za njihovo varnost in potrebno pomoč (World Health Organization, 2002, str. 12, lasten prevod).

Življenjska pravila v povezavi z osebno pripravljenostjo na aktivno starost so (Ramovš, 2003, str. 246):

- Starost je naraven proces in nastopi samostojno, ne da bi se človek tega zavedal, vendar se je za dejavno starost treba zavestno pripraviti.
- Srednja leta življenja so ključna za pripravo na aktivno življenje v tretjem življenjskem obdobju, medtem ko je upokojitev čas za dejavno življenje v starosti in čas nenehnega razvoja oziroma izpopolnjevanja.
- Priprava na aktivno starost vključuje človekovo zavestno pozitivno razumevanje starosti, kar se nanaša na njegovo dojemanje pozitivnih čustev, misli in načrtov v tretjem življenjskem obdobju.
- Pomembno je, da so ljudje v mladih in srednjih letih v tesnejšem stiku s starim človekom, ki si prizadeva živeti starost smiselno in je v srednjem življenjskem obdobju v stiku z mlajšimi, kar bo pripomoglo k boljšemu razumevanju in vzdrževanju stikov med generacijami.
- Priprava na starost zahteva pripravo posameznika na materialnem, mentalnem in družbenem življenjskem področju.

1.2. Tabuiziranje starosti in s tem povezana marginalizacija

Starost je tabu tema, zato jo ljudje izrinjajo iz zavesti. To pomeni, da je pri sebi ne zaznavajo in je ne sprejemajo. Težava je v kolektivnem tabuiziranju starosti, ki ljudi ovira pri lastnem priznavanju in sprejemanju tega življenjskega obdobja. Zaradi nesprejemanja stari ljudje ne vidijo pozitivnih lastnosti, zmožnosti, modrosti, nalog, ki so značilne zgolj za starost, saj se zaradi nenehnih pritiskov s strani mlajših generacij priganjajo v njihova doživljanja, vedenja in celoten življenjski stil. Podobno je s srednjo generacijo, ki odrinja misel na zadnje življenjsko obdobje in s tem onemogoča, da bi občutila lastno starost kakovostno, ker se nanjo ne pripravlja zavestno. Mlade generacije starost prav tako doživljajo negativno zaradi nezavednega prevzemanja odklonilnosti obeh generacij. V sodobnih posttradicionalnih okoliščinah govorimo o dveh dejavnikih za reševanje tabuja starosti. Prvi pogoj je osebna, zavestna odločitev za sprejemanje starosti, ki ob izpolnitvi le-tega vodi v drugi pogoj, ki je proces ustreznega osebnega učenja s končnim uspehom (Ramovš, 2003, str. 55–60).

»Starizem«

Zaradi dolgoživosti družbe bi se bilo koristno vprašati, ali lahko opazimo spremembe na kulturni in družbeni ravni v povezavi z razumevanjem staranja, starosti in na kakšen način se

omenjene spremembe kažejo na osebnem, socialnem in državnem področju. Zaznati je mogoče, da se družbeno-kulturni vidiki starosti niso veliko preoblikovali, saj je to področje še zmeraj izpostavljeno negativni nastrojenosti, kar vpliva na snovanje in ohranjanje predsodkov do starosti in starih ljudi. Družbeno razumevanje tretjega življenjskega obdobja izhaja iz neutemeljenega posploševanja, kar vodi v zmotno prepričanje, da starost pomeni nazadovanje človeških fizičnih in psihičnih funkcij. Pozitivni vidiki, kot so modrost, izkušnje, znanja, zrelost starih ljudi, so ob tem spregledani (Rener, 2007, str. 234–235).

»Starizem« pomeni izločevanje posameznikov iz družbenega življenja zaradi starosti. Tako izključevanje je recimo prisilno upokojevanje. V okviru tega načina razmišljanja se ljudi po določenem letu dojema kot manj sposobne, manjvredne, saj naj bi bile človeške sposobnosti in vloge določene s starostjo. »Starizem« se torej kaže v sistematičnem stereotipiziranju in izključevanju na podlagi let (Pečjak, 1998).

Zaznamo ga takrat, ko nekdo meni, da smo za nekaj »prestari«, namesto da bi na nas pogledal celostno (npr. kdo smo, česa smo zmožni). Podobno je tudi z mladimi, ki jim nekateri pravijo »lena generacija«, kar pomeni, da »starizem« lahko občuti tako stara kot mlada generacija. »Staristično« smo naravnani vsakokrat, ko se neenakovredno vedemo, čutimo do posameznika oziroma skupine na podlagi starosti, ki ji jo pripisujemo. Za ovire v okolju večinoma ne krivimo diskriminatorne usmerjenosti družbe do starosti, ampak lastno staranje in ob njej razvijajoče spremembe. Smiselno je reči, da je »starizem« na neki način negativna naravnanost proti nam samim v prihodnosti (Applewhite, 2016).

Težava je tudi v razumevanju starih ljudi kot homogene skupine, kar ohranja razlikovanje ljudi na podlagi raznih osebnih okoliščin, kot so spol, etnična pripadnost, spolna usmerjenost … V Združenem kraljestvu so recimo črne ženske in moški, stari 65 let in več, trikrat oziroma štirikrat bolj izpostavljeni okužbi z virusom in posledično smrti zaradi okužbe, v primerjavi s sovrstniki, ki niso izpostavljeni rasnemu razlikovanju. Podobno je tudi z etničnimi manjšinami, ki izvirajo iz Kitajske, Afrike, Karibov, Pakistana, Bangladeša ter so stari 60 let in več, saj je pri njih možno zaznati višjo stopnjo osamljenosti proti drugim (PHE, 2020, lasten prevod). Karantenski ukrepi v kombinaciji s t. i. »digitalno revščino«, ki pomeni pomanjkanje dostopa in uporabe informacijsko-komunikacijske tehnologije, te stopnje še dodatno povečujejo (Pentaris in drugi, 2020, str. 7, lasten prevod). Med manjšinskimi skupinami so tveganja za razvoj virusne bolezni povezana z dejavniki, kot so revščina, skromna, prenatrpana stanovanja in bolj stresne, nižje plačane zaposlitve (Cox, 2020, str. 612–613, lasten prevod).

Tudi v času bolezni COVID-19, ki naj bi bila najusodnejša za staro populacijo, se je kazal zavračajoč odnos do ljudi v tretjem življenjskem obdobju, in sicer v najbolj kriznih časih, ko je v posameznih državah v bolnišnicah primanjkovalo postelj, osebja, opreme, so se pojavili dvomi, ali najprej pomagati starim ljudem, ki so imeli zaradi manj stabilnega zdravstvenega stanja manj možnosti za preživetje, ali dati pri zdravljenju prednost mlajšim generacijam (Ogrin, 2020, str. 77). V ravnokar opisanem je mogoče zaznati »starizem«, ki podcenjuje prispevek starih ljudi in lahko vpliva na dostop do storitev in podpore, zlasti kadar je ta omejena (Cox, 2020, str. 612, lasten prevod).

Zaradi negativne družbene usmerjenosti do starosti se je smiselno izobraževati za starost, kar vključuje zmanjševanje oziroma odpravljanje predsodkov, opazovanje in skrbno poslušanje starih ljudi v našem okolju ter zavedanje, da bomo tudi sami prešli v to obdobje. Pomembno je, da smo pozorni na stare ljudi, da ne gledamo mimo njih, saj so tudi oni nekoč bili naše starosti. Usposabljanje za starost v mladosti in sprejetje tega življenjskega obdobja kot naravnega procesa sta ključna zaradi lažjega obvladovanja strahu v mladih in srednjih letih ob mislih na tretje življenjsko obdobje (Applewhite, 2016).

1.3. Potrebe v starosti

Potrebe so glavni človeški mehanizem, sporočila, kaj ljudje trenutno potrebujejo za svoj razvoj, obstoj in napredek, obenem pa dajejo motivacijsko energijo za uresničitev cilja (Ramovš, 2003, str. 87). Običajno je naprej potrebna zadovoljitev osnovnih bioloških potreb, šele za tem se pojavi težja po zadovoljitvi višjih potreb (Ramovš, 2011).

V starosti dosegajo največji obseg predvsem višje tri človeške dimenzije, in sicer medčloveško družbena, zgodovinsko kulturna in eksistencialna, zato so za tretje življenjsko obdobje v njih še posebej pomembne naslednje tri potrebe (Ramovš, 2003):

- potreba po medsebojnem odnosu,
- potreba po deljenju svojih življenjskih izkušenj s srednjo in mlado generacijo ter
- potreba po doživljanju svoje starosti kot enako smiselnega obdobja, kot sta bili mladost in srednja leta.

V nadaljevanju bom povzela nekaj ključnih ugotovitev glede posameznih potreb v starosti:

- *Potreba po materialni preskrbljenosti*

V okviru omenjene potrebe je pomembno poudariti, da je vsako delo koristno in ima svojo veljavo ne glede na to, ali je plačano ali ne. Tako je skrb za vnuke s strani starega človeka enako vredno delo kot delo, ki ga je nekdo opravil v okviru službene obveznosti.

- *Potreba po vzdrževanju telesne, mentalne in delovne svežine*

Stari ljudje ne smejo pustiti ob strani skrbi za telesno, duševno in delovno svežino, saj gre za ključne komponente za kakovostno življenje v starosti. Te se namreč naravno s starostjo zmanjšujejo, zato jim je v tem obdobju treba toliko bolj posvetiti pozornost. Če človek v obdobju celotnega življenja vzdržuje zdrav življenjski slog (npr. se zdravo prehranjuje, se vsakodnevno giblje, v življenju ustvarja in v njem vidi smisel itd.), ima to učinkovite rezultate tudi v starosti.

- *Potreba po medsebojnem odnosu*

Finančno stabilen in zdrav človek je lahko v življenju precej nezadovoljen, če ob sebi nima nikogar, ki bi ga poslušal, ga jemal resno in sprejemal takšnega, kot je. Star človek potrebuje stalen osebni stik z nekom, ki ga ima za svojega. Tudi če je ob človeku veliko število ljudi, se posameznik lahko počuti osamljeno, če ob njem ni nikogar, ki bi mu zagotavljal občutek varnosti, sprejetosti in ljubeznivosti. Ljudje običajno to najbolj občutijo v bolnišnici ali v domu za stare, kjer imajo ljudje stik z ogromno osebja, ki lahko krasno zadovoljuje njihove telesne potrebe, vendar običajno nič drugega kot zgolj to. Višje, čustvene potrebe (zaupanje svojih stisk, življenjskih izkušenj) največkrat ostanejo nezadovoljene, kar vpliva na povečanje občutkov nezadovoljstva, brezupa, osamljenosti, ki je za starega človeka enako pereča kot telesno hiranje.

Dokler ima posameznik bogato razširjeno socialno mrežo, ki mu zagotavlja občutek varnosti, bo ta lahko živel zadovoljno, čeprav bo sam. V mestnem okolju se pogosto dogaja ravno obratno, kjer je človek kljub množici družbeno neopazen (Kogoj, 2004, str. 750).

- *Potreba po predajanju življenjskih izkušenj mladi in srednji generaciji*

Za njeno učinkovito zadovoljevanje je treba poudariti dve stvari, in sicer dejstvo, da so bile v preteklosti predvsem pomembne izkušnje starih v povezavi z delom, delovnimi metodami, orodji, ki so bile bistvene za preživetje in kakovost življenja mlade generacije. Dandanes je drugače zaradi čedalje večjega tehnološkega napredka, v okviru katerega imajo izkušnje starih ljudi minimalen pomen oziroma ga sploh nimajo. V današnjih časih so vedno bolj pomembne življenjske izkušnje o medosebnem sožitju, o notranjem človeškem poteku, o posameznikovem soočanju z udobnim in konfliktnim v vsakdanjem življenju. Drug bistven poudarek je nerazdružljiva notranja kohezija med osebnim sprejemanjem svežih znanj in posredovanjem lastnih izkušenj drugim. Pogoj za uspešno predajanje svojih izkušenj mlajšim

generacijam je neprestano učenje. Če torej star človek sam ni odprt za sprejemanje spoznanj drugih, njegove izkušnje ne bodo navdihujoče za mlado generacijo. Ta ugotovitev je ključno pojasnilo vseživljenjskega učenja. V primeru, da ljudje v starosti ne morejo predajati svojih življenjskih izkušenj drugim, vključujoč vseživljenjsko učenje neznanega, zaznavajo lastno življenje brezsmiselno (Ramovš, 2003).

- *Potreba po doživljanju smisla v starosti*

V starosti se človek čedalje bolj sprašuje, kakšno vrednost in smisel je imel njegov trud skozi celotno življenje. Ob nastalih starostnih spremembah (zmanjševanje telesne, mentalne moči, osamljenost, bolezni, strah pred smrtjo itd.) se posamezniku v zavest vedno bolj vrinja vprašanje o smislu sedanjega trenutka, o celotnem pomenu življenja. Če se z omenjenimi dilemami ne sooči, se ga poraja praznina in eksistencialna vrzel, ki ima ključen pomen za doživljanje odnosa do starosti (Frankl, 1994). Nekaterim se zdi življenje enolično, izgubljeno, in bi ga začeli na novo, če bi bilo mogoče (Kogoj, 2004, str. 750).

- *Potreba po negi v starostni oslabelosti*

Izstopajoča vrednota v današnjem času je neodvisnost, zato se star človek težko sprijazni z oslabelostjo in nemočjo. To običajno vodi v past oziroma v dve različni skrajnosti: človek se vede, kot da pomoči ne potrebuje ali pa da je povsem nemočen. Zaradi tega težje sprejema osebno pomoč in raje uporablja brezosebno pomoč s strani služb. Človeška potreba po negi v starosti je v današnji družbi torej kolektivno težko sprejemljiva, zato si jo ljudje s težavo priznajo, če pa do tega pride, se počutijo popolnoma razvrednoteni in ponižani. Zaradi tega je omenjeno potrebo pomembno ozavestiti, jo sprejeti in poiskati ustrezne načine za njeno zadovoljevanje (Ramovš, 2003).

Ljudem v tretjem življenjskem obdobju je treba zagotoviti toliko pomoči, kot jo potrebujejo, in ne toliko, kolikor mislimo, da jo potrebujejo, da ne bi neupravičeno omejili njihovega občutka samospoštovanja (Kogoj, 2004, str. 750).

- *Potreba po nesmrtnosti*

Človeška prvinska potreba je potreba po nesmrtnosti, ki s starostjo postaja intenzivnejša. Njena današnja najsplošnejša oblika se kaže v osredotočenosti ljudi v večno mladost (Ramovš, 2003).

Klevišarjeva (1997) omenja, da je bila smrt v preteklosti bolj razumljena kot nekaj domačega, kar pomeni, da se z generacijami spreminja odnos do smrti. Nekoč so bile družine večje, bolj povezane, večgeneracijske in že otroci so se srečevali z umiranjem sorodnikov, sosedov. Zaradi tega je smiselno reči, da so ljudje umiranje in žalovanje občutili skupaj.

Dandanes je umiranje odrinjeno v bolnišnice in v domove za stare, čeprav večina ljudi želi zadnji del življenja preživeti v domačem okolju (Kogoj, 2004, str. 751).

1.4. Socialno delo s starimi ljudmi

Izzivi stroke socialnega dela v času epidemije COVID-19

V času epidemije COVID-19 so se socialni delavci soočali z mnogimi izzivi, saj ljudem zaradi omejitev niso mogli zagotoviti ustrezne neposredne podpore in pomoči, ko so jo ti potrebovali. V nekaterih primerih je delo potekalo z uporabo neustrezne zaščitne opreme, kar je povečalo možnost okužb ne le pri ljudeh, ki so uporabljali pomoč, temveč tudi pri izvajalcih, v mojem primeru pri socialnih delavcih, saj je obstajala precejšnja verjetnost, da bodo ti prišli v stik s človekom, ki je okužen, še posebej na terenu, kjer ljudem zagotavljajo potrebne storitve in so v stiku z raznimi površinami, na katerih je lahko virus. Dejstvo je, da za novim virusom umirajo tudi socialni delavci, vendar se o tem veliko ne razpravlja v medijih (Dominelli, 2021, str. 7, 10, lasten prevod).

Ena izmed najpomembnejših socialnodelovnih vlog v novonastali epidemiološki situaciji je vloga zagovornika starih ljudi, katerih glas je v družbi mnogokrat preslišan. Zagovorništvo v socialnem delu je pomembna metoda za povečanje dostopnosti do tehnologij v skupnosti, ki je v New Yorku spodbudilo partnerstvo s podjetjem T Mobile in razdelilo 10.000 tabličnih računalnikov starim ljudem ter uredilo internetne povezave več kot 10.000 starejšim Newyorčanom (NYC CTO, 2020, lasten prevod).

Stroko socialnega dela je poleg vključitve v socialnovarstvene razprave treba integrirati tudi v zdravstvene diskusije, v razvoj politik in inovativnih storitev ob sodelovanju s starimi ljudmi (Pentaris idr., 2020, str. 7, lasten prevod).

Socialni delavci se trudijo, da bi še naprej opravljali svoje delo ob prilagajanju in uvajanju novosti z namenom, da bi zadovoljili nove potrebe ljudi in ponovno opredelili najpomembnejše vidike svojih vlog (Banks idr., 2020, str. 570, lasten prevod).

Pandemija je osvetlila življenjska področja starejših, ki bi jih socialno delo moralo dejavno vključevati v ocenjevanje in načrtovanje oskrbe, zlasti sposobnosti starih, da uporabljajo informacijsko tehnologijo kot sredstvo za ohranjanje stikov in organiziranja vsakdanjega življenja. Mnogo ljudi se je namreč v času epidemije obračalo na digitalno tehnologijo z namenom ohranjanja stikov z družino, prijatelji, medtem ko se je problematika pojavila pri stari populaciji, ki je se srečevala z neenakostjo, povezano s t. i. »digitalno izključenostjo« in nižjimi ravnmi digitalne pismenosti. Veliko starejših niti ni imelo dostopa

do tehnologij in je živelo na območjih, kjer so povezave slabe. V okviru tega se je smiselno zavzemati za t. i. »digitalno vključenost«, ki se nanaša na aktivnosti, ključne za zagotovitev uporabe in dostopa posameznikov, skupnosti do digitalnih tehnologij, vključno z zapostavljenimi člani družbe, recimo ljudmi z demenco, ki v vsakodnevnem življenju potrebujejo ustrezno podporo (Pentaris in drugi, 2020, str. 5–6, lasten prevod). Kot sem že omenila, so socialni delavci v času epidemije zmanjšali obiske na domovih, jih zamenjali z uporabo digitalne komunikacije in s tem povezanimi aplikacijami (npr. Zoom, Skype). Omenjene tehnologije so sprožile etične dileme, ki se navezujejo na človekove pravice, saj vsi ljudje nimajo dostopa do tovrstnih sredstev, kar vzdržuje oziroma povečuje družbene neenakosti (Dominelli, 2021, str. 11, lasten prevod).

Poročali so o težavah pri delu, saj jim je tehnologija onemogočala neposredne, tesnejše stike z ljudmi. Zaradi tega strokovni delavci niso mogli oceniti trenutnih življenjskih razmer (morebitnih nasilnih medsebojnih odnosov) (Banks idr., 2020, str. 572, lasten prevod).

Prizadevanja za povečanje dostopnosti do digitalne tehnologije za starejše so sicer pomembna, saj ta lahko omili izolacijo in se uporablja za razne aktivnosti, recimo za razbremenilne pogovore, spletno nakupovanje. Obenem je sredstvo za razbremenitev sorodnikov, saj ti lahko tehnologijo uporabljajo za spremljanje svojih bližnjih, ko so sami (Cox, 2020, str. 616, 618, lasten prevod). Po drugi strani osredotočenost zgolj na tehnologijo med epidemijo lahko dodatno spodbuja in vzdržuje »starizem«, kar pomeni, da se stare ljudi, ki je ne uporabljajo, šteje za »tujce«, poleg splošno razširjenega mnenja, ki poudarja šibkost in oslabelost omenjene družbene skupine. Če torej dandanes integracija v družbo pomeni aktivno sodelovanje v digitalnem svetu, potem stari ljudje, ki niso aktivni na spletu, tvegajo dvojno socialno izključenost oziroma stigmatizacijo, ki jo lahko vsakdo najprej pomaga preprečiti z zaznavo digitalnega razkoraka med generacijami in poskusi interakcije s starimi ljudmi preko »starejših tehnologij«, kot so pisma in telefon. Kot drugo je smiselna nabava pametnega telefona, ki ima že vnaprej nameščene aplikacije za navezovanje socialnih stikov. V povezavi s tem je ključno, da stari ljudje prejmejo natančna navodila, kako jih uporabljati (Seifert, 2020, str. 675, lasten prevod). Ob tem se je treba zavedati, da je profesionalno socialno delo zelo težko delati na daljavo, saj se v okviru te stroke srečujemo z občutljivimi in edinstvenimi situacijami, kjer je v več primerih potreben neposreden stik, poseben prostor za sočutje in razumevanje posameznikove zgodbe, kar je nenadomestljivo z uporabo tehnologije, recimo v primerih paliativne oskrbe, raznovrstnih oblik nasilja do otrok, starih ljudi. Trenutna socialna izolacija in posledično sobivanje z izvajalci nasilja sta namreč dva pomembna dejavnika, ki dodatno vplivata za poslabšanje medsebojnih odnosov.

Med pandemijo so se pokazale priložnosti za vzpostavljanje medgeneracijske solidarnosti, zdravja, socialne pravičnosti in kakovostnih odnosov. Obenem je spodbudila razmislek o javnem zdravstvu in njegovih strategijah, sprejemanju politične zakonodaje in programov, ki omogočajo temeljni dohodek, znižujejo neenakost, pojave, kot je staromrzništvo, ter razhajanja med revnimi in bogatimi. Pojav novega virusa je okrepil možnosti za zavzemanje pravic starih ljudi, za oblikovanje zdravih medsebojnih odnosov, za vseživljenjsko učenje, politično participacijo, za socialno in finančno stabilnost. Opozoril je na globalno potrebo po sprejetju konvencije o pravicah starejših, ki bi jim omogočala več svoboščin in vpliva. V ospredju so tudi regionalne strategije, in sicer podpora državam z nižjimi prihodki s strani bogatejših držav za boljši internacionalen razvoj in spopad proti bolezni, še posebej z zadostno opremo, cepivom, hrano, zdravili in stabilizacijo na gospodarskem področju (Grebenšek, 2020, str. 65).

Socialno delo v domovih za stare v času bolezni COVID-19

Še pred začetkom epidemije v Sloveniji je bila ena izmed glavnih informacij veliko tveganje in širjenje virusa med starimi ljudmi, še posebej tistimi s slabšim zdravstvenim stanjem. Izkazalo se je, da starost ni bila edini pogoj za okužbe, temveč predvsem dojemanje institucij (domov za stare) kot totalnih ustanov in posledično zapostavljanje problematike visoke stopnje institucionalizacije v Sloveniji in s tem povezane zanemarjene potrebe po dezinstitucionalizaciji, dolgotrajni oskrbi v skupnosti kot varnejši možnosti za oskrbo (Flaker, 2020, str. 307–308).

Pri iskanju razlogov za ogromne številke obolelih in smrti, povezanih z virusom v Združenih državah Amerike, se lahko opiramo na slabe ureditve testiranj, neustrezno zaščitno opremo, primanjkovanje kadra in neuspešne poskuse ločevanja okuženih ljudi od drugih. Iz omenjenega lahko sklepamo, da so se vlade pomanjkljivo odzvale na zdravstvene nevarnosti, kar je negativno vplivalo na stare ljudi, na izvrševanje njihovih pravic do varnosti, ustrezne zdravstvene oskrbe in storitev (Human Rights Watch, 2020, lasten prevod).

Več okužb in smrti v domovih po Sloveniji lahko poleg manjše odpornosti in pridruženih bolezni stanovalcev pripišemo večji izpostavljenosti starih ljudi, saj se ti dnevno srečujejo s precejšnjim številom zaposlenih, ki okužbo zaradi večje mobilnosti prinesejo iz zunanjega okolja. V povezavi z omenjenim nekateri avtorji zagovarjajo, da bi bilo v času epidemije bolj smiselno zaostriti ukrepe zunaj domov (npr. prepoved gibanja med občinami) kot pa v njih samih (Flaker, 2020, str. 309, 315).

Okužbe v ameriških domovih so bile povezane z rasnim razlikovanjem, saj naj bi v domovih s pretežnim deležem temnopoltih prebivalcev in Latinskoameričanov bilo dvakrat bolj verjetno, da so ljudje okuženi v primerjavi z ustanovami, kjer živijo pretežno belci (NY Times, 2020, lasten prevod). Ti domovi so običajno ločeni glede na soseske, v katerih ležijo, zato so recimo tisti, ki so postavljeni na območjih s pretežnim deležem temnopolte populacije, namenjeni prav temu prebivalstvu. Gre za velike institucije v urbanih območjih z manj kakovostno oskrbo, zato so bili ljudje toliko bolj izpostavljeni okužbi. Zaradi menjavanja osebja po več domskih objektih je bila verjetnost za širjenje okužbe toliko večja (Cox, 2020, str. 613, lasten prevod).

Na vnos in širjenje okužb v slovenskih domovih je vplival tudi sam odnos zaposlenih do stanovalcev (nekateri so bili previdnejši, držali so se varnostne razdalje, pazili so na higieno, medtem ko so drugi na to pozabljali), ozračje, naravnanost institucije, njeno velikost, število enoposteljnih sob, moč stanovalcev in stil vodenja. Pomemben dejavnik glede okužb je bila ena izmed značilnosti totalnih ustanov, in sicer opredmetenje stanovalcev institucije, kar pomeni, da so zaposleni stanovalce imeli za predmet svojega dela, npr. negovanja, in manj za edinstvene posameznike s svojimi potrebami in željami. Omenjene značilnosti se običajno v kriznih, epidemioloških časih zgolj le stopnjujejo. V okviru tega nekateri avtorji menijo, da bolj ko osebje opredeljuje svoje delo kot delo z ljudmi namesto s predmeti, večja verjetnost obstaja, da bo pri delu upoštevalo socialnodelovne vrednote, kot so humanost, vzajemnost, solidarnost, in se držalo varnostnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe (Flaker, 2020, str. 316). Nekateri zagovarjajo naslednje stališče, in sicer če se osebje v domovih pri delu sklicuje na elemente medicinske usmerjenosti, delujejo te institucije bolj kot totalne ustanove. Če pa so domovi bolj usmerjeni v socialni vidik, ki se osredotoča na človeka, njegove potrebe, želje in aktivno participacijo stanovalcev v domsko življenje, je elementov totalne ustanove manj. Čeprav življenje v socialno naravnanih domovih še vedno poteka v institucionalnem okolju, ima več skupnih točk z življenjem v domačem okolju, ki je za večino starih ljudi primarno bivalno okolje (Mali, 2012, str. 90).

1.5. Raziskovanje življenjskega sveta starega človeka

Izobraževanje v starosti

V zadnjih desetletjih je v ospredju potreba starih ljudi po izobraževanju, ki je osnova uspešnemu staranju in vpliva na izkoristek, razvoj zmožnosti starih ljudi, zmanjševanje

njihove izključenosti in na krepitev moči posameznikov (Jelenc Krašovec in Kump, 2009, str. 203).

Nabiranje in ohranjanje znanja, zmožnosti starim ljudem pomaga pri lažjem premagovanju tveganj, ki sovpadajo z življenjem v moderni družbi (Kump, 2015, str. 10). Antropološke, sociološke, andragoške in medicinske raziskave poudarjajo ugoden vpliv izobraževanja v starosti na socialne aktivnosti starega človeka, njegove zmožnosti vzdrževanja in pridobivanja moči ter na posameznikovo zdravje (Glendenning, 2000; Jarvis, 2001; Withnall, 2010; Findsen in Formosa, 2011).

Izobraževanje starega človeka se odraža na več področjih, in sicer na njegovem osebnem razvoju, uresničevanju socialnih potreb, ohranjanju kognitivnih zmožnosti, fizične aktivnosti, dojemanju družbenih sprememb, večanju zadovoljstva (Illeris, 2004; Bjorklund in Bee, 2008). Obenem izobraževalne dejavnosti vplivajo na blaginjo lokalne skupnosti, saj poleg spodbujanja učenja spodbujajo družabništvo, sodelovanje, krepitev solidarnosti, izmenjevanje izkušenj, znanja med starimi kot tudi s posamezniki mlajših generacij (Cappeliez, Beaupre in Robitaille, 2008).

Raziskovalci ugotavljajo, da obstaja korelacija med ravnijo izobrazbe in številnimi vidiki individualne in družbene blaginje, recimo bolj izobraženi ljudje živijo dlje, med svoje otroke prenašajo več življenjskega kapitala in živijo v stabilnejšem okolju (Schuller, 2004, str. 4). Obratno pa se manj izobraženi ljudje težje znajdejo pri iskanju pomoči, pogosto se spopadajo z revščino, težje si privoščijo zdravo prehrano in druge bonitete, pogosteje se soočajo z zdravstvenimi težavami, njihova življenjska doba je običajno krajša (Kump, 2015, str. 12).

Na odločitev za izobraževanje med odraslimi vpliva več dejavnikov, in sicer *sociološki*, med katerimi so ključni izobraževanje v mladih letih, predhodna udeležba v izobraževanju, socialne vloge, ki se nanašajo na delo, prosti čas, spol in starost. Izobrazba vpliva na zaposlitveni status zaposlenega, na njegove delovne izkušnje in mobilnost, nasprotno pa službene vloge in tehnologija, ki jo posameznik uporablja na delovnem mestu, vplivajo na njegove potrebe po izobraževanju (Sargant, 2000).

V povezavi s starostjo se odraža udeležba posameznikov v usposabljanju, nasprotja znotraj posamičnih starostnih skupin so precej večja kot nasprotja med posameznimi starostnimi skupinami. Ljudje, ki so bili dejavni v izobraževalnem smislu celotno življenjsko obdobje, bodo sorazmerno aktivni tudi v starosti ob spremembi cilja, namena in intenzitete njihove dejavnosti, medtem ko so v mnogih državah raziskovalci ugotovili, da se interes za izobraževanje ne glede na druge dejavnike s starostjo zmanjšuje (Desjardins idr., 2006; Doray in Arrowsmith, 1997; McGivney, 2001; Sargant, 1997).

Za odločitev glede udeležbe v izobraževanju so pomembni tudi *psihološki* dejavniki, med katerimi so bistvene prepreke za usposabljanje, ki jih je treba prepoznati in dojeti v razmerju do drugih posameznikovih značilnosti. Avtorji omenjene dejavnike delijo na situacijske, dispozicijske in strukturne oziroma institucijske. Med situacijske ovire, ki so običajno razlog, da se ljudje izobraževanj ne udeležujejo, sodijo finančna stiska, čas, vpliv družbe in prijateljev sploh, če imajo ti negativen odnos do izobraževanja, oddaljenost od izobraževalne ustanove in morebitni drugi dejavniki (Rubenson in Gongli, 1997).

McGivney (2001) in Sargant (2000) sta ugotovila, da nizki dohodki in kraj bivanja odločno vplivajo na udeležbo posameznikov v izobraževanju. Veljalo naj bi tudi, da bolj ko so ljudje dejavni, večja je njihova potreba po novem znanju in so ji posledično pripravljeni nameniti več časa. Med strukturne dejavnike avtorji uvrščajo neustrezne programe, njihovo vsebino, pomanjkanje informacij, neprilagodljiv urnik itd., medtem ko dispozicijske prepreke zadevajo fizične in psihične posameznikove značilnosti, ki neugodno vplivajo na njegove odločitve za izobraževanje. Mednje sodijo posameznikova samopodoba, samozavest, raven aspiracije, zmožnosti za učenje, odnos do izobraževanja. V ospredju je lahko tudi strah pred neuspehom, občutek, da so za izobraževanje prestari. Običajno gre za zapostavljene ovire, saj jih ljudje manj pogosto izpostavljajo kot vzroke za svojo neudeležbo, in za stereotipna prepričanja v smislu nezmožnosti učenja v poznih letih.

Kot zadnje je treba izpostaviti *ekonomske* dejavnike, pri katerih gre za evalvacijo vpliva stroškov izobraževanja na dejansko udeležbo posameznikov v usposabljanju. Raziskave namreč navajajo, da se z višanjem izobraževalnih stroškov zmanjšuje pripravljenost ljudi za udeležbo v izobraževanju (Van der Kamp, 1996).

Materialno oziroma finančno stanje

V Sloveniji zmore zgolj tretjina upokojencev samostojno plačevati stroške institucionalnega varstva, ostali tretjini finančno pomagajo sorodniki, približno dvajsetim odstotkom starejših oskrbo doplačujejo občine, v katerih imajo ljudje prijavljeno stalno bivališče. Pri manj kot enem odstotku ljudi pa občine plačujejo celotno oskrbo v domovih za stare. Opisano stanje nakazuje finančno odvisnost starih od drugih tudi v primeru, če so bili ti zaposleni skozi svoje celotno odraslo obdobje (Rener in Kralj, 2019, str. 100).

Tveganju revščine v Sloveniji je med aktivnim prebivalstvom izpostavljenih 12,3 odstotka posameznikov, medtem ko se ta delež pri osebah, starejših od 65 let, poveča na 18,3 odstotka, pri starejših od 75 let pa kar na 21,8 odstotka, kar pomeni, da se stopnja tveganja

revščine s starostjo intenzivno povečuje. Ta se je v letu 2018 v primerjavi s predhodnim letom znižala pri vseh starostnih skupinah, razen pri starih ljudeh (Ogrin, 2020, str. 71).

Številne raziskave so ugotovile, da se z revščino v Sloveniji v največji meri soočajo starejše ženske. Vzroke je treba iskati v višini dohodka, pričakovani življenjski dobi, stopnji izobrazbe in dolžini delovne dobe. Zaradi daljšanja življenjske dobe so ženske v starosti bolj izpostavljene pomanjkanju sredstev v primerjavi z moškimi, če imajo nizko pokojnino, je njihov izhod iz revščine toliko bolj težaven (Saražin Klemenčič, 2012, str. 29, 31).

Ogg (2005) v svoji analizi ugotavlja, da so povezavi s socialno izključenostjo in socialno varnostjo najbolj ranljive vdove, osebe, ki živijo same, najstarejši posamezniki in ljudje z nižjo izobraževalno stopnjo, medtem ko Hoff (2008) poudarja, da so v Sloveniji ranljivosti izpostavljeni stari ljudje, ki so pripadniki etničnih skupin, še posebej Romi in starejši iz nekdanje Jugoslavije.

Države za povečanje revščine v starosti, predvsem pri starejših ženskah, običajno nimajo odgovorov oziroma so tu površinski ali neutemeljeni, vendar je kljub temu mogoče najti primere dobrih praks. V Kanadi je vpeljava zajamčenega dodatka k pokojnini prispevala k znižanju ravni revščine med starejšimi ženskami. Podoben učinek je v Sloveniji imel varstveni dodatek kot ugodnost k pokojnini, ki ni bil dovzeten merilom upravičenosti, ki veljajo za denarne pomoči. Po preoblikovanju zakonodaje o denarnih socialnih prejemkih so varstveni dodatek uvrstili med socialnovarstvene prejemke, ki so pod vplivom enakih meril, kot to velja za denarne pomoči. Taka uvedba je bistveno zmanjšala število posameznikov, ki so prejemali pomoč, mnoge stare ljudi pa potisnila v še večjo revščino. Najhujše je bilo med letoma 2008 in 2013, ko je pod pragom tveganja revščine živela več kot petina starih ljudi. Revščina v Sloveniji še zmeraj predstavlja hudo problematiko, ki bo še večja za prihodnje generacije, ki bodo izpostavljene revščini takoj, ko bodo porabili vire svojih predhodnikov (Rener in Kralj, 2019, str. 103).

Nekateri raziskovalci trdijo, da revščina ne zajema zgolj pomanjkanja financ, ampak predstavlja tudi nefinančna sredstva. Tako se posamezniki in družine soočajo z revščino, ko so izpostavljeni resnemu primanjkovanju virov, nujnih za vzdrževanje prehranskih vzorcev, udeležbi v aktivnostih in ohranjanju življenjskih okoliščin, vsakdanjih v družbi, katere del so ti posamezniki in družine (Townsend, 1979).

S pomanjkanjem finančnih prihodkov korelira izključenost iz procesa porabe, ki je običajno osrednji indikator materialne revščine, lahko nas opozarja tudi na drugo problematiko, kot so otežen dostop do lokalnih storitev, pomanjkanje dostopa do interneta, socialnih stikov, ki bi posameznikom zagotavljali potrebno pomoč in podporo (npr. pomoč pri

nabavi nujnih dobrin, storitev). Pri porabi določenih bistvenih dobrin in storitev v današnji družbi je v ospredju problematika primernosti teh virov za stare ljudi zaradi tehnološkega razvoja in kompleksnejših načinov uporabe (Hlebec idr., 2010).

Revščina povečuje tveganje za razvoj okužbe s COVIDOM-19, saj je povezana s slabšimi življenjskimi razmerami in slabšim zdravstvenim stanjem. Nizki dohodki z naraščajočimi finančnimi zahtevami so mnoge spodbudili, da še naprej delajo na takšnih delovnih mestih, kjer obstaja velika možnost za okužbo in njeno širjenje. Na mikro ravni lahko socialni delavci zagotovijo, da posamezniki zaprosijo za vse morebitne ugodnosti. Poleg zagotavljanja finančne podpore morajo omogočiti tudi dostop do lokalnih humanitarnih organizacij, ki skladiščijo in dostavljajo hrano za ranljive skupine. Na mezzo ravni lahko strokovni delavci pomagajo programom pri prepoznavanju ogroženih in razvoju storitev, ki bodo ljudem v oporo, medtem ko družbena raven zahteva zavzemanje za pomembne politične spremembe, prepoznavanje in odpravljanje neenakosti, ki pripomorejo k revščini in posledični ranljivosti (Cox, 2020, str. 613–614, lasten prevod).

Socialna omrežja in opora

Kakovostno življenje v vseh generacijskih obdobjih je odvisno od dobrega odnosa med lastno neodvisnostjo in vključenostjo v medosebne stike, socialne skupine oziroma v skupnost, kar v stroki socialnega dela imenujemo socialna mreža (Ramovš, 2003).

Mnogi avtorji socialna omrežja označujejo kot možnosti za razvoj oziroma kopičenje socialnega kapitala in indikatorje socialne integracije (Javornik, 2006, str. 11).

Dragoš (2004, str. 147) navaja, da so socialna omrežja ključna med soočanjem s težavami, ki bodo v prihodnosti postale bistvene za stabilnost slovenske družbe, in sicer v povezavi s socialno politiko in oskrbo ljudi v poznem življenjskem obdobju. V slovenski družbi močno narašča delež starega prebivalstva, medtem ko se še zmeraj njim namenjene storitve zagotavljajo diskriminatorno. Bistveni težavi organizirane skrbi v tej sferi sta ločenost socialnih in zdravstvenih storitev za pomoči potrebne ljudi, ki živijo v domačem okolju, obenem pa ista skupina ljudi ostaja v neenakovrednem položaju v primerjavi s stanovalci iz domov za stare. Ljudje, ki ne prejemajo institucionalnih storitev in živijo v domačem okolju, so upravičeni zgolj do socialne oskrbe, medtem ko je pri tretjini poleg omenjene storitve v ospredju tudi potreba po zdravstveni oskrbi, ki je sistem zdravstvenega zavarovanja za tovrstno skupino ljudi ne zagotavlja, čeprav je identična storitev financirana iz blagajne zdravstvenega zavarovanja za tiste, ki bivajo v institucionalnem varstvu. Takšna ureditev ima naslednje negativne vplive, in sicer:

- povečano zanimanje po institucionalnem varstvu, ki presega ponudbo institucionalnih zmogljivosti;
- dalj časa trajajoča socialnozdravstvena oskrba starih ljudi, ki živijo v domačem okolju, se čedalje bolj prenaša na profitni sektor;
- vedno večja potreba po neformalni oskrbi, še posebej s strani žensk zaradi nedostopnosti do institucionalne oskrbe in nege.

Ameriško gerontološko društvo je raziskovalo, kako lahko imajo živali pozitiven vpliv na osamljenost, depresijo in mobilnost starih ljudi (Resnick in McCune, 2019, lasten prevod). Prav tako je ameriško veterinarsko združenje ugotovilo, da v več kot polovici domov bivajo tudi hišni ljubljenčki (American Veterinary Medical Association, 2017–2018, lasten prevod). Ključno je, da so socialni delavci pozorni in odzivni na medsebojni odnos med človekom in živaljo, ki vpliva na zmanjševanje stresa. V teh kriznih časih je dobro imeti veliko zamisli, kako si s hišnim ljubljenčkom popestriti dan. V povezavi s tem se je priporočljivo obrniti na socialne delavce, saj imajo glede tega običajno polno idej, npr. fotografiranje z živaljo, pisanje oziroma pripovedovanje zgodb o njih (Rauktis in Hoy-Gerlach, 2020, str. 702–703, lasten prevod). Kot sem že omenila, živali na človeka vplivajo terapevtsko, saj so mnogokrat primarni vir socialne, emocionalne in psihološke podpore (Krause-Parello, 2008, lasten prevod).

Raziskovalci so ugotovili, da imajo starejši odrasli s hišnimi ljubljenčki močnejše socialne vezi kot mlajši odrasli in da živali motivirajo posameznike, da gredo do sosedov in z njimi razpravljajo o njih. Kljub ukrepom lahko na ta način še zmeraj ohranjajo virtualne stike, saj če izolirani stari ljudje ne radi govorijo o sebi, obstaja velika verjetnost, da bodo lažje spregovorili o svojih hišnih ljubljenčkih (Rauktis in Lee, 2019, lasten prevod).

Koncept socialne izolacije kot preventive za širjenje bolezni je še posebej prizadel stare ljudi v smislu, da se je še bolj povečala že prej prisotna zapostavljenost do starosti in tovrstne skupine v družbi. Ena izmed ključnih vlog socialnega dela med epidemijo in tudi sicer je skrb za dobre medčloveške odnose, raziskovanje življenjskega sveta ljudi, vsakokratno odkrivanje, kakšne socialne stike ima človek, ali jih ohranja, ali so mu sploh na voljo, koliko se lahko na razpoložljive stike zanese, ko potrebuje pomoč itd. Stroka socialnega dela se mora zavzemati za avtonomno držo posameznikovega odločanja o svojem življenju. V okviru tega je pomembno, da se morajo tudi rešitve, ki se oblikujejo v času epidemije, kreirati skozi vlogo in cilje socialnih delavcev pri svojem delu. V povezavi s tem je ključno, da strokovni delavci v domovih poskrbijo, da preseljevanja stanovalcev iz t. i. con potekajo na njim ustrezen način z upoštevanjem človeškega dostojanstva. Pri vzpostavljanju stikov s sorodniki je bistveno, da se

stik omogoča in ohranja na način prilagajanja sposobnostim (čutnim, kognitivnim …), ki jih star človek ima. Bistveno je, da kot socialni delavci ne uporabljamo oblikovanja univerzalnih rešitev, ampak vedno znova za vsakega stanovalca preverimo, kako mu najbolj ustreza in se na ta način prilagodimo na človeku najprijaznejši način (Mali, 2021).

Zdravje v starosti

Epidemija novega virusa nas je opozorila, da je zdravje še zmeraj ena izmed najpomembnejših vrednot, kar je še posebej prišlo v ospredje med starimi ljudmi, ki jih je COVID-19 naredil še toliko bolj ranljive. O tem nam pričajo ogromne številke ljudi na intenzivnih negah in smrtne žrtve.

Zdravje je kompleksen pojem, ki sestoji iz medsebojno prepletajočega socialnega, psihičnega in fizičnega področja. Na vseh ravneh velja, da slabše kot je zdravje starega človeka, bolj je ta diskriminiran (Jehoel-Gijsbergs in Vrooman, 2008, str. 49, lasten prevod).

Pomembna je medsebojna povezanost med posameznikovim zdravstvenim stanjem in njegovo socialno mrežo, ki ga varuje pred potencialnimi stiskami ter ima blagodejen vpliv na njegovo duševno in fizično zdravje. Med družbami, ki se soočajo z visokimi ravnmi socialne izolacije, je namreč precejšnje število predčasnih smrti (Pahor, Domajnko in Hlebec, 2009, str. 222).

Stari ljudje v domačem okolju s strani strokovnjakov (npr. medicinskih sester) potrebujejo oporo, informacije, ki preprečujejo nevšečnosti v povezavi s poslabšanjem zdravstvenega stanja posameznikov ne glede na to, ali ti živijo sami ali v krogu družine. Najpogostejša tveganja, ki jih strokovno osebje zaznava med delom s starimi ljudmi v domačem okolju, so neprimerno okolje za poškodbe, predvsem za padce (neustrezna obutev, osvetlitev, pomanjkanje ročajev v kopalnicah, drseča tla, neoznačena obrobja stopnic …), napačno dojemanje zdravnikovih navodil glede predpisanega zdravljenja, odlašanje z obiskom zdravnika, čeprav bi to bilo nujno glede na zdravstveno stanje starega človeka, in različne oblike nasilja nad starimi (Krajnc, 2018, str. 57).

Namen vseh držav je obdržati starega človeka v njemu znanem, varnem okolju (Maček, Skela Savič in Zurc, 2011). Za dosego omenjenega cilja moramo spodbujati mlajše generacije k medsebojnemu povezovanju s starimi, usmerjanju pozornosti k njihovim potrebam, k dojemanju njihovih vlog in vključevanju v družbene aktivnosti. Strokovno osebje je tisto, ki mora spodbujati posameznike k odgovornosti za lastno zdravje. Obenem je treba upoštevati možnost sosedske podpore in samopomoči ter povezovanja z raznimi službami, ustanovami v lokalnem okolju (Krajnc, 2018, str. 58).

1.6. Življenjski svet človeka v širšem kontekstu socialnega dela

Raziskovanje življenjskega sveta pomeni raziskovanje potreb in potencialnih rešitev v življenjskih prostorih ljudi, od družine, soseske do institucionalnega načina bivanja. Ključno je tako raziskovanje individualnih potreb kot preučevanje ustreznosti, kakovosti storitev v obstoječi mreži in razvijanje novih storitev, priložnosti v skupnosti. Dolžnost socialnega dela ni le v neposredni pomoči posameznikom ali skupini pri ugodnem izkoriščanju osebnih in skupnostnih virov, temveč tudi v spreminjanju in sooblikovanju življenjskega sveta. Preučevanje le-tega poteka v raznolikih družbenih prostorih in na različnih ravneh, od mikro, mezzo do makro družbene ravni. Med raziskovanjem in soustvarjanjem rešitev je ključno upoštevanje etike udeleženosti, krepitve moči in drugih socialnodelovnih konceptov (Rapoša Tajnšek, 2007, str. 10–11).

Veliko socialnih delavcev je epidemijo izkoristilo kot priložnost za razmislek o boljši opremljenosti in prilagoditvi storitev socialnega dela ob krizah v prihodnosti. Opazili so potrebo po okrepitvi sistemov socialnega varstva, boljšem interdisciplinarnem delu, bolj integriranem zdravstvu in potrebo po večjem priznavanju vloge socialnega dela. V nekaterih državah so namreč socialni delavci ugotovili, da njihove spretnosti in strokovnost (spoštovanje pravic in dostojanstva ljudi) niso bile ustrezno cenjene, saj so se pristojni zavzemali, da socialnodelovni kader prevzame osnovne vloge javnega zdravja (Banks idr., 2020, str. 573–574, lasten prevod).

Ključno je, da socialno delo vzame stvari v svoje roke z upoštevanjem varnostnih ukrepov ali brez njih in se pokaže lokalnemu okolju takšno, kot je, z vsemi svojimi sposobnostmi, od opazovanja, poslušanja, povezovanja, delovanja do učenja, pridobivanja izkušenj iz kriznih razmer in kažipota svetu, kako drugače delovati (Hrovatič, 2020, str. 4).

2. Opredelitev problema

Svetovno gledano se z epidemijo COVID-19 srečujemo skoraj že dve leti. Izbruh virusa je močno posegel v življenja vseh družbenih skupin, še posebej v življenjski svet starih ljudi, ki jih je bolezen najbolj prizadela. Ta je imela negativen vpliv tako na ljudi, ki živijo v domačem okolju, še bolj pa na stanovalce v instituciji.

Med spremljanjem medijev sem bila priča informacijam glede množičnih okužb v domskem okolju, ki je v večini ločeno od zunanjega okolja že v sicer običajnih razmerah. V času epidemije se je ločnica opazila še bolj. Ena izmed ključnih težav je v »totalnosti« domov za stare, ki so s točno določenimi pravili, klimo, usmerjenostjo, odnosi med stanovalci in zaposlenimi, pomanjkanjem ustreznih bivalnih pogojev ter pomanjkanjem moči stanovalcev prispevali k porastu okužb v času epidemije (Flaker, 2020, str. 318). Domovi za stare so v večini medicinsko usmerjeni, kar je v času okužb prišlo še bolj v ospredje. Celotno dogajanje se je vrtelo okrog bolezni, zdravljenja. Popolnoma je bil spregledan socialni pristop s strani zaposlenih med sodelovanjem s stanovalci, ki se nanaša na spoštovanje, uresničevanje človekovih pravic, participacijo, enakost, antidiskriminatorno usmeritev in delo s perspektive moči, ki teži k prepoznavanju, spodbujanju posameznikovih zmožnosti, dobrih plati, ne zgolj slabih. V okviru socialnega vidika je posameznik dojet kot edinstven človek s svojo celostno osebnostjo in raznoliko, z izkušnjami prepleteno življenjsko zgodbo (Parsons, 2005, str. 138).

Kot se omenila prej, je epidemiološko stanje pustilo pečat tudi pri starih ljudeh, ki živijo v domačem okolju, še posebej pri tistih, ki so bili navajeni vsakodnevnega druženja in pomoči. Njihove stiske iz preteklosti so se poglobile, pojavil se je občutek osamljenosti, dolgočasje, v nekaterih primerih občutek nesmisla, ker ljudje zaradi ukrepov niso mogli videti svojih bližnjih. Splošno znano je, da se ljudje v večini najprijetnejše počutimo v domačem okolju, v krogu svojih najdražjih, kar je še toliko bolj v ospredju, če imamo zdravstvene težave. V tem primeru ne gre zgolj za pomoč s strani sorodnikov, ampak tudi pomoč s strani širšega okolja, npr. sosedov, prostovoljcev, humanitarnih društev, upokojenskih organizacij, ki lahko pomembno prispevajo h kakovostnemu življenju starega človeka v njemu znanem okolju (Drole idr., 2014, str. 78). Potem so tu še formalne oblike pomoči, kot je recimo storitev pomoč na domu. Omenjene možnosti pomoči so bile v času epidemije močno okrnjene, kar je vplivalo na še večjo ranljivost že tako zapostavljene družbene skupine.

Zaradi opisane problematike se mi zdi pomembno raziskati življenje ljudi iz ustanov, ki so vsakodnevno bili (in so še) priča katastrofalnemu stanju, prav tako se mi zdijo bistvene

informacije, mišljenje s strani socialnih delavcev/k, ki so v stiku s tovrstno populacijo in se med delovnim procesom srečujejo s številnimi izzivi. Zaradi lažje primerjave in pogledov na življenje v instituciji in bivanje v domačem okolju bom v raziskavo vključila tudi koordinatorko pomoči na domu. Dragocene izkušnje mi bodo posredovali tudi ljudje, ki živijo v domačem okolju, zanimal me bo predvsem njihov pogled na pomembna življenjska področja, na opažene spremembe v času epidemije.

Glavna pobuda za raziskovanje tovrstne tematike je bilo predvsem še ne dovolj raziskano področje, saj je čas epidemije za nas bil nekaj novega, čez noč so se pojavile drastične spremembe, ki so bile stresne za nas vse, kaj šele za stare ljudi in ljudi, ki so bili z njimi vpeti v delovni proces. Dodatna pobuda je bil stalen pritisk s strani medijev, spremljanje vsakodnevnih splošnih novic o virusu, o aktualnem dogajanju v domovih …

2.1. Raziskovalna vprašanja

V okviru intervjujev s strokovnimi delavci/kami me bodo zanima naslednja raziskovalna področja, in sicer ozaveščanje in izobraževanje starih ljudi o novonastalem stanju, mnenje glede njihovega materialnega stanja med epidemijo, socialno življenje starih ljudi, skrb za zdravje in njihovo vsakdanje življenje. Eno izmed področij bo tudi raziskovanje delovnega procesa strokovnih delavcev/k med epidemijo, v okviru katerega me bo zanimal potek dela, težave na področju delovnega procesa, morebitne etične dileme v okviru stroke socialnega dela v času epidemije, primeri dobrih praks in neprijetnih trenutkov med sodelovanjem z ljudmi. Zaposlene bom spraševala o glavnih pomanjkljivostih domov in s tem povezane socialne oziroma zdravstvene politike za tolikšno ranljivost institucij v epidemiološkem obdobju, obenem me bo zanimalo, kako zaposleni v času izrednih razmer skrbijo za čim večjo blaginjo starih ljudi.

Omenila sem področje ozaveščanja oziroma informiranja o virusu. V okviru zastavljene teme me bo zanimal vpliv izobrazbe starih ljudi na dojemanje virusa, bistveni viri informacij tako zanje kot osebje, načini ozaveščanja ljudi o virusu na splošno, o varnostnih ukrepih. Govora bo o pristopih dela z ljudmi z demenco, z nepomičnimi posamezniki, o delu v rdeči coni, o težavah na tem področju. Zanimalo me bo mišljenje zaposlenih glede informiranosti starih ljudi v povezavi z novonastalo situacijo, njihovo stališče glede dostopa do informacij in mnenje v povezavi z najpomembnejšimi informacijami za stare ljudi med epidemijo.

V povezavi z materialnim oziroma finančnim stanjem me bo zanimal vpliv novega virusa na finančno stabilnost oziroma nestabilnost starih ljudi v prihodnosti in na njihovo kakovost življenja.

Zaposlene bom spraševala o socialnem življenju ljudi v času epidemije, in sicer se bom osredotočila na načine ohranjanja stikov z drugimi v času izrednih razmer, na organiziranost in težave na tem področju. Prostor bom dala raziskovanju opore, zanimali me bodo ključni viri zagotavljanja le-te in načini njenega zagotavljanja. V okviru socialnega življenja me bodo še zanimale bistvene razlike v povezavi z življenjem starih ljudi pred, med oziroma po epidemiji.

Naslednja kategorija je »skrb za zdravje«, ki se bo navezovala na razlike v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo, na vpliv epidemiološkega stanja na duševno zdravje starih ljudi, kar je povezano z vprašanjem skrbi za posameznikovo dobro počutje. V okviru omenjene teme bom pozornost usmerila v pogovor o varnostnih ukrepih, o morebitnih pomislekih, o delu s starimi ljudmi ob uporabi zaščitne opreme.

Zadnja iztočnica za pogovor bo vpliv epidemije na spremembo vsakdana starih ljudi, na spremembe v primerjavi s stanjem pred izbruhom virusa.

V okviru intervjujev s starimi ljudmi bom poleg zgoraj omenjenih raziskovalnih vprašanj spraševala še po načinu zagotavljanja osnovnih potrebščin v času epidemije, zanimala me bo primerjava njihovega finančnega oziroma materialnega stanja v času pred nastopom virusa in med epidemijo. Spraševala bom po skrbi za lastno zdravje pred, med in po epidemiji, po spremembah v povezavi z zdravstvenim stanjem. Osredotočila se bom tudi na temo cepljenja proti novemu virusu, ker me zanima, kakšno je glede tega mnenje starih ljudi. V povezavi s področjem vsakdanjega življenja bom pozorna na splošne življenjske spremembe ob pojavu virusa, prav tako se bom s sogovorniki pogovarjala o vplivu nekaterih uvedenih varnostnih ukrepov na njihovo življenje (npr. prepoved gibanja med občinami, uvedba policijske ure, zaprtje tekstilnih trgovin, omejeno gibanje v živilskih trgovinah za ranljive skupine, zaustavitev javnega prometa …). Govora bo tudi o potrebah ljudi glede na današnje negotove čase.

3. Metodologija

3.1. Vrsta raziskave

Raziskava je kvalitativna, eksplorativna in izkustvena.

Zaradi vključujočih besednih opisov, ki sovpadajo z raziskovalno temo, je raziskava kvalitativna (Mesec, 2009, str. 85).

Raziskava se koncentrira na zbiranje novih informacij o problemu, ki še ni dovolj dobro raziskan, na raziskovanje bistvenih lastnosti preučevane problematike. V okviru poizvedovalne raziskave se ne trudimo raziskovati celotne populacije, ampak je dovolj, če preučimo nekaj primerov in se opremo zgolj na besedne opise (Mesec, 2009, str. 80). V magistrski nalogi sem raziskovala življenjski svet starih ljudi med epidemijo novega virusa in po njej. Na določenih življenjskih področjih sem preučila situacijo pred epidemiološkim stanjem, kar mi je omogočilo lažjo primerjavo. Dobila sem tudi globlji in nazornejši vpogled v aktualno problematiko. Zaradi potrebe po številčnejšem ustreznem gradivu je raziskovanje potekalo v dveh delih, in sicer sem informacije zbirala tako s strani starih ljudi kot s strani socialnih delavcev/k.

Raziskovanje je potekalo prek spraševanja z nabiranjem novega, empiričnega gradiva, ki se navezuje na raziskovalno problematiko, zato je raziskava empirična (Mesec, 2009, str. 84).

Teme raziskave so informiranje oziroma ozaveščanje starih ljudi, njihovo materialno oziroma finančno stanje, socialno življenje, skrb za zdravje, vsakdanje življenje in delovni proces strokovnih delavcev/k v času epidemije.

3.2. Raziskovalni instrument in viri podatkov

Podatke sem zbirala s polstrukturiranim intervjujem, kar pomeni, da sem imela raziskovalna področja in vprašanja pripravljena vnaprej, nekatera sem glede na kontekst pogovorov dodala, jih odvzela oziroma jih predrugačila. Intervjuvancev med pogovori nisem imela namena omejevati pri posredovanju odgovorov, ampak sem jim dala možnost, da so povedali, kar so nameravali, vendar sem obenem bila pozorna, da nismo izgubili stika z raziskovalno temo. V interesu mi je bilo pridobiti čim več relevantnega gradiva, zato sem se odločila za tovrstni raziskovalni instrument.

Pri obeh smernicah za intervju so me naprej zanimali osebni podatki, in sicer posameznikov spol, starost, pri starih ljudeh okolje, iz katerega prihajajo, pri strokovnih delavcih/kah, v kateri ustanovi oziroma zavodu so zaposleni. Pri obeh me je zanimala njihova izobrazba, pri zaposlenih tudi delovna doba. Intervju s socialnimi delavci/kami je imel šest raziskovalnih področij (informiranje oziroma ozaveščanje, materialno oziroma finančno stanje, socialno življenje, skrb za zdravje, vsakdanje življenje in delovni proces med epidemijo), medtem ko so pogovori s starimi ljudmi vključevali vseh pet omenjenih sklopov, razen delovnega procesa med epidemiološkimi razmerami. V okviru vsakega področja sem oblikovala vprašanja, ki so se mi zdela najpomembnejša.

3.3. Populacija in vzorčenje

Populacija v raziskavi so vsi/e socialni/e delavci/ke, ki so usposobljeni/e za področje socialnega dela s starimi ljudmi, imajo več kot deset let delovnih izkušenj in so vsakodnevno v času epidemije imeli stike s tovrstno populacijo, ter stari ljudje, stari 65 let in več, ne glede na kraj bivanja (vaško, primestno, mesto, institucionalno, domače okolje). Omenjen opis je stvarna opredelitev enot raziskovanja. Krajevna opredelitev so različni kraji v Pomurju in občina Trzin, časovna opredelitev pa od 30. marca do 26. aprila 2021.

Zaradi preobsežne populacije sem opravila vzorčenje, kar mi je omogočilo, da sem prišla do obširnih in podrobnejših odgovorov. Obenem sem si lahko vzela dovolj časa za vsakega posameznika in ljudem omogočila, da so imeli priložnost povedati vse, kar se je navezovalo na raziskovalna področja.

Zaradi majhnega vzorca, ki je neslučajnostni in priročni, rezultatov ne morem posplošiti na celotno populacijo. Ker vse enote populacije niso imele enakih možnosti, da bi bile izbrane v vzorec, je ta neslučajnostni. Prav tako je priročni, ker so v raziskavo bili/e vključeni/e sogovorniki in sogovornice, ki so bili/e pripravljeni/e sodelovati oziroma so se ugodno odzvali/e na mojo prošnjo za pogovor. Nekatere intervjuvanke sem poznala od prej oziroma sem stik z njimi vzpostavila preko poznanstev, kar je olajšalo dostopnost za sodelovanje v raziskavi (Mesec, 2009, str. 153).

Intervjuvala sem tri socialne delavke, stare 35, 42 in 43 let. Dve sta zaposleni v domu za stare, prva v javnem, druga v zasebnem domu, ki je hkrati direktorica ustanove. Tretja sogovornica je zaposlena v zasebnem zavodu in je koordinatorica pomoči na domu. Vse intervjuvanke imajo več kot deset let delovnih izkušenj (prva 11, ostali dve 16 let), kar je bil eden izmed pogojev za izbor v vzorec.

Pogovor sem opravila tudi s tremi ženskami, starimi 65, 84 in 89 let. Vse tri prihajajo iz različnega okolja, in sicer dve iz vaškega in ena iz primestnega. Ena izmed njih živi v instituciji, ostali dve v domačem okolju. Vse tri imajo končano srednje poklicno izobrazbo. V raziskavo so bili vključeni tudi trije moški, dva sta stara 65 let in tretji 80 let. Eden izmed njih prihaja iz primestnega, ostala dva iz vaškega okolja. Dva živita na svoji domačiji, eden v domu za stare. Dva sogovornika imata končano srednje poklicno izobrazbo, eden pa osnovnošolsko.

3.4. Zbiranje podatkov

Gradivo sem zbirala z delno strukturiranim intervjujem med 30. marcem in 26. aprilom 2021. Sedem pogovorov je bilo izvedenih v dopoldanskem času, dva pa v popoldanskem. Trajali so med 50 in 90 minut. Dva pogovora s socialnima delavkama sem opravila na njunem delovnem mestu. Eden je potekal v domskem parku, drugi v pisarni strokovne delavke. Med srečanjem sem upoštevala vse predpisane zaščitne ukrepe, nosila sem masko, ohranjala varnostno razdaljo in si pred vstopom v dom razkužila roke. Zaradi spoštovanja ukrepov se s sogovornicama nisem rokovala. En pogovor je na željo zaposlene zaradi zaostrenih razmer potekal po telefonu.

Intervjuji s starimi ljudmi so v treh primerih bili izvedeni pri meni doma, dva v ustanovi in eden na sogovorničinem domu. Tudi med pogovori s starimi ljudmi sem upoštevala prej omenjene zaščitne ukrepe. Intervjuje sem opravila individualno, zgolj v enem primeru sta na željo sogovornikov bila prisotna oba, vendar sem pogovor najprej izvedla z gospodom, nato še z gospo iz doma. V pogovoru je eden bil moj sogovornik, drug poslušalec, nato sta vlogi zamenjala.

Prizadevala sem si, da smo se pogovarjali v čim bolj mirnem okolju s prijetno medsebojno klimo. Želela sem, da so se ljudje počutili sproščeno, brez prisotnih motečih okoliščin, kot so hrup, občutek nezaupanja, pomanjkanje občutka varnosti, prisotnost osebe, ki ji ljudje ne zaupajo. Čeprav sta v enem primeru bila prisotna oba sogovornika, ki sta si medsebojno blizu in si delita domsko sobo, se zavedam, da je prisotnost druge osebe lahko vplivala na odgovarjanje osebe, s katero sem se pogovarjala. Morda ta česa ni izpostavila, kar bi med individualnim pogovorom, morda je odgovarjala v korist drugi osebi. Obstaja velika verjetnost, da so odgovori sogovornika vplivali na odgovore sogovornice in obratno.

Ljudi sem med intervjuji z vprašanji zgolj vodila, prizadevala sem si, da sem pogovore izvedla na čim bolj neformalen način, da so spominjali na običajni vsakodnevni pogovor (sploh pri starih ljudeh).

V večini primerov sem stik s sogovorniki vzpostavila preko telefona. Najprej sem se predstavila, jim predstavila svoj namen in jim na kratko razložila, kaj raziskujem. Pri navezovanju stika z ljudmi iz doma za stare mi je pomagala socialna delavka. Zaradi neugodnih razmer, povezanih z novim virusom, sem se z njo naprej posvetovala, ali je moj prihod v dom sploh možen. Pogoj za izvedbo pogovorov je bila tudi privolitev stanovalcev v sodelovanje. Vsem sogovornikom (še posebej starim ljudem) sem povedala, da je pogovor anonimen, medtem ko sem socialne delavke vprašala, ali lahko v svoji nalogi omenim ustanovo oziroma zavod, v katerem so zaposlene.

Vse odgovore socialnih delavk sem sproti zapisovala, saj niso bile navdušene nad snemanjem intervjujev, zato sem njihovo odločitev upoštevala. Intervjuje s starimi ljudmi sem v večini na njihovo privolitev snemala, zgolj v enem primeru sem si gradivo sproti zapisovala, kar je precej otežilo delo pri zapisovanju intervjuja. Obenem sem morala biti zelo zbrana, saj sem morala hkrati poslušati, ohranjati neverbalno komunikacijo (očesni stik, mimiko obraza, ki jim je dala vedeti, da jih razumem itd.) in si sproti zapisovati podatke.

Sprva sem imela precej težav pri iskanju sogovornikov, predvsem s strani socialnih delavk, ki so sodelovanje zavrnile zaradi preobremenjenosti v času epidemioloških razmer oziroma se več niso odzivale na moja sporočila. Zdi se mi, da je bilo stik s starimi ljudmi veliko lažje navezati in so bili prej pripravljeni sodelovati v raziskavi.

3.5. Obdelava in analiza podatkov

Za obdelavo gradiva sem uporabila kvalitativno metodo, ki ima šest ravni, in sicer urejanje gradiva, opredelitev enot kodiranja, izbor in določitev glavnih pojmov in kategorij, odnosno kodiranje in formiranje sklepne teorije (Mesec, 2014, str. 29).

Sprva sem poskrbela za zapis in ureditev vseh devetih intervjujev v programu Word. Sledilo je označevanje posameznih izjav z ustrezno kodo, ki sem jo sestavila na naslednji način: npr. Sa – sogovornik intervjuja a, nato je sledila zaporedna številka glede na raziskovalno temo, npr. (T1, T2 …), kot zadnja pa je številka posamezne sogovorčeve oziroma sogovorničine izjave v okviru določene teme, npr. I1, I2 … Oblikovanje šifer si je možno podrobneje ogledati v prilogah proti koncu magistrskega dela, in sicer v prilogah E in F. Obdelava gradiva se je nadaljevala z odprtim kodiranjem, kar je nazornejše prikazano v

prilogi B. Kodiranje sem naredila v obliki tabele oziroma preglednice s petimi stolpci. V prvem so navedene oznake izjav (npr. Sa T1 I2), v drugem izjave sogovornikov oziroma sogovornic (npr. mi v domu imamo ljudi z različnimi stopnjami izobrazbe), v naslednjem stolpcu so navedeni pojmi (npr. ljudje v domu z različnimi stopnjami izobrazbe), sledijo podkategorije (recimo raznolikost ljudi v domu glede izobrazbe), zadnje navedene so kategorije (npr. izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa), ki sem jih raziskovala v okviru svoje naloge.

V intervjujih s socialnimi delavci/kami sem intervjuvanke označila s Sa, Sb, Sc in obravnavala šest tem, ki sem jih oštevilčila od ena do šest. Pri pogovorih s starimi ljudmi sem respondente in respondentke imenovala kot SA, SB, SC, SD, SE, SF in raziskovala pet tem, ki sem jih prav tako označila po številčnem vrstnem redu.

Nadaljevala sem z osnim kodiranjem, prav tako v obliki tabele, kar je predstavljeno v prilogi C. Formirala sem dva stolpca, v prvega sem zapisala podkategorije (npr. ključni viri informacij za stare ljudi), v drugega pa pojme (npr. zaposleni), ki so se skladali z zapisom, navedenim v prvem stolpcu. V primeru ponovitve pojmov iz različnih intervjujev na isto temo sem njihove oznake izjav dopisala k podobnim, že zapisanim pojmom. Po enakem postopku sem obdelala gradivo intervjujev s starimi ljudmi, vendar celotne analize zaradi preobširnosti nisem vključila v priloge, ampak ga imam shranjenega pri sebi. V nadaljevanju je prikazan zgled kodiranja za obe vrsti intervjujev, tako z zaposlenimi kot s starimi ljudmi. Po istem postopku, kot je predstavljen v nadaljevanju, so analizirani vsi ostali pogovori.

Tabela 3.1: Odprto kodiranje (intervju s socialnimi delavci/kami – INTERVJU a)

OZNAKA IZJAVE	**IZJAVA**	**POJEM**	**PODKATEGORIJA**	**KATEGORIJA**
Sa T5 I1	Probamo, da življenje poteka na čim bolj normalen način.	Zavzemanje za potek življenja na čim bolj normalen način	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I2	Trenutno se aktivnosti dogajajo v manjših skupinah,	Trenutno izvajanje aktivnosti v manjših skupinah	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I3	vendar še zmeraj stremimo k temu, da stanovalcem zagotavljamo domačnost.	Zagotavljanje domačnosti v okviru aktivnosti	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I4	Zdaj ko bo lepše vreme, se bomo lažje prilagajali, saj bo mogoče veliko aktivnosti organizirati na prostem.	V lepem vremenu lažje prilagajanje zaradi izvajanja aktivnosti na prostem	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I5	Najhujše je bilo ravno	Pozimi pomanjkanje	Njegov potek	Vsakdanje življenje

	pozimi, zato nismo imeli veliko izbire.	izbire v povezavi z načinom izvajanja aktivnosti		starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I6	Trenutno se malo izboljšuje tudi epidemiološka slika, tako da upam, da bomo kmalu premagali to epidemijo.	Upanje v odpravo epidemije glede na izboljšanje epidemiološke slike	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I7	Pred nastopom virusa je bilo druženje pri nas samoumevno,	Druženje kot samoumevna aktivnost pred nastopom epidemije	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I8	bili smo bolj sproščeni,	Večja sproščenost pred epidemijo	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I9	ni bilo prisotnega nobenega strahu	Brez prisotnega strahu	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I10	in negotovosti,	Brez negotovosti pred izbruhom virusa	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I11	tako kot zdaj, ko smo vsi nekako bolj zadržani.	Zadržanost v povezavi z družabnim življenjem	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije

Tabela 3.2: Osno kodiranje (intervju s socialnimi delavci/kami – INTERVJU a)

Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije

NJEGOV POTEK	o Zavzemanje za potek življenja na čim bolj normalen način (Sa T5 I1) o Trenutno izvajanje aktivnosti v manjših skupinah (Sa T5 I2) o Zagotavljanje domačnosti v okviru aktivnosti (Sa T5 I3) o V lepem vremenu lažje prilagajanje zaradi izvajanja aktivnosti na prostem (Sa T5 I4, Sa T5 I5) o Upanje v odpravo epidemije glede na izboljšanje epidemiološke slike (Sa T5 I6) o Druženje kot samoumevna aktivnost pred nastopom epidemije (Sa T5 I7) o Večja sproščenost pred epidemijo (Sa T5 I8, Sa T5 I9, Sa T5 I11) o Brez negotovosti pred izbruhom virusa (Sa T5 I10) o Sprememba življenja v času epidemije (Sb T5 I1) o Primoranost zadrževanja znotraj doma (Sb T5 I2, Sb T5 I3) o Prepoved druženj (Sb T5 I4) o Pogrešanje družabnih dogodkov v domu (koncerti, tombole, praznovanja rojstnih dni …) (Sb T5 I5) o Distanca s svojci (Sc T5 I1, Sc T5 I2)

Tabela 3.3: Odprto kodiranje (intervju s starimi ljudmi – INTERVJU A)

OZNAKA IZJAVE	**IZJAVA**	**POJEM**	**PODKATEGORIJA**	**KATEGORIJA**
SA T1 I1	Doma se veliko o tem nismo pogovarjali.	Doma manj pogovora o virusu	Način informiranja	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novem virusu
SA T1 I2	Mož je tudi rakavi bolnik, zato je	Negativen vpliv	Vpliv neprijetnih novic v povezavi z	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih

	mogoče tudi dobro, da ni pogosto deležen teh neprijetnih novic,		virusom na zdravstveno stanje	ljudi o novem virusu
SA T1 I3	saj ima to tudi negativen vpliv na njegovo psiho.	Negativen vpliv neprijetnih novic o virusu na duševno zdravje	Vpliv neprijetnih novic v povezavi z virusom na zdravstveno stanje	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novem virusu
SA T1 I4	Drugače sem pa jaz izvedela veliko s televizije, to je bilo glavno, televizija.	Televizija	Način informiranja	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novem virusu
SA T1 I5	Gledam dnevnik ob sedmih zvečer in govorijo samo o tem virusu, včasih se mi zdi, da že malo pretiravajo.	Pretiravanje z novicami glede virusa	Zadovoljstvo glede dostopa do informacij	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novem virusu
SA T1 I6	Mož velikokrat gleda tudi z mano,	Skupno spremljanje novic z možem	Način informiranja	Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novem virusu

Tabela 3.4: Osno kodiranje (intervju s starimi ljudmi – INTERVJU A)

Ozaveščanje oziroma izobraževanje starih ljudi o novonastalem stanju

NAČIN INFORMIRANJA	o Doma manj pogovora o virusu (SA T1 I1) o Televizija (SA T1 I4, SA T1 I19, SB T1 I1, SC T1 I1, SD T1 I1, SE T1 I2, SF T1 I2, SF T1 I7, SF T1 I14) o Skupno spremljanje novic z možem (SA T1 I6) o Nezanimanje za uporabo novejše tehnologije zaradi starosti (SA T1 I20, SB T1 I3) o Uporaba navadnega telefona (SA T1 I22, SA T1 I21) o Radio (SB T1 I2, SD T1 I2, SF T1 I4) o Posredovanje informacij javnosti s strani neprimernih ljudi (SB T1 I13, SB T1 I14) o Potreba po nevmešavanju politike (SB T1 I15, SB T1 I16) o Popačenje informacij kot posledica širjenja informacij preko večjega števila ljudi (SB T1 I17, SD T1 I13, SD T1 I14) o Potreba po obveščanju javnosti o virusu samo s strani ljudi z zdravstvene stroke (SB T1 I18) o Časopis (SC T1 I2) o Zaposleni v domu (SE T1 I1, SE T1 I14, SF T1 I1, SF T1 I6, SF T1 I13) o Splet (SE T1 I3, SF T1 I3) o Nalepljeni domski letaki (SE T1 I5) o Ob pojavu virusa v domu večina pogovorov zgolj na to temo (SE T1 I6, SF T1 I11)

4. Rezultati in razprava

1. Intervjuji s socialnimi delavkami

- *Ozaveščanje* in izobraževanje

Socialna delavka iz Doma starejših Rakičan meni, da izobrazba sicer ima vpliv na razumevanje trenutnega epidemiološkega stanja, vendar so tu še drugi pomembni dejavniki, povezani z vrednotenjem novonastale situacije. *»Ne morem pa trditi, da zgolj izobrazba vpliva na to, kakšno mnenje bo človek imel o trenutni situaciji, v kateri smo se znašli. Pomembni se mi zdijo tudi človekovi interesi in njegova vsesplošna razgledanost (Sa T1 I5, Sa T1 I6, Sa T1 I7) ... Pomembno je, kaj človek sploh želi slišati o virusu, tako da ni vse v izobrazbi. Eni recimo gledajo televizijo oziroma poslušajo radio izključno zaradi tega, druge zanima spet nekaj drugega (Sa T1 I11, Sa T1 I12, Sa T1 I13).«* Ostali sogovornici trdita nasprotno, in sicer da izobrazba nima nobenega vpliva (oziroma je ta zanemarljiv) na dojemljivost stanja, povezanega z novim virusom. *»Nisem imela občutka, da bi ljudje z nižjo izobrazbo to manj razumeli in da se z informacijami ne bi znašli (Sb T1 I1) ...«* Podobno misli socialna delavka iz zasebnega zavoda Domania, ki ima v večini stik s kmečkim starim prebivalstvom. Sklepam lahko, da so ti ljudje v večini nižje izobraženi v primerjavi z ljudmi iz urbanih območij, vendar je zaradi pomanjkanja stikov s tovrstno skupino ljudi težko narediti primerjavo. *»Mislim, da izobrazba ne vpliva veliko na dojemanje virusa. Tega vsaj nisem zaznala pri naših uporabnikih. Naš Zavod deluje na ruralnih področjih, kjer živi pretežno kmečko prebivalstvo, tako da niti nimamo dosti stika z ljudmi iz ubranega okolja, tako da bi glede tega težko naredila kakršnokoli primerjavo (Sc T1 I1, Sc T1 I2).«* O razlikah v doseženi stopnji izobrazbe je govora tudi v Raziskavi Slovenskega javnega mnenja 2016/1, v okviru katere so ugotovili, da je delež anketirancev, ki so zaključili zgolj obvezno osnovnošolsko izobraževanje v ruralnih in suburbanih okoljih, višji v primerjavi z urbanim okoljem (Kurdija idr., 2016).

Dve sogovornici navajata, da so glavni viri informacij za stare ljudi zaposleni, medtem ko vse tri omenjajo sorodnike kot pomembnejše osebe za posredovanje informacij v povezavi z epidemiološko situacijo. Velik je tudi vpliv medijev. *»... veliko je bilo povedanega tudi po TV, radiu, časopisu, in že na ta način so stanovalci prišli do mnogih informacij (Sb T1 I5, Sb T1 I6, Sb T1 I7). Nekateri stanovalci imajo v svojih sobah tudi računalnik, dostop do interneta, kjer je ogromno informacij (Sb T1 I52, Sb T1 I53).«* Socialna delavka iz zasebnega zavoda Domania je kot bistvene vire informacij izpostavila socialne oskrbovalke na domu.

»Ljudje se obračajo tudi na naše oskrbovalke, ko so z njimi v stiku (Sc T1 I16) ...« Ena izmed strokovnih delavk je tudi izpostavila bistvene vire informacij za zaposlene, in sicer razne strokovne skupine, ministrstva, skupnost socialnih zavodov, NIJZ in koordinatorko za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za stare. Obenem se ji zdi ključno izmenjevanje informacij med zaposlenimi in spremljanje medijev s strani zaposlenih. *»Tudi med sabo smo si izmenjali veliko informacij, spremljali medije in tako sledili celotnemu dogajanju (Sb T1 I24, Sb T1 I25, Sb T1 I26).«*

Sogovornice stanovalce oziroma uporabnike o epidemiološkem stanju ozaveščajo v okviru dobljenih smernic. Govora je o slikovnem gradivu, o raznoraznih izobešenih letakih, povezanih z aktualno vsebino COVIDA-19. *»Nekaj je tudi nazorno prikazanega slikovnega gradiva, kar se mi zdi fajn, saj se star človek nekako lahko temu najbolj približa in stvar razume (Sa T1 I22, Sa T1 I23, Sa T1 I24).«* Strokovne delavke si prizadevajo za čim bolj razumljivo razlago. *»... saj smo vsem našim stanovalcem vse informacije povedali na zelo preprost način, na način, da so ga res vsi razumeli (Sb T1 I2, Sb T1 I3) ...«* Dve sogovornici sta poudarili, da je bilo veliko individualnega sodelovanja s starimi ljudmi. *»V domu smo stanovalce o samem virusu informirali večinoma osebno in to individualno, kar pomeni, da smo vsakemu posebej razložili, kaj virus sploh pomeni, kakšne spremembe bodo (Sb T1 I27, Sb T1 I28, Sb T1 I29) ...«* Pojavila se je potreba po dodatni razlagi glede novonastalega stanja. *»Čeprav so stanovalci to prebrali, so vseeno potem še vprašali, kaj dejansko to pomeni (Sb T1 I33).«* Socialna delavka iz Doma starejših Rakičan je poudarila, da je bilo potrebno veliko vložene energije s strani zaposlenih. *»Mi se res trudimo po najboljših močeh ... jih opozarjati in jih pri tem spodbujati (Sa T1 I25, Sa T1 I27, Sa T1 I28).«* Zaposlena v okviru zavoda Domania kot pomemben način ozaveščanja uporabnikov omenja pošiljanje okrožnic v povezavi z virusom na domove starih ljudi, kjer so opisani splošni znaki virusne bolezni, navodila glede ukrepanja ob stiku z njim, možnost opore v primeru suma oziroma potrditve okužbe in dolžnost obvestitve zaposlenih v primeru suma oziroma potrditve okužbe. V okviru tega ne smemo spregledati, da pomoči potrebni ljudje niso zgolj pasivni udeleženci v procesu podpore, ampak jih je treba spodbujati k maksimalnemu sodelovanju, upoštevajoč njihove zmožnosti. Pomoč posamezniku mora biti natančno opredeljena glede na njegovo zdravstveno stanje, ne sme je biti preveč niti premalo, saj lahko višek pomoči oziroma njeno primanjkovanje pri človeku spodbudi frustracije. Vloga osebja se zato glede na zmožnosti in stanje starega človeka nenehno spreminja in vključuje razne oblike pomoči, od podpore, spodbud in učenja (Hajdinjak, Meglič in Zaletel, 2012).

Poseben odstavek je treba nameniti delovnim izkušnjam socialnih delavk z ljudmi z demenco v času epidemije.

Vse tri sogovornice navajajo, da je ozaveščanje tovrstne skupine ljudi o povsem novem pojavu izredno težavno in naporno, še posebej ob uporabi zaščitne opreme. *»Pri ljudeh z demenco je to težko, skoraj nemogoče (Sa T1 I29). Pri ljudeh z demenco je to bilo veliko težje (Sb T1 I34) …« Največji problem pri naših uporabnikih z demenco je problem nošenja mask s strani oskrbovalk (Sc T1 I20).«* O težavnem sodelovanju z ljudmi z demenco v času epidemije pišejo tudi razni avtorji, ki pravijo, da so se strokovnjaki med stiki s posamezniki srečevali z ovirami, ki so bile posledica upoštevanja varnostnih ukrepov (npr. uporaba maske je ovirala sporazumevanje, še posebej neverbalno, oteženo je bilo izkazovanje empatije, recimo z dotikom kot geste skrbi oziroma pomiritve) (Banks idr., 2020, str. 572, lasten prevod). Ena izmed socialnih delavk je poudarila predvsem težave z razumevanjem zaščitnih ukrepov s strani ljudi z demenco in posledično večjo možnostjo prenosa okužbe. *»Kratkoročni spomin je pri teh ljudeh poškodovan do te mere, da zaščitne ukrepe težje razumejo in je zaradi tega tudi možnost prenosa okužbe večja (Sa T1 I30, Sa T1 I31).«* Dve zaposleni sta omenili, da se je večina stanovalcev v najhujšem obdobju epidemije zadrževala v svojih sobah, za razliko od ljudi z demenco, ki so ukrep prepovedi oziroma minimalnega izvrševanja stikov težje razumeli. *»V obdobju, ko so bila prepovedana večja skupinska druženja, so se stanovalci bolj držali v svojih sobah. Razložili smo jim situacijo na način, da smo jim povedali, da je zaželeno čim manj stikov med stanovalci (Sa T1 I32, Sa T1 I33) … Drugače je bilo pri ljudeh z demenco, saj zaradi narave njihove bolezni nismo mogli pričakovati, da se bodo ti večji del zadrževali v sobah (Sa T1 I38).«* Potrebno je bilo veliko dodatne razlage, opominjanja, opozarjanja glede novega epidemiološkega stanja. *»… saj smo tem ljudem morali dnevno vedno znova pojasniti, zakaj si je treba razkužiti roke … zakaj nimajo obiskov in zakaj se je življenje v domu dejansko spremenilo (Sb T1 I35, Sb T1 I37, Sb T1 I38).«* Kot sem že omenila, je pri starih ljudeh za pojasnjevanje trenutnega stanja ključno, da jim informacije predstavimo na kar se da razumljiv in enostaven način. To še toliko bolj velja za ljudi z demenco. *»Seveda v zelo enostavni obliki, da so vsaj malo lahko razumeli (Sb T1 I45, Sb T1 I46).«* Zaposlena v okviru zavoda Domania je omenila, da so nevšečnosti v povezavi z uporabo zaščitne maske in posledično s sporazumevanjem poskušali reševati z uporabo vizirjev, vendar ne preveč uspešno. *»Pri ljudeh z demenco smo poskušali težave z nošenjem maske reševati z vizirji, ampak ni bilo to to (Sc T1 I25).«* Težava z nošenjem maske se je pojavila tudi pri naglušnih ljudeh. *»Težave so tudi pri naglušnih, ker ljudje težko razberejo skozi masko, kaj jim želiš povedati, kakšen je tvoj namen. In potem si moraš tisto masko*

stalno dajati gor in dol z ust, da ti človek lahko vsaj iz ust razbere, kaj želiš (Sc T4 I41, Sc T4 I42).« Zaposlene so se velikokrat počutile nemočne glede uporabe drugih pristopov pri sporazumevanju z gluhimi oziroma naglušnimi. Možno rešitev so videle v pisanju besed in občasnem snemanju maske tako, da je človek videl vsaj obrazno mimiko. Oskrbovalke so se velikokrat znašle v dilemi, ker niso bile prepričane, kar je v tistem trenutku najboljše za človeka. *»To je recimo taka etična dilema, ali mogoče malo tvegati glede okužbe kljub upoštevanju vseh drugih varnostnih ukrepov, recimo varnostna razdalja, razkuževanje, ali narediti človeku dobrobit s tem, da si za trenutek odstraniš masko in mu poveš na tak način, da te bo razumel (Sc T4 I43).«* Med sodelovanjem z ljudmi z demenco je tudi ključna pozornost socialnega delavca oziroma delavke na nebesedno sporazumevanje (dotik, mimiko obraza, gibe rok) in na razumevanje čustev in govora tovrstne družbene skupine. Če delamo v okviru stroke socialnega dela z ljudmi z demenco, se je treba zavedati, da ti med sporazumevanjem uporabljajo manjše število besed, ki jih običajno opisujejo in uporabljajo v nenavadnem vrstnem redu, kar posledično pomeni, da potrebujejo več časa za sporazumevanje (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 57).

Dve sogovornici sta kot pomemben vir pomoči med sodelovanjem s tovrstno skupino ljudi izpostavili sorodnike. »Včasih smo za pomoč zaprosili tudi svojce, da so jim svojci poskušali preko videoklica pojasniti, kaj se dejansko zunaj dogaja, kaj ta virus sploh je in vse, kar je povezano z njim (Sb T1 I44). Veliko obveščamo njihove svojce o trenutni situaciji (Sc T1 I19)«. Eni izmed sogovornic se je zdelo vredno izpostaviti že tako skrhano zaupanje ljudi z demenco v sočloveka. Zaposlena opaža, da se je to med epidemijo še bolj načelo zaradi neprepoznavnosti ob uporabi zaščitne varovalne opreme s strani zaposlenih.

Kot sem že zapisala, je delo socialnih delavk med epidemijo stresno, utrujajoče, potrebna je velika mera potrpežljivosti. *»Zaposleni so morali z vso mero potrpežljivosti ljudem z demenco pojasnjevati ene in iste stvari in na trenutke je to bilo dokaj utrujajoče in tudi naporno (Sb T1 I41, Sb T1 I42, Sb T1 I43).«* Bistveno je, da kot strokovnjak socialnega dela (še posebej, če sodeluješ s tako ranljivo skupino) izražaš toplino, izkazuješ spoštovanje, imaš občutek za delo z ljudmi, se znaš prilagajati potrebam ljudi z demenco in znaš spoštovati, ceniti njihove odločitve (Mali, 2006, str. 325).

Strokovni delavki iz Doma starejših Rakičah in iz Doma Kuzma sta spregovorili tudi o delu v »rdeči coni«. Obe sta povedali, da je bila nujna uporaba skafandra. *»V rdeči coni je bilo potrebno nositi popolno zaščitno varovalno opremo, ki je vključevala skafander (Sa T1 I39) … saj so zaposleni tam morali nositi vso opremo, biti skozi ves čas prisotnosti na oddelku v skafandru (Sb T1 I48, Sb T1 I49) …«* Poleg skafandra je popolna zaščitna oprema

vključevala masko, vizir, zaščitna očala in dvojne rokavice. V taki opravi naj bi bila možnost prenosa okužbe minimalna, vendar so se kljub temu zaposlene med delom srečevale s številnimi težavami. Obe sogovornici sta poudarili, da je delo v takšni »bojni« opremi izredno naporno, da so se pojavljale težave pri sporazumevanju tudi pri ljudeh, ki niso imeli težav z demenco, zaposlenih zaradi opreme niso prepoznali. *»... vendar je pod takšnimi pogoji izredno težko in naporno delati (Sa T1 I45, Sa T1 I46) ... stanovalci osebja niso prepoznali (Sa T1 I48) ... kar predstavlja veliko stisko tako za starega človeka kot za zaposlenega (Sa T1 I50, Sa T1 I51) ...«* Intervjuvanca, ki živita v instituciji, sta se srečevala z nenavadnimi občutki ob srečevanju z zaposlenimi v zaščitni opremi. *»Bilo je nekaj nenavadnega, nevsakdanjega. Jaz, če oseb ne bi poznal po glasu, jih v tej opremi ne bi prepoznal (SF T4 I53, SF T4 I54).«* Medtem ko drugi stanovalci z uporabo zaščitne opreme pri osebju niso imeli težav in so se hitro navadili na novo podobo zaposlenih. *»Nekaterim stanovalcem, ki so tudi drugače bili večino časa v postelji zaradi slabega zdravstvenega stanja, to ni pomenilo neke velike spremembe. Le tisti občutek, ko so zaposleni v sobe vstopali v skafandrih, je bil malo čuden, kot so to sami rekli. Vendar so se zelo hitro na to navadili in tudi to potem na nek način sprejeli (Sb T1 I8, Sb T1 I9, Sb T1 I10, Sb T1 I11).«* Popolno zaščitno opremo so v »rdeči coni« morali uporabiti tudi sorodniki v primeru, če so se odločili za obisk bližnjega, vendar je teh odločitev bilo malo. *»Če so se svojci odločili za obisk v rdeči coni, so si morali nadeti vso opremo, vendar v našem domu te možnosti niso velikokrat izbrali (Sa T1 I53, Sa T1 I54).«* Skrb za zdravje tako zaposlenih kot uporabnikov je prioriteta v okviru zavoda Domania od ustanovitve zavoda. *»Veliko stvari, kar se tiče higienskih ukrepov, imamo že od prej, recimo razkužila, predpasnike, maske, ker imamo kar nekaj uporabnikov, ki pridejo iz bolnice z bolnišnično bakterijo. Že iz tega vidika omenjeno zaščitno opremo poznamo že od prej in jo tudi uporabljamo (Sc T4 I57, Sc T4 I58, Sc T4 I59, Sc T4 I60, Sc T4 I61).«* V času množičnega števila okužb so oskrbovalke na terenu higienske ukrepe zgolj zaostrile, upoštevale so varnostno razdaljo, uporabljale vizirje in vso ostalo potrebno zaščitno opremo. *»V primeru, da gre za sum na okužbo, je še strožje glede varnostnih ukrepov. Takrat oskrbovalke uporabljajo »COVID rokavice«, kombinezon (Sc T4 I54, Sc T4 I55, Sc T4 I56).«* Ne samo s strani uporabnikov, ampak tudi oskrbovalk je bila prisotna zadržanost, strah, da bodo okužbo prenesle na težje bolne uporabnike. »*Zdaj recimo oskrbovalke se niso pri ljudeh dolgo zadrževale, ampak so svoje naredile in odšle. Saj veste, kako je tu na Goričkem, ko ti ljudje ponujajo vse vrste dobrot. Naše so se zdaj pri tem zelo omejile, saj načeloma so bile omejene glede tega tudi sicer, vendar zdaj še bolj. Z ljudmi so na varnostni razdalji spregovorile par besed, ker vseeno takoj ne moreš oditi. Moram reči, da je tudi pri*

oskrbovalkah prisoten strah, da ne bi »kaj prinesle« starejšemu, ker so vseeno to težji bolniki z ranami, s hujšimi diagnozami. Vsekakor je zdaj distanca večja kot prej, ko je bilo bolj sproščeno (Sc T5 I4, Sc T5 I5, Sc T5 I6, Sc T5 I7, Sc T5 I8).«

Vse tri sogovornice pravijo, da so stari ljudje o novonastalem stanju dobro informirani. *»Skratka, informacij je bilo več kot dovolj na razpolago (Sb T1 I17).«* Dve respondentki omenjata, da smo ljudje v zadnjem obdobju preobremenjeni z informacijami na temo COVIDA-19. *»… in ljudje se dejansko nismo znali pogovarjati o ničemer drugem. Kadarkoli smo odprli kakšno drugo temo, je zelo hitro sledil preobrat in smo zopet prišli na temo korone (Sb T1 I16). Enostavno je preveč vsega (Sc T1 I28) …«* Strokovni delavki iz doma starejših Rakičan in iz zavoda Domania pravita, da imajo stari ljudje zagotovljen dober dostop do informacij, povezanih s trenutno epidemiološko situacijo. *»… in mislim, da dostop konkretno pri naših uporabnikih ni otežen (Sc T1 I49).«* Zadovoljiv dostop imajo predvsem stari ljudje s še ohranjenimi zmožnostmi samostojnega pridobivanja informacij, npr. sposobnost branja.

Med najpomembnejše informacije za stare ljudi socialne delavke uvrščajo naslednje, in sicer informacije za zaščito sebe in drugih, novice glede števila dnevnih okužb, število hospitaliziranih, število okužb v Prekmurju in informacije glede cepljenja. Socialna delavka iz Doma Kuzma je še omenila potrebo po novicah v povezavi s končanjem epidemije, informacije s ponovno dovoljenostjo obiskov in ponovno dovoljenostjo gibanja na prostem. V sedanji zdravstveni krizi je ena izmed ključnih vlog strokovnjakov socialnega dela vloga zagovornika starih ljudi, katerih glasovi so redko slišani oziroma so pogosto preslišani že sicer, kar je dodatno spodbudila epidemija novega virusa. V okviru tega je bistveno informiranje posameznikov v povezavi z boleznijo COVID-19 in s tem opolnomočenje le-teh, da ustrezno zaščitijo sebe in ostale. V ospredju je podpora strokovnih delavcev pri sprejemanju posameznikovih lastnih odločitev, koordiniranje in prejemanje človeku potrebne oskrbe oziroma pomoči (Pentaris idr., 2020, str. 7, lasten prevod).

- *Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi*

Dve sogovornici poudarjata, da ima epidemija novega virusa večji vpliv na mlajše generacije. »Zdi se mi, da tale virus bolj vpliva na finančno stanje delovne aktivne populacije kot na starejše, saj ti že tako imajo neke svoje vire dohodkov (Sa T2 I1, Sa T2 I2). Konkretno za vse tiste naše uporabnike, ki so že v »penziji«, ne bo finančno nič drugače. Za tiste, ki se pa pripravljajo nanjo oziroma tisti, ki bodo enkrat prišli v »penzijo«, pri teh se bo kar »poznalo«. Sploh mi delovni aktivni imamo največ težav glede tega, recimo sploh zdaj to čakanje na delo (Sc T2 I1, Sc T2 I2, Sc T2 I3).« Ena izmed sogovornic kot največjo težavo pri delovno

aktivni populaciji opaža izgubo službe in posledično nezmožnost preživljanja družine, medtem ko pri starih ljudeh bolj v ospredje postavlja pomanjkanje pristnih medosebnih stikov oziroma osamljenost in posledično slabšanje njihovega duševnega zdravja. Rečem lahko, da obstaja velika korelacija med starostjo in osamljenostjo. Pogosto je občutek osamljenosti v starosti povezan z manj pogostimi stiki in z izgubo bližnjih. Vendar tudi velja, da je izolacija mnogokrat neodvisna od pomanjkanja neposrednih stikov z drugimi, saj se človek lahko počuti osamljenega tudi v krogu velikega števila ljudi. V institucionalnem varstvu je recimo veliko stanovalcev, ki se ne družijo veliko z drugimi in zaradi tega ne občutijo osamljenosti. Zaradi tega je treba izolacijo dojemati kot subjektiven pojav (Mali, 2002, str. 319).

Socialna delavka iz Doma Kuzma je povedala, da je pokojnina njihovih stanovalcev v večji meri namenjena plačilu domske oskrbe. Ostane jim sto dvajset evrov, ki jih lahko porabijo za lastne potrebe. Poudarila je še, da se praksa plačevanja domske oskrbe pred in med epidemijo ni nič spremenila, razen tega, da so prejeli solidarnostni dodatek, ki so ga porabili za stvari, ki si jih prej morda niso mogli privoščiti. *»To je bilo pred epidemijo in tudi v času epidemije, neke razlike pri njih ni. Kvečjemu so v času epidemije dobili še solidarnostni dodatek, ki jim je bil kot dodatna finančna pomoč za nakup določenih stvari, ki si jih prej niso mogli privoščiti (Sb T2 I3, Sb T2 I4, Sb T2 I5).«*

- *Socialno življenje starih ljudi v času epidemije*

V povezavi z ohranjanjem stikov starih ljudi z domačimi so v domovih morali slediti navodilom pristojnih organov. Upoštevati je bilo treba ukrep prepovedi obiskov, vendar so obstajale tudi izjeme, h katerim sta soglasje podala socialna služba in medicinsko osebje. K izjemam so spadali ljudje v terminalni fazi življenja in ljudje s hitro napredujočo demenco. *»… glavna medicinska sestra in socialna služba pa potem podata soglasje k izjemam, recimo v primerih, ko so stanovalci v terminalni fazi življenja in pri ljudeh z demenco, katerih bolezen je hitro napredovala. V času epidemije smo si prizadevali h konstantnemu omogočanju obiskov, še posebej v teh dveh primerih (Sa T3 I4, Sa T3 I5, Sa T3 I6, Sa T3 I7).«* Kot sredstvo za omejevanje virusa je bil torej eden izmed ukrepov omejevanje vseh obiskov v institucijah, razen v nujnih primerih, kot je recimo obisk sorodnika v terminalni fazi življenja, čeprav so nekatere ustanove omejile tudi te obiske. Posledično so bili ljudje v zadnji fazi življenja prepuščeni sami sebi (Cox, 2020, str. 617, lasten prevod). Vodja zdravstvene nege iz enega izmed avstrijskih domov za stare navaja, da so v okviru dela z ljudmi v terminalni fazi veljala izjemno stroga pravila in navodila glede uporabe zaščitne opreme za obiskovalce, omejitve na enega obiskovalca, ki je lahko v enoposteljni sobi ob upoštevanju fizične razdalje

ostal ob sorodniku največ petnajst minut. K temu so sodila tudi priporočila o izogibanju telesnim stikom. Avtorica članka omenja, da je paliativno stanje stanovalcev v času epidemije zanjo predstavljalo največje etične dileme in opozarja, da pravil, ki so značilna za bolnišnično okolje, ne moremo enačiti s pravili v institucionalnem varstvu, saj gre za specifično okolje, ki zahteva posebna znanja, spretnosti med sodelovanjem s stanovalci in njihovimi sorodniki (Štandeker, 2020). Eden izmed ključnih ukrepov je bil tudi ukrep prepovedi skupinskih druženj, o katerem so stanovalce opozarjali skozi celotno epidemijo. Aktivnosti so potekale na individualni ravni, recimo individualni pogovori, sprehodi. Ko se je število okužb nekoliko zmanjšalo in so se ljudje lahko zbirali v manjših skupinah, je osebje bilo zopet izpostavljeno spisku navodil, kaj se sme in česa se ne sme. *»V primeru, da so bile skupinske aktivnosti dovoljene, smo v okviru tega upoštevali vsa dana navodila, npr. če je bil ukrep, da se lahko druži samo šest ljudi, smo se tega držali, ohranjali smo varnostno razdaljo, si razkuževali roke poleg tega, da smo seveda vsi nosili maske (Sa T3 I25, Sa T3 I26, Sa T3 I27, Sa T3 I28, Sa T3 I29).«*

Medsebojne stike so ljudje večinoma ohranjali posredno preko telefona, video klicev, ena izmed strokovnih delavk je poudarila tudi socialna omrežja. Pomembno je omeniti tudi socialne oskrbovalke, ki so za nekatere stare ljudi že pred začetkom epidemije bile edini stik z zunanjim svetom. *»Je kar nekaj uporabnikov sploh na Goričkem, h katerim cel teden ne pride nihče drug kot naša oskrbovalka in poštar. Drugače ima razen svojcev redkokdo, ne vem kako razvejano socialno mrežo, pa še ta, ki je morda bila, se je zdaj v teh časih okrnila (Sc T3 I12, Sc T3 I13, Sc T3 I14).«* Epidemija je prinesla širšo zavest o tveganjih in posledicah problematike osamljenosti in socialne izolacije za vse starostne skupine, zlasti za stare ljudi, ki pomenita zdravstveno tveganje na področju fizičnega zdravja, vključno s kardiovaskularnimi boleznimi, kognitivnimi težavami, težavami v duševnem zdravju in s tem povezano slabšo kakovostjo življenja nasploh. Več kot štiriletna izpostavljenost socialni izolaciji in osamljenosti vpliva na povečanje možnosti za možgansko kap, povečanje telesne mase, srčne bolezni, hipertenzijo, kajenje oziroma uživanje drugih substanc (Berg-Weger in Schroepfer, 2020, str. 526, lasten prevod).

Velika težava v povezavi z epidemijo je bil strah pred neznanim. Strokovna delavka iz doma starejših Rakičan se je med delom srečevala tako s strahom pred lastno okužbo, okužbo stanovalcev in bližnjih kot s strahom obiskovalcev pred prenosom okužbe v dom oziroma domsko okužbo obiskovalcev. *»Dodala bi samo še to, da ko se je pri nas pojavila prva okužba, je bilo mogoče čutiti strah obiskovalcev pred okužbo, hkrati strah, da morda sami ne bi kaj dodatno prinesli v zavod (Sa T3 I17, Sa T3 I18) … sem se soočala s tem, kako to ne*

pokazati stanovalcem, torej kako jim ne pokazati, da je v bistvu tudi tebe isto strah kot njih (Sa T6 I31) … ponovno je prevladoval strah pred okužbo, strah, da okužbe ne boš prenesel v svoje družine (Sa T6 I39).« Pogosto zaznan strah s strani tako zaposlenih kot starih ljudi je strah pred ponovitvijo virusa. *»… kajti še vedno imamo nek strah, kaj če se ponovi, kaj če bomo še 1-krat šli skoz to (Sb T4 I3).«* Na nek način je sicer razumljivo, da nas je v času epidemije strah premagal, vendar je v okviru stroke socialnega dela pomembno opozoriti, da je v teh težavnih časih ključna detabuizacija bolezni COVID-19, kar pomeni, da je med stanovalci, sorodniki, osebjem in v družbi nasploh treba krepiti zavedanje, da vsaka okužba z novim virusom še ne pomeni konca življenja. Govoriti je treba o primerih dobrih praks z namenom zaupanja stanovalcev, njihovih bližnjih, zaposlenih, širše skupnosti in medijev, ki v veliki meri vplivajo na povečanje kolektivnega straha v povezavi z boleznijo (Štandeker, 2020). Socialna delavka iz zavoda Domania je strah uporabnikov pred okužbo zaznala z njihovo odmaknjenostjo, zadržanostjo. Kar nekaj dogovorov v povezavi s storitvijo pomoči na domu je bilo v mirovanju zaradi pogostejše prisotnosti sorodnikov, ki so delali od doma. Zaradi strahu pred okužbo so se v okviru Zavoda soočali tudi z odpovedjo enkrat oziroma dvakrat tedenskih gospodinjskih opravil, medtem ko so v večini dnevne storitve ostale. *»… drugače se pa ljudje niso ravno družili, so se bolj držali za sebe, so se kar malo izolirali. Zdi se mi, da je strah pred okužbo pri njih še zdaj zelo prisoten. Moram reči, da so se kar držali teh vseh omejitev (Sc T3 I3, Sc T3 I4, Sc T3 I5). Bližnji svojci nekaterih uporabnikov so zdaj v času epidemije ostali doma, tako da imamo dogovore v mirovanju (Sc T3 I7).«* Strah uporabnikov pred okužbo se kaže tudi v tem, da so zavračali stike z novimi oskrbovalkami. Najpomembnejši je bil kontinuiran stik z isto oskrbovalko, medtem ko je navezovanje novih stikov bilo odrinjeno v ozadje oziroma naj bi do njih prišlo zgolj v nujnih primerih. *»Če smo predlagali, da bi k uporabnikom hodile kakšne nove oskrbovalke, niso bili ravno navdušeni, razen če je bilo zares nujno, drugače ne. Tisti stalen kontakt z eno in isto oskrbovalko naj ostane in to je dovolj (Sc T3 I16, Sc T3 I17, Sc T3 I18).«* O prednostih oskrbe v domačem okolju piše Mali (2013, str. 24), in sicer pravi, da ljudje v okviru socialne oskrbe na domu niso prisiljeni sprejeti striktnih pravil, ki veljajo v institucionalnem varstvu, prav tako niso izolirani, saj imajo običajno ob sebi sorodnike, ljudi, ki jim veliko pomenijo. Ni jim vsiljen točno določen način življenja in se lahko samostojno odločajo. Tudi Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast (2014, str. 61) pravijo, da je oskrba na domu pomembna storitev, ki zagotavlja kakovostnejše življenje starih ljudi v domačem okolju, obenem pripomore k razbremenitvi domske oskrbe in zdravstvenega sistema. Tovrstna storitev tudi pozitivno vpliva na lažje usklajevanje službenih in družinskih obveznostni sorodnikov.

Pomemben je torej stalen stik starih ljudi z njim bližnjimi osebami, kar sta v moji raziskavi poudarili dve sogovornici. Še pomembnejše je iskanje njim prijaznih načinov za ohranjanje nepretrganih stikov z bližnjimi. *»Tekom večletnih izkušenj na področju dela s starimi ljudmi sem ugotovila, da našim stanovalcem zelo veliko pomeni stalen kontakt s svojimi sorodniki, z ljudmi, ki so jim blizu in jih imajo radi. To jih nekako »drži pokonci« (Sa T3 I12, Sa T3 I13, Sa T3 I14, Sa T3 I15)…«* Lenarčič in Smrdelj (2020, str. 133) poudarjata, da je v obdobju vsesplošne socialne stiske, povezane z epidemijo, smiselno vzdrževati fizično razdaljo in hkrati ljudi spodbujati k medsebojni povezanosti na drugačne načine z namenom ohranjanja socialnih stikov iz lastnih socialnih mrež. V nasprotujočem primeru se lahko pojavi socialna recesija, ki jo avtorja opredeljujeta kot razpad socialnih stikov in dinamik, kar je še posebej neugodno za ranljivejše družbene skupine, kamor med drugim spadajo tudi stari ljudje.

Pomembna je opora s strani zaposlenih, kar so omenile vse tri sogovornice. Kot bistven vir opore je možnost pogovora med stanovalcem in socialno službo, prizadevanja zaposlenih za ohranjanje stikov z bližnjimi, razne individualne aktivnosti, npr. s strani fizioterapije, delovne terapije, možnost branja knjig, časopisov. Eni izmed strokovnih delavk se zdi bistveno, da so bili stari ljudje v času epidemije čim bolj »zaposleni«, da so imeli na voljo široko paleto aktivnosti, da jim je bilo življenje v domu zanimivo kljub težki situaciji, da jim ni bilo dolgčas. *»Kljub epidemiji in omejitvam smo v domu vseeno ohranjali neko vrsto aktivnosti, saj bi drugače ljudje tako rečeno znoreli v sobah (Sb T3 I7) … skratka, skrbeli smo za to, da so ljudje dneve preživeli kar se da dobro, kljub nastali situaciji (Sb T3 I13).«* Po mnenju strokovne delavke naj bi opora s strani zaposlenih človeku zagotavljala »drugačen občutek« v primerjavi s podporo s strani domačih. *»Vseeno je drugače, ko pride nekdo drug v hišo, ki ni ravno tvoj svojec. Zdi se mi, da sploh starejšim nek dodaten »suport«, neko dodatno mnenje veliko pomenita (Sc T4 I19, Sc T4 I20, Sc T4 I21).«*

Za dobro počutje stanovalcev oziroma uporabnikov med epidemijo so poleg možnosti za pogovor pomembne še naslednje spretnosti socialnega dela, in sicer poslušanje, spodbujanje, razumevanje, dajanje občutka vrednosti tako ljudem samim kot njihovim življenjskim zgodbam, motiviranje uporabnikov s samim pristopom in osebna zavzetost socialnih delavk v vsakokratni novi situaciji. *»… jih poslušam, spodbujam, razumem in jim dam občutek, da so mi njihove življenjske zgodbe pomembne tako, kot oni sami (Sa T4 I7, Sa T4 I8, Sa T4 I9, Sa T4 I10).«* Ključno pri tem je upoštevanje njihovih potreb in želja. Socialna delavka iz Doma Kuzma je povedala, da si v domu prizadevajo za preživljanje čim bolj umirjenega življenja v starosti. *»Se pa na koncu vseeno zelo trudimo, da bi naši ljudje, ki imajo Dom Kuzma za svoj*

novi dom, svojo jesen življenja preživeli čim bolj umirjeno (Sb T4 I4), brezskrbno (Sb T4 I5) ...« V okviru zavoda Domania je praksa podarjevanja manjših pozornosti uporabnikom, recimo čestitk ob osebnem prazniku, darilc za božič, veliko noč. *»... smo pa mi ženske v pisarni pripravile ene takšne piščančke v jajčki (Sc T4 I24) ... Uporabnikom pošiljamo tudi čestitke za rojstni dan (Sc T4 I29) ...«* Pred epidemijo so za dobro počutje uporabnikov skrbeli s pogostim organiziranjem druženj, ki so se jih ljudje radi udeleževali.

Za nekatere stare ljudi je v življenju izredno pomembna tudi duhovnost. »Moram pa reči, da imamo veliko stanovalcev, ki jim veliko pomeni duhovna plat življenja, tako da v času epidemije tudi omogočamo, da prihaja duhovnik (Sa T4 I14, Sa T4 I15).«

Dve socialni delavki sta poudarili, da so bili v času naraslega obdobja okužb in po koncu epidemije v prvem valu pri navezovanju stikov bolj pozorni tako zaposleni kot stanovalci oziroma uporabniki. *»Se mi pa zdi, da smo po obdobju vseh teh okužb v domu tako pri stanovalcih kot zaposlenih vsi bolj previdni (ne samo stanovalci) in se držimo varnostnih ukrepov (Sa T3 I42, Sa T3 I43). Precej se pozna vpliv epidemije, ker so ljudje dokaj zadržani, kar traja zdaj že celo leto. Zdi se mi, da se do zdaj ni nič dosti spremenilo na bolje (Sc T3 I19, Sc T3 I20).«* Vse tri sogovornice zaznavajo prvi val kot manj stresen, sploh v obeh domovih, kjer so se domske okužbe pojavile šele v drugem valu. *»V Domu Kuzma v prvem valu nismo imeli okužb, tako da za nas to ni predstavljalo nekega stresa, večjih sprememb. Se je pa opazila sprememba v drugem valu, kjer smo imeli več kot 80-odstotno okuženost (Sb T3 I20, Sb T3 I21, Sb T3 I22).«* V drugem valu je bilo na udaru okužb Pomurje, kar je med delom in vzpostavljanjem odnosov z uporabniki zaznala tudi strokovna delavka iz zavoda Domania. *»Epidemija je glede vzpostavljanja in ohranjanja stikov na naše uporabnike sigurno vplivala (Sc T3 I15).«*

- *Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije*

Izbruh virusa je negativno vplival tako na zaposleno osebje kot na stanovalce oziroma uporabnike. Ena izmed sogovornic je omenila, da ima epidemija morda celo večji negativni vpliv na zaposlene kot na njihove uporabnike oziroma na stare ljudi na splošno, ki imajo pogosto k virusu pridružene bolezni, npr. Parkinsonova bolezen, poškodbe po možganskih kapeh, začetni znaki demence in ne nazadnje že sama starost. *»... pri katerih je prisotna že starost, različne poškodbe po možganskih kapeh, začetni znaki demence, Parkinsonove bolezni. Pri naših uporabnikih so prisotne druge pridružene bolezni, ki so vse skupaj zgolj pospešile. Na terenu imamo precej primerov posameznikov, ki so precej zmedeni, zgubljeni. Starejši imajo že na splošno težave s spominom, s pomnjenjem (Sc T4 I3, Sc T4 I4, Sc T4 I5,*

Sc T4 I6, Sc T4 I7, Sc T4 I8, Sc T4 I9, Sc T4 I10) ...« S tega citata lahko sklepam, da je tudi mišljenje socialne delavke (tako kot večinske družbe) stereotipno naravnano do starosti. Eni izmed pogostejših stereotipov so dojemanje starosti kot bolezni, začetni znaki pozabljivosti in nastanek demence ter enako dojemanje vseh starih ljudi (Hvalič Touzery, 2003). Iz pravkar navedenega citata je to precej razvidno. V okviru tega se je treba zavedati, da dojemanje starih ljudi kot homogene skupine zasenči medsebojno raznolikost, vzdržuje vzorce neenakosti in poudarja razločevanje ljudi na podlagi spola, etnične pripadnosti ali družbenega razreda (Ayalon in Tesch-Römer, 2018, lasten prevod).

Epidemija je torej vplivala na poglobitev stisk, na pojav depresije, tesnobe in na napredovanje demence. »Stiske so se poglobile, pojavile so se depresije, tesnobe, pri nekaterih je napredovala demenca (Sa T4 I2, Sa T4 I3, Sa T4 I4, Sa T4 I5).«

Vse tri sogovornice se strinjajo, da je uporaba maske nujna za zaščito lastnega zdravja in zdravja drugih, vendar se obenem zavedajo, da se v povezavi z upoštevanjem tega ukrepa soočajo s pomanjkljivostmi. Kot sem omenila prej, je ena izmed največjih težav pri kakovostnem sporazumevanju, ki je v socialnem delu temelj delovnega procesa. Dve izmed sogovornic sta povedali, da je med delom trenutno na prvem mestu spoštovanje ukrepov. Ena izmed njiju je omenila, da sta oviri v oporekanju ukrepom predvsem čas in pomanjkanje strokovne podlage, čeprav se trudijo po najboljših močeh, da bi omilili vpliv ukrepov na življenje ljudi, vendar je težko. *»Če so taka navodila, jih je potrebno upoštevati (Sa T4 I16) ... nimamo časa niti podlage, da mislimo nasprotno (Sb T4 I10, Sb T4 I11). Trudimo se po najboljših močeh, da bi vsaj malo omilili to dejstvo, ampak je težko (Sb T4 I2) ...«* Ena izmed sogovornic je rekla, da nekateri ljudje niso imeli težav s sprejemanjem ukrepov. *»... vedeli so, da brez tega pač ne gre. Moram reči, da so se navadili in so situacijo sprejeli (Sc T4 I51, Sc T4 I52, Sc T4 I53).«*

Med ljudmi na splošno je v prvem valu bila predvsem težava zaradi nenadne »vrženosti« v težko situacijo, kar je za večino predstavljalo šok, večji strah kot v drugem valu. Strah je med ljudmi še vseeno prisoten, vendar v manjši obliki zaradi večjega obsega splošnih informacij o virusu in informacij glede zaščite.

- *Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije*

Strokovnjaki socialnega dela se trudijo čedalje bolj razumeti raznolikost in heterogenost vsakdanjika starih ljudi in njihovih težav, ki nastopijo s starostjo. Te lahko napočijo zaradi specifičnosti življenja v starosti kot tudi zaradi dojemanja starosti kot družbeno konstruiranega koncepta. Pozorni so na iskanje in mobiliziranje virov moči starih ljudi in ne

na njihove pomanjkljivosti. To je socialnodelovno ravnanje, ki je temeljni dejavnik, ki dojemanje starosti in starih ljudi ločuje od razumevanja drugih strok (Mali, 2013, str. 62).

V domu starejših Rakičan si zaposleni prizadevajo za potek življenja na čim bolj normalen način z zagotavljanjem domačnosti. V času rahle omilitve ukrepov so se začele izvajati aktivnosti v manjših skupinah, v lepem vremenu prakticirajo aktivnosti na prostem. Pred epidemijo je bil vsakdan starih ljudi bolj sproščen, manj negotov, druženje je bilo razumljeno kot samoumevna aktivnost. Strokovna delavka iz Doma Kuzma je povedala, da so ljudje predvsem pogrešali organiziranje družabnih dogodkov, kot so koncerti, praznovanja rojstnih dni, tombola …). V najhujšem obdobju epidemije so se ljudje večinoma zadrževali znotraj doma. *»… saj smo bili primorani, da se zadržujemo znotraj doma, ni bilo možnosti izhoda (Sb T5 I2, Sb T5 I3) … Prav tako so zelo pogrešali dogajanje v domu, kot so koncerti, prireditve, tombole, praznovanja rojstnih dni, izleti in drugo (Sb T5 I5).«* Ljudje, ki živijo v domačem okolju, so omejili stike s sorodniki. *»Ljudje so s svojci ustvarili eno distanco, niso se več tako družili (Sc T5 I1, Sc T5 I2).«*

- *Delovni proces v času epidemije*

Kot sem omenila, se morajo strokovni delavci med delovnim procesom držati navodil s strani pristojnih organov. Prvotno je bilo upoštevanje navodil s strani NIJZ, nato sledenje vsem ostalim načelom, ki jih zaposleni morajo spoštovati v okviru stroke socialnega dela. Pomembno je upoštevati kodeks etičnih načel v socialnem delu, v okviru storitve pomoči na domu pa sledenje priročniku v povezavi z delovnim procesom socialnih oskrbovalk, kjer so zapisana vsa navodila, pravila, ukrepi in način dela z različnimi skupinami uporabnikov. Ključno je spoštovanje varstva osebnih podatkov, v okviru nege oziroma zdravstvene oskrbe starih ljudi pa sledenje zdravstvenemu kodeksu.

Zaposleni v socialnem varstvu so se med epidemijo zavzemali za ohranjanje rednih posrednih stikov s sorodniki starih ljudi po predhodni najavi. Sprotno so jih obveščali o spremembah njihovih bližnjih, do raznih informacij so imeli dostop na spletu. Socialna služba jih je obveščala o pozitivnih testih stanovalcev in v primeru smrti, kar je v ospredje postavilo veliko potrebo po stabilnem duševnem zdravju zaposlenih. *»S svojci večinoma preko telefona po predhodni najavi. Lahko rečem, da smo z njimi v rednih kontaktih, sproti jih obveščamo o spremembah, novicah, ki so povezane z njihovimi bližnjimi. Informacije lahko dobijo tudi preko SMS-sporočil, na naši spletni strani (Sa T6 I1, Sa T6 I2, Sa T6 I3, Sa T6 I4, Sa T6 I5, Sa T6 I6).«* S starimi ljudmi so sodelovali na enak način kot pred epidemijo z upoštevanjem zaščitne opreme, vendar so se v okviru delovnega procesa soočali s pomanjkanjem kadra.

Socialna delavka iz doma starejših Rakičan vidi največjo etično dilemo v povezavi z ukrepom glede izvajanja medsebojnih stikov. *»Ko se recimo za nek ukrep odločiš, recimo za prepoved obiskov v domu, moraš tudi ugotoviti in imeti podlago za to, da ugotoviš, kdaj je smiselno, da se ta ukrep izvaja, in kdaj se ga prekine. Zdi se mi izredno pomembno, da ti slonijo na strokovnih temeljih in da so v veljavi takrat, ko je to zares potrebno. Seveda pa ti ne smejo trajati v nedogled. Če so opravičljivi razlogi za določen ukrep, recimo v najinem primeru prepoved obiskov, potem se mi zdi v redu, da je ta v veljavi zaradi ohranjanja in varovanja zdravja nas vseh, po drugi strani pa to dojemam kot omejevanje ljudi, kot poseganje v njihovo svobodo gibanja sploh, če ima ukrep nerazjasnjene strokovne temelje in ni več opravičljivih razlogov zanj (Sa T6 I10, Sa T6 I11, Sa T6 I12, Sa T6 I13, Sa T6 I14, Sa T6 I15, Sa T6 I16, Sa T6 I17, Sa T6 I18).«* Stroka socialnega dela mora biti dovzetna za dodaten stres in zaskrbljenost zaradi epidemije, učinke karantene in dalj časa trajajoče fizične oddaljenosti, obenem tudi za posledice, povezane z vzdrževanjem socialnih stikov, zadovoljevanjem osnovnih potreb in izvajanjem aktivnosti, ki pozitivno vplivajo na počutje, posameznikovo identiteto in sposobnost samostojnega odločanja (Pentaris in drugi, 2020, str. 7, lasten prevod). Na stanovalce so stresno vplivale tudi preselitve iz njihovih stalnih sob v »rdečo« oziroma »sivo cono«. *»Vsi zaposleni, ki smo takrat bili prisotni v domu, smo na vso moč zavihali rokave in pripravljali rdečo in sivo cono. Oblekli smo se v polno zaščitno opremo in šli v akcijo. Potrebno je bilo preseliti veliko stanovalcev, organizacijsko speljati, da je vse šlo po predpisih, po navodilu NIJZ. S posteljami vred smo preseljevali ljudi na druge oddelke, iz njihovih sob umikali vse, kar je bilo nevarno za prenos okužb, iz sten smo pobrali vse slike, prav tako smo umaknili iz nočnih omaric njihove osebne stvari. Dobesedno smo dom naredili na nek način gol (Sb T6 I16, Sb T6 I17, Sb T6 I18, Sb T6 I19, Sb T6 I20, Sb T6 I21, Sb T6 I22, Sb T6 I23, Sb T6 I24).«* Ljudje so bili zaradi okužb primorani zapustiti svoje kotičke, na katere so se že navadili, kjer so se že počutili varnejše, saj ne smemo spregledati, da je za mnoge stare ljudi selitev iz domačega okolja v dom težka. Negativen vpliv na njih je imela tudi umaknitev vseh zanje pomembnih stvari, kot so slike z bližnjimi, razni predmeti s posebno vrednostjo. Ljudje v času epidemije tako niso imeli neposrednih stikov z zunanjim svetom, v »rdeči coni« so jim pa še bili »odvzeti spomini« na njim ljube osebe.

Večini domov za stare je skupen medicinski model dela s stanovalci, ki se odraža v vsakdanjem življenju ljudi in skozi delovni proces. Opazimo ga lahko v obliki dominacije medicinskih nalog, spregledovanju ostalih in dajanja poudarka bolezni oziroma njenemu zdravljenju (Diamond, 2000, str. 401). Ena izmed glavnih problematik je v neprilagojenosti

institucije celostni osebnosti posameznika, saj je vsak človek edinstven, s svojimi potrebami, sposobnostmi, željami, ki so običajno v nasprotju s pravili in dolžnostmi ustanove (Mali, 2006, str. 18).

Socialne delavke so se med delovnim procesom v času epidemije poleg manj prijetnih trenutkov srečevale tudi z bolj spodbudnimi, vendar je teh bilo nekoliko manj. Motivacijo za delo so prejemali s strani telefonskih klicev sorodnikov, dvema socialnima delavkama se zdijo za uspešen delovni proces pomembni dobri odnosi znotraj delovnih timov. *»Motivacijo za delo so mi nekako dajali klici svojcev, ki so se zahvaljevali za skrb, za delo (Sa T6 I33, Sa T6 I34, Sa T6 I35). Zelo v pomoč mi je bilo, da so zaposleni velikokrat vzpodbudno nastopili z besedami, kot so: skupaj bomo zmogli, nič se ne bojte, tudi tega bo enkrat konec. Kot direktor sem se na trenutke počutila zelo nemočno in zaposleni so bili tisti, ki so me motivirali za naprej (Sb T6 I31, Sb T6 I32, Sb T6 I33).«* Zaradi ogromnega števila okužb v drugem valu so morali v Domu Kuzma poiskati pomoč zunanjih strokovnih delavcev. *»… saj je bilo veliko okuženih in smo morali poiskati pomoč od zunaj. Na srečo so nam priskočili na pomoč iz drugih domov in iz zdravstvenega doma Murska Sobota (Sb T6 I9, Sb T6 I10, Sb T6 I11).«* Socialnim oskrbovalkam v stresnih situacijah »tu in zdaj« veliko pomeni podpora s strani koordinatorke pomoči na domu, npr. v primeru smrti uporabnika. Dve sogovornici sta poudarili zadovoljstvo, ki sta ga čutili ob vsakokratnem uspešno zaključenem delovnem tednu. *»Spomnim se veselja, ki sem ga čutila ob koncu delovnega tedna, da sem preživela še en težki teden. Tudi to je bila na nek način zmaga (Sa T6 I40).«* Prej sem zapisala, da zaposleni uporabnike večkrat presenetijo s pozornostjo, ki ljudem običajno veliko pomeni. Socialni delavki pri zavodu Domania motivacijo za nadaljnje delo dajejo prav zahvale, pohvale uporabnikov in njihovih sorodnikov. *»To je recimo takšna vzpodbudna stvar za nadaljnje delo, ena motivacija ali recimo razne zahvale s strani uporabnikov (Sc T6 I39, Sc T6 I40).«*

V nadaljevanju bom opisala manj prijetne, stresne trenutke strokovnih delavk med delovnim procesom. Dve izmed njih sta izpostavili dvomesečno stresno obdobje, takratno pomanjkanje pozitivne energije med zaposlenimi. Zaposlena v domu starejših Rakičan je povedala, da se ji je dogajalo, da je negativo črpala nase, še posebej je bilo težko zaradi očitkov s strani sorodnikov, češ da so zaposleni krivi, da se je njihov bližnji okužil. V tako napetih razmerah je bilo motivacijo za delo izjemno težko najti. *»Bilo je veliko očitkov s strani sorodnikov v smislu, »vi ste krivi, da se je okužil/a, morali bi bolj paziti« (Sa T6 I25). V teh dveh mesecih sem se morala vsako nedeljo »zmotivirati«, da sem v ponedeljek šla v službo, ker sem pri sebi težko našla motivacijo za delo (Sa T6 I29, Sa T6 I30) …«* Na očitke s

strani sorodnikov se je zaposlena odzivala z razumevanjem. *»V takih primerih sem jim skušala povedati, da jih razumem (Sa T6 I26) … vendar ne moremo vplivati na sam končni izid (Sa T6 I28).«* Naporne, dolgotrajne in izčrpajoče so bile tudi premestitve stanovalcev, pripravljanje prostorov za »rdečo cono«. *»Cel dan in pozno v noč, vse do pol 3 zjutraj je trajalo, da smo kompletno zadevo postavili na svoje mesto (Sb T6 I27).«* Med stresne trenutke zaposlene uvrščajo tudi smrti starih ljudi, tako naravnih kot nenaravnih (samomori uporabnikov). V zavodu Domania so se srečevali tudi s fizičnim nasiljem s strani uporabnikov in zaradi tega so sodelovali s policijo. V okviru tega je socialna delavka opozorila na potrebo po ustreznem reagiranju socialnih oskrbovalk v primeru manj prijetnih dogodkov, recimo groženj s fizičnim, psihičnim nasiljem s strani uporabnikov. *»Vse to so takšni dogodki, v okviru katerih moraš kot oskrbovalec znati odreagirati (Sc T6 I33).«*

Nekateri raziskovalci imajo podobne izkušnje mojim med pogovori s socialnimi delavci o delovnem procesu med epidemijo. Kot je v kriznih časih mogoče pričakovati, so ti poročali o raznolikosti čustev in njihovi povečani intenziteti. Na eni strani je bilo govora o strahu, tesnobi, na drugi pa o žalosti, žalovanju in depresiji zaradi izgub, težkih življenjskih razmer posameznikov. Še posebej jih je razžalostilo dejstvo, da so bili vpeti v nevarne in nepravične prakse, npr. podpiranje odpusta posameznikov iz bolnišnice v domove za stare brez predhodnih testiranj prihodnjih stanovalcev, že stanujočih posameznikov in zaposlenih. V povezavi s tem so nekateri poročali o pozitivnih čustvih (veselje, ponos), kadar so bile te tvegane prakse uspešne. Pojavljala sta se tudi krivda in sram, saj socialni delavci velikokrat več niso zmogli delati pod takšnim pritiskom (Banks idr., 2020, str. 573, lasten prevod).

- *Mišljenje glede sistemske pripravljenosti/nepripravljenosti domov za stare za spopad z epidemijo*

Pomanjkljivosti domov za stare za tolikšno ranljivost ustanov so po mnenju strokovnih delavk slabi bivalni pogoji za starejše, in sicer pomanjkanje enoposteljnih sob, nizki kadrovski normativi, pomanjkanje zaščitne opreme. Dve sogovornici se strinjata, da je težava tudi v nedodelani strategiji glede obvladovanja okužb v domovih s strani države. Socialna delavka iz Doma Kuzma vidi pomembno prednost v nastali situaciji medsebojno povezanost domov, predvsem medsebojno kadrovsko pomoč, spodbudne besede. *»Lahko rečem vsaj za Pomurje, da smo se domovi v tej situaciji med sabo zelo dobro povezali (Sb T6 I35) … Tega smo se potem tudi držali, kar nam je zelo olajšalo celotno situacijo. Tudi drugače smo si šli naproti, saj smo se dnevno slišali, si izmenjavali podatke, informacije in se na nek način tolažili (Sb T6 I37, Sb T6 I38, Sb T6 I39, Sb T6 I40).«* Ustrezna sistemska pripravljenost je

torej pogoj za lažji delovni proces in manjši prenos okužb, lažje bi bilo tudi z organizacijskega vidika in delovni kader ne bi bil tako izčrpan. *»... pa bom rekla le to ... Če bi se na državni ravni sistem pripravil tako, da bi za rizično skupino ljudi, to so torej starostniki, ki živijo po domovih, dejansko naredil načrt, kako postopati v času okužb, kam okužene preseliti oz. umakniti od zdravih za čas karantene, bi za vse nas bilo veliko lažje (Sb T6 I43, Sb T6 I44, Sb T6 I45).«* Socialna delavka iz zavoda Domania o vprašanju v povezavi s slabostmi domov za stare ni veliko razmišljala, ker sama ni vpeta v področje institucionalnega varstva. Opozorila je na nepravilnosti v povezavi s področjem oskrbe na domu. Izrazila je neodobravanje glede začetne izvzetosti izvajalcev pomoči na domu v času epidemije. *»Zelo me recimo jezi, da smo mi kot izvajalci pomoči na domu bili v tej situaciji izvzeti. Nikjer v prvem valu nismo bili vključeni (Sc T6 I44, Sc T6 I45) ... Nihče se recimo ni spraševal, kako se spoprijemajo z delom socialne oskrbovalke na domu v času virusa, kakšne težave se pojavljajo na tem področju. Komaj pozneje so potem nekaj malo začeli govoriti o tem (Sc T6 I47, Sc T6 I48, Sc T6 I49).«*

- *Intervjuji s starimi ljudmi*

Preglednica: Pregled bistvenih življenjskih področij sogovornikov oziroma sogovornic

	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Kraj bivanja	vas (hiša)	vas (hiša)	primestno okolje (hiša)	primestno okolje (hiša)	vas (institucija)	vas (institucija)
Izobrazba	srednje poklicna	srednje poklicna	srednje poklicna	osnovna	srednje poklicna	srednje poklicna

⇩

Ozaveščanje/informiranje						
	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Načini informiranja o novonastalem stanju	Televizija (SA T1 I4, SA T1 I19, SB T1 I1, SC T1 I1, SD T1 I1, SE T1 I2, SF T1 I2, SF T1 I7, SF T1 I14) Spremljanje novic z možem (SA T1 I6) Nezanimanje za uporabo novejše	Radio (SB T1 I2, SD T1 I2, SF T1 I4) Posredovanje informacij javnosti s strani neprimernih ljudi (SB T1 I13, SB T1 I14) Potreba po nevmešavanju politike (SB T1 I15, SB T1 I16)	Časopis (SC T1 I2)		Zaposleni v domu (SE T1 I1, SE T1 I14, SF T1 I1, SF T1 I6, SF T1 I13) Splet (SE T1 I3, SF T1 I3) Nalepljeni domski letaki (SE T1 I5) Med epidemijo večina pogovorov v	

	tehnologije (SA T1 I20, SB T1 I3) Navaden telefon (SA T1 I22, SA T1 I21)	Popačenje informacij (SB T1 I17, SD T1 I13, SD T1 I14) Potreba po obveščanju javnosti o virusu samo s strani zdravstvene stroke (SB T1 I18)			domu zgolj na temo virusa (SE T1 I6, SF T1 I11)	
Najpomembnejše informacije	Informacije glede načina zaščite pred virusom (SA T1 I8, SA T1 I25, SE T1 I11, SF T1 I15) Poudarek na razkuževanju rok in nošenju maske (SA T1 I9, SA T1 I10) Opozarjanje na varnostno razdaljo (SA T1 I11, SA T1 I12) Obstoj virusa med ljudmi (SA T1 I24)	Splošne informacije o bolezni (SB T1 I4, SB T1 I7, SD T1 I5) Pomanjkanje informacij v povezavi z izvorom imena covid-19 (SB T1 I5) Informacije o kraju prvega izbruha bolezni (SB T1 I6)	Na novo odkrite okužbe (SC T1 I3, SD T1 I3) Število hospitaliziranih, število ljudi na intenzivni negi, število smrti (SC T1 I4, SC T1 I5, SC T1 I6, SD T1 I4) Podatki za okolico Ljubljane (SC T1 I7, SC T1 I8)		Načini ravnanja v primeru okužbe (SE T1 I12)	
Zadovoljstvo glede dostopa do informacij	Pretiravanje z novicami glede virusa (SA T1 I5, SA T1 I15, SA T1 I16, SD T1 I11)	Dovolj informacij za splošno znanje glede virusa (SB T1 I12, SD T1 I6)	Brez oteženega dostopa do informacij (SC T1 I9, SC T1 I10, SE T1 I13, SF T1 I10)		Delo za računalnikom v času delovnega razmerja kot pozitivna plat na uporabo spleta v kasnejših letih (SE T1 I4) Možnost dodatnega informiranja pri zaposlenih v	

					domu (SE T1 I16)	
Stopnja informiranosti o virusu	Zmedenost zaradi preobsežnih informacij (SA T1 I17, SD T1 I15) Dvom v resničnost vseh navedenih novic (SA T1 I18, SD T1 I16) Dobra ozaveščenost o virusu glede na potrebe starega človeka (SA T1 I23, SB T1 I19, SD T1 I7, SD T1 I9, SE T1 I15, SF T1 I12)	Pojav virusa kot resen zdravstveni problem (SB T1 I8, SB T1 I9) Sprva dvom v hiter pojav virusa v Sloveniji zaradi njegovega oddaljenega izbruha (SB T1 I10, SE T1 I7, SE T1 I8, SF T1 I5, SF T1 I8) Sprememba v razmišljanju ob pojavu virusa v Sloveniji (SB T1 I11, SF T1 I9)	Dobra informiranost zaradi zanimanja za novice, povezane z virusom (SC T1 I11, SD T1 I8, SD T1 I10)	Zdajšnje redkejše spremljanje novic v primerjavi z začetkom epidemije (SD T1 I12)	Informiranje o varnostnih ukrepih že v času prvega vala s strani zaposlenih (SE T1 I9, SE T1 I10, SF T1 I16)	Manj posvečanja pozornosti varnostnim ukrepom pred pojavom virusa v domu (SF T1 I17)

⇩

Materialno oz. finančno stanje						
	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Razlike v finančnem stanju pred pojavom virusa in v času epidemije	Dovolj denarja za osnovne potrebe (SA T2 I1, SA T2 I33, SB T2 I6, SB T2 I9, SE T2 I1, SE T2 I7, SF T2 I1) Delo šivilje v okviru manjšega podjetja, kasneje preživljanje s šivanjem doma (SA T2 I2, SA T2 I3) Vpliv korone na povečano	Izboljšanje finančnega stanja ne glede na izbruh epidemije (SB T2 I1, SB T2 I4) Skupno razpolaganje denarja z bratom (SB T2 I8) Prejem dodatka za pomoč in postrežbo (SB T2 I22)	Prihranek denarja zaradi redkejšega obiska trgovin (SC T2 I1, SC T2 I10) Turistični boni v višini dvesto evrov (SC T2 I3) Prejem letnega regresa (SC T2 I4, SC T2 I5)	Upokojitev po dvaintridesetih letih delovne dobe kot železničar (SD T2 I3)	Zadovoljivo življenje glede financ tako v zunanjem okolju kot v domu za stare (SE T2 I2) Osemindvajset let delovne dobe v računovodstvu (SE T2 I6)	Nezmožnost življenja v zunanjem okolju zaradi nizke pokojnine (SF T2 I14, SF T2 I15)

	revščino kot na slabše zdravstveno stanje ljudi (SA T2 I4) Pokojnina (SA T2 I5, SB T2 I2, SB T2 I3, SC T2 I6, SD T2 I1, SD T2 I4, SF T2 I13) Moževa pokojnina v isti višini (SA T2 I6) Prejem solidarnostnega dodatka v višini tristo evrov (SA T2 I7, SB T2 I5, SC T2 I2, SD T2 I2, SE T2 I3, SF T2 I2) Zaradi skromnosti zadovoljstvo s trenutnim finančnim stanjem (SA T2 I8, SA T2 I32) Neobremenjevanje s finančnim stanjem zaradi starosti (SA T2 I9)					
Zagotavljanje osnovnih potrebščin v času epidemije	Malo sprememb v primerjavi s stanjem pred epidemijo (SA T2 I10, SA T2 I25) Zagotavljanje potrebščin s strani domačih	Omogočen dostop do živilskih trgovin ves čas epidemije (SB T2 I10) Neobiskovanje ostalih trgovin zaradi	Želja po obisku trgovine (SC T2 I9) Enkrat tedenska nabava živil kljub dobremu zdravstvenemu stanju		Prepovedani domski izhodi (SE T2 I4, SF T2 I3) Zagotavljanje potrebščin s strani zaposlenih (SE T2 I5, SF T2 I5)	Prepovedani domski obiski (SF T2 I4) Strežba hrane in pijače po sobah (SF T2 I6) Želja po

	(SA T2 I11, SA T2 I12, SD T2 I10, SA T2 I24, SC T2 I7, SC T2 I8, SD T2 I5, SD T2 I6, SD T2 I7, SD T2 I8, SD T2 I9) Trikrat tedenski obiski hčerke (SA T2 I13) Manjša potreba po dobrinah zaradi dostave gostilniške hrane (SA T2 I14, SA T2 I17, SA T2 I19) Lastna priprava zajtrka in večerje (SA T2 I15, SA T2 I16) Razdelitev ene malice (SA T2 I18) V najhujšem času epidemije nastavljanje kosila pred vrata (SA T2 I20, SA T2 I21) Občasna priprava hrane s strani domačih (SA T2 I22) Brez bojazni glede primanjkovanja hrane	zaprtja (SB T2 I11) V nujnih primerih naročanje stvari preko spleta (SB T2 I12, SB T2 I13) Zaradi tehnološkega napredka brez težav pri spletnih naročilih (SB T2 I14) Več doma pridelane hrane na vasi kot v mestu (SB T2 I15, SB T2 I16)	(SC T2 I11)			nabavi dodatnega kuhinjskega pripomočka (SF T2 I7, SF T2 I8) Brez kompliciranja pri uporabi kuhinjskih pripomočko v zaradi sposobnosti uporabe (SF T2 I9, SF T2 I10) Strožja pravila s strani zaposlenih pri uporabi kuhinjskih pripomočko v v starejšem delu doma (SF T2 I11, SF T2 I12)

	(SA T2 I23) Tudi pred pojavom virusa nabava stvari s strani bližnjih (SA T2 I26) Nabava s strani domačih kot olajšanje situacije (SA T2 I27)					
Stališče glede finančne stabilnosti starih ljudi/upokojence v glede na nastalo situacijo	Na splošno nizke pokojnine (SA T2 I28, SD T2 I13, SE T2 I8, SF T2 I17) Skrbno porabljen denar (SA T2 I29, SE T2 I9) Navajenost na skromno življenje (SA T2 I30, SF T2 I16, SF T2 I18) Solidarnostni dodatek kot malenkostno olajšanje finančnega stanja (SA T2 I31) Večji negativen vpliv virusa na finančno stanje mladih v primerjavi s starejšimi (SA T2 I35, SA T2 I34, SE T2 I12, SE T2 I13)	Dobra skrb države za finančno stabilnost posameznikov (SB T2 I18, SB T2 I17, SB T2 I21) Dobre izkušnje s socialno službo (SB T2 I19, SB T2 I20) Finančna pomoč s strani domačih (SB T2 I7, SC T2 I29, SD T2 I12, SD T2 I14, SD T2 I15, SD T2 I16, SD T2 I17, SD T2 I18, SD T2 I19)	Najhujše za osamljene stare ljudi (SC T2 I28, SD T2 I20, SD T2 I21)	Zagotovo nastanek krize v prihodnosti (SD T2 I11)	Odpoved delovnih razmerij za mlade kot velika težava zaradi želje po ustvarjalni prihodnosti (SE T2 I10, SE T2 I11)	Brez pozitivnih sprememb glede finančne situacije pri ljudeh v prihodnosti (SF T2 I19, SF T2 I20)



Socialno življenje						
	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Načini ohranjanja stikov v času epidemije	Obiski s strani sosedov, prijateljev pred epidemijo (SA T3 I1, SA T3 I24, SB T3 I29, SC T3 I17, SC T3 I18, SC T3 I20, SD T3 I14, SE T3 I10) Prenehanje neposrednih stikov med epidemijo (SA T3 I2, SA T3 I8, SA T3 I25, SC T3 I1, SD T3 I8) Pogrešanje obiskov (SA T3 I3, SB T3 I5, SD T3 I3, SD T3 I4, SD T3 I5, SD T3 I6, SD T3 I7, SD T3 I13, SF T3 I1) Neposredni stik z domačimi v času virusa (SA T3 I4, SA T3 I5, SA T3 I6, SA T3 I7) Posredni stiki med epidemijo (SA T3 I9, SA T3 I26, SB T3 I1, SC T3 I10, SD T3 I1, SE T3 I1, SE T3 I2, SF T3 I3, SB T3 I2, SF T3 I2)	Neuporaba sodobne tehnologije kot nezmožnost ohranjanja stikov z domačimi pri večini starejših (SB T3 I3, SB T3 I4, SB T3 I6) Kljub upoštevanju varnostnih ukrepov okužba z novim virusom (SB T3 I11, SB T3 I14) Neupoštevanje ukrepov s strani sorodnikov (SB T3 I12) Sprejem domačih kljub nestrinjanju glede druženj (SB T3 I13, SB T3 I15) Nadomestitev druženj s poglobitvijo vase, v svoje interese (SB T3 I17, SB T3 I18, SB T3 I20, SB T3 I21, SB T3 I22, SB T3 I27, SB T3 I28, SD T3 I9, SD T3 I10, SD T3 I12, SD T3 I15) Drugačen odnos do sebe v	Odsotnost obiskov zaradi moževega slabega zdravstvenega stanja (SC T3 I6, SC T3 I7, SC T3 I8) Odklanjanje gostilniške hrane zaradi strahu pred okužbo (SC T3 I9) Na splošno manj obiskov v primerjavi z drugimi družinami (SC T3 I12, SE T3 I9)	Sprva informacija glede prepovedi druženj dojeta kot potegavščina (SD T3 I11) Nenavadni občutki ob bolj normaliziranem socialnem življenju (SD T3 I16)	Fizična oddaljenost kot težava za ohranjanje neposrednih stikov (SE T3 I3, SF T3 I4) Občasno dolgočasje v domu (SE T3 I11, SF T3 I10) Brezvoljnost do aktivnosti, druženja v času okužbe (SE T3 I13, SE T3 I12) V času bolezni najpomembnejši zagotovljen mir (SE T3 I14) Prepovedani izhodi iz sob v primeru okužbe (SE T3 I15, SE T3 I17, SE T3 I18) Dostava hrane in pijače v sobo v času okužbe (SE T3 I16) Posebna soba za obiske v starem delu doma v času ponovno dovoljenih obiskov (SE T3 I19, SE T3 I22) Določenost časovne dolžine	V preteklosti pogosti odhodi v domače okolje, kasneje čedalje manj obiskov (SF T3 I5, SF T3 I6, SF T3 I7) Nezaznavanje dolgočasja v domu v času okužbe zaradi slabega počutja (SF T3 I9) Zadovoljstvo z bivalnim prostorom v domu (SF T3 I11, SF T3 I12, SF T3 I13, SF T3 I14, SF T3 I15, SF T3 I16, SF T3 I17) Pomanjkanje zasebnosti v starem delu doma (SF T3 I19, SF T3 I18)

	Distanca do obiskov zaradi strahu pred prenosom okužbe (SA T3 I10, SB T3 I16, SB T3 I19, SC T3 I2, SC T3 I3, SC T3 I4, SC T3 I5, SC T3 I11, SC T3 I13, SC T3 I14, SC T3 I15, SC T3 I16, SC T3 I19, SD T3 I2)	obdobju dolgotrajnejše izolacije (SB T3 I24, SB T3 I23) Večja razdražljivost in apatičnost (SB T3 I25, SB T3 I26)			obiskov (SE T3 I20, SE T3 I20)	
Ključni viri opore, načini zagotavljanja le-te	Največ pomoči, podpore s strani domačih (SA T3 I11, SA T3 I12, SA T3 I13, SB T3 I30, SB T3 I31, SB T3 I32, SC T3 I21, SC T3 I22, SC T3 I23, SC T3 I24, SC T3 I25, SC T3 I27, SC T3 I28, SD T3 I17, SD T3 I18, SD T3 I19, SD T3 I20, SD T3 I21) Vztrajanje pri samostojnem opravljanju določenih opravil kljub starosti zaradi neobremenjevanja mladih (SA T3 I14, SA T3 I16, SA T3 I15, SF T3 I8)	Žalovanje za smrtjo bližnjega (SB T3 I33, SB T3 I34, SB T3 I35, SB T3 I36, SB T3 I37)			Medicinski kader (SE T3 I23, SE T3 I24, SF T3 I20) Stalno »bedenje« nad stanovalci v času okužbe (SE T3 I25, SE T3 I26, SE T3 I27, SF T3 I21, SF T3 I22)	Občasno pretirana skrb zaposlenih za počutje stanovalcev in posledično pomanjkanje miru pri (SF T3 I23, SF T3 I24)
Socialno življenje po koncu razglasitve	Več sprejemanja obiskov kot lastnega	Neodobravanje glede neupoštevanja ukrepov		Upoštevanje ukrepov tako v prvem kot v drugem valu	Sproščenost v domu v prvem valu zaradi	Uporaba maske ob obisku bližje trgovine (SF

prvega vala epidemije	obiskovanja drugih ljudi (SA T3 I17, SA T3 I40) Na splošno v krogu manjšega števila ljudi v starosti (SA T3 I18, SA T3 I19) Kontinuiran stik z domačimi (SA T3 I20, SA T3 I21, SA T3 I22, SA T3 I23) Strogo upoštevanje varnostnih ukrepov takoj po uvedbi (SA T3 I27, SA T3 I29, SA T3 I30, SA T3 I31, SA T3 I32, SA T3 I33, SA T3 I34, SA T3 I37, SB T3 I7, SB T3 I8, SB T3 I9, SB T3 I10) Strah ob prizorih iz Italije (SA T3 I28, SB T3 I38, SB T3 I39, SB T3 I40, SB T3 I41) Ob zmanjšanju okužb neuporaba mask (SA T3 I35, SB T3 I42, SB T3 I45, SE T3 I30, SF T3 I29) Kljub	(število oseb, razdalja) s strani zdravstvenega kadra (SB T3 I44, SB T3 I43) Pomanjkanje dobrega vzgleda otrokom glede upoštevanja ukrepov (SB T3 I46, SB T3 I47, SB T3 I48)		(SD T3 I22, SD T3 I23, SD T3 I24, SD T3 I25)	obdobja brez okužb (SE T3 I28) Velika panika v drugem valu zaradi okuženosti tako zaposlenih kot stanovalcev (SE T3 I29, SF T3 I25, SF T3 I26) Stanovalci brez stikov z zunanjimi obiskovalci zaradi ločenega vhoda (SE T3 I32, SE T3 I31) Zdajšnja večja pozornost na medsebojno razdaljo v primerjavi s prvim valom (SE T3 I34, SE T3 I33)	T3 I30) Stalna uporaba maske s strani zaposlenih (SF T3 I31) Nošenje maske s strani domskih obiskovalcev (SF T3 I32)

	zmanjšanju okužb še zmeraj razkuževanje rok (SA T3 I36, SE T3 I35, SE T3 I36, SF T3 I27, SF T3 I28) Odvisnost od odgovornosti drugih glede lastne zaščite in skrbi za zaščito drugih (SA T3 I38) Največja možnost prenosa okužbe v domačem okolju (SA T3 I39)					



Skrb za zdravje						
	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Vpliv informacij v povezavi z virusom na človeško počutje	Negativen vpliv (SA T1 I2, SA T1 I3) Distanca do spremljanja novic v povezavi z virusom (SA T1 I7) Strah ob novicah v povezavi s smrtnostjo zaradi virusa in velikega števila hospitaliziranih (SA T1 I13, SA T1 I14) Slabo počutje (SA T4 I1, SA T4 I2)	Razočaranje ob neposlušnosti ljudi glede upoštevanja ukrepov (SB T4 I1, SB T4 I2, SB T4 I4, SB T4 I6, SB T4 I7) Nepogojenost visoke stopnje izobrazbe z odgovornim načinom razmišljanja (SB T4 I3, SB T4 I5)	Jeza na »krivca« prenosa virusa v Slovenijo (SC T4 I1, SC T4 I2, SD T4 I7)	Vdanost v usodo (SD T4 I1) Nemočnost v nastali situaciji (SD T4 I2, SE T4 I22, SF T4 I21) Vsakodnevno spremljanje novic (SD T4 I3, SD T4 I4) Prilagajanje spremembam (SD T4 I5, SE T4 I23, SE T4 I24, SE T4 I25)	Izkušnje z virusom kot glavnim faktorjem za spremljanje nastalega stanja (SE T4 I1, SE T4 I2, SE T4 I3, SE T4 I4, SE T4 I5, SE T4 I45, SE T4 I54, SF T4 I1, SF T4 I7)	Okužba z virusom kot stresna izkušnja (SF T4 I6, SF T4 I52)
Mnenje glede do	Podpiranje zaščitnih	Ob pojavu prve okužbe	Neodobravanje glede		Šolanje na daljavo kot	Nesmiselnost stalnega

sedaj uveljavljenih zaščitnih ukrepov	ukrepov (SA T4 I3, SA T4 I4, SC T4 I3, SC T4 I28, SD T4 I8, SD T4 I11, SD T4 I12, SD T4 I14, SD T4 I25, SE T4 I18) Branje knjig v preteklosti o prihajajočem obdobju nošenja mask (SA T4 I5, SA T4 I6, SA T4 I7, SA T4 I8) Negotovost v prihodnosti glede na trenutno situacijo (SA T4 I9) Brez težav s sprejetjem ukrepov (SA T4 I10) Potreba po ukrepih v primeru koristi za zdravje (SA T4 I11) Ukrep prepovedi gibanja med občinami in uvedba policijske ure brez vpliva na sogovorničin o življenje (SA T4 I12, SA T4 I13, SA T4 I14, SA T4 I15, SA T4 I16)	v Sloveniji potreba po zavedanju resnosti situacije (SB T4 I52, SB T4 I54, SC T4 I7, SC T4 I8) Prevelika razpuščenost med ljudmi (SB T4 I53, SB T4 I55, SB T4 I57, SB T4 I58, SC T4 I4, SC T4 I5, SC T4 I6, SC T4 I9, SC T4 I22, SC T4 I23, SC T4 I24, SC T4 I25, SC T4 I27, SD T4 I9, SD T4 I10, SD T4 I26) Potreba po večji poostrenosti ukrepov (SB T4 I56, SC T4 I10, SC T4 I19, SC T4 I20, SC T4 I21) Težava v množičnem sledenju negativnemu vedenju (SB T4 I59, SB T4 I60, SB T4 I61, SB T4 I62) Čudno počutje ob nošenju mask na Kitajskem v preteklosti (SB T4 I64, SB T4 I63) Brez predstav o nošenju mask v	neupoštevanja varnostnih ukrepov v trgovini (SC T2 I12) Neupoštevanje razdalje kot odraz nespoštovanja do drugega (SC T2 I13) Skrb za varnost ljudi pred virusom v okviru občine (SC T2 I14, SC T2 I15, SC T2 I16, SC T2 I17, SC T2 I18, SC T2 I19, SC T2 I20) Zaračunavanje potnih stroškov pri dostavi hrane iz doma za stare po hujšem obdobju epidemije (SC T2 I21, SC T2 I23) Velik strošek dostave kljub neposredni bližini (SC T2 I22) Odpoved dostave zaradi pojava virusa v kuhinji (SC T2 I24) Neprijetni občutki ob sporočeni novici glede obolelosti zaposlenih (SC T2 I25) Dogovor glede ponovne		zgrešena poteza (SE T4 I8) Ustvarjanje netipičnega otroštva (SE T4 I12, SE T4 I13, SE T4 I17) Delo od doma kot pomanjkljivost (SE T4 I14) Vpliv ukrepov na povečanje družinskih sporov in povečanje stiske s prostorom (SE T4 I15, SE T4 I16) Nenavaden občutek ob srečevanju z zaposlenimi v zaščitnih oblekah (SE T4 I21, SF T4 I53, SF T4 I54, SF T4 I55, SF T4 I56)	odpiranja oziroma zapiranja države (SF T4 I9) Potreba po celotnem zaprtju države (SF T4 I10, SF T4 I11) Nenadzorovanost nad objavljenimi dnevnimi številkami glede virusa (SF T4 I13, SF T4 I14) Dvom v veljavnost vsakodnevno objavljenih številk (SF T4 I15) Minimalna koristnost mask (SF T4 I19, SF T4 I20)

		Sloveniji in postopno sprijaznjenje z njihovo uporabo (SB T4 I65, SB T4 I66, SB T4 I67) Negativne izkušnje nekaterih v povezavi z uporabo maske (dušenje, nadevanje), pri drugih brez posebnih težav (SB T4 I68, SB T4 I69 SB T4 I70, SB T4 I71, SD T4 I13, SE T4 I19, SE T4 I20)	dostave v primeru potrebe (SC T2 I26, SC T2 I27) Življenje mlajših skupaj s starejšimi kot spregledano dejstvo pri upoštevanju ukrepov (SC T4 I15, SC T4 I26, SE T4 I6, SE T4 I7, SE T4 I9, SE T4 I10, SE T4 I11, SF T4 I12) Uporaba maske na prostem kljub nasprotujoči m mnenjem drugih (SC T4 I16, SC T4 I17) Preverjanja s strani redarjev v času obvezne uporabe mask na prostem (SC T4 I18) Navajenost medicinskega kadra na uporabo mask zaradi narave njihovega dela (operacije, pregledi) (SC T4 I29) Potreba po večji kazni za kršitelje ukrepov (SC T4 I11) Predpisovanj e večjih kazni kot strah pred kršenjem			

			ukrepov (SC T4 I12, SC T4 I13) Človeška potreba po svobodi kot opiranje zgolj na lastne koristi (SC T4 I14)			
Skrb za zdravje pred epidemijo in med oz. po njej	Precejšnja skrb za zdravje (SA T4 I17, SA T4 I18, SA T4 I19, SA T4 I26, SA T4 I34, SA T4 I50, SA T4 I51, SA T4 I54, SB T4 I32, SB T4 I39, SB T4 I40, SB T4 I41, SB T4 I42, SB T4 I43, SB T4 I44, SB T4 I47, SC T4 I34, SC T4 I37, SC T4 I38, SC T4 I39, SC T4 I40, SC T4 I42, SC T4 I43, SD T4 I15, SD T4 I16, SD T4 I17, SD T4 I19, SD T4 I20, SE T4 I26, SF T4 I48) Zdravstvene težave (SA T4 I20, SA T4 I33, SA T4 I37, SC T4 I30, SC T4 I32, SC T4 I33, SC T4 I44, SC T4 I45, SD T4 I18, SE T4 I39, SE T4 I40, SE T4 I41, SF T4 I28, SF	Brez suma na virus zaradi pomanjkanja tipičnih znakov (SB T4 I17, SB T4 I18) Izguba vonja in okusa kot znak možnosti okužbe (SB T4 I20, SB T4 I19, SB T4 I21, SB T4 I22, SB T4 I26, SB T4 I27, SE T4 I31) Zaradi prepozno prepoznanih simptomov okužba bližnjih (SB T4 I23) Družinski člani brez hujših simptomov (SB T4 I25, SB T4 I24) Slabši sluh po prebolelem virusu (SB T4 I28, SB T4 I29, SB T4 I30, SB T4 I31, SB T4 I37, SB T4 I38) Navajenost na slabši sluh (SB T4 I33,	Manj pozornosti nekaterih na lastno zdravje (SC T4 I41) Spremenjena samopodoba v starosti v primerjavi z mladostjo (SC T4 I46, SC T4 I47, SC T4 I48, SC T4 I49) Vpliv zdravstvenih težav iz preteklosti na sedanje zdravstveno stanje (SC T4 I50, SC T4 I51, SC T4 I52, SC T4 I53, SC T4 I54) Obup nad življenjem zaradi zdravstvenih težav (SC T4 I55) Potreba po izražanju lastnega mnenja tekom zdravniške obravnave (SC T4 I57, SC T4 I56, SC T4 I58)		Zagotovljen dostop do zaposlenih v domu (SE T4 I27, SE T4 I28, SE T4 I29, SE T4 I30, SF T4 I46, SF T4 I47, SF T4 I49)	Vpliv zaposlitve na partnerske odnose (SF T4 I25, SF T4 I26, SF T4 I27) Nepokretnost kot razlog za odhod v dom (SF T4 I30, SF T4 I31)

	T4 I29, SF T4 I32, SF T4 I33, SF T4 I34, SF T4 I35, SF T4 I36) Obremenjevanje zaradi težav s spominom po poškodbi (SA T4 I21, SA T4 I22, SA T4 I23, SA T4 I25, SA T4 I30, SA T4 I52) Veselje ob novici glede odhoda v domačo oskrbo (SA T4 I27) Skrb za moža v času hospitalizacije (SA T4 I28, SA T4 I29) Pomoč, podpora s strani domačih v času zdravstvenih težav (SA T4 I32, SA T4 I24, SA T4 I46, SB T4 I16, SC T4 I31, SE T4 I34, SE T4 I35) Potrjena okužba z novim virusom (SA T4 I35, SA T4 I47, SA T4 I48, SA T4 I49, SB T4 I8, SB T4 I9, SB T4 I10, SB T4 I11, SB T4 I12, SB T4	SB T4 I35, SB T4 I36, SB T4 I51) Začetna nervoznost (SB T4 I34) Brez drastičnih sprememb glede načina življenja v času epidemije (SB T4 I45, SB T4 I46) Možnost uporabe slušnega aparata (SB T4 I48, SB T4 I49, SB T4 I50)				

	I13, SB T4 I14, SB T4 I15, SE T4 I32, SE T4 I33, SE T4 I36, SE T4 I37, SE T4 I38, SE T4 I52, SE T4 I53, SF T4 I2, SF T4 I3, SF T4 I4, SF T4 I5, SF T4 I16, SF T4 I17, SF T4 I18, SF T4 I37, SF T4 I38, SF T4 I39, SF T4 I40, SF T4 I41, SF T4 I42 SF T4 I43, SF T4 I44, SF T4 I50, SF T4 I51) Grob odnos medicinskega osebja do pacientov (SA T4 I31, SA T4 I36, SA T4 I38, SA T4 I39, SA T4 I40, SA T4 I41, SC T4 I35, SC T4 I36) Poniževanje s strani medicinskega osebja (SA T4 I42, SA T4 I43) Spominjanje bolj stresnih dogodkov iz bolnice (SA T4 I44) Na začetku epidemije smrt bližnjega zaradi astme (SA T4 I45, SA T4 I53)					

Odnos starih ljudi do cepljenja proti COVIDU-19	Zaradi razvitja cepiva strah pred virusom manjši (SA T4 I58) Proti cepljenju zaradi strahu pred zapleti (SA T4 I59, SA T4 I60, SA T4 I75) Odpoved termina v povezavi s cepljenjem (SA T4 I61) Slaba izkušnja v preteklosti s cepljenjem proti gripi (SA T4 I62, SA T4 I63, SA T4 I64, SA T4 I65, SA T4 I66, SA T4 I67, SA T4 I68, SA T4 I69, SA T4 I70, SA T4 I71) Po preboleli gripi pojav srčnih težav in otekanje nog (SA T4 I72, SA T4 I73, SA T4 I74)	Sistemska težava glede nepravilnega vrstnega reda cepljenja posameznikov (SB T5 I12) Potreba po prvotnem cepljenju največjih prenašalcev bolezni, šele nato starih ljudi (SB T5 I13, SB T5 I14, SB T5 I16, SB T5 I17, SB T5 I18, SB T5 I19, SB T5 I20) Prenos okužb na stare ljudi s strani drugih (SB T5 I15) Neopravljeno cepljenje (SB T5 I21, SB T5 I22, SB T5 I23, SB T5 I25) Odločitev za cepljenje zgolj v primeru za mejni prehod (SB T5 I24) Nenavaden način cepljenja (SB T5 I26, SB T5 I27, SB T5 I28) Možnost nastanka hematoma zaradi prehitrega vbrizgavanja cepiva in nastanek strdka (SB T5 I29, SB	Cepljenje z dvojno dozo (SC T4 I59, SC T4 I72, SC T4 I75, SC T4 I76) Proti cepivu AstraZeneca (SC T4 I60, SC T4 I61, SC T4 I62, SC T4 I63, SC T4 I64, SC T4 I66, SC T4 I68, SC T4 I69) Pred cepljenjem predhodno informiranje glede vrste cepiva (SC T4 I67, SC T4 I65) Slabo zavedanje nekaterih za razvoj strdkov ob uporabi AstraZenece (SC T4 I70, SC T4 I71) Redno cepljenje proti gripi (SC T4 I73, SC T4 I74) V trenutni situaciji ljudje kot »poskusni zajčki« uporabe cepiv (SC T4 I77)	Nezanimanje za cepljenje (SD T4 I21, SE T4 I42, SE T4 I43) Brez dosedanjih testiranj na novi virus (SD T4 I22) Brez simptomov (SD T4 I23) Stroga izolacija v času tovrstnih navodil (SD T4 I24)	Razvitje imunosti na virus v primeru prebolele bolezni (SE T4 I44)	Brez stranskih učinkov po dvojnem odmerku cepiva (SF T4 I45)

		T5 I30, SB T5 I31) Omemba problematike cepljenja zdravnici (SB T5 I32, SB T5 I33)				
Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo	Večji strah med ljudmi v prvem valu zaradi nepoznavanja bolezni (SA T4 I55, SA T4 I56) Večja informiranost o virusu v drugem valu (SA T4 I57, SB T4 I78, SB T4 I79, SB T4 I80, SB T4 I81, SD T4 I27, SE T4 I55)	Na nekatere ljudi trenutna situacija brez vpliva tako v prvi kot v drugi epidemiji (SB T4 I72, SF T4 I8) Pri nekaterih medsebojna odmaknjenost (SB T4 I73, SB T4 I74, SB T4 I75) Vpliv omejevanja druženj na izgubljanje pristnih stikov (SB T4 I76) Pogrešanje gostinskih dejavnosti s strani nekaterih (SB T4 I77) Prevelika razpuščenost v drugem valu (SB T4 I82, SB T4 I83, SB T4 I84, SB T4 I85, SB T4 I86)	Strogo upoštevanje ukrepov skozi celo obdobje virusa (SC T4 I78, SC T4 I79, SC T4 I80, SC T4 I81) »Strupen« odnos do brezbrižnih ljudi glede trenutne situacije (SC T4 I82, SC T4 I83)		Največji delež okužb v Prekmurju v drugem valu (SE T4 I46, SE T4 I47) Prestrašenost ob prvi domski okužbi (SE T4 I48, SE T4 I57, SE T4 I58, SF T4 I57) Razmišljanje o lastnem boju proti virusu (SE T4 I49, SE T4 I50, SE T4 I51) Na splošno težja opredelitev zaznanih razlik med epidemijama (SE T4 I56, SF T4 I58)	Večje zanimanje glede stanja v povezavi z virusom v domskem okolju (SF T4 I59)



Vsakdanje življenje						
	INTERVJU A	**INTERVJU B**	**INTERVJU C**	**INTERVJU D**	**INTERVJU E**	**INTERVJU F**
Vpliv epidemije na spremembo vsakdana	Samostojno kuhanje v času stabilnega	Izpolnjevanje osnovnih obveznosti (delo v	Vsakodnevni dvourni popoldanski počitek (SC	Pred epidemijo kolo glavno prevozno	Šivanje, reševanje križank, igranje	Stabilnejše življenje v domu (SF T5 I1)

	zdravstvenega stanja (SA T5 I1) Dostava obroka na dom zaradi zdravstvenih težav (SA T5 I2) V ospredju potreba po redu in čistoči (SA T5 I3, SA T5 I4) Slabovidnost kot ovira za izvajanje drugih aktivnosti (šivanje) (SA T5 I5) Brez obiskov zaradi strahu pred prenosom okužbe (SA T5 I6, SE T5 I1) Pogrešanje stikov (SA T5 I7, SA T5 I8, SF T5 I14) Omejeno gibanje v živilskih trgovinah za ranljive skupine brez vpliva na kakovost življenja nekaterih sogovornikov (SA T5 I9, SA T5 I10, SE T5 I28, SE T5 I29, SF T5 I15) Nabava potrebščin s strani bližnjih (SA	hlevu) (SB T5 I1) Redka uporaba avtomobila (SB T5 I2, SB T5 I3, SB T5 I4, SB T5 I5) Manjša zainteresiranost po pohajkovanju (SB T5 I6, SB T5 I7) Skupni izleti z bratom v preteklosti (SB T5 I8) Podpiranje ukrepa glede omejenega gibanja ranljivih skupin v živilskih trgovinah zaradi zaščite starih pred virusom glede njihovega kompleksnejšega poteka bolezni (SB T5 I9) Možnost obiska trgovin pri starih v času epidemije kot prednost ukrepa (SB T5 I10, SB T5 I11) Zastonj vožnja z javnim prevozom v času epidemije kot ugodnost (SB T5 I35, SB T5 I36)	T5 I1, SC T5 I2) Podpiranje strogosti v povezavi z upoštevanjem varnostnih ukrepov v živilskih trgovinah (SC T5 I6, SC T5 I7, SC T5 I8, SC T5 I9, SC T5 I10, SC T5 I11, SC T5 I12, SC T5 I13) Zaustavitev javnega prometa problematična v primeru pomanjkanja osebnega avtomobila (SC T5 I14) Na eni strani podpiranje ukrepa, na drugi strani nasprotovanje ukrepu zaradi težavnega premagovanja daljših relacij v primeru pomanjkanja osebnega avtomobila (SC T5 I15 (SC T5 I16) V določenem obdobju prepoved prevozov s taksijem (SC T5 I17)	sredstvo (SD T5 I1, SD T5 I2, SD T5 I3, SD T5 I4) V času epidemije zamenjava kolesa s prevozom s strani domačih (SD T5 I5) Brez medsebojnih druženj v času epidemije (SD T5 I6, SD T5 I9, SD T5 I10, SE T5 I2, SE T5 I3, SE T5 I5, SE T5 I6, SE T5 I7, SF T5 I10, SF T5 I11, SF T5 I12, SF T5 I13) Pred izbruhom virusa več fizične aktivnosti (SD T5 I7, SE T5 I4) Pred epidemijo večja svoboda (SD T5 I8, SE T5 I8) Obisk trgovine v spremstvu domačih ob omilitvi ukrepov (SD T5 I13)	računalniških igric, pomoč na vrtu, priprava pogrinjkov, pospravljanje po obrokih (SE T5 I9, SE T5 I10, SE T5 I11, SE T5 I12, SF T5 I5, SF T5 I6, SE T5 I13, SE T5 I18, SE T5 I19, SF T5 I3, SE T5 I20, SF T5 I4) Sproščen občutek tekom aktivnosti (SE T5 I14) Najraje samostojno preživljanje prostega časa (SE T5 I15) Občasno druženje z drugimi med domskimi aktivnostmi (SE T5 I16) Omejeno število stanovalcev v okviru domskih aktivnosti (SE T5 I17, SF T5 I2) V primeru možnosti izbire odločitev za življenje v zunanjem okolju (SE T5 I21) Odločitev za bivanje v domu s strani domačih (SE T5 I22, SE T5 I23, SE	Gledanje televizije in pogovor na daljavo z domačimi (SF T5 I7, SF T5 I8) Možnost izhodov po predhodni najavi pri zaposlenih (SF T5 I17)

	T5 I11, SA T5 I12, SA T5 I13, SA T5 I14, SC T5 I3, SD T5 I11, SD T5 I12) Na splošno neugoden ukrep za stare ljudi (SA T5 I15, SA T5 I16, SA T5 I17, SC T5 I4, SC T5 I5) Nekoriščenje javnih prevozov (SA T5 I18, SB T5 I34, SE T5 I31, SE T5 I33, SF T5 I18) Prevozi s strani domačih (SA T5 I19, SD T5 I14)	Prvotno načrtovanje izleta v Ljubljano z javnim prevozom (SB T5 I37) Zastonj javni prevoz kot priložnost za obisk hčerke (SB T5 I38) Dalj časa trajajoča vožnja in povečano število domačih obveznosti kot ovira za obisk hčerke (SB T5 I39, SB T5 I40, SB T5 I41, SB T5 I42) Pomoč pri domačih opravilih s strani bližnjih (SB T5 I43) Zgolj enodnevni obisk (SB T5 I44) Občutek krivde v primeru večdnevne odsotnosti (SB T5 I45, SB T5 I46)			T5 I24, SE T5 I25) Sprijaznjenje z bivanjem v domu (SE T5 I26) Brez želje po obujanju spominov ob prvem prihodu v dom (SE T5 I27) Izključenost iz nekaterih ukrepov v okviru domskega življenja v primerjavi z ljudmi v zunanjem okolju (SE T5 I32)	
Potrebe v starosti za kakovostnejše življenje v času epidemije	Zadovoljivo življenje v starosti (SA T5 I20, SB T5 I47, SB T5 I48, SB T5 I49, SB T5 I50, SB T5 I51, SB T5 I52, SC T5 I18, SC T5 I19, SE T5 I34, SE	Izreden vpliv duhovnosti na življenjsko kakovost (SB T5 I53)	Težje življenje v ubranem blokovskem naselju zaradi nizkih pokojnin (SC T5 I20, SC T5 I21)			Kakovostno življenje v okviru trenutnega domskega okolja (SF T5 I19, SF T5 I21, SF T5 I22, SF T5 I23, SF T5 I24, SF T5 I25, SF T5 I26)

	T5 I35) Pojav zdravstvenih težav (SA T5 I21, SA T5 I22, SA T5 I23, SA T5 I24) Zdravje kot najpomembnejša življenjska vrednota (SA T5 I25, SD T5 I15)					Želja po nabavi kuhinjskega pripomočka (SF T5 I20)

- *Ozaveščanje oziroma izobraževanje*

Ključni viri informacij za stare ljudi so televizija, radio, časopis in splet, medtem ko se nekateri ne zanimajo za uporabo novejše tehnologije, ker menijo, da uporaba IKT (v nadaljevanju informacijsko komunikacijska tehnologija) ne sodi v starost, kar je rezultat družbene konstrukcije starosti. *»To, kar pa imajo danes ti mladi, da lahko na telefonih vse vidijo, v to se pa niti ne spuščam, ker sem za to že prestara. Mobitela niti nimam, samo navaden telefon (SA T1 I20, SA T1 I21, SA T1 I22).«* V domu za stare so bili že v prvem valu glavni vir obveščanja zaposleni, veliko informacij so stanovalci pridobili z domskih letakov, ki so nalepljeni po prostorih. *»Po domu je bilo nalepljenih tudi veliko letakov, kjer si si lahko kadarkoli kaj prebral na temo koronavirusa (SE T1 I5).«* Na začetku epidemije se je večina pogovorov tako med stanovalci kot zaposlenimi nanašala na temo COVIDA-19. *»Ko se je v domu to vse skupaj začelo, so pogovori bili večinoma osredotočeni samo na to bolezen (SE T1 I6).*

Eden izmed sogovornikov je povedal, da je težava predvsem v posredovanju informacij v povezavi z novim virusom s strani neprimernih ljudi in da je v okviru tega predvsem potreba po nevmešavanju politike v trenutno situacijo. Zaradi obveščanja javnosti s strani širokega spektra ljudi je prišlo do popačenja informacij. *»Saj veš, da se informacije popačijo, ko se širijo preko več ljudi. Tisti, ki delajo v stroki, ki je povezana s trenutno situacijo, bi morali javnost obveščati in nihče drug (SB T1 I17, SB T1 I18).«* Zaradi tovrstne problematike je predvsem v ospredju potreba po obveščanju javnosti o virusu s strani zdravstvene stroke.

Glede najpomembnejših informacij o virusu je ena izmed intervjuvank bila vesela, ker so v javnosti sploh izpostavili obstoj virusa. *Sem zadovoljna s tem, da vem, da ta virus obstaja med nami (SA T1 I24) ...«* Za ljudi so poleg tega bila ključna obvestila glede načina zaščite,

načina ravnanja v primeru okužbe in splošne informacije o bolezni. Govora je bilo tudi o pomanjkanju informacij v povezavi z izvorom imena COVID-19 in o kraju prvega izbruha bolezni. Zanimanje je bilo za število novo odkritih okužb, število hospitaliziranih, število ljudi na intenzivni negi in število smrti. Sogovornike je najbolj zanimalo, kaj se dogaja v njihovem kraju. *»Predvsem me zanimajo podatki, ki se navezujejo na okolico Ljubljane. Ko smo izvedeli, da se je pojavil ta »kitajski strup« v domu v Trzinu, takrat nas je samo zanimalo, kaj se tam dogaja, pa zanimalo nas je tudi za Domžale, ker so bile skoz na udaru (SC T1 I7, SC T1 I8).«*

V času epidemije ljudje niso imeli težav z dostopom do informacij v povezavi s trenutnim stanjem, prav tako jih je bilo dovolj. *»Jaz bi rekla, da je bilo kar v redu (SC T1 I9). Zdi se mi, da dostop ni bil otežen (SE T1 I13). Zdi se mi, da če si določeno informacijo želel pridobiti, to ni bil problem, sploh tu v domu (SF T1 I10) ...«* V določenih trenutkih so z novicami, obvestili v povezavi z virusom pretiravali, ljudje so postali naveličani ob poslušanju ponavljajočih se zgodb, stalnih sprememb in uvedbi novih ukrepov. Intervjuvanec je omenil, da zaradi nesoglasij in nasprotujočih si mnenj novosti ne spremlja tako pogosto, kot jih je v prvem valu. *»Gledam dnevnik ob sedmih zvečer in govorijo samo o tem virusu, včasih se mi zdi, da že malo pretiravajo (SA T1 I5) ... vendar so zdaj že malo dolgočasni (SD T1 11).«* Velikokrat so zaradi preobsežnih informacij bili zmedeni, dvomili so o resničnosti vseh navedenih podatkov. Eden izmed gospodov je povedal, da je virus že od samega začetka dojemal kot resen zdravstveni problem, čeprav je sprva nekoliko dvomil o njegovi skokoviti razširjenosti po svetu. *»... vendar ko se je to vse skupaj začelo na Kitajskem, sem si naprej mislil, da to je pa ja daleč od nas in ne more tako hitro priti v Slovenijo (SB T1 I10).«* Njegovo razmišljanje se je spremenilo takoj, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba. Vsem sogovornikom se zdi, da je bilo glede na potrebe starih ljudi glede obveščenosti o virusu dobro poskrbljeno.

- *Materialno oziroma finančno stanje*

V starosti so ljudje še posebej ranljivi, če pride do sprememb, ki so povezane z njihovim finančnim stanjem (Hoff, 2008). Moji sogovorniki so večinoma prejemniki pokojnine. *»Jaz imam »penzije« 280 eurov in mož ima tudi toliko (SA T2 I5, SA T2 I6). Jaz imam nekje sedemsto eurov (SC T2 I6). Prejemam »penzijo« v višini 280 eurov (SD T2 I1) ...«* Nekateri kljub kompleksnemu zdravstvenemu stanju ne prejemajo nobenega dodatka. *»Prejemam samo »penzijo«, nič drugega. Ne dobim nobenega dodatnega denarja, čeprav se zgoraj od vrata pa dol do trupa težje premikam (SD T2 I4).«* Eden izmed sogovornikov je prejemnik dodatka za

pomoč in postrežbo. Njegovo finančno stanje se je ne glede na izbruh epidemije nekoliko izboljšalo. *»Prej sem jaz bil brez pokojnine, imel sem samo vdovsko pokojnino med 130 in 140 euri (SB T2 I2). Od prvega septembra dalje sem bil zrel za »penzijo«, tako da so mi zdaj dvignili na 375 eurov (SB T2 I3).«* Med epidemijo so ljudje prejeli solidarnostni dodatek v višini tristo evrov. Ena gospa je poudarila tudi prejem turističnih bonov v višini dvesto evrov in prihajajoči prejem letnega regresa. *»… in dvesto bonov, da si lahko šel na dopust. Zdaj kmalu bomo tudi dobili ta letni regres, ki se bo izplačal glede na to, koliko imaš pokojnine (SC T2 I3, SC T2 I4, SC T2 I5).«*

Štirje sogovorniki so zadovoljni s trenutnim finančnim stanjem, ker imajo dovolj za osnovne potrebe. »Zaenkrat lahko kupim to, kar resnično rabim in to mi je najbolj pomembno (SA T2 I33). Na začetku, ko sem imel tistih 130 eurov na mesec, sem bil s tem zadovoljen (SB T2 I6). Moje finančno stanje je zadovoljivo (SE T2 I1).« Gospa iz doma bi lahko po njenem mnenju glede financ zadovoljivo živela tako v domačem okolju kot v instituciji zaradi precej dobre pokojnine, medtem ko bi drug stanovalec v zunanjem okolju živel težje zaradi nizkih prihodkov. »… tako da ne vem, kako bi živel zunaj. Na tesno bi šlo. Tu v domu pa je vseeno lažje (SF T2 I14, SF T2 I15).« Ena intervjuvanka je zaradi skromnosti in neobremenjevanja s svojim finančnim stanjem zadovoljna. »Že sem tudi stara in se toliko ne obremenjujem več s svojim finančnim stanjem (SA T2 I9).« Iz tega lahko sklepam, da je gospa na neki način ponotranjila splošna negativna družbena prepričanja o starosti in starih ljudeh, npr. da so ljudje v starosti nekoristni, da v finančnem smislu več niso tolikšni potrošniki. Znano je, da je za tovrstno populacijo značilna vsesplošna marginalizacija ne glede na vzdrževanje določenih dejavnosti, sposobnosti zaradi družbene miselnosti, ki poveličuje zgolj mladost, lepoto, vitalnost, veliko storilnost. Gre za klasično kapitalistično naravnanost, kjer je v ospredju zgolj dobiček, človek sam po sebi ni vreden skoraj nič. Druga splošna marginalizacija je odrivanje starih ljudi v institucionalno varstvo, v ločeno okolje, kjer prevladujejo sistemi prisile in kontrole. Diskriminatoren odnos do starih ljudi vpliva na njihovo samopodobo, saj začnejo ljudje slediti družbeno negativnim prepričanjem do starosti, kar vpliva na občutke manjvrednosti, nekoristnosti in praznine. Ljudje razvijajo t. i. samodiskriminacijo (Pavliha, 2006, str. 56–58).

Sogovornica meni, da se je na splošno zaradi epidemije povečala revščina in slabše zdravstveno stanje ljudi. »Sem pa včasih pomislila, da bo ta korona imela vpliv na to, da bo »siromaštvo« poleg tega, da bodo ljudje postajali bolni (SA T2 I4).« Govora je o privarčevanju denarja zaradi redkejšega obiska trgovin zaradi zaprtja oziroma strahu pred okužbo.

Glede zagotavljanja potrebščin ni opaznih večjih sprememb, saj so ljudem v večini tudi pred epidemijo dobrine dostavljali domači, kar jim je olajšalo situacijo. *»Lažje nama je bilo, da so nama stvari prinesli (SA T2 I27).«* Gospa, ki z možem sama skrbi za nabavo potrebščin tudi sicer, ni pogosto obiskovala trgovin, ampak zgolj enkrat na teden. Dostop do živilskih trgovin je bil omogočen ves čas epidemije. V času zaprtja tekstilnih in ostalih trgovin je sogovornik v nujnih primerih uporabljal spletno trgovino, ki mu ni tuja. Glede na to, da prihaja s podeželja, ne vidi niti velike potrebe po pogostem obisku živilskih trgovin zaradi doma pridelane hrane. Zaradi možnosti po preskrbljenosti s hrano vidi življenje na podeželju kot veliko prednost. *»Pa zdi se mi tudi, da je na vasi dosti lažje kot v mestu. Recimo jaz grem, podojim kozo in imam mleko, kokoš mi izleže jajce, imam jajca, v kleti imam še polno krompirja, ki smo ga pridelali, tako da to tudi ni problem. V mestu je pa to treba vse kupiti (SB T2 I15, SB T2 I16).«* Težavno življenje v povezavi s financami v urbanem okolju omenja tudi sogovornica. *»Tisti, ki pa ima par sto eurov pokojnine in živi v Ljubljani v bloku, pa nima niti svojega peteršiljčka, tisti pa bolj težko živi (SC T5 I20, SC T5 I21).«* Nekateri nimajo potrebe po ogromnih zalogah živil zaradi dostave kosila s strani gostinskega osebja, ki so ga ljudem v času strogih ukrepov nastavljali pred vrata, brez neposrednih stikov. Pogosto hrano za starega človeka pripravijo domači. *»No, dostikrat nama kaj za jesti »dol« prinese snaha (SA T2 I22) ...«* Na splošno je potrošnja pri nekaterih ljudeh nizka. *»To, kaj si za zajtrk vzameva in za večerjo, kosilo nama pa itak vozijo tu iz gostilne. Naročeno imava samo eno malico, ki si jo razdeliva, pa še to je včasih preveč in ostane še za večer (SA T2 I15, SA T2 I16, SA T2 I17, SA T2 I18, SA T2 I19).«* V domovih so potrebščine stanovalcem zagotavljali zaposleni. *»Vse potrebščine so nam zagotavljali zaposleni. Ko sem bila bolna, sem recimo večkrat prosila za limone. Stalno mi jih je nekdo prinesel (SE T2 I5). Takrat sem povedal strežnicam in hišniku, če sem kaj rabil, in so mi prinesli (SF T2 I5).«*

Večina sogovornikov meni, da so na splošno pokojnine starih ljudi nizke, zato denar običajno skrbno porabijo. Zgolj en gospod je povedal, da država dobro skrbi za finančno stabilnost posameznikov. Poudaril je tudi dobre izkušnje s socialno službo. *»Zdi se mi, da jih je večina dobro preskrbljenih in da naša država precej dobro skrbi za finančno stabilnost posameznikov. Jaz imam recimo izkušnje preko brata, ki je bil desetletja odvisen od socialne pomoči. On je dobival sicer kot eno nadomestilo (SB T2 I17, SB T2 I18).«* Trije intervjuvanci so omenili finančno pomoč s strani sorodnikov. *»Sicer je res, da mi je sestra večkrat finančno priskočila na pomoč (SB T2 I7) ... Če jih je več pri hiši, je nekoliko lažje, ker si finančno medsebojno pomagajo, če si pa sam, je pa to težko (SC T2 I29). Finančno nama dosti pomagajo domači, tako da je lažje. Midva recimo ne plačujeva položnic za vodo, elektriko,*

zavarovanje hiše, mesečni Vestnik, ampak sin (SD T2 I14, SD T2 I15, SD T2 I16, SD T2 I17, SD T2 I18).« Dva posameznika menita, da je trenutno najhujše za osamljene stare ljudi. *»Zdi se mi, da je najhujše za tiste stare ljudi, ki so sami, ki nimajo nobenega, na tiste je zelo udarilo (SC T2 I28). Tisti, ki so izolirani in sami, tam je pa katastrofa in verjetno bo čedalje večja (SD T2 I20, SD T2 I21).«* Sogovornika menita, da je novonastala situacija naredila več škode mlajšim generacijam v primerjavi s starejšimi. *»Zdi se mi, da so trenutno tudi zelo na udaru ti mlajši ljudje, ki so ostali brez služb, ki jim grozijo odpuščanja (SE T2 I10). Mi je pa žal za te mlajše generacije, ki so ostale brez služb. To je res grozljivo stanje, tako da mislim, da je korona glede denarja bolj prizadela mlade kot nas starejše (SA T2 I34, SA T2 I35).«* Gospa dvomi o izboljšanju finančnega stanja posameznikov v bližnji prihodnosti. *»Mislim, da se v prihodnosti ne bo nič spremenilo na boljše glede tega, morda bo le še slabše glede na to, da se nonstop govori o takšnih in drugačnih krizah, o tem, da ni denarja (SF T2 I19, SF T2 I20).«*

- *Socialno življenje*

Pred epidemijo so ljudje ohranjali stike s prijatelji in sosedi. Intervjuvanec, ki živi v instituciji, je v preteklosti pogosteje hodil na obiske v domače okolje, kasneje čedalje manj. *»Včasih, to je bilo že precej pred korono, sem šel večkrat domov, vendar potem čedalje manj, ker mi je »šlo na živce«, da so me domači in ljudje iz vasi stokrat spraševali, kako sem, kako je v domu, kako je zdravje (SF T3 I5, SF T3 I6, SF T3 I7).«* Pri enem posamezniku je opazen vpliv službenih obveznosti na krhanje partnerskih odnosov. Pred izbruhom epidemije je bila težava tudi fizična oddaljenost za ohranjanje medsebojnih stikov.

Med pogovori sem ugotovila, da so se medsebojni neposredni stiki v veliki meri zmanjšali zaradi strahu pred okužbo, zaradi uveljavljenih ukrepov. *»Jaz sem cel čas ista. Držim se ukrepov in jih podpiram. Isto se izogibam, kot sem se prej, na to precej dam (SC T4 I78, SC T4 I79, SC T4 I80, SC T4 I81). Pri nekaterih je pa opazno, da so bolj medsebojno odmaknjeni. Ni več nekega objemanja, ostali so na distanci (SB T4 I73, SB T4 I74, SB T4 I75).«* Nekateri zaradi strahu pred okužbo niti niso želeli uživati gostilniške hrane. *»Mož niti hrane iz gostilne ne želi jesti (SC T3 I9).«* O pomembnosti neposrednih medsebojnih interakcij pišeta Berger in Luckman (1988), in sicer navajata, da se glavno dojemanje drugega dogaja preko neposrednega stika, ki je po njunem mnenju prototip medsebojnega vplivanja, iz katerega izvirajo vsi ostali primeri. Njuna razlaga temelji na predpostavki, da je neposredno sporazumevanje primarno ter zato najpristnejše in edin resničen znak sporazumevalnega

procesa, ki je hierarhično najvišje, vse ostale oblike sporazumevanja (predvsem medijsko posredovane) pa so v podrejenem položaju (Lenarčič in Smrdelj, 2020, str. 128).

V obdobju manjšega števila okužb so obiski v domovih bili dovoljeni z upoštevanjem vseh sprejetih predpisov v posebni sobi za obiske. *»Točno je bilo tudi določeno, kako dolgo lahko potekajo in ob kateri uri naj kdo pride, prav malo bolj strožja pravila (SE T3 I20, SE T3 I21, SE T3 I22).«* V primeru okužbe so bili prepovedani vsi domski izhodi. Zaposleni so hrano in pijačo dostavljali v sobe stanovalcev. Kljub zaostrenosti ukrepov v času hujšega obdobja epidemije je stanovalec zadovoljen z bivanjem v Domu Kuzma. *»Edino sem zelo zadovoljen s temi prostori, ki jih imava. Super je, da je veliko, imava zasebnost, mir, še balkon, in lahko si še kaj skuhava, če želiva. Tu se zares počutim sproščeno in domače. V tistem starem delu pa imaš zgolj sobo in prideš s sobe takoj na hodnik. Tam pa ni lih zasebnosti (SF T3 I11, SF T3 I12, SF T3 I13, SF T3 I14, SF T3 I15, SF T3 I16, SF T3 I17, SF T3 I18, SF T3 I19).«* Stanovalca se občasno v domu soočata z dolgčasom, čeprav ga v času okužbe nista zaznala zaradi slabega počutja, pomanjkanja volje za druženje, aktivnosti. Najraje sta imela zagotovljen mir. V domu pa je bilo kar nekaj ljudi, ki kljub okužbi niso imeli simptomov in so se normalno družili med seboj.

Nekateri so ukrep prepovedi medsebojnih druženj izkoristili kot priložnost za poglobitev vase, v svoje interese. »Popoldan oziroma zvečer sem šel na kakšen sprehod v gozd in zmolil križev pot (SB T3 I17, SB T3 I18). Takrat sem bil veliko v hlevu pri živini, veliko sem gledal televizijo in bil za računalnikom (SB T3 I20, SB T3 I21, SB T3 I22). Zdaj, ko je že malo toplejše vreme, ženi pomagam na vrtu, ker mi je drugače dolgčas (SD T3 I9, SD T3 I10).« Zaradi pomanjkanja medosebnih stikov je govora o večji razdražljivosti, apatičnosti v obdobju daljše izolacije. Po gospodovem mnenju se šele takrat zavedamo, koliko ljudem pomeni pristni človeški stik, ko ga začnemo izgubljati. Vzpostavljanje in ohranjanje medosebnih stikov je torej v življenju posameznikov nujno, saj ti pomagajo pri zadovoljevanju potreb, uspehu, napredku in ustvarjalnosti. Socialna mreža ljudem zagotavlja varstvo pred nevarnostmi, prikrajšanjem in človeka ščiti pred neuspehom (Ramovš, 2003).

Eden izmed sogovornikov se je okužil kljub upoštevanju higienskih ukrepov, najverjetneje zaradi neupoštevanja ukrepov glede prepovedi druženja s strani sorodnikov. *»Bilo je ravno pred božičnimi prazniki, da so prišli k nam na obisk, vendar jaz nisem tak, da bi jim rekel, da naj ne hodijo. Sumim, da me je okužil ravno zet (SB T3 I13, SB T3 I14) …«* O podobnem je pripovedovala gospa. Poudarila je, da je njena skrb za zdravje odvisna predvsem od skrbi drugih za lastno zdravje in zdravje drugih. *»Moja situacija pa je trenutno takšna, da*

sem precej odvisna od tega, kako za zaščito skrbijo tisti, ki prihajajo k meni. Pri meni obstaja največja možnost, da mi virus »prinesejo« domov (SA T3 I38, SA T3 I39) ...«

Štirje od šestih intervjuvancev so povedali, da pogrešajo neposredna medsebojna povezovanja. *»Sin je rekel, da bi zdaj v soboto prišel, vendar še ne more zaradi prepovedi v drugo regijo (SF T3 I4).«* Te so ljudje ohranjali zgolj z domačimi, z ljudmi, s katerimi so sobivali. Pri nekaterih je na odsotnost neposrednjih stikov vplivalo slabo zdravstveno stanje in splošna praksa manj številčnih druženj v krogu družine, znancev. *»Mož zaradi zdravstvenega stanja ne želi nobenih obiskov. Zaradi njega se zelo pazimo, ker verjetno bi se slabo končalo, če bi dobil korono, ker itak že težko diha (SC T3 I6, SC T3 I7, SC T3 I8).«* Določeni posamezniki so sprva informacije glede prepovedi druženj dojemali kot potegavščino. Govora je tudi o »nenavadnih« občutkih ob morebitnem bolj normaliziranem socialnem življenju. *»Zdaj, ko so zadeve malo sprostili, mi bo vse »čudno«, ko se bomo ponovno kaj dobili (SD T3 I16).«*

Med epidemijo so se ohranjali zgolj posredni stiki preko telefona, video klicev, socialnih omrežij, kot je Facebook, govora je tudi o vzdrževanju stikov s sosedi ob ohranjanju varnostne razdalje. *»... in s sosedi preko ograje na varnostni razdalji (SD T3 I2).«* Opazimo lahko, da je ogromno stikov v času epidemije potekalo preko uporabe IKT. Neuporaba oziroma pomanjkanje znanja v povezavi z uporabo je krčilo paleto možnosti za ohranjanje stikov z domačimi pri precejšnjem deležu starih ljudi. *»Je pa res, da vsi teh tehnologij ne uporabljajo, sploh bolj starejši. Recimo moja starejša sestra, ki živi na Dunaju, ne uporablja računalnika in interneta in se posledično zdaj v teh časih tudi ne vidimo (SB T3 I3, SB T3 I4).«*

Nedolgo nazaj so številni menili, da je uporaba IKT glavni krivec za osamljenost, pojav bolezenskih stanj in upad družabništva, vendar se je z nastopom epidemije pokazalo ravno nasprotno, saj bi bila v novodobnih družbenih razmerah ravno odsotnost IKT glavni razlog za večjo stopnjo osamljenosti med ljudmi. V času epidemije bi namreč brez obstoja IKT skoraj bilo onemogočeno medsebojno sporazumevanje in povezovanje (Lenarčič in Smrdelj, 2020, str. 130).

V nadaljevanju bo govora o socialni opori starih ljudi, ki se deli na tri komponente, in sicer vire socialne opore, oblike socialne opore in posameznikovo subjektivno oceno sredstev in oblik socialne opore. Elementi so medsebojno povezani na podlagi procesov menjave in sporazumevanja med posameznikom in njegovo socialno mrežo. Med oblike socialne opore uvrščamo naslednje štiri, in sicer instrumentalno oziroma materialno, ki pomeni pomoč v materialnem smislu, npr. pomoč pri hišnih opravilih, posoja denarja. Naslednja je

informacijska opora, ki jo človek običajno potrebuje ob večjih spremembah v življenju, recimo ob iskanju nove zaposlitve, ob selitvi … Pomembna je tudi emocionalna opora, ki pomeni podporo ob življenjskih stiskah, npr. v primeru smrti bližnjega, ob ločitvi, družinskih in službenih težavah. Med oblike opore avtor uvršča tudi neformalno druženje, npr. izleti, obisk kina Vaux (1988, v Cugmas idr., 2021, str. 74).

Moji sogovorniki so največ opore prejemali s strani domačih. »Domači nama z možem največ pomagajo. Snaha nama večkrat kaj skuha in prinese »dol«, pa tudi če jo karkoli prosim, mi pomaga (SA T3 I11, SA T3 I12, SA T3 I13). V oporo so mi najbolj domači, torej sin, snaha in vnuka, ki sta nas vse še najbolj spodbujala, da si je treba umivati roke (SB T3 I30, SB T3 I31, SB T3 I32). Najbolj mož, pomagal mi je pri vsem, kar sem rabila. Ko sem bila tako slaba, me je celo peljal do straniščne školjke. Pa tudi sin mi je pomagal. Ko jaz nisem mogla, je kuhal mož (SC T3 I21, SC T3 I22, SC T3 I23) … Najbolj žena in vnuk ter njegova družina (SD T3 I17, SD T3 I18, SD T3 I19). Domači so nama z ženo pomagali tudi s tem, da so nama nabavili vse potrebščine, ki sva jih rabila (SD T3 I21).« Ena izmed intervjuvank vztraja pri samostojnem opravljanju določenih opravil kljub starosti zaradi želje po neobremenjevanju mladih. Sogovorniku je oporo, pozitivno energijo oziroma življenjski elan dajal preminuli brat. »Mi je pa tudi zelo žal za brata. Za njega sem dobro skrbel. Vedel sem, kaj je imel rad, če je imel kakšno posebno željo, sem mu izpolnil. Ko sem kam šel, sem ga velikokrat vzel zraven (SB T3 I33, SB T3 I34, SB T3 I35, SB T3 I36, SB T3 I37).«

Za ljudi iz institucionalnega varstva je večinski del opore predstavljal medicinski kader. »… stalno so bedeli nad tabo, te spraševali, kako se počutiš, če kaj rabiš, merili vročino in podobno (SE T3 I25, SE T3 I26, SE T3 I27). Ko sem bil bolan, so zaposleni »non stop« hodili po sobah in nas spraševali, kako smo, če kaj rabimo (SF T3 I21, SF T3 I22).« Po mnenju stanovalca je bilo te skrbi občasno preveč. »Včasih mogoče že malo preveč. Sem spal, ker sem bil slaboten, in so prišli ter me spet zbudili (SF T3 I23, SF T3 I24).«

Eni so ukrepe v povezavi s prepovedjo medsebojnih druženj strogo upoštevali. »Nismo niti imeli kakšnih bližnjih stikov, ampak se je vse odvijalo na razdalji in na hitro. Snaha nama je z možem prinesla večerjo in se ni nič zadrževala, da bi se kaj pogovorili, kot je pri nas to v navadi (SA T3 I31, SA T3 I32, SA T3 I33, SA T3 I34) … in držali distanco, če smo kam šli (SB T3 I10).« Sogovornica je povedala, da je tudi sicer v starosti ohranjala stike z manjšim številom ljudi, da je obiske bolj sprejemala, kot da bi sama kdaj koga obiskala. V institucionalnem varstvu je bilo bolj sproščeno v prvem valu, saj so se z okužbami v pomurskih domovih v večini srečali v drugem valu. Tako med stanovalci kot zaposlenimi je zavladala velika panika zaradi ogromnega števila okuženih s strani stanovalcev in osebja. »To

se je začelo potem v drugem valu, ko je bil okužen skoraj celoten dom, tako mi stanovalci kot zaposleni (SE T3 I29).

V sklopu Doma Kuzma obratuje pošta, vendar stanovalci med celotno epidemijo niso imeli stikov z zunanjimi obiskovalci zaradi ločenega vhoda. *»V Domu imamo sicer pošto, ki je namenjena tudi zunanjim obiskovalcem, vendar se stanovalci z njimi ne srečujemo, ker imamo mi ločen vhod (SE T3 I31, SE T3 I32).«* Glede ohranjanja medsebojne razdalje s strani stanovalcev so jo ti v drugem valu bolj upoštevali v primerjavi s prvim valom. *»Glede drugih ukrepov, recimo razdalje, jo jaz upoštevam. Prej morda nisem bila na to tako pozorna, zdaj sem bolj (SE T3 I33, SE T3 I34).«*

Obenem so spoštovali tudi higienske ukrepe. »Vsi smo doma redno nosili maske in si pogosteje razkuževali roke (SA T3 I29, SA T3 I30). Nosili smo maske, se razkuževali (SB T3 I8, SB T3 I9) … Tudi poštarja, ki mi nosi »penzijo«, sem pričakal z masko, enako tudi peka, ki nam dostavlja kruh (SD T3 I24, SD T3 I25).« V družini ene izmed intervjuvank mask ob izboljšanju epidemiološke slike več niso nosili, so si pa še zmeraj redno razkuževali roke. V domu stanovalci mask niso nosili, uporabljali so jih v primeru obiska bližnje trgovine, medtem ko so jih zaposleni in zunanji obiskovalci uporabljali stalno. »Tu v Domu dosti stanovalcev več ne nosi mask, ker jih večina nima druge poti kot do menze in nazaj (SE T3 I30). Maske pa v domu ne nosim, ker redkokdaj kam grem (SF T3 I29).«

- *Skrb za zdravje*

Informacije v povezavi z virusom so na počutje nekaterih sogovornikov in njihovih bližnjih vplivale negativno, zato so vzpostavili distanco do spremljanja novic, predvsem tistih, ki so bile povezane s smrtnostjo zaradi virusa in velikega števila hospitaliziranih. *»Mož je tudi rakavi bolnik, zato je mogoče tudi dobro, da ni pogosto deležen teh neprijetnih novic, saj ima to tudi negativen vpliv na njegovo psiho (SA T1 I2, SA T1 I3) ... Slabo sem se počutila. Hudo mi je bilo, ker sem razmišljala o tem, da sem zdaj na stara leta izpostavljena še tej bolezni (SA T4 I1, SA T4 I2). Zdaj tiste novice o številkah umrlih in ljudi v bolnicah, to me je pa malo strašilo in se nisem dobro počutila (SA T1 I13, SA T1 I14).«* Bilo je govora o razočaranju ob neposlušnosti ljudi zaradi neupoštevanja ukrepov, ki po mnenju sogovornika ni pogojeno z nizko stopnjo izobrazbe. *»Sicer imamo veliko izobraženih ljudi, ampak kaj ti to pomaga, če potem vidiš, kakšen način razmišljanja imajo ljudje (SB T4 I3). Zastonj imaš naziv, če se drugače ne znaš obnašati (SB T4 I5).«* Nekateri stari ljudje so zaradi novonastalega stanja vdani v usodo, občutijo nemoč in se prilagajajo sprotnim spremembam, kar pomeni, da redno spremljajo vsakodnevne novice. Med sogovorniki lahko zaznamo tudi jezo na »krivca«

prenosa virusa v Slovenijo. *»Najbolj sem bila jezna na tistega moškega, ki je to prinesel v Slovenijo in potem je še »frajer« šel na urgenco in tam vse okužil. Njegova žena pa vse ostale v službi (SC T4 I1, SC T4 I2). Včasih, ko sem gledal poročila, sem bil jezen, da se nam je to moglo zgoditi, da je ta virus moral priti med nas (SD T4 I7).«*

Ljudje okužbo z virusom opisujejo kot stresno, kot glavni dejavnik za spremljanje nastalega stanja. V obdobju lastne okužbe so se pojavila razmišljanja, dvomi o lastnem boju proti virusu. Posameznike, ki živijo v instituciji, je najbolj zanimalo dogajanje v povezavi z virusom v domskem okolju. *»Situacije si nisem predstavljala vse do takrat, ko zares ni prišlo do problema. O virusu se je govorilo veliko, vendar se mi je zdelo to »še daleč od nas«. Na začetku sem celo malo dvomila, da to lahko pride iz Kitajske v Slovenijo, glede na to, da je bilo že veliko bolezni, pa se še nobena ni tako zelo razširila po svetu. Ni me bilo strah vse do takrat, ko ga nisem »preizkusila na lastni koži« (SE T4 I1, SE T4 I2, SE T4 I3, SE T4 I4, SE T4 I5). Kot sem rekel že prej, sem to »norijo« z virusom ignoriral vse do takrat, ko sam ni prišel v naš dom (SF T4 I1).«*

Glede razlik v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo nekateri menijo, da je bil strah večji v prvem valu zaradi nepoznavanja bolezni, njenih simptomov. Večja ozaveščenost je nastopila v drugem valu, posledično se je tudi zmanjšal strah. Trije sogovorniki menijo, da je v drugem valu prišlo do prevelike razpuščenosti med ljudmi, ljudje so začeli postajati brezbrižni, brez posebne skrbi za lastno zdravje in zdravje drugih, kar eno izmed intervjuvank strašno jezi. *»Do tistih, ki trenutne situacije ne jemljejo resno, sem pa strašno »strupena«, ker nimajo nobenega reda (SC T4 I82, SC T4 I83). Nekateri so se morda preveč »razpustili«, pozabili so na razdaljo, razkuževanje, skratka manjše je zavedanje, da čeprav ni več toliko okuženih, je še virus zmeraj med nami prisoten. V nekaterih okoljih se zdi, kot da virusa več sploh ni (SB T4 I82, SB T4 I83, SB T4 I84, SB T4 I85, SB T4 I86).«* Ljudi je zmotilo, da ukrepov pogosto ni upošteval zdravstveni kader, ki bi družbi moral biti vzgled. Gospod je o nespoštovanju predpisov s strani medicinskega osebja govoril z lastnih izkušenj, saj ima hčerko, ki je zaposlena v zdravstvu. Družina se ukrepov po njegovem mnenju niti ni držala doma, kar je pripomoglo k pomanjkanju dobrega vzgleda otrokom.

Predvsem ljudje, ki živijo v institucionalnem varstvu, težko naredijo primerjavo med epidemijama zaradi večinske vpetosti v domsko življenje in pomanjkanja stikov z zunanjim svetom. *»Drugače na splošno med ljudmi težko rečem, ker nisem tako zelo spremljal informacij v povezavi s tem (SF T4 I58).«* Na nekatere ljudi niti prva niti druga epidemija ni imela posebnega vpliva, ker menijo, da virus »ne obstaja«, v nasprotju z nekaterimi, ki se predpisanih ukrepov strogo držijo.

Skoraj vsi intervjuvanci se srečujejo z zdravstvenimi težavami, nekateri so imeli težave z zdravjem že v mladosti oziroma v delovno aktivnem obdobju. Za nekatere so bile te kot glavni razlog za odhod v institucijo. *»Pri meni je govorila zgodovina …, mene so te zarastline bolj bolele kot bi me odprta rana (SC T4 I30). Zdaj nedolgo sem si zaradi padca poškodovala glavo in sem bila dvanajst dni v bolnici (SA T4 I20). Baje sem izgubila veliko krvi (SA T4 I33) … razen to, da se težje gibam v trupu (SD T4 I18). Drugače pa glede mojega zdravstvenega stanja sem bila operirana na komolec, ker nisem čutila vse, kot bi morala (SE T4 I39). Potem me je leta 2013 zadela srčna kap, odpeljan sem bil na UKC Maribor. Leto in pol sem bil nepokreten v spodnjem delu (SF T4 I28, SF T4 I29) …«* Težave s telesnim zdravjem so imele precejšen vpliv na duševno zdravje posameznikov. Na slabše počutje sogovornikov so imele vpliv tudi druge okoliščine, recimo smrt bližnjega. *»Ja, težko je glede brata, ker je bilo to nepričakovano. Bil je v bolnici, vendar si nisem mislila, da bo umrl (SA T4 I53). Jaz sem že vse razmišljala, da me ne bodo uspeli rešit, da bom na pol, da ne bom ne tam ne tle (SC T4 I55). Najbolj me obremenjuje, ker se tega dogodka sploh ne spominjam (SA T4 I21).«*

Pri eni izmed intervjuvank je na odnos do lastnega zdravja precej vplivalo tretje življenjsko obdobje »Ko sem bila še mlajša, sem bila nekoliko bolj okrogla in sem želela shujšati, vendar zdaj tega več nikoli ne bi rekla. Bodi zadovoljen sam s sabo takšen, kakršen si. Pride bolezen in gredo kilogrami takoj dol (SC T4 I46, SC T4 I47, SC T4 I48, SC T4 I49).« Večina sogovornikov precej skrbi za lastno zdravje, medtem ko se nekateri po mnenju intervjuvanke glede tega zanemarijo. Med glavne dejavnosti skrbi za zdravje sodijo redni obiski pri zdravniku, uživanje predpisanih zdravil in ustrezen počitek. V okviru institucionalnega varstva je po mnenju stanovalcev dostop do zdravnika zelo dobro zagotovljen, prav tako do ostalega zdravstvenega osebja, v primeru potrebe po pomoči, ki svoje delo opravlja kakovostno. »Zdi se mi, da v tem Domu dobro skrbijo za naše zdravje. Medicinsko osebje ima dvakrat dnevno vsak dan obhod po sobah, na vsake tri mesece imamo tudi kompleten sistematični pregled, kjer te v celoti pregledajo. Mislim, da sem tu v dobrih rokah (SF T4 I46, SF T4 I47, SF T4 I48, SF T4 I49).« Drugi imajo negativne izkušnje z zdravstvom, kot recimo naslednja intervjuvanka: »Jaz sem bila veliko časa privezana, tako da velikokrat niti nisem mogla spiti vode. Občasno so me potem odvezali zaposleni, ampak ne vedno, ko sem jih prosila. Želela sem, da me odvežejo, ko me je tiščalo na stranišče, vendar tega niso naredili. Takrat mi ni preostalo drugega, kot da se polulam v plenico (SA T4 I38, SA T4 I39, SA T4 I40, SA T4 I41).« V tem primeru je gospa doživela grob in ponižujoč odnos s strani zdravstvenega osebja. Druga sogovornica ima slabe izkušnje z zdravstvom že iz preteklosti. »Iz tega obdobja imam zelo negativne izkušnje z zdravstvom, ker tega niso prej

pogruntali. Sicer je res, da sem imela vnetje mehurja in da so me z antibiotiki pozdravili, ampak te zarastline so pa čisto ignorirali in jim v bolnici nisem mogla dopovedati, da za bolečine ni bil kriv mehur, ampak zarastline (SC T4 I35, SC T4 I36).«

Nekaterim je zdravje primarna vrednota, zato so si pripravljeni plačati samoplačniške preglede. Drugi zaupajo bolj naravi, s preventive in v času zdravstvenih težav pijejo čaje in uporabljajo druga zdravilna sredstva. V času epidemije so nekateri posegli tudi po pogostejšem uživanju sadja. *»Moje zdravilo je zeleni čaj, ki ga pijem vsak dan (SB T4 I41). Redno uporabljam tudi koloidno srebro, ki mi tudi zelo pomaga, če imam kakšne zdravstvene težave (SB T4 I44) ... razen tega, da sem to jesen pojedel veliko jabolk, kar drugače ni v moji navadi (SB T4 I47).«* Med zdravniško obravnavo je pomembno tudi izraziti lastno mnenje, na kar je opozorila sogovornica. *»Dostikrat moraš pri zdravniku tudi kaj zinit, če vidiš, da te ima bolj tko v smislu, kot da ima vse prav ... saj ima prav, ampak tudi ti imaš nekaj prav. Verjetno ti veš, kje te boli in ne on (SC T4 I57, SC T4 I58).«* Eden izmed intervjuvancev je za zdravje bolj začel skrbeti v času epidemije, vključno z upoštevanjem ukrepov za preprečevanje okužbe.

Pri starih ljudeh je pogosto potek bolezni kompleksnejši, dolgotrajnejši, potrebno je daljše okrevanje, ki večkrat preide v kronično bolezensko obliko in posledično včasih v trajno nezmožnost. Stari ljudje so v primerjavi z mlajšimi pogosteje deležni hospitalizacije, kjer pogosto pride do zapletov. Eden najpogostejših so bolnišnične okužbe. Na dalj časa trajajočo hospitalizacijo pomembno vplivajo posameznikove težave s pomičnostjo, ki se lahko konča s celostno nepomičnostjo, ki predstavlja popolno odvisnost od drugih (Poredoš, 2004, str. 755). Omenjene težave je dodatno poslabšala epidemija in s tem povezano tveganje za okužbo z novim virusom. Med pogovori s sogovorniki sem ugotovila, da so štirje od šestih preboleli okužbo s COVIDOM-19. Ena izmed njih ni imela nobenih simptomov, medtem ko jih je drug sogovornik dobil relativno pozno, kar je vplivalo na okužbo bližnjih, ki so bili brez hujših simptomov. *»Nisem pa imela nobenih simptomov, niti vročine, tako da sem se drugače dobro počutila, razen tistega udarca (SA T4 I47, SA T4 I48, SA T4 I49). Jaz zaradi tega simptoma niti nisem pomislil na korono, ker ni bilo nobenih drugih tipičnih znakov. Mislil sem, da je samo močna gripa (SB T4 I17, SB T4 I18).«* Ostala dva sta imela precej močne simptome, pojavila se je dolgotrajna vročina, bolečine, odrevenelost v mišicah, utrujenost, bolečine v prsih in pomanjkanje apetita. Bilo je govora po občutenju posledic po okužbi. Intervjuvanec je poudaril slabši sluh po prebolelem virusu, vendar zdravniki nisi odkrili nič hujšega. Predlagali so mu slušni aparat, vendar se je odločil, da ga bo uporabil, ko ne bo več slišal čisto nič. *»Zdravnica mi je tako predlagala aparat, vendar nisem hotel (SB T4 I48). Ko ne bom slišal*

ničesar več, bom vzel, prej ne (SB T4 I49).« Povedal je, da se je na slabši sluh že navadil, čeprav je bil na začetku zelo nervozen.

V času zdravstvenih težav so sogovorniki bili deležni podpore s strani domačih, v domu so si stanovalci pomagali tudi med sabo. *»Tako sem bil slab, da mi je sin pomagal na stranišče (SB T4 I16) … tako da sem potrebovala pomoč pri kopanju in oblačenju. Pri tem mi je dostikrat pomagal tudi on (SE T4 I34, SE T4 I35).«*

Ljudje imajo različno mnenje glede do sedaj uveljavljenih zaščitnih ukrepov. Nekateri jih podpirajo in menijo, da bi ljudje takoj ob prvi okužbi v Sloveniji morali situacijo vzeti resno, kar bi pripomoglo k večjemu obvladovanju epidemije. *»Že takoj, ko se je pri nas pojavila prva okužba, bi ljudje to mogli vzeti resno (SB T4 I52). Če bi takoj v tistem trenutku povedali stop in bi se strogo držali vseh omejitev, virusa že zdavnaj več ne bi bilo (SB T4 I54). To so stvari, ki jih ne smeš jemati z levo roko in kamorkoli greš, odmakni se od množice ljudi (SC T4 I7, SC T4 I8).«* Sogovornico najbolj moti, ko ljudje ukrepov ne spoštujejo, kjer so možnosti za okužbo velike, recimo v trgovini. Takšno vedenje dojema kot nespoštovanje do sočloveka, lastnega zdravja in zdravja drugih. Zaradi nasprotujočih mnenj posameznikov bi bilo treba ukrepe zaostriti in predpisovati višje kazni, kar bi morda pripomoglo k večji poslušnosti ljudi. Težava je predvsem v posnemanju vedenja posameznikov s strani večine, opiranje zgolj na lastno korist in zanemarjanje potreb drugih. *»Zdi se mi, da se ljudje takrat več ne bi tako igrali, bali bi se kazni, in bi bil večji red. Dosti ljudi pravi, da si želi svobode, ampak pri tem je problem, da ljudje gledajo samo nase, samo na svojo korist (SC T4 I12, SC T4 I13, SC T4 I14).«* Intervjuvanka največjo težavo vidi pri mladih, ki se po njenem mnenju premalo zavedajo, da lahko zaradi druženj okužijo svoje družine in s tem ranljivejši del populacije, stare starše, medtem ko druga dva posameznika pravita, da je epidemija glede socialnega življenja ljudi najbolj vplivala na mlade, ki so se zaradi ukrepov primorani zadrževati doma, kar vpliva na okrnjenost stikov z vrstniki.

Sogovornica podpira uporabo mask in jo uporablja kljub nasprotujočim mnenjem nekaterih, medtem ko drug sogovornik dvomi o njihovi koristnosti. Nekateri jih ne uporabljajo radi zaradi občutka dušenja. *»Sicer se mi zdi, da te maske tudi ne pomagajo prav veliko (SF T4 I19).«* Eden izmed intervjuvancev je omenil, da se je v preteklosti počutil čudno ob uporabi mask na Kitajskem in nikoli ni pomislil, da se bomo v Sloveniji kdaj srečali z njimi, vendar se je z njihovo obvezno uporabo postopno sprijaznil. Drugemu gospodu se porajajo dvomi o veljavnosti objavljenih številk glede okužb. *»Glede na te številke bi moral vsak izmed nas že dvakrat imeti korono. Ne vem, če tu vse štima (SF T4 I14, SF T4 I15).«*

Z ljudmi sem se poleg higienskih ukrepov pogovarjala tudi o drugih ukrepih, kot so šolanje na daljavo, delo od doma, o ukrepu prepovedi prehajanja med občinami, o uvedbi policijske ure, ki na sogovornike niso imeli posebnega vpliva. *»Eni ukrepi name sploh niso imeli vpliva, npr. gibanje med občinami in ta policijska ura. Izven svoje občine brez razloga nisem nikoli šla in tudi na splošno veliko ne hodim naokrog, ne da bi potem še v večernih urah, tako da se zaradi te policijske ure tudi nisem sekirala (SA T4 I12, SA T4 I13, SA T4 I14, SA T4 I15, SA T4 I16).«* Ukrep šolanja na daljavo za nekatere pomeni zgrešeno potezo, ki spodbuja ustvarjanje netipičnega otroštva. Pomanjkljivosti so prav tako v ukrepu dela od doma, ki je vplival na povečanje družinskih nesporazumov in prostorske stiske. Delo od doma ima na družinsko sfero tudi pozitivne učinke, med katere spadata večja fleksibilnost pri delu in posledično lažje usklajevanje družinskih in službenih obveznosti. Ljudje, ki delajo od doma, lažje načrtujejo čas za varstvo otrok in morebitno skrb za stare starše (Cvetko idr., 2004).

Gospa, s katero sem se pogovarjala, je povedala, da so v okviru njihove občine dobro poskrbeli za varnost ljudi pred okužbo. V obdobju zaostrenih ukrepov, recimo v obdobju obvezne uporabe maske na prostem, so bila prisotna stroga, nenehna preverjanja s strani redarjev. »*Pri nas so se v času epidemije tudi na občini zelo zavzeli za občane, zrihtali so nam maske, ker jih je v trgovinah zmanjkalo. Spomnim se, da sem en dan klicala na občino, ker jih nikjer nismo mogli dobit in so maske čez nekaj časa že visele na kljuki. To so imeli dobro organizirano. V Trzinu je tudi precej ljudi naročilo hrano iz Mengša, ki je dostavljal hrano v dom starejših v Trzin. Tam je pa to prevzela neka humanitarna organizacija in je razvozila tistim ljudem, ki so imeli to hrano naročeno, imeli smo jo tudi mi. Prevoz je bil zastonj (SC T2 I14, SC T2 I15, SC T2 I16, SC T2 I17, SC T2 I18).«* Brezplačno dostavo obrokov so imeli urejeno v najhujšem obdobju epidemije, potem so začeli zaračunavati potne stroške, ki po mnenju sogovornice kljub neposredni bližini niso bili poceni. Dostavo hrane so kmalu po tem odpovedali zaradi pojava okužbe v kuhinji. Ob neprijetni novici so se srečevali z neugodnimi občutki, zato so se z zaposlenimi dogovorili, da bodo hrano ponovno prevzemali, ko se bo pojavila potreba, ker se je zdravstveno stanje gospe takrat že izboljšalo.

Od šestih sogovornikov sta se za cepljenje proti COVIDU-19 odločila zgolj dva, ki po cepivu nista imela nobenih stranskih učinkov. Ena izmed sogovornic je odločno proti zaradi strahu pred zapleti zaradi negativnih izkušenj s cepivom iz preteklosti. Sicer je imela že določen termin, vendar ga je odpovedala. Meni, da ima zaradi preteklih zapletov s cepljenjem zdaj težave z otekanjem nog in srčne težave. *»Imam slabo izkušnjo s cepljenjem (SA T4 I62). Jaz sem se strinjala in sem rekla, ja, v redu, potem se bom pa cepila. Na drugi dan se mi je po*

tistem cepivu pojavila še večja gripa, tako da sem morala v bolnico (SA T4 I66, SA T4 I67). Od takrat imam tudi težave s srcem, ker jih prej nikoli nisem imela. Po tistem sem imela tudi zelo otečene noge. Nimam dobre izkušnje, zato se cepila proti tej bolezni ne bom (SA T4 I72, SA T4 I73, SA T4 I74, SA T4 I75).« Druga gospa je odločno proti cepivu AstraZeneca, zato se je pred cepljenjem dobro pozanimala glede vrste prejetega cepiva. Meni, da se nekateri premalo in slabo zavedajo posledic (razvoj strdkov), ki jih lahko povzroči omenjeno cepivo. Kakršnakoli cepljenja sicer zagovarja, rekla je, da se redno cepi tudi proti gripi, obenem meni, da smo ljudje v trenutni situaciji, ko še o cepivih nimajo dovolj informacij, kot »poskusni zajčki« njihove uporabe. Nekateri o cepljenju ne razmišljajo zaradi razvitja imunosti ob prebolelem virusu. *»Poleg tega človek takrat, ko ima že enkrat virus v sebi, razvije nanj neko imunost. Tako da zaenkrat še nisem razmišljala o tem, da bi se cepila (SE T4 I44).«* Zaradi odsotnosti stikov z virusom se nekateri prav tako ne zanimajo za cepljenje, ampak se strogo držijo vseh ostalih ukrepov. *»Do zdaj nisem hodil nikoli na testiranje, ker ni bilo potrebe po tem. Nihče od domačih ni kazal znakov virusu, niti jaz. Tako da mislim, da pri nas še ni bilo korone. Je pa res, da smo se strogo izolirali, ko so bila navodila taka (SD T4 I22, SD T4 I23, SD T4 I24).«* Eden izmed posameznikov je opozoril na sistemske težave glede nepravilnega vrstnega reda cepljenja. Omenil je, da bi najprej bilo treba cepiti največje prenašalce bolezni, šele nato starejše ljudi, ki niso glavni prenašalci bolezni. *»Mislim, da bi bilo potrebno naprej cepiti tiste, ki so največji prenašalni bolezni in ne prvo stare ljudi, ki so v domovih. Ti ne bodo bolni, če jim nihče ne bo prinesel. Prvi bi mogli biti vsekakor zdravstveni delavci, trgovci, policija, učitelji in potem bi šele mogli priti na vrsto stari ljudje (SB T5 I13, SB T5 I14, SB T5 I15, SB T5 I16, SB T5 I17, SB T5 I18, SB T5 I19, SB T5 I20).«* Gospod se bo cepil v primeru, če bo to potrebno za mejni prehod. Opozoril je tudi na nenavaden način cepljenja, na možnost nastanka hematoma in strdka zaradi prehitrega vbrizgavanja cepiva.

- *Vsakdanje življenje*

Pred epidemijo je bilo vsakdanje življenje ljudi v večini rutinsko in samoumevno, kar je spremenil izbruh virusa. Ljudje so bili postavljeni pred izzive, dolžnosti po hitrem preoblikovanju najbolj rutinskih in ustaljenih vzorcev vedenja in razmerij. Potrebe po spremembah so sprva težile k prilagoditvi skrbstvenih odnosov tako znotraj družinskih razmerij kot izven njih (Črnič in Švab, 2020, str. 30).

Vsakdanje življenje sogovornikov se je v določenih segmentih med epidemijo razlikovalo od vsakdanjika pred nastopom izrednega stanja. Na spremembo je pri eni gospe vplivalo poslabšanje zdravstvenega stanja. *»Ne morem nič drugega, ker ne vidim, drugače bi lahko še*

kaj šivala, ker sem drugače po poklicu šivilja (SA T5 I5).« Vsakodnevna nujna osnovna opravila se pri mnogih posameznikih niso spremenila. *»Tiste osnovne stvari, kar sem moral narediti, sem opravil, recimo šel v hlev k živini (SB T5 I1).«* Pri enih se je zmanjšala uporaba prevoznega sredstva ravno zaradi reorganizacije nekaterih vsakodnevnih obveznosti, npr. peljanje vnuka v vrtec. *»Razlika je v tem, da sem dosti manj sedel v avtomobilu kot prej. Včasih tudi po dva tri tedne nič. Vnuka recimo ni bilo potrebno peljati v vrtec, nisem šel v trgovino, ker je stvari prinesla snaha (SB T5 I2, SB T5 I3).«* Pri drugih je prišlo do menjave prevoznega sredstva. *»Pred virusom sem se rad vozil s kolesom. Z njim sem se peljal v trgovino, k zdravniku, frizerju (SD T5 I1). Zdaj se s kolesom več ne vozim, ampak me peljejo domači (SD T5 I5).«* Ena izmed glavnih sprememb je bila odsotnost medsebojnih druženj, nekateri so se v večji meri posvetili gospodinjskim opravilom, bilo je tudi več časa za počitek. Pred epidemijo so nekateri bili bolj fizično aktivni in so se počutili svobodnejše. Stanovalca iz institucionalnega varstva sta v času karantene v večini počela stvari, ki ju veselijo, posvetila sta se lastnim interesom. Govora je o reševanju križank, igranju računalniških iger, pomoči na vrtu, pripravi pogrinjkov v domu, pospravljanju po obrokih, gledanju televizije in pogovoru na daljavo z domačimi. Stanovalka večino časa najraje preživlja sama s sabo, občasno se vključi v organizirane domske aktivnosti, ki so v času epidemije odvijale v okviru spoštovanja varnostnih ukrepov. Sogovornica se je na domsko življenje postopoma navadila, čeprav si še zmeraj bolj želi, da bi živela v zunanjem okolju. Za odhod v institucijo se je namreč odločila zaradi prigovarjanj s strani domačih, s katerimi skoraj nima stikov. Iz pogovora sem razbrala, da sta njena priprava in odhod v dom bila izpeljana na vse prej kot human način. *»Odločitev, da grem v dom, je bila bolj odločitev mojih domačih in ne mene. Recimo jaz se vožnje v dom sploh ne spominjam. Verjetno so bili pri tem na delu kakšna psihiatrična zdravila, ki so domačim zadevo olajšala (SE T5 I22, SE T5 I23, SE T5 I24, SE T5 I25).«*

V času karantene je poleg higienskih ukrepov stopilo v veljavo veliko drugih ukrepov, med katerimi sta tudi zaustavitev javnega prometa in omejeno gibanje starih ljudi v živilskih trgovinah do določene ure. Omenjena ukrepa na nekatere ljudi nista imela posebnega vpliva, še najmanj na ljudi v institucijah, za katere velja, da so že na splošno izključeni iz zunanjega okolja. *»Name to ni vplivalo in zato o tem nisem veliko razmišljala (SA T5 I9, SA T5 I10) … Name ta ukrep ni vplival, zato o tem nisem premišljevala (SE T5 I28, SE T5 I29). Ta ukrep na nas ni nič vplival, ker tako nismo smeli nikamor (SF T5 I15).«* Nenaklonjenost v povezavi z omejenim gibanjem starih ljudi v trgovinah izražajo ljudje, ki živijo v domačem okolju. *»Drugače za druge, ki hodijo, se mi to ne zdi ravno fajn. To si potem skoz moral imeti v mislih, zdaj moram do desetih priti, drugače več ne bom imel možnosti. Ne zdi se mi fajn, da*

nekdo na takšen način razpolaga s tvojim časom (SA T5 I15, SA T5 I16, SA T5 I17).« Nekateri omenjen ukrep, in s tem povezano strogost v povezavi z upoštevanjem varnostnih ukrepov v trgovini, podpirajo. *»Nisem imel nič proti temu ukrepu, prav se mi je zdelo, da so stare ljudje zaščitili na tak način, ker je pri mnogih potek bolezni dosti bolj zapleten v primerjavi z mlajšimi (SB T5 I9). Edino trgovina Tuš v Domžalah se strašno drži vseh teh ukrepov in to mi je všeč. Greš lahko notri samo na eni strani, na drugi pa ven, včasih smo morali tudi zunaj počakati, ker so notri spustili samo določeno število ljudi. Redno je tudi razkuževanje vozičkov in še za ljudi imajo razkužilo (SC T5 I6, SC T5 I7, SC T5 I8, SC T5 I9, SC T5 I10).«*

Kot sem omenila, se je v času karantene zaustavil tudi javni promet, kar na moje intervjuvance ni imelo vpliva. »Če že kamor grem, kar je redko, me peljejo domači (SA T5 I19). Nisem bil odvisen od javnega prometa, ker so me zdaj v teh časih na vse opravke vozili domači, recimo k zdravniku (SD T5 I14).« V času izboljšanja epidemiološke slike je bila vožnja z javnim prevozom za upokojence brezplačna. Sogovornik je boniteto videl kot priložnost za obisk hčerke, ki živi v oddaljenem kraju, vendar sta ga pri tem ovirali dve stvari, in sicer dalj časa trajajoča vožnja in nujna domača opravila, ki bi jih sicer lahko prevzeli domači, vendar bi se gospod počutil krivo ob večdnevni odsotnosti. »Vendar če jaz grem recimo ob desetih iz Murske Sobote, pridem komaj ob štirih, ob pol petih v Most na Soči, in potem se še mora hčerka eno uro peljati po mene. Pa dobro, saj bi šel, vendar to si jaz ne morem ravno privoščiti, ampak tisti, ki nima nobenih obveznosti. Sicer jih ni ogromno, ampak vseeno je ena skrb, ker imam pet koz, pet mačk, konja, in tudi to zahteva svoje delo. Saj snaha mi dosti pomaga, ampak ne morem od nje pričakovati, da bo prevzela celotno skrb, ker skrbi že za prašiče. Kaj enodnevnega si lahko privoščim, več pa ne, ker bi se potem počutil krivo, ker sem drugim naložil svoje obveznosti (SB T5 I39, SB T5 I40, SB T5 I41, SB T5 I42, SB T5 I43, SB T5 I44, SB T5 I45, SB T5 I46).« Zaustavitev javnega prevoza je po mnenju intervjuvanke problematična v primeru pomanjkanja osebnega avtomobila. Gospa ukrep na eni strani podpira, na drugi mu nasprotuje zaradi težavnega premagovanja daljših relacij v primeru odvisnosti od tovrstnega prevoza. V času karantene niti nisi imel možnosti prevoza s taksijem. »To je bilo predvsem problematično za tiste, ki so morali vsakodnevno hoditi v službo in niso imeli avta. To ima zame nekako dva pomena. Na nek način je to bilo v redu, po drugi strani pa slabo. Recimo, če si iz Šiške moral na Vič v službo in nisi imel avta, javni promet ni vozil, je to bil velik problem. Vem, da je bilo obdobje, ko niso vozili niti taksiji (SC T5 I14, SC T5 I15, SC T5 I16, SC T5 I17).«

V okviru raziskave je bilo govora o potrebah v starosti za kakovostnejše življenje v času epidemije. Ugotovila sem, da so posamezniki v večini zadovoljni s sedanjim življenjem kljub

epidemiološkim razmeram. *»Jaz nič ne rabim, sem zadovoljna z vsem, kar imam (SA T5 I20) … Tega ne smem preveč poveličevati, ampak tako dobro, kot živimo sedaj, nismo že dolgo. Nič ne pogrešam, imamo elektriko, drva, kruh, poln zamrzovalnik, tudi v kleti imamo polno dobrin (SB T5 I47, SB T5 I48, SB T5 I49, SB T5 I50, SB T5 I51, SB T5 I52).«* Ena izmed intervjuvank je kot najpomembnejšo življenjsko vrednoto izpostavila zdravje, ker se v zadnjem obdobju srečuje z zdravstvenimi težavami, ki ji nekoliko zmanjšujejo kakovost življenja. *»… razen zdravje mi nagaja, kar je v teh letih že za pričakovati. Boljšega vida in sluha mi več nihče ne more povrniti (SA T5 I21, SA T5 I22, SA T5 I23, SA T5 I24).«* Spoznala sem, da na kakovost življenja starih ljudi v precejšnji meri vpliva možnost zadovoljevanja potrebe po duhovnosti. *»Dokler meni nihče ne prepoveduje, da ne smem okrog cerkve, takrat lahko ostane vse, tako kot je (SB T5 I53).«*

Sogovornik iz domskega okolja je zadovoljen z bivanjem v trenutnem domu do te mere, da nima potrebe po preselitvi v novo institucionalno okolje. Všeč mi je, da je trenuten dom manjši, da se zaposleni stanovalcem lahko bolj posvetijo, da so kadarkoli dostopni, kar mu glede na njegovo kompleksno zdravstveno stanje veliko pomeni. *»Všeč mi je, da je ta dom manjši in da se ti zaposleni lahko več časa posvetijo, so bolj dostopni. Če bi bil v kakšnem večjem domu, kjer je dosti ljudi, vprašanje, kaj bi bilo z mano in mojim zdravjem. Mogoče bi obležal v postelji (SF T5 I22, SF T5 I23, SF T5 I24, SF T5 I25).«*

5. Sklepi in predlogi

- Mnenja glede vpliva izobrazbe starih ljudi na dojemanje virusa so različna. Dve strokovni delavki menita, da ta nima posebnega vpliva na razumevanje bolezni oziroma je dojemanje odvisno od vrste naselja, v katerem posamezniki živijo (npr. vas, mesto). Na razumevanje novonastale situacije vplivajo poleg izobrazbe drugi dejavniki, recimo človeški interesi, vsesplošna razgledanost, spremljanje medijev itd.
- Glavni viri informacij za stare ljudi so mediji, nato sledijo sorodniki, v institucionalnem varstvu zaposleni, za osamljene ljudi v domačem okolju tudi socialne oskrbovalke.
- Zaradi pogostega nerazumevanja določenih informacij je v ospredju potreba po čim razumljivejši razlagi v povezavi s trenutnim stanjem, prikazu čim nazornejšega gradiva (npr. slikovnega gradiva).
- Treba se je zavzemati za čim več individualnega sodelovanja s starimi ljudmi, kjer ima posameznik v odnosu več možnosti za izražanje lastnega mnenja, potreb, želja, morebitnih pomislekov kot v okviru skupine. V okviru stroke socialnega dela je namreč treba upoštevati, da pomoči potrebni ljudje niso zgolj pasivni prejemniki pomoči, ampak imajo pravico, da se jih vidi in sliši v vsej njihovi edinstvenosti, upoštevajoč njihove zmožnosti (Hajdinjak, Meglič in Zaletel, 2012).
- V času epidemije je bilo najbolj problematično delo z ljudmi z demenco in naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi. Težavna je bila predvsem uporaba zaščitne opreme, težave z razumevanjem varnostnih ukrepov in posledično večja možnost za prenos okužb. Temeljna potreba je bila potreba po večkratni, enostavnejši, prilagojeni razlagi posameznih ukrepov, brez dolgih in zapletenih pojasnjevanj glede virusa, ker bi s tem ljudi še bolj zmedli. Skrb vzbujajoče je bilo tudi delo v t. i. »rdeči coni«, kjer ljudje zaposlenih zaradi popolne zaščitne opreme niso prepoznali, pojavilo se je nezaupanje s strani stanovalcev.
- Med delom z ranljivejšimi skupinami (npr. ljudmi z demenco, naglušnimi posamezniki) so se socialne delavke srečevale z mnogimi etičnimi dilemami, ker niso vedele, kaj je glede na epidemiološke razmere v trenutni situaciji najboljše za človeka, npr. ali se držati vseh varnostnih ukrepov, vključno s stalno uporabo maske med sporazumevanjem, brez občutljivosti za njeno kakovost, ki vključuje razumevanje posredovanih sporočil s strani prejemnika ali si za trenutek odstraniti

masko in se potruditi posredovati sporočilo na način, da ga bo človek vsaj malo razumel, če ne že v celoti. V povezavi z omenjeno problematiko se mi dober predlog zdi uporaba prosojnih mask, ki bi omogočala lažje besedno in nebesedno sporazumevanje.

- Podobno je bilo glede izvrševanja stikov starih ljudi z domačimi, saj se je osebje moralo držati navodil pristojnih organov. Izjemi sta bili ljudje z demenco in stanovalci v paliativni fazi, pri katerih so bili stiki pod posebnimi pogoji omogočeni. V tem primeru gre za novo etično dilemo, vendar se je treba zavedati, da je domsko okolje specifično okolje, kjer so potrebna posebna znanja in sposobnosti za delo s starimi ljudmi in njihovimi sorodniki (Štandeker, 2020).
- Po mnenju strokovnih delavk so stari ljudje o novonastalem stanju dobro informirani, prav tako je zadovoljiv dostop do informacij predvsem za ljudi s še ohranjenimi sposobnostmi samostojnega pridobivanja, npr. zmožnost branja, pomnjenja. Težave s sporazumevanjem se pojavljajo predvsem pri ljudeh z demenco in naglušnih oziroma gluhih posameznikih, zato bi morale socialne delavke biti bolj izurjene na tem področju, morale bi nenehno iskati inovativne načine sporazumevanja z ljudmi, pri katerih verbalna komunikacija ni dovolj. Bistvo je izpopolnjevanje v uporabi neverbalnega sporazumevanja (pozornost na mimiko obraza, gibe rok, dotik), v razumevanju čustev, uporabi manjšega števila nezapletenih besed, postavljanju zgolj enega vprašanja (Mali, Mešl in Rihter, 2011, str. 57). Smiselna se mi zdi uporaba določenih pripomočkov med komuniciranjem, npr. uporaba družinskega albuma, s pomočjo katerega se človek lažje spominja svojih bližnjih, najpomembnejših dogodkov iz življenja ali morda vključitev kakšne rastline z izrazitejšim vonjem v proces sporazumevanja, npr. sivke. Obstaja namreč verjetnost, da bo človek z demenco na podlagi vonja, ki mu je znan iz preteklosti, hitreje našel asociacijo na kakšen njemu pomemben življenjski dogodek, recimo na preživljanje časa s svojim partnerjem … Omenjena pristopa se mi zdita priročna za lažje obujanje spominov in oblikovanje posameznikove življenjske zgodbe. Gre za inovativnejše načine sporazumevanja, v okviru katerih so ljudje polno zaposleni, ni jim dolgčas, kar je še posebej pomembno v obdobju epidemije, ko je posameznikovo življenje na številnih področjih omejeno.
- V času epidemije je bilo v domovih s strani ljudi z demenco ogromno vprašanj, zaposleni so se soočali z načinom najprimernejše podaje odgovorov. Eno izmed perečih vprašanj je recimo bilo, zakaj jih sorodniki več ne obiskujejo. V okviru tega

se mi zdi nujno, da se sorodniki posvetujejo s socialno službo in skupaj najdejo najprimernejše rešitve glede nadaljnjega ohranjanja stikov s svojim bližnjim. Najmanj primerno bi bilo, da bi se stiki zaradi epidemije čisto prekinili. Obenem se mi zdi pomembno, da sorodniki ljudi z demenco zaupajo v delo strokovnega osebja, da jim zaposleni dajo jasno vedeti, da so njihovi bližnji na varnem, da živijo kakovostno domsko življenje.

- Osrednja informacija za stare ljudi je, kako pred virusom zaščititi sebe in druge, sledijo informacije glede cepljenja, načina ravnanja v primeru okužbe. Pri ostalih vrstah novic je ljudi najbolj zanimalo, kaj se dogaja v njihovem kraju, npr. glede števila dnevnih okužb, števila hospitaliziranih, števila ljudi na intenzivni negi, števila smrti … Stanovalce iz domov je zanimalo, kdaj bodo ponovno dovoljeni obiski, gibanje na prostem.
- Sogovornikom se zdi, da so občasno pretiravali z novicami v povezavi z virusom, počutili so se zmedeni, začeli so dvomiti o resničnosti števila dnevno okuženih. Nekateri zaradi preobsežnih informacij niso več spremljali novic. Podobno je bilo v domovih za stare, kjer je v najhujšem obdobju epidemije pogovor na temo COVIDA-19 bil glavna tema med zaposlenimi in stanovalci.
- V povprečju so ljudje zadovoljni s svojim finančnim stanjem, ki jim omogoča preživetje. Vsi so prejemniki pokojnine, eni nekoliko višje, drugi nižje. Govora je tudi o prejemu solidarnostnega dodatka, turističnih bonov in o prejemu letnega regresa. Zgolj en sogovornik z lastnim prihodkom ne bi mogel preživeti, če bi živel v domačem okolju.
- Epidemija in s tem povezana kriza je glede finančnega stanja v večji meri prizadela mlajše generacije, saj mnogim grozi izguba službe in posledično nezmožnost preživljanja družine. Slabo je predvsem tudi za osamljene stare ljudi, ki nimajo nikogar, ki bi jim finančno priskočil na pomoč.
- Problematike na področju finančnega stanja starih ljudi se sicer ne sme zanemarjati, vendar se je med epidemijo izkazalo, da je pri njih resnejši problem osamljenost in posledično slabšanje duševnega zdravja.
- V zagotavljanju potrebščin starim ljudem ni posebnih razlik med stanjem pred epidemijo in med njo. V večji meri za nabavo dobrin skrbijo domači, v instituciji je to zaposleno osebje. Posamezniki, ki so vešči v IKT, določene potrebščine pridobijo preko spletne prodaje.

- Sogovorniki so najpogosteje zaradi strahu pred okužbo stike ohranjali posredno preko telefona, nekateri so uporabljali IKT, ki ni dostopna vsem zaradi pomanjkanja potrebne opreme ali znanja v povezavi z njeno uporabo ali obojega. Že pred obdobjem epidemije oziroma obdobjem pomanjkanja neposrednih stikov bi bilo treba sorodnike starih ljudi spodbuditi, da bi svojim bližnjim na čim enostavnejši način predstavili IKT in jih naučili osnovnega načina uporabe. Dobro bi bilo poudariti prednosti uporabe v epidemiološkem obdobju, kar bi ljudi motiviralo k pridobivanju novih znanj, izkušenj. V okviru tega se mi zdi pomembna tudi vztrajnost s strani sorodnikov. Ena izmed dobrih zamisli v povezavi z ohranjanjem stikov med epidemijo je bila uvedba »ČvekiFONA«, ki je pripomogel k zmanjšanju osamljenosti starih ljudi in vzpostavljanju novih stikov. Pozitivna plat je tudi v brezplačnem in enostavnem načinu uporabe. Glede na številne pozitivne odzive s strani uporabnikov bi bilo dobro, če bi v prihodnosti načrtovali in udejanjili več podobnih projektov, ki bi preprečili pojav socialne recesije oziroma razpada socialnih stikov in dinamik (Lenarčič in Smrdelj, 2020, str. 133). Med epidemijo so v nekaterih domovih prakticirali obiske s sorodniki kot kombinacijo posrednih in neposrednih stikov. Pogovarjali so se po telefonu in se hkrati imeli možnost videti skozi steklo. Ideja se mi zdi precej dober približek pristnim neposrednim stikom, zato bi omenjena zamisel morala biti stalna praksa v vseh domovih v času epidemioloških razmer.
- Nekateri so ukrep prepovedi medsebojnih stikov izkoristili za poglobitev vase, v lastne interese. Posledice pomanjkanja stikov so se kazale na duševnem zdravju posameznikov, saj se je pojavljala razdražljivost, apatija, občutek vdanosti v usodo in sprotno prilagajanje spremembam.
- V mnogih primerih je dobro zdravstveno stanje ljudi odvisno od skrbi za lastno zdravje in zdravje drugih s strani ljudi, s katerimi je star človek najpogosteje v stiku (običajno so to sorodniki).
- Pri ljudeh sta še posebej v ospredju dve vrsti socialne opore s strani domačih in zaposlenih v domovih oziroma v zavodih, in sicer materialna (pomoč pri gospodinjskih opravilih, nabavi potrebščin, podaritev spominkov posameznikom v času praznikov) in informacijska opora (npr. splošne informacije o virusu, načinu zaščite itd.). Precej je tudi emocionalne opore, ki se kaže s podporo, pogovorom in sočutjem v primeru okužbe (npr. s skrbjo za počutje obolelega), iskanjem načinov za ohranjanje stikov z bližnjimi. V času epidemije je močno okrnjena ena izmed oblik socialne opore, in sicer medsebojno druženje, ki so ga v domovih poskušali

prakticirati v individualni obliki. Poudariti je treba tudi oporo med stanovalci v domovih.

- V dveh pomurskih domovih je bilo socialno življenje v prvem valu epidemije morda bolj normalizirano zaradi obdobja brez okužb oziroma njihovega manjšega števila. Stroge zaostritve so se začele v drugem valu, ko je bilo veliko obolelih tako s strani stanovalcev kot zaposlenih.
- Sogovorniki izkušnjo z virusom opisujejo kot stresno, podkrepljeno z dvomi o lastnem boju proti bolezni. Govora je o občutenju posledic po okužbi. Zgolj ena sogovornica ni občutila nobenih simptomov kljub okužbi. Za večino je bila okužba prelomna točka za resnejši pogled na novonastalo situacijo in intenzivnejše spremljanje informacij v povezavi z virusom.
- Zaradi močne vpetosti ljudi v institucionalno okolje večina domskih stanovalcev ni spremljala splošnega trenutnega stanja o virusu, novic v povezavi s splošnimi varnostnimi ukrepi, ampak zgolj domsko situacijo. Zaradi stroge meje med življenjem v ustanovi in življenjem v zunanjem okolju stari ljudje iz institucije niso občutili nobenih posledic v povezavi z določenimi ukrepi v primerjavi z ljudmi iz domačega okolja, na katere so ti imeli precejšen vpliv (npr. prepoved gibanja v živilskih trgovinah ob določeni uri, zaustavitev javnega prometa, policijska ura, prepoved prehajanja med občinami itd.).
- Ena intervjuvanka ima dobro izkušnjo v povezavi z varnostjo ljudi pred okužbo s strani občine (pravočasna zagotovitev mask, skrb za dostavo toplih obrokov).
- Mnenja glede cepljenja proti virusu so različna, od nasprotujočih do naklonjenih. Na odločitev za cepljenje vplivajo negativne izkušnje s cepivi iz preteklosti, prebolela okužba, velik je tudi vpliv medijev. Narobe se mi zdi, da ljudje glede odločitve za cepljenje skorajda nimajo izbire. Najbolj smiselno bi bilo, da bi se vsak posameznik imel pravico samostojno odločiti, ali se bo cepil ali ne, saj gre za poseg v njegovo telo. Ta pravica je v trenutni situaciji masovno kršena tudi pri mlajših generacijah, kaj šele pri starih ljudeh, za katere naj bi virus po mnenju večine bil usoden, kar potrjuje dejstvo, da so ljudi v domovih v mnogih primerih cepili brez njihove privolitve, samo da bi ti bili »varni« pred okužbo, medtem ko so bili glavni prenašalci bolezni (npr. medicinsko osebje v domovih) za cepljenje na seznamu šele za starimi ljudmi.
- Med raziskovanjem sem ugotovila, da je še vedno potrebno veliko posluha za detabuizacijo starosti, za odpravljanje stereotipov in predsodkov v povezavi s tretjim življenjskim obdobjem. V zadnjem obdobju se je sicer precej naredilo na področju

kakovostnega staranja in sprejemanja obdobja starosti kot enakovrednega življenjskega obdobja vsem ostalim, vendar se zavedam, da je še treba veliko postoriti.

- Življenje v času epidemije je bilo stresno za nas vse, še toliko bolj za ljudi, ki so se vsakodnevno srečevali s številnimi izzivi, povezanimi z novim virusom (socialna služba v domovih, socialne oskrbovalke, zdravstveno osebje). Zaradi tega bi bilo treba v času epidemije ustrezno poskrbeti za delovni kader in jim zagotoviti podporo in možnost stalne supervizije.
- Mučno je bilo tudi za stanovalce v domovih, ki so se v času okužbe morali preseliti v »rdečo cono«, kjer so jim bili odvzeti vsi osebni predmeti (slike bližnjih, predmeti s posebno vrednostjo itd.). Odhod v dom je običajno za starega človeka že tako stresen, kar so še dodatno spodbudili izbruhi okužb in številna preseljevanja. Da do tako močnega stresa ne bi prišlo tako s strani stanovalcev kot zaposlenih, bi bilo treba na državni ravni narediti jasen načrt glede obvladovanja okužb v domovih, treba bi bilo zagotoviti dovolj zaščitne opreme in zaposliti dovolj delovnega kadra, ki v domovih primanjkuje že sicer, kar je dodatno poslabšalo epidemiološko stanje. Zagotovitev zadostnega števila zaposlenih bi pomenila, da bi stanovalci bili hitreje deležni pomoči, ki bi bila verjetno tudi kakovostnejša, saj bi si osebje pod tem pogojem lahko vzelo več časa za vsakega posameznika.
- Težava je tudi v slabih bivalnih pogojih stanovalcev zaradi pomanjkanja enoposteljnih sob in s tem povezano pomanjkanje zasebnosti. Zaradi tega bi se v prihodnosti vsi slovenski domovi morali zavzemati za odpravo večposteljnih prostorov, kar bi v trenutnih razmerah pripomoglo tudi k zmanjšanju okužb.
- Raziskava je pokazala, da so bili pomurski domovi v času epidemije dobro medsebojno povezani in so si v težavnih časih znali priskočiti na pomoč. Medsebojno sodelovanje bi moralo biti stalna praksa v vseh slovenskih domovih, saj kot pravijo, »skupaj smo močnejši«.

6. Uporabljena literatura

American Veterinary Medical Association. (2017–2018). *U.S. pet ownership statistics*. Pridobljeno 5. 2. 2021 s https://www.avma.org/resources-tools/reports-statistics/us-pet-ownership-statistics#formulas

Applewhite, A. (2017). *Lepota let: manifest proti* starizmu. Nova Gorica: Eno.

Ayalon, L. & Tesch-Römer, C. (2018). Introduction to the Section: Ageism – Concept and Origins. V L. Ayalon, & C. Tesch-Römer (ur.), *Contemporary Perspectives on Ageism* (str. 1–10). New York: Springer Open.

Banks, S., Cai, T., de Jonge, E., Shears, J., Shum, M., Sobočan, A., Strom, K., Truell, R., Jesús Úriz, M. & Weinberg, M. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5). Pridobljeno 1. 2. 2021 s https://journals-sagepub-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1177/0020872820949614

Berger, P. & Luckman, T. (1988). *Družbena konstrukcija realnosti: razprava iz sociologije znanja*. Ljubljana: Cankarjeva založba.

Berg-Weger, M. & Schroepfer, T. (2020). COVID-19 Pandemic: Workforce Implications for Gerontological Social Work. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6/7). Pridobljeno 4. 2. 2021 s https://www-tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/01634372.2020.1772934?needAccess=true

Cappeliez, P., Beaupre, M. & Robitaille, A. (2008). Characteristics and Impact of Life Turning Points for Older Adults. *Ageing International*, 32(1), 54–64.

Cox, C. (2020). Older Adults and Covid-19: Social Justice, Disparities, and Social Work Practice. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6/7). Pridobljeno 1. 2. 2021 s https://www-tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/01634372.2020.1808141?needAccess=true

Cugmas, M., Dremelj, P., Kogovšek, T., Ferligoj, A. & Batagelj, Z. (2021). Socialna opora starejših, ki živijo v domačem okolju, v času prvega vala epidemije koronavirusa v Sloveniji. *Revija za umetnost in humanistiko*, 15(1), 73–90.

Cvetko, A., Kalčič, M., Klampfer, M., Korpič Horvat, E., Novak, M. & Senčur Peček, D. (2004). Pogodba o zaposlitvi za opravljanje dela na domu. V A. Cvetko, M. Kalčič, M. Klampfer, E. Korpič Horvat, M. Novak & D. Senčur Peček (ur.), *Pogodba o zaposlitvi in podjetniška kolektivna pogodba* (str. 135–136). Ljubljana: GV Založba.

Desjardins, R., Rubenson, K. & Milana, M. (2006). *Unequal chances to participate in adult learning: international perspectives*. Paris: Unesco.

Diamond, T. (2000). Nursing Homes as Trouble. V. J. F. Gubrium & J. A. Holstein (ur.), *Ageing and everyday Life* (str. 401–412). Blackwell Publishers.

Dominelli, L. (2021). A green social work perspective on social work during the time of Covid-19. *International Journal of Social Welfare*, 30(1). Pridobljeno 1. 2. 2021 s https://onlinelibrary-wiley-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/epdf/10.1111/ijsw.12469

Doray, P. & Arrowsmith, S. (1997). Patterns of Participation in Adult Education: Cross-national Comparison. V P. Belanger, & A. Tuijnman (ur.), *New Patterns of Adult Learning: A Six-Country Comparative Study* (str. 39–75). Oxford: New York, Tokio: Pergamon.

Dragoš, S. (2004). Socialna omrežja: izvor socialnega kapitala. V M. Novak (ur.), *Omrežja socialne opore prebivalstva Slovenije* (str. 143–159). Ljubljana: Inštitut Republike Slovenije za socialno varstvo.

Drole, J. & Lebar, L. (ur.) (2014). Podpora samostojnemu bivanju v domačem okolju in dolgotrajna oskrba. Ljubljana: NIJZ, MZ, MDDSZ.

Findsen, B. & Formosa, M. (2011). *Lifelong Learning in Later Life: A Handbook on Older Adult Learning*. Rotterdam, Boston, Taipei: Sense Publishers.

Flaker, V. (2020). Corona virus institutionalis – kronski institucionalni virus. *Socialno delo*, 59(4). Pridobljeno 7. 2. 2021 s https://www.revija-socialnodelo.si/mma/6_flaker.pdf/2020092413263191/

Frankl, E. V. (1994). Zdravnik in duša: osnove logoterapije in bivanjske analize. Celje: Mohorjeva družba.

Glendenning, F. (2000). Teaching and Learning in Later Life: theoretical implications. Aldershot: Ashgate.

Grebenšek, T. (2020). Odnos med starimi starši in vnuki v času pandemije. *Kakovostna starost*, 23(3), 64–65.

Hajdinjak, A., Meglič, R., Zaletel, M. (2012). *Sodobna zdravstvena nega*. Ljubljana: Zdravstvena fakulteta.

Hlebec, V., Kavčič, M., Filipovič Hrast, M., Vezovnik, A. & Trbanc, M. (2010). *Samo da bo denar in zdravje: življenje starih revnih ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Hlebec, V., Nagode, M. & Filipovič Hrast, M. (2014). *Kakovost socialne oskrbe na domu: Vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

Hoff, A. (2008). Tackling Poverty and Social Exclusion of Older People – Lessons from Europe. Oxford: University of Oxford.

Hrovatič, D. (2020). *Socialno delo v izrednih razmerah*. Pridobljeno 16. 2. 2021 s http://dsdds.splet.arnes.si/files/2020/04/Socialno-delo-v-izrednih-razmerah.pdf

Human Rights Watch. (2020). *Rights Risks to Older People in Covid-19 Response*. Pridobljeno 1. 2. 2021 s https://www.hrw.org/news/2020/04/07/rights-risks-older-people-covid-19-response

Hvalič Touzery, S (2003). Stereotipi in dejstva o staranju in starih ljudeh. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, 6(3), 52–56.

Jarvis, P. (2001). *Learning in Later life: an Introduction for Educators & Carers*. London: Kogan Page.

Javornik, J. S. (ur). (2006). *Socialni razgledi 2006*. Ljubljana: Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj.

Jehoel-Gijsbergs, G. & Vrooman, C. (2008). *Social Exclusion of the Elderly: A Comparative Study of EU Member States* (ENEPRI poročilo o raziskavi št. 57). Pridobljeno 2. 3. 2021 s https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2027886

Jelenc Krašovec, S. & Kump, S. (2009). Udeležba starejših odraslih v izobraževanju v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje z družbi sprememb* (str. 203–219). Maribor: Založba Aristej.

Klevišar, M. (1997). Smrt kot spravni zaključek življenja. V I. Hojnik-Zupanc, Dodajmo življenje letom : nekaj spoznanj in nasvetov, kako se smiselno in zdravo pripravljati na starost in jo tako tudi živeti (str. 149–157). Ljubljana: Gerontološko društvo Slovenije.

Kogoj, A. (2004). Psihološke potrebe v starosti. *Zdravniški vestnik: glasilo Slovenskega zdravniškega društva*, 73(10), 749–751.

Krajnc, A. (2018). Patronažno varstvo v skrbi za starejše osebe. V M. Tratnik Volasko (ur.), *Starejši kot sedanjost in prihodnost družbe* (str. 53–60). Ljubljana: Državni svet Republike Slovenije.

Krause-Parello, C. A. (2008). The mediating effect of pet attachment support between loneliness and general health in older females living in the community. *Journal of Community Health Nursing*, 25(1), 1–14.

Kump, S. (2015). Vpliv izobrazbe in spretnosti starejših na individualno in družbeno blaginjo. *Andragoška spoznanja*, 21(2), 9–27.

Kurdija, S., Hafner-Fink, M., Malnar, B., Pondar, K., Toš, N., Uhan, S., Bernik, I., Miheljak, V., Kramberger, A., Ignjatović, M., Golob, U., Mesner-Andolšek, D., Vovk, T., Falle

Zorman, R., Broder, Ž., Doušak, M., Zajšek, Š. & Kecman, I. (2016). *Slovensko javno mnenje 2016/1: Raziskava o odnosu delo-družina, stališča Slovencev o družinski problematiki in potrebah družin, stališča o izbranih vidikih zdravja in zdravstva, ogledalo javnega mnenja*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede, Arhiv družboslovnih podatkov.

Lenarčič, B. & Smrdelj, R. (2020). Družabnost, fizična distanca in informacijsko-komunikacijske tehnologije v obdobju epidemije SARS-CoV-2. *Družboslovne razprave*, 36(94/95), 125–148.

Lipar, T. (2013). Številke in dejstva o zdravem staranju in dolgotrajni oskrbi. *Kakovostna starost*, 16(3), 54–59.

Maček, B., Skela Savič, B. & Zurc, J. (2011). Dejavniki socialne integracije starostnika v domače okolje. *Obzornik zdravstvene nege*, 45(3), 181–187.

Mali, J. (2002). Starost, emocije in emocionalno delo v domovih za stare. *Socialno delo*, 41(6), 317–323.

Mali, J. (2006). Koncept totalne ustanove in domovi za stare. *Socialno delo*, 45(1/2), 17–27.

Mali, J. & Rihter, L. (2006). Skrb za stanovalce z demenco v domovih za stare. *Socialno delo*, 45(6), 323–332.

Mali, J., Mešl, N. & Rihter, L. (2011). Socialno delo z osebami z demenco: raziskovanje potreb oseb z demenco in odgovorov nanje. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mali, J. (2012). Uvajanje dezinstitucionalizacije na področju oskrbe starih ljudi. *Časopis za kritiko znanosti*, 40(250), 86–94.

Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57–65.

Mali, J. (2021, februar). Vloga socialnega dela v domovih v času epidemije Covid-19. V *Skupnost socialnih zavodov Slovenije, Socialno delo v domovih v novih razmerah epidemije Covid-19*. 1. Strokovno srečanje Aktiva socialnih delavcev pri Skupnosti socialnih zavodov Slovenije in Fakultete za socialno delo.

Mandič, S. & Filipovič Hrast, M. (2011). Blaginja v starajoči se družbi: analitična izhodišča. V S. Mandič, & M. Filipovič Hrast (ur.), *Blaginja pod pritiski demografskih sprememb* (str. 7–25). Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.

McGivney, V. (2001). Fixing or changing the pattern? Reflections on widening adult participation in learning. Leicester: NIACE.

Mesec, B. (2009). Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Mesec, B. (2014). Metodologija raziskovanja v socialnem delu 2: Kvalitativne raziskave (študijsko gradivo za interno uporabo). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

New York Times. (2020). *The Striking Racial Divide in How Covid-19 Has Hit Nursing Homes*. Pridobljeno 26. 1. 2021 s https://www.nytimes.com/article/coronavirus-nursing-homes-racial-disparity.html? referringSource=articleShare

NYC CTO. (2020). *City of New York Delivers 10.000 Internet Devices to older NYCHA Residents*. Pridobljeno 1. 2. 2021 s https://seniorplanet.org/news/2020/06/11/nyc-mocto-city-of-new-york-delivers-10000-internet-devices-to-older-nycha-residents/

Ogg, J. (2005). Social exclusion and insecurity among older Europeans: the influence of welfare regimes. *Ageing and Society*, 25(1), 69–90.

Ogrin, A. (2020). Socialni položaj v Sloveniji 2018–2019. *Kakovostna starost: revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 23(4). Pridobljeno 16. 2. 2021 s http://eds.b.ebscohost.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=4c14bb74-7413-469b-9fe9 824a588c8b9b%40sessionmgr101

Ogrin, A. (2020). Staromrzništvo v času bolezni Covid-19. *Kakovostna starost: revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 23(4). Pridobljeno 17. 1. 2021 s http://web.a.ebscohost.com.nukweb.nuk.uni-lj.si/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=4&sid=c75e3a8a-e5cf-479a-8bd1-99593ffee06a%40sdc-v-sessmgr02

Pahor, M., Domajnko, B. & Hlebec, V. (2009). Spleti zdravja in bolezni: socialna omrežja starejših kot dejavnik zdravja. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 221–237). Maribor: Založba Aristej.

Parsons, M. (2005). The Contribution of Social Work to the Rehabilitation of older People with Dementia. V M. Marshall (ur.), *Perspectives on Rehabilitation and Dementia* (str. 137–146). London: Jessica Kingsley.

Pavliha, M. (2006). Varstvo človekovih pravic starejših: marginalizacija in diskriminacija starejših. V D. Cibic, I. Drenik, M. Kožuh-Novak, A. Ostrman, M. Pavliha & A. Žiberna (ur.), *Starejši za starejše: za boljše zdravje in višjo kakovost življenja doma* (str. 56–66). Ljubljana: Ministrstvo za zdravje, Zveza društev upokojencev Slovenije.

Pečjak, V. (1998). *Psihologija tretjega življenjskega obdobja*. Ljubljana: Znanstveni inštitut Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani.

Pentaris, P., Willis, P. B., Ray, M., Deusdad, B., Lonbay, S., Niemy, M. & Donnelly, S. (2020). Older People in the Context of COVID-19: A European Perspective. *Journal of*

Gerontological Social Work, 63(8). Pridobljeno 21. 1. 2021 s https://research-information.bris.ac.uk/ws/files/250735119/Older_people_in_COVID_19_submitted_FINAL_PRE_PRINT_VERSION_1_.pdf

Poredoš, P. (2004). Zdravstveni problemi starostnikov. *Zdravniški vestnik: glasilo Slovenskega zdravniškega društva*, 73(10), 753–756.

Public Health England. (2020). *Beyond the data: Understanding the impact of COVID-19 on BAME groups* [pdf]. Pridobljeno 21. 1. 2021 s https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/892376/COVID_stakeholder_engagement_synthesis_beyond_the_data.pdf

Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost: socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

Ramovš, J. (2011). Gerontološko izrazje: potrebe v starosti. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, 14(2), 60–64.

Ramovš, J. (2019). Slovenska Strategija dolgožive družbe. *Kakovostna starost: časopis za socialno gerontologijo in gerontagogiko*, 22(4), 27–47.

Rapoša Tajnšek, P. (2007). Raziskovanje življenjskega sveta uporabnika v širšem kontekstu socialnega dela. V L. Šugman Bohinc, P. Rapoša Tajnšek & J. Škerjanc, *Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje želenih razpletov* (str. 7–24). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Rauktis, M. E. & Lee, H. (2019). *Animal ownership in low-income households: Is here a relationship human and animal food insecurity?* (Project Report, University of Pittsburgh School of Social Work). Pridobljeno 5. 2. 2021 s http://d-scholarship.pitt.edu/35957/

Rauktis, M. E. & Hoy-Gerlach, J. (2020). Animal (Non-human) Companionship for Adults Aging in Place during COVID-19: A Critical Support, a Source of Concern and Potential for Social Work Responses. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6/7). Pridobljeno 5. 2. 2021 s https://www-tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/01634372.2020.1766631?needAccess=true

Rener, T. (2007). Družbena ranljivost mladih in starih. V B. Skrt (ur.), B. Hohler, A. Šerc, G. Jurman, S. Dragoš, A. Kralj, V. Leskošek, S. Maljevac & T. Rener, *Debata za enake možnosti: izobraževalni priročnik* (str. 219–239). Ljubljana: Za in proti, zavod za kulturo dialoga.

Rener, T. & Kralj, A. (2019). Daj nam naš vsakdanji kruh … za drugo bomo poskrbeli sami. V S. Dragoš (ur.), *Enostavna ideja: univerzalni temeljni dohodek* (str. 86–110). Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.

Resnick, B. & McCune, S. (2019). Introduction to the themed issue on human-animal interaction and healthy human aging. *Anthrozoös*, 32(5), 165–168.

Rubenson, K. & Gongli, X. (1997). Barriers to Participation in Adult Education and Training: Towards a New Understanding. V P. Belanger & A. Tuijnman (ur.), *New Patterns of Adult Learning: A Six-Country Comparative Study* (str. 39–75). Oxford: New York, Tokio: Pergamon.

Saražin Klemenčič, K. (2012). Izpostavljenost revščini med starejšimi ženskami v Sloveniji. *Kakovostna starost: revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 15(2), 28–34.

Sargant, N. (1997). The Learning Divide: a study of participation in adult learning in the United Kingdom. Leicester: NIACE.

Sargant, N. (2000). *The Learning Divide revisited*. Leicester: NIACE.

Seifert, A. (2020). The Digital Exclusion of Older Adults during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Gerontological Social Work*, 63(6/7). Pridobljeno 28. 1. 2021 s https://www-tandfonline-com.nukweb.nuk.uni-lj.si/doi/pdf/10.1080/01634372.2020.1764687?needAccess=true

Štandeker, N. (2020). Življenje v domovih starejših v Avstriji med pandemijo covid-19. *Kakovostna starost: revija za gerontologijo in medgeneracijsko sožitje*, 23(3). Pridobljeno 5. 2. 2021 s https://www.almamater.si/upload/userfiles/files/Dr_clanki/030.pdf

Townsend, P. (1979). *Poverty in the United Kingdom*. Harmondsworth: Penguin.

Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj. (2016). *Demografske spremembe ter njihove ekonomske in socialne posledice* [pdf]. Pridobljeno 17. 1. 2021 s https://www.umar.gov.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Demografske_spremembe_UMAR.pdf

Urad Republike Slovenije za makroekonomske analize in razvoj. (2017). *Strategija dolgožive družbe*. Ljubljana: UMAR, Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.

Van der Kamp, M. (1996). Participation: Antecedent Factors. V A. C. Tuijnman (ur.), *International Encyclopedia of Adult Education and Training*, (str. 565–570). Oxford: New York, Tokio: Pergamon.

Withnall, A. (2010). *Improving Learning in Later Life*. London, New York: Routledge.

World Health Organization. (2002). Active Ageing: The Concept and Rationale. V World Health Organization, *Active Ageing: A Policy Framework* (str. 12–18). Pridobljeno 6. 1. 2021 s

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/67215/WHO_NMH_NPH_02.8.pdf;jsessionid=7F9C675E8C15B75158C0A5BCC7917157?sequence=1

7. Priloge

7.1. Priloga A: Smernice za intervju

INTERVJU S STARIMI LJUDMI

OSNOVNI PODATKI

Spol:

Starost:

Okolje: vaško primestno mestno Bivanje: v hiši v bloku v instituciji drugo _____

Izobrazba:

osnovna ali manj višja (višja strokovna; višješolska; višješolska specialistična)

srednja poklicna dodiplomska (visoka strokovna; univerzitetna)

srednja strokovna podiplomska (specializacija; magisterij; doktorat)

srednja splošna

1. Ozaveščanje, izobraževanje

- Načini ozaveščanja v povezavi z novim virusom, z njegovimi simptomi, potekom bolezni, z varnostnimi ukrepi za preprečevanje širjenja virusa, novostmi, spremembami glede ukrepov
- Najpomembnejše informacije v povezavi z novonastalo situacijo, morebiten otežen dostop do njih?
- Ocena glede »opremljenosti« z informacijami, manjkajoči podatki

2. Materialno oziroma finančno stanje

- Primerjava financ oziroma materialnega stanja v času pred epidemijo in med njo
- Načini zagotavljanja osnovnih potrebščin v času epidemije
- Stališče glede finančne stabilnosti upokojencev/starih ljudi glede na nastanek situacije, povezane s COVIDOM-19

3. Socialno življenje

- Načini ohranjanja stikov v času epidemije, počutje ob informaciji glede prepovedi druženj
- Ključni viri opore, načini zagotavljanja le-teh
- Socialno življenje pred, med oziroma po epidemiji (pazljivost tekom druženja, vzpostavljanja novih stikov v smislu večjega upoštevanja varnostnih ukrepov?)

4. Skrb za zdravje

- Počutje ob pojavu prve okužbe v Sloveniji
- Mnenje glede dosedanjih varnostnih ukrepov proti širjenju in preprečevanju bolezni (higienski ukrepi, varnostna razdalja, obvezno nošenje maske v notranjih prostorih kot tudi na zunanjih površinah)
- Skrb za zdravje pred epidemijo, tekom nje oziroma po njej, pojav morebitnih sprememb na tem področju, mnenje v povezavi s cepljenjem proti COVIDU-19
- V drugem valu epidemije je bilo Pomurje eno izmed najranljivejših regij, glede okužb. Vpliv omenjenega dejstvo na duševno zdravje ljudi?

- Razlike v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo (tako pri sebi kot pri drugih ljudeh)

5. Vsakdanje življenje

- Vpliv nekaterih uvedenih varnostnih ukrepov v povezavi z novim virusom na spremembo vsakdana ljudi v primerjavi s stanjem pred epidemijo (prepoved gibanja med občinami, policijska ura, zaprtje šol, tekstilnih trgovin, omejeno gibanje v živilskih trgovinah za ranljive skupine, zaustavitev javnega prometa)
- Potrebe ljudi glede na današnje negotove čase

INTERVJU S STROKOVNIMI DELAVCI/-KAMI

OSNOVNI PODATKI

Spol:

Starost:

Izobrazba in delovna doba:

Ustanova:

1. Ozaveščanje, izobraževanje

- Vpliv izobrazbe starih ljudi na dojemanje virusa
- Ključni viri informacij za stare ljudi, za zaposlene
- Načini ozaveščanja stanovalcev/uporabnikov o samem virusu, o varnostnih ukrepih. Pristopi pri ljudeh z demenco, nepomičnih posameznikih, delo v rdeči coni, težave na tem področju.
- Mišljenje glede informiranosti starih ljudi v povezavi z novonastalo situacijo, dostop do informacij, najpomembnejše informacije za stare ljudi

2. Materialno oziroma finančno stanje

- Vpliv COVIDA-19 na finančno stabilnost/nestabilnost upokojencev/starih ljudi v prihodnosti, vpliv na njihovo kakovost življenja

3. Socialno življenje

- Načini ohranjanja stikov starih ljudi z drugimi v času epidemije, organiziranost na tem področju, morebitne težave …
- Potek izvajanja domskih aktivnosti v času omejitev
- Ključni viri opore za ljudi v času epidemije in načini zagotavljanja le-te
- Opažene razlike v povezavi z življenjem stanovalcev/uporabnikov pred, med in po epidemiji

4. Skrb za zdravje

- Vpliv stanja v povezavi s COVIDOM-19 na duševno zdravje starih ljudi, skrb za njihovo boljše počutje
- Stališče glede varnostnih ukrepov, npr. obvezne uporabe mask tekom dela s starejšo populacijo, morebitni pomisleki …
- Razlike v dojemanju virusa in s tem povezane situacije pri starih ljudeh med prvo in drugo epidemijo

5. Vsakdanje življenje

- Potek vsakdana pri stanovalcih/uporabnikih med epidemijo. Spremembe v primerjavi s stanjem pred epidemijo

6. Delovni proces v času epidemije (težave, dileme, izzivi, prijetni trenutki …)

- Potek dela/sodelovanja z ljudmi med epidemijo, težave v povezavi z delovnim procesom …

- Etične dileme v času epidemije tekom dela
- Skrb za dobrobit starih ljudi v današnjih negotovih časih
- Primeri dobrih praks, vzpodbudnih zgodb tekom dela s stanovalci/uporabniki, manj prijetne situacije
- Mišljenje glede sistemske pripravljenosti oziroma nepripravljenosti domov za stare za spopad z epidemijo. Glavne pomanjkljivosti domov in s tem povezane socialne oziroma zdravstvene politike za tolikšno ranljivost ustanov (domov za stare) ob nastopu epidemije

7.2. Priloga B: Odprto kodiranje (intervju s strokovnimi delavkami)

OZNAKA IZJAVE	IZJAVA	POJEM	PODKATEGORIJA	KATEGORIJA
Sa T1 I1	Mislim, da izobrazba vpliva na dojemanje virusa.	Velik vpliv izobrazbe na dojemanje virusa	Povezava med razumevanjem virusa in izobrazbo starih ljudi	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I2	Mi v domu imamo ljudi z različnimi stopnjami izobrazbe.	Ljudje v domu z različnimi stopnjami izobrazbe	Raznolikost ljudi v domu glede izobrazbe	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I3	So ljudje, ki imajo končano osnovno šolo	Končana osnovna šola	Raznolikost ljudi v domu glede izobrazbe	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I4	in ljudje, ki so višje izobraženi.	Višje izobraženi ljudje	Raznolikost ljudi v domu glede izobrazbe	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I5	Ne morem pa trditi, da zgolj izobrazba vpliva na to, kakšno mnenje bo človek imel o trenutni situaciji, v kateri smo se znašli.	Pomemben vpliv drugih dejavnikov na razumevanje virusa	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I6	Pomembni se mi zdijo tudi človekovi interesi	Pomembni človekovi interesi	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I7	in njegova vsesplošna razgledanost.	Pomembna vsesplošna razgledanost	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I8	S tem želim povedati, da na to, kakšno mnenje bo človek imel o trenutnem stanju oziroma o dojemanju virusa, vplivajo njegova zanimanja okrog tega.	Pomembna lastna zainteresiranost glede trenutnega stanja	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I9	V povezavi s tem je pomembno, če ga informacije v povezavi s trenutnim stanjem sploh zanimajo,	Pomembno osebno zanimanje okrog trenutnega stanja	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I10	če jim sploh posveča pozornost.	Bistveno posvečanje pozornosti trenutnemu stanju	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa

Sa T1 I11	Pomembno je, kaj človek sploh želi slišati o virusu, tako da ni vse v izobrazbi.	Želja po pridobivanju informacij v povezavi z virusom	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I12	Eni recimo gledajo televizijo	Gledanje televizije zaradi pridobivanja informacij v povezavi z virusom	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I13	oziroma poslušajo radio izključno zaradi tega, druge zanima spet nekaj drugega.	Poslušanje radia	Vpliv drugih življenjskih faktorjev starih ljudi na razumevanje virusa	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sa T1 I14	Ključni vir informacij za naše stanovalce smo mi zaposleni, ki smo vsakodnevno v stiku z njimi	Zaposleni	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I15	in pa tudi sorodniki.	Sorodniki	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I16	Ozaveščanje je odvisno od tega, kakšni ukrepi so trenutno v veljavi.	Odvisnost ozaveščanja od trenutno veljavnih ukrepov	Podlaga za ozaveščanje starih ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I17	Smo dobili ogromno uporabnega materiala,	Ogromno uporabnega materiala	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I18	različnih navodil, kako se zaščititi,	Navodila glede zaščite	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I19	kako ravnati v primeru simptomov.	Navodila glede ravnanja v primeru simptomov	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I20	Stanovalce informiramo v okviru smernic, ki jih dobimo	Informiranje stanovalcev v okviru dobljenih smernic	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I21	in jim jih poskušamo razložiti na način, da ga razumejo.	Razlaga na stanovalcem razumljen način	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I22	Nekaj je tudi nazorno prikazanega slikovnega gradiva, kar se mi zdi fajn,	Uporaba slikovnega gradiva	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I23	saj se star človek nekako lahko temu najbolj približa	Približanje slikovnemu gradivo	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I24	in stvar razume.	Najboljše razumevanje slikovnega gradiva	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I25	Mi se res trudimo po najboljših močeh	Trud po najboljših močeh	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I26	in jim poskušamo razložiti,	Razlaga	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I27	jih opozarjati	Opozarjanje	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I28	in jih pri tem	Spodbujanje	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

	spodbujati.			nje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I29	Pri ljudeh z demenco je to težko, skoraj nemogoče.	Težavno informiranje	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I30	Kratkoročni spomin je pri teh ljudeh poškodovan do te mere, da zaščitne ukrepe težje razumejo	Težje razumevanje zaščitnih ukrepov	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I31	in je zaradi tega tudi možnost prenosa okužbe večja.	Večja možnost prenosa okužbe	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I32	V obdobju, ko so bila prepovedana večja skupinska druženja, so se stanovalci bolj držali v svojih sobah.	Problematika zadrževanja v svojih sobah v obdobju prepovedi večjih skupinskih druženj	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I33	Razložili smo jim situacijo na način, da smo jim povedali, da je zaželeno čim manj stikov med stanovalci	Problematika omejevanja stikov	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I34	in jih usmerjali k upoštevanju ostalih varnostnih ukrepov,	Problematika upoštevanja varnostnih ukrepov	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I35	kot so razkuževanje rok,	Problematika razkuževanja rok	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I36	nošenje maske,	Problematika nošenja maske	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I37	ohranjanje varnostne razdalje.	Problematika ohranjanja varnostne razdalje	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I38	Drugače je bilo pri ljudeh z demenco, saj zaradi narave njihove bolezni nismo mogli pričakovati, da se bodo ti večji del zadrževali v sobah.	Odsotnost pričakovanj glede upoštevanja ukrepov pri ljudeh z demenco s strani strokovnih delavcev	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I39	V rdeči coni je bilo potrebno nositi popolno zaščitno varovalno opremo, ki je vključevala skafander,	Uporaba skafandra	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I40	masko,	Uporaba maske	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I41	vizir,	Uporaba vizirja	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

Sa T1 I42	zaščitna očala,	Uporaba zaščitnih očal	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I43	dvojne rokavice.	Uporaba dvojnih rokavic	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I44	V taki opremi je možnost prenosa okužbe minimalna,	Minimalna možnost prenosa okužbe	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I45	vendar je pod takšnimi pogoji izredno težko	Izredno težko delo	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I46	in naporno delati.	Izredno naporno delo	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I47	Otežena je bila komunikacija,	Otežena komunikacija	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I48	stanovalci osebja niso prepoznali,	Neprepoznavnost zaposlenih s strani stanovalcev	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I49	niso jim mogli brati z ust,	Nezmožnost branja z ust	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I50	kar predstavlja veliko stisko tako za starega človeka	Velika stiska za starega človeka	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I51	kot za zaposlenega	Velika stiska za zaposlene	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I52	ki bi situacijo želel olajšati, pa v bistvu tega ne more.	Želja po olajšanju situacije s strani zaposlenih kljub nemoči	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I53	Če so se svojci odločili za obisk v rdeči coni, so si morali nadeti vso opremo,	Uporaba popolne zaščitne opreme pri sorodnikih v primeru obiska	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I54	vendar v našem domu te možnosti niso velikokrat izbrali. Jaz sicer v rdeči coni nisem delala,	Manjše zanimanje za obiske	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I55	sem pa v sivi,	Delo socialne delavke v sivi coni	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I56	kjer ni bilo potrebno imeti skafandra,	Brez skafandra	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I57	pač pa FFP masko,	Obvezna FFP maska	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I58	kapo,	Kapa	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I59	očala,	Očala	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I60	vizir,	Vizir	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje

				nje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I61	zaščitni plašč,	Zaščitni plašč	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I62	rokavice	Rokavice	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I63	in zaščito za stopala.	Zaščita za stopala	Način dela v sivi coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I64	Zdi se mi, da so dobro informirani,	Dobra informiranost starih ljudi	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I65	saj se res trudimo po najboljših močeh, da jim zadevo približamo.	Približanje trenutne situacije starim ljudem	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I66	Ključno informacije so vsekakor povezane s tem, kako zaščititi sebe	Informacije glede zaščite sebe	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I67	in posledično tudi druge, da ne bi prišlo do prenosa okužbe.	Informacije glede zaščite drugih	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I68	Ja, otežen v smislu nošenja zaščitne opreme,	Otežen dostop v smislu nošenja zaščitne maske	Mnenje strokovnih delavk glede dostopa do informacij pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I69	saj kot sem že rekla, nas ljudje zaradi nošenja maske težje razumejo,	Težje razumevanje zaradi nošenja maske	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I70	ne vidijo mimike obraza,	Onemogočena obrazna mimika	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I71	tako da je mogoče potrebno določeno stvar večkrat ponoviti, da pride do razumevanja.	Potreba po večkratni ponovitvi določenih besed	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I72	Poleg oseb z demenco je največja težava pri tistih, ki slabše slišijo.	Težavno sporazumevanje z naglušnimi ljudmi skozi zaščitno opremo	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I73	Drugače, glede nabora informacij in materiala, ki se nanaša na pojav virusa, pa mislim, da dostop ni otežen za tiste, ki so si zmožni sami kaj prebrati oziroma pridobiti informacije na to temo,	Zadovoljiv dostop do informacij za stare ljudi s še ohranjenimi zmožnostmi (branje, samostojno pridobivanje informacij)	Mnenje strokovnih delavk glede dostopa do informacij pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T1 I74	saj imamo razne letake,	Letaki na vidnih mestih v domu	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

Sa T1 I75	plakate nalepljene na njim vidnih mestih.	Plakati na vidnih mestih v domu	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I1	Nisem imela občutka, da bi ljudje z nižjo izobrazbo to manj razumeli in da se z informacijami ne bi znašli,	Enakovredno razumevanje trenutne situacije z virusom pri ljudeh z nižjo in višjo izobrazbo	Povezava med razumevanjem virusa in izobrazbo starih ljudi	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sb T1 I2	saj smo vsem našim stanovalcem vse informacije povedali na zelo preprost način,	Informacije posredovane na zelo preprost način	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I3	na način, da so ga res vsi razumeli.	Informacije posredovane na razumljiv način	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I4	Veliko smo se o tem pogovarjali,	Pogovor s stanovalci o trenutnem stanju	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I5	veliko je bilo povedanega tudi po TV,	Televizija	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I6	radiu,	Radio	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I7	časopisu, in že na ta način so stanovalci prišli do mnogih informacij.	Časopis	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I8	Nekaterim stanovalcem, ki so tudi drugače bili večino časa v postelji zaradi slabega zdravstvenega stanja, to ni pomenilo neke velike spremembe.	Brez večjih sprememb	Vpliv stanja v povezavi z virusom na nepomične stanovalce	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I9	Le tisti občutek, ko so zaposleni v sobe vstopali v skafandrih, je bil malo čuden, kot so to sami rekli.	Zgolj »čuden« občutek ob vstopu zaposlenih v sobo v skafandrih	Vpliv stanja v povezavi z virusom na nepomične stanovalce	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I10	Vendar so se zelo hitro na to navadili	Hitra navajenost na zaščitno opremo pri zaposlenih s strani stanovalcev	Vpliv stanja v povezavi z virusom na nepomične stanovalce	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I11	in tudi to potem na nek način sprejeli.	Sprejetje zaščitne opreme s strani stanovalcev	Vpliv stanja v povezavi z virusom na nepomične stanovalce	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I12	Ključni vir informacij za stanovalce smo bili mi zaposleni,	Zaposleni	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I13	svojci	Svojci	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I14	in šele potem mediji.	Mediji	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

Sb T1 I15	Stanovalci so nas veliko spraševali o tem, pogosto so teme pogovora bile ravno na to tematiko	Korona pogosta tema pogovora med stanovalci in zaposlenimi	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I16	in ljudje se dejansko nismo znali pogovarjati o ničemer drugem. Kadarkoli smo odprli kakšno drugo temo, je zelo hitro sledil preobrat in smo zopet prišli na temo korone.	Prenasičenost pogovorov na temo korone med stanovalci in zaposlenimi	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I17	Skratka, informacij je bilo več kot dovolj na razpolago.	Dovolj informacij	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I18	Za zaposlene pa vsa dnevna navodila s strani pristojnih služb,	Dnevna navodila s strani pristojnih služb	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I19	strokovne skupine,	Strokovna skupina	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I20	ministrstev,	Ministrstva	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I21	skupnosti socialnih zavodov,	Skupnost socialnih zavodov	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I22	NIJZ-ja	NIJZ	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I23	in koordinatorke, ki je bila imenovana za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše.	Koordinatorka za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I24	Tudi med sabo smo si izmenjali veliko informacij,	Medsebojno izmenjevanje informacij med zaposlenimi	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I25	spremljali medije	Spremljanje medijev	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I26	in tako sledili celotnemu dogajanju.	Sledenje celotnemu dogajanju	Ključni viri informacij za zaposlene	Informiranje/ozaveščanje strokovnih delavcev o novonastalem stanju
Sb T1 I27	V domu smo stanovalce o samem virusu informirali večinoma osebno in to individualno,	Osebno informiranje stanovalcev o samem virusu	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

Sb T1 I28	kar pomeni, da smo vsakemu posebej razložili, kaj virus sploh pomeni,	Razlaga splošnih značilnosti o virusu na individualen način	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I29	kakšne spremembe bodo,	Razlaga sprememb v povezavi s trenutnim stanjem na individualen način	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I30	in na kaj morajo biti pozorni.	Opominjanje stanovalcev na zaščitne ukrepe	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I31	Prav tako smo po celem domu na vseh oddelkih,	Izobešena pisna navodila glede varnostnih ukrepov po celem domu na vseh oddelkih	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I32	tudi sobah imeli izobešena pisna navodila, ki so se nanašala na varnostne ukrepe.	Izobešena navodila o zaščitnih ukrepih v sobah stanovalcev	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I33	Čeprav so stanovalci to prebrali, so vseeno potem še vprašali, kaj dejansko to pomeni.	Potreba po dodatni razlagi kljub izobešenim navodilom	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I34	Pri ljudeh z demenco je to bilo veliko težje,	Problematika informiranja	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I35	saj smo tem ljudem morali dnevno vedno znova pojasniti, zakaj si je treba razkužiti roke,	Potreba po večkratni razlagi glede razkuževanja rok	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I36	zakaj imajo omejeno gibanje,	Večkratno pojasnjevanje glede omejenega gibanja	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I37	zakaj nimajo obiskov	Večkratna razlaga v povezavi z odsotnostjo obiskov	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I38	in zakaj se je življenje v domu dejansko spremenilo.	Potreba po večkratni razlagi glede dejanske spremembe življenja v domu	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I39	Nekateri so to dobro sprejeli,	Dobro sprejetje trenutnega stanja pri nekaterih posameznikih	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I40	spet drugi so rabili nekoliko več »suporta« s pogovorom.	Pogovor kot dodatna podpora pri nekaterih stanovalcih	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I41	Zaposleni so morali z vso mero potrpežljivosti ljudem z demenco pojasnjevati ene in iste stvari	Pojasnjevanje enih in istih stvari s polno mero potrpežljivosti pri zaposlenih	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

Sb T1 I42	in na trenutke je to bilo dokaj utrujajoče	Utrujajoče delo z ljudmi z demenco v času epidemije	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I43	in tudi naporno.	Naporno delo z ljudmi z demenco v času epidemije	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I44	Včasih smo za pomoč zaprosili tudi svojce, da so jim svojci poskušali preko video klica pojasniti, kaj se dejansko zunaj dogaja, kaj ta virus sploh je in vse, kar je povezano z njim.	Pomoč sorodnikov preko video klicev za pojasnjevanje »koronske« situacije	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I45	Seveda v zelo enostavni obliki,	Razlaga trenutnega stanja na preprost način	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I46	da so vsaj malo lahko razumeli.	Razlaga trenutnega stanja na razumljiv način	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I47	Delo v rdeči coni je potekalo zelo težko,	Težki potek dela	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I48	saj so zaposleni tam morali nositi vso opremo,	Obvezna uporaba zaščitne opreme	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I49	biti skozi ves čas prisotnosti na oddelku v skafandru	Celotni delovni čas na oddelku preživet v skafandrih	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I50	in to je bilo zelo naporno.	Zelo naporno delo	Delo v rdeči coni	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I51	Menim, da je skozi ves čas virusa, epidemije, na razpolago več kot dovolj informacij.	Na razpolago več kot dovolj informacij v času epidemije	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I52	Nekateri stanovalci imajo v svojih sobah tudi računalnik,	Možnost uporabe računalnika v sobah	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I53	dostop do interneta, kjer je ogromno informacij.	Možnost dostopa do interneta	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I54	Zdi se mi da so stanovalci najbolj čakali na informacijo, kdaj se bo vse skupaj končalo.	Konec epidemije kot najbolj pričakovana novica	Najpomembnejše informacije za stare ljudi s strani strokovnih delavk	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I55	kdaj bomo zopet živeli po starem, tako kot prej,	Hrepenenje po vrnitvi časov brez virusa	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I56	da bodo svojci brezskrbno lahko prišli na obisk,	Dovoljenost obiskov	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I57	da bodo stanovalci	Dopustnost gibanja na	Najpomembnejše	Informiranje/ozaveščа

	lahko šli kam ven,	prostem	informacije za stare ljudi v času epidemije	nje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I58	na izlete,	Dovoljenost izletov	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sb T1 I59	se družili, in si tako krajšali čas v domu.	Dovoljenost druženja	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I1	Mislim, da izobrazba ne vpliva veliko na dojemanje virusa. Tega vsaj nisem zaznala pri naših uporabnikih.	Neopazen vpliv pri uporabnikih zavoda Domania	Povezava med razumevanjem virusa in izobrazbo starih ljudi	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sc T1 I2	Naš Zavod deluje na ruralnih področjih, kjer živi pretežno kmečko prebivalstvo, tako da niti nimamo dosti stika z ljudmi iz ubranega okolja, tako da bi glede tega težko naredila kakršnokoli primerjavo.	Težavna primerjava zaradi pomanjkanja stikov z ljudmi iz urbanega okolja zaradi pretežnega deleža kmečkega prebivalstva v okviru zavoda Domania	Povezava med razumevanjem virusa in izobrazbo starih ljudi	Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa
Sc T1 I3	Televizija	Televizija	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I4	oziroma radio. Naši uporabniki ta dva medija spremljajo v večji meri, zato se mi zdi, da so v okviru tega pridobili največ informacij	Radio	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I5	sicer so tudi svojci	Svojci	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I6	in naši oskrbovalci ljudem posredovali določene informacije, glede virusa.	Oskrbovalci na domu	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I7	Ko se je lani marca epidemija prvič pojavila, smo mi kot zavod vsakih nekaj mesecev uporabnikom poslali en dopis, eno okrožnico,	Pošiljanje okrožnic uporabnikom vsakih nekaj mesecev ob izbruhu epidemije	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I8	kjer so bili opisani splošni znaki COVIDA-19,	Opis splošnih znakov COVIDA-19	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob izbruhu epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I9	kaj to sploh je za bolezni	Širši opis bolezni	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob izbruhu epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I10	in tudi vsa navodila, kako ukrepati,	Navodila glede ukrepanja ob stiku z virusom	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

			izbruhu epidemije	
Sc T1 I11	na koga se obrniti v primeru suma	Možnost opore v primeru suma na okužbo	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob izbruhu epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I12	ali potrditve na okužbo,	Možnost opore v primeru potrditve okužbe	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob izbruhu epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I13	da so dolžni tudi nas obvestiti o tem.	Dolžnost obvestitve zaposlenih v primeru suma oziroma potrditve okužbe pri uporabniku	Vsebina poslane okrožnice uporabnikom ob izbruhu epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I14	Tako da smo jih mi z vsemi temi priporočili vsakih nekaj mesecev pisno obvestili,	Pisno obveščanje uporabnikov s priporočili vsakih nekaj mesecev	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I15	čisto vsakega uporabnika.	Individualno obveščanje	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I16	Ljudje se obračajo tudi na naše oskrbovalke, ko so z njimi v stiku,	Obračanje uporabnikov na oskrbovalke ob stiku z njimi	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I17	tudi one njim povejo ene osnovne stvari glede virusa	Dajanje osnovnih informacij glede virusa s strani oskrbovalk	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I18	tako da je obveščanje potekalo tako pisno kot tudi bolj v neposredni obliki preko oskrbovalk.	Obveščanje uporabnikov tako v pisni obliki kot tudi bolj neposredno preko oskrbovalk	Način ozaveščanja	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I19	Veliko obveščamo njihove svojce o trenutni situaciji.	Obveščanje njihovih sorodnikov o trenutni situaciji	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I20	Največji problem pri naših uporabnikih z demenco je problem nošenja mask s strani oskrbovalk.	Problematika nošenja mask pri oskrbovalkah s strani ljudi z demenco	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I21	Demenca je huda bolezen,	Demenca kot huda bolezen	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I22	že na splošno je eno nezaupanje,	Splošno nezaupanje pri ljudeh z demenco	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I23	potem pa če imaš ti še masko, vizir in vso popolno »bojno« opremo, je pa zelo težko.	Povečano nezaupanje ob uporabi zaščitne varovalne opreme s strani oskrbovalk	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I24	Problem v povezavi z nošenjem maske pri zaposlenih je bil tudi pri gluhih oziroma	Problematika sporazumevanja oskrbovalk skozi masko	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

	naglušnih uporabnikih.			
Sc T1 I25	Pri ljudeh z demenco smo poskušali težave z nošenjem maske reševati z vizirji, ampak ni bilo to to.	Neuspel poskus reševanja problema v povezavi z nošenjem maske z uporabo vizirjev	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I26	Hmm, kaj bi naj rekla. So informirani,	Precej dobra informiranost	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I27	ampak glede na to, da spremljajo te dnevne novice, so nekateri že zelo zmedeni.	Zmedenost	Posledice vsakodnevne raznolikosti novic v povezavi z virusom pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I28	Enostavno je preveč vsega,	Prevelik obseg novic	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I29	en dan so takšne informacije, drugi dan druge, spet povedo tretjo stvar. Ljudje so ob tem izgubljeni,	Izgubljenost	Posledice vsakodnevne raznolikosti novic v povezavi z virusom pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I30	se bojijo, strah je absolutno prisoten.	Strah	Posledice vsakodnevne raznolikosti novic v povezavi z virusom pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I31	Ljudi najbolj zanima okuženost, koliko jih je bilo dnevno,	Število dnevnih okužb	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I32	koliko jih je v bolnici,	Število ljudi v bolnišnični oskrbi	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I33	koliko je bilo okužb v Prekmurju, to je nekako najbolj važno.	Število okuženih v Prekmurju	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I34	Zadnje čase tudi precej informacije glede cepljenja.	Informacije glede cepljenja	Najpomembnejše informacije za stare ljudi v času epidemije	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I35	Mnenja so deljena.	Deljena mnenja	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I36	Bi in ne bi,	Neodločnost	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I37	zdi se mi, da je glede tega vpliv medijev velik.	Velik vpliv medijev	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I38	Naših oskrbovalk je bilo že kar nekaj cepljenih z obema dozama,	Precej cepljenih oskrbovalk z obema dozama	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I39	one uporabnikom svoje mnenje povedo,	Posredovanje lastnega mnenja oskrbovalk uporabnikom glede cepljenja	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I40	ampak veste, kako je,	Negativen vpliv novic	Stari ljudje in	Informiranje/ozaveščanje

	ko pridejo v javnost podatki o stanskih učinkih,	glede stranskih učinkov cepiva na odločitev za cepljenje	cepljenje proti COVIDU-19	nje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I41	bog ne daj o kakšni smrti, potem se spet zanimanje zmanjša.	Negativen vpliv novic glede smrtnih žrtev zaradi cepiva na odločitev za cepljenje	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I42	Nekateri uporabniki so sicer že cepljeni,	Cepljeni nekateri uporabniki	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I43	nekateri pa še vedno oklevajo.	Oklevanje nekaterih posameznikov glede cepljenja	Stari ljudje in cepljenje proti COVIDU-19	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I44	Ne, pri naših uporabnikih konkretno ne.	Dober dostop do informacij	Mnenje strokovnih delavk glede dostopa do informacij pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I45	Kateri imajo svojce, to itak poteka preko njih,	Svojci	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I46	tisti, ki so sami, pa imajo osnovne medije	Mediji	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I47	in tudi dobijo informacije preko oskrbovalk.	Oskrbovalke	Ključni viri informacij za stare ljudi	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I48	So kar dobro informirani	Dobra informiranost	Stopnja informiranosti starih ljudi o novonastalem stanju	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sc T1 I49	in mislim, da dostop konkretno pri naših uporabnikih ni otežen.	Brez oteženega dostopa	Mnenje strokovnih delavk glede dostopa do informacij pri starih ljudeh	Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju
Sa T2 I1	Zdi se mi, da tale virus bolj vpliva na finančno stanje delovne aktivne populacije kot na starejše,	Večji vpliv na finančno stanje delovne aktivne populacije kot na starejše	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I2	saj ti že tako imajo neke svoje vire dohodkov.	Stalni viri dohodkov pri starih ljudeh	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I3	Mislim, da je trenutno najtežje tistim, ki so izgubili službe,	Izguba službe kot najtežji položaj	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I4	ki ne morejo preživljati družine.	Nezmožnost preživljanja družine kot najtežji položaj	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I5	Pri starih ljudeh pa nekako bolj kot finančni vidik vidim v ospredju težave na socialnem področju, kot so pomanjkanje pristnih medosebnih stikov,	Pomanjkanje pristnih medosebnih stikov v trenutni situaciji pri starih ljudeh bolj v osredju kot težave na finančnem področju	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi

Sa T2 I6	osamljenost	Večja težava osamljenost kot finančne težave	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I7	in posledično slabšanje zdravstvenega stanja, kot je razvoj depresije,	Bolj v ospredju slabšanje njihovega zdravstvenega stanja (razvoj depresije)	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T2 I8	napredovanje demence pri tistih, ki so že imeli prve znake bolezni.	Izrazitejše napredovanje bolezni pri ljudeh v začetni fazi demence	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sb T2 I1	Na splošno težko rečem, lahko pa pojasnim za naše stanovalce. Vsak stanovalec, ki prejema pokojnino, le-to nameni za plačilo oskrbe v domu,	Pokojnina stanovalcev namenjena plačilu oskrbe v domu	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sb T2 I2	od pokojnine mu po zakonu mora ostati žepnina v višini cca.120 eur za osebne potrebe.	Zakonsko pokojninski ostanek v višini 120 eurov za lastne potrebe	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sb T2 I3	To je bilo pred epidemijo in tudi v času epidemije, neke razlike pri njih ni.	Nespremenjena praksa plačevanja domske oskrbe pred epidemijo oziroma med njo	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sb T2 I4	Kvečjemu so v času epidemije dobili še solidarnostni dodatek,	Solidarnostni dodatek	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sb T2 I5	ki jim je bil kot dodatna finančna pomoč za nakup določenih stvari, ki si jih prej niso mogli privoščiti.	Dodatek kot finančna pomoč za nakup določenih stvari	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sc T2 I1	Konkretno za vse tiste naše uporabnike, ki so že v »penziji«, ne bo finančno nič drugače.	Brez posebnih sprememb za že upokojene uporabnike	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sc T2 I2	Za tiste, ki se pa pripravljajo nanjo oziroma tisti, ki bodo enkrat prišli v »penzijo«, pri teh se bo kar »poznalo«.	Negativen vpliv na finančno stanje bodočih upokojencev	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sc T2 I3	Sploh mi delovni aktivni imamo največ težav glede tega, recimo sploh zdaj to čakanje na delo.	Večje težave za delovno aktivno populacijo kot za stare ljudi	Vpliv virusa na finančno oziroma materialno stanje starih ljudi	Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi
Sa T3 I1	Glede tega moramo slediti navodilom pristojnih organov.	Sledenje navodilom pristojnih organov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I2	Če je recimo bil	Upoštevanje ukrepa	Zakonodaja na	Socialno življenje

	ukrep, da se obiske prepove, smo to morali upoštevati.	prepovedi obiskov	področju izvajanja medsebojnih stikov	starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I3	V primeru, da je v domu prisotna okužba, direktor lahko izda sklep, da se obiski omejijo,	Izdaja sklepa o omejitvi obiskov s strani direktorja v primeru okužbe v domu	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I4	glavna medicinska sestra	Soglasje medicinske sestre k izjemam glede izvajanja obiskov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I5	in socialna služba pa potem podata soglasje k izjemam,	Soglasje socialne službe k izjemam glede izvajanja obiskov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I6	recimo v primerih, ko so stanovalci v terminalni fazi življenja	Konstantno omogočanje obiskov pri ljudeh v terminalni fazi življenja	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I7	in pri ljudeh z demenco, katerih bolezen je hitro napredovala. V času epidemije smo si prizadevali h konstantnemu omogočanju obiskov, še posebej v teh dveh primerih.	Konstantno omogočanje obiskov pri ljudeh s hitro napredujočo demenco	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I8	Sodelovali smo tudi z regionalno epidemiološko službo, ki nam je svetovala	Svetovanje s strani regionalne epidemiološke službe glede izvajanja oziroma omejevanja/prepovedi obiskov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I9	in dajala priporočila glede na epidemiološko sliko v regiji (npr. če se obiski lahko izvajajo ali ne).	Dajanje priporočil s strani regionalne epidemiološke službe	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I10	V sedanjih časih so se močno povečali posredni stiki, torej preko telefonov	Telefon	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I11	in video klicev, kar omogočamo tudi našim stanovalcem.	Omogočanje video klicev	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I12	Tekom večletnih izkušenj na področju dela s starimi ljudmi sem ugotovila, da našim stanovalcem zelo veliko pomeni stalen kontakt s svojimi sorodniki,	Velik pomen za stare ljudi stalen stik s svojimi sorodniki	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I13	z ljudmi, ki so jim blizu	Stalen kontakt z njim bližnjimi ljudmi	Ključna opora in viri za stare ljudi v času	Socialno življenje starih ljudi v času

			epidemije	epidemije
Sa T3 I14	in jih imajo radi.	Nepretrgan stik z ljubljenimi osebami	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I15	To jih nekako »drži pokonci«,	Konstanten stik z bližnjimi kot energija za prihodnje življenjske izkušnje	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I16	zato se mi zdi izjemno pomembno, da v teh težkih časih iščemo razne načine, kako jim to omogočiti na njim čim prijaznejši način.	Izredno pomembno iskanje njim prijaznih načinov za ohranjanje rednih medsebojnih stikov v času epidemije	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I17	Dodala bi samo še to, da ko se je pri nas pojavila prva okužba, je bilo mogoče čutiti strah obiskovalcev pred okužbo,	Strah obiskovalcev pred okužbo v času pojava prve okužbe v domu	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I18	hkrati strah, da morda sami ne bi kaj dodatno prinesli v zavod.	Strah obiskovalcev pred vdorom lastne okužbe v dom	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I19	Kot sem rekla že prej, smo tu morali slediti navodilom pristojnih organov.	Upoštevanje navodil pristojnih organov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I20	Če so ti odredili, da skupinskih druženj ne sme biti, jih nismo izvajali.	Upoštevanje ukrepa glede prepovedi skupinskih druženj	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I21	Stanovalce smo v povezavi s tem opozarjali, da skupinska druženja niso zaželena,	Opozarjanje stanovalcev glede omejevanja skupinskih druženj	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I22	in da se naj bolj zadržujejo v sobah.	Opozarjanje stanovalcev glede zadrževanja v sobah	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I23	Bile so dovoljene zgolj individualne aktivnosti, kot so individualni sprehodi,	Dovoljenost individualnih aktivnosti (individualni sprehodi)	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I24	pogovori.	Omogočanje individualnih pogovorov	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I25	V primeru, da so bile skupinske aktivnosti dovoljene, smo v okviru tega upoštevali vsa dana navodila,	Upoštevanje danih navodil v primeru dovolitve skupinskih druženj	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I26	npr. če je bil ukrep, da se lahko druži samo šest ljudi, smo se tega držali,	Upoštevanje ukrepa glede skupinskega števila ljudi	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I27	ohranjali smo varnostno razdaljo,	Ohranjanje varnostne razdalje v primeru	Zakonodaja na področju izvajanja	Socialno življenje starih ljudi v času

		druženja v manjših skupinah	medsebojnih stikov	epidemije
Sa T3 I28	si razkuževali roke	Razkuževanje rok v primeru druženja v manjših skupinah	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I29	poleg tega, da smo seveda vsi nosili maske	Nošenje maske v primeru druženja v manjših skupinah	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I30	Veliko je bilo tudi stanovalcev v rdeči coni, ki niso imeli nobenih simptomov	Precejšnje število stanovalcev v rdeči coni brez simptomov	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I31	in so se lahko normalno družili med seboj.	Medsebojno druženje stanovalcev v rdeči coni	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I32	Bili so pa tudi taki, ki jih je virus močno prizadel, bile so smrti,	Smrti stanovalcev zaradi virusa	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I33	samo je bilo težko presoditi, ali je bil za smrt res kriv samo virus ali so bile pri tem bolj v ospredju pridružene bolezni.	Velikokrat težka presoja glede razloga za smrt (ali je bil kriv zgolj virus ali so smrti botrovale pridružene bolezni)	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I34	Neposredno zaposleni na oddelkih,	Zaposleni na oddelkih	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I35	ki so z njimi v nekem stalnem stiku,	Stalni stik zaposlenih na oddelkih s stanovalci	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I36	ki so jim najbližje,	Zaposleni za nekatere stanovalce kot najpomembnejše osebe	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I37	pa seveda tudi socialna služba,	Socialna služba	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I38	ki smo jim na voljo za pogovor,	Možnost pogovora s socialno službo	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I39	podporo.	Podpora s strani socialne službe	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I40	Kot sem že omenila, so za stanovalce ključni tudi svojci.	Svojci	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I41	V prvem valu pri nas ni bilo okužb, ampak so se pojavile komaj v drugem valu, zato ne morem povedati, ali smo zaznali kakšne spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu prvega vala.	Težka primerjava med obdobjema zaradi prvih domskih okužb komaj v drugem valu	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T3 I42	Se mi pa zdi, da smo po obdobju vseh teh okužb v domu tako	Večja previdnost tako pri zaposlenih kot stanovalcih po	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije

	pri stanovalcih kot zaposlenih vsi bolj previdni (ne samo stanovalci)	okužbah	njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	
Sa T3 I43	in se držimo varnostnih ukrepov.	Upoštevanje varnostnih ukrepov tako s strani zaposlenih kot stanovalcev po domskih okužbah	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I1	Stanovalci v domu Kuzma so imeli v času epidemije dnevno na razpolago možnost video klica,	Dnevna možnost video klica	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I2	telefonskega pogovora po navadni liniji,	Stacionarni telefon	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I3	nekateri so imeli mobilne telefone, preko katerih so ohranjali stike z drugimi.	Mobilni telefon	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I4	Spet drugo so komunicirali preko Facebooka in drugih omrežij.	Socialna omrežja	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I5	Zaposlena na delovnem mestu delovne inštruktorice je skrbela, da so stanovalci imeli vedno možnost pogovora oz. klepeta s svojimi najdražjimi.	Skrb delovne inštruktorice za možnost pogovora stanovalcev s svojimi najdražjimi	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I6	Nekih posebnih težav pri tem nismo zaznali.	Brez posebnih težav v povezavi z ohranjanjem medsebojnih stikov	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I7	Kljub epidemiji in omejitvam smo v domu vseeno ohranjali neko vrsto aktivnosti, saj bi drugače ljudje tako rečeno znoreli v sobah.	Ohranjanje določene vrste aktivnosti kljub ukrepom in epidemiji zaradi boljšega počutja stanovalcev	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I8	Skupnega druženja resda ni bilo,	Brez skupinskih druženj	Zakonodaja na področju izvajanja medsebojnih stikov	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I9	je bilo pa individualno delo s strani delovne terapije,	Individualno delo s strani delovne terapije	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I10	fizioterapije in drugih.	Individualno delo s strani fizioterapije	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I11	Veliko je bilo tudi pogovorov,	Možnost pogovora	Ključna opora in viri za stare ljudi v času	Socialno življenje starih ljudi v času

			epidemije	epidemije
Sb T3 I12	branja knjig, časopisov,	Branje knjig, časopisov	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I13	skratka, skrbeli smo za to, da so ljudje dneve preživeli kar se da dobro, kljub nastali situaciji.	Skrb za dobrobit stanovalcev kljub težki situaciji	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I14	Dejansko vsi mi, ki smo bili v delovnem procesu,	Vsi v delovnem procesu	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I15	vsak se je po svojih močeh trudil, da jim je bilo dobro, da so zdržali ta pritisk in popolnoma drugačen način življenja.	Zavzemanje zaposlenih za potrebe stanovalcev po najboljših močeh	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I16	S stanovalci smo se veliko pogovarjali,	Pogovor s stanovalci	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I17	z njimi popili tudi kakšno kavico,	Individualno druženje zaposlenih in stanovalcev ob pitju kave	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I18	jim prinesli v sobo časopis,	Nabava časopisa s strani zaposlenih	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I19	jim prižgali tv, radio, itd.	Prižig televizije, radia s strani zaposlenih	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I20	V Domu Kuzma v prvem valu nismo imeli okužb, tako da za nas to ni predstavljalo nekega stresa,	Brez večjega stresa v prvem valu zaradi pojava okužb komaj v drugem valu	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I21	večjih sprememb.	Brez večjih sprememb	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T3 I22	Se je pa opazila sprememba v drugem valu, kjer smo imeli več kot 80-odstotno okuženost.	Sprememba v drugem valu zaradi 80-odstotne okuženosti	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I1	Dejansko nekih druženj ni bilo,	Brez neposrednih druženj	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I2	edino to kar so prišle naše oskrbovalke z masko in vso drugo potrebno opremo, ki jo morajo nositi po	Obiski oskrbovalk ob uporabi predpisane zaščitne varovalne opreme	Načini ohranjanja stikov starih ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije

	protokolu,			
Sc T3 I3	drugače se pa ljudje niso ravno družili, so se bolj držali za sebe, so se kar malo izolirali.	Odmaknjenost ljudi od drugih	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I4	Zdi se mi, da je strah pred okužbo pri njih še zdaj zelo prisoten	Strah starih ljudi pred okužbo	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I5	Moram reči, da so se kar držali teh vseh omejitev.	Precejšnje upoštevanje omejitev	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I6	Pri tistih, ki imajo svojce, ne vidim posebnega problema, edino to, da je morda prišlo do omejitve stikov s širšim krogom družine.	Omejitev stikov s širšim krogom družine	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I7	Bližnji svojci nekaterih uporabnikov so zdaj v času epidemije ostali doma, tako da imamo dogovore v mirovanju.	Nekaj dogovorov glede pomoči na domu v mirovanju zaradi dela od doma pri nekaterih bližnjih svojcih	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I8	Pri tistih, ki so sami, so pa naše oskrbovalke pogosto bile njihov edini stik z zunanjim svetom tudi sicer, ko še ni bilo virusa,	Pri samih starih ljudeh socialne oskrbovalke velikokrat edini stik z zunanjim svetom že pred pojavom virusa	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I9	tako da ta pojav bolezni ni kaj nič dosti vplival na spremembo njihovega socialnega življenja, na navezovanje oziroma ohranjanje stikov.	Minimalen vpliv pojava virusa na spremembo socialnega življenja starejših	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I10	Kot sem že rekla, kateri imajo svojce, so v prvi vrsti to itak oni,	Svojci	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I11	tisti, ki so sami, tistim pa pomagajo naše oskrbovalke.	Samim posameznikom v oporo oskrbovalke	Ključna opora in viri za stare ljudi v času epidemije	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I12	Je kar nekaj uporabnikov sploh na Goričkem, h katerim cel teden ne pride nihče drug kot naša oskrbovalka in poštar.	»Revna« socialna mreža ljudi na Goričkem	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I13	Drugače ima razen svojcev redkokdo, ne vem kako razvejano socialno mrežo,	Razen sorodnikov na splošno nerazvita socialna mreža	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije

Sc T3 I14	pa še ta, ki je morda bila, se je zdaj v teh časih okrnila.	Okrnjena obstoječa socialna mreža zaradi trenutne situacije	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I15	Epidemija je glede vzpostavljanja in ohranjanja stikov na naše uporabnike sigurno vplivala.	Vpliv epidemije na socialno življenje uporabnikov	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I16	Če smo predlagali, da bi k uporabnikom hodile kakšne nove oskrbovalke, niso bili ravno navdušeni	Distanca do sodelovanja z novimi oskrbovalkami	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I17	razen, če je bilo zares nujno, drugače ne.	Pripravljenost na sodelovanje z novimi oskrbovalkami le v nujnem primeru	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I18	Tisti stalen kontakt z eno in isto oskrbovalko naj ostane in to je dovolj.	Pomemben stalen stik z isto oskrbovalko	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I19	Precej se pozna vpliv epidemije, ker so ljudje dokaj zadržani, kar traja zdaj že celo leto.	Zadržanost ljudi tekom celotne epidemije	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I20	Zdi se mi, da se do zdaj ni nič dosti spremenilo na bolje.	Brez pozitivnih sprememb v smislu večje sproščenosti	Spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu njene razglasitve v prvem valu glede odnosa starih ljudi do medsebojnih druženj	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T3 I21	Saj ljudje oskrbovalkam zaupajo in vse, vendar je vseeno v ozadju prisoten strah, da bi jih okužile kljub vsej popolni zaščitni opremi.	Kljub zaupanju oskrbovalkam v ozadju strah starih ljudi pred okužbo kljub popolni zaščitni opremi oskrbovalk	Delovne izkušnje socialnih delavk tekom sodelovanja s starimi ljudmi	Socialno življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I1	Mislim, da je negativno vplivalo na nas vse.	Negativen vpliv tako na stanovalce kot zaposlene	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I2	Stiske so se poglobile,	Poglobitev stisk	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

Sa T4 I3	pojavile so se depresije,	Pojav depresije	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I4	tesnobe,	Pojav tesnobe	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I5	pri nekaterih je napredovala demenca.	Napredovanje demence	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I6	Jaz kot socialna delavka se stanovalcem poskušam približati s pogovorom,	Pogovor	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I7	jih poslušam,	Poslušanje	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I8	spodbujam,	Spodbujanje	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I9	razumem	Razumevanje	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I10	in jim dam občutek, da so mi njihove življenjske zgodbe pomembne tako, kot oni sami.	Dajanje občutka pomembnosti starim ljudem kot njihovim življenjskim zgodbam	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I11	Kot sem tudi prej omenila, je za stanovalce ključno, da so v stalnem kontaktu z nekom, ki jim je pomemben, na katerega so navezani.	Pomemben stalen stik starih ljudi z za njih pomembnimi ljudmi	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I12	Običajno so to svojci,	Stik s svojci	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I13	za mnoge tudi zaposleni.	Stik z zaposlenimi	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I14	Moram pa reči, da imamo veliko stanovalcev, ki jim veliko pomeni duhovna plat življenja,	Pomembnost duhovne plati	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I15	tako da v času epidemije tudi omogočamo, da	Omogočeno sodelovanje z duhovnikom	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

	prihaja duhovnik.		starih ljudi kot njih samih	
Sa T4 I16	Če so taka navodila, jih je potrebno upoštevati.	Potreba po upoštevanju navodil	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I17	Po eni strani gre za zaščitni ukrep, ki nas varuje	Varovalni zaščitni ukrep	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I18	in preprečuje možnost širjenja okužbe,	Preprečevanje možnosti okužbe	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I19	po drugi strani pa predstavlja veliko oviro pri našem delu zaradi otežene komunikacije,	Oteženo sporazumevanje	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I20	ki je v socialnem delu temelj delovnega procesa.	Kakovostno sporazumevanje v socialnem delu kot temelj delovnega procesa	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I21	Ne vidiš človekovega odziva na obrazu,	Težje razločevanje obrazne mimike	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T4 I22	težje razbereš čustva …	Težje razločevanje čustev	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I1	Na nek način je epidemija res vplivala na naše ljudi, saj smo vsi skupaj postali bolj razdražljivi, tako naši stanovalci kot zaposleni.	Razdražljivost tako s strani zaposlenih kot stanovalcev	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I2	Trudimo se po najboljših močeh, da bi vsaj malo omilili to dejstvo, ampak je težko,	Težavno prizadevanje zaposlenih za omilitev trenutne situacije	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I3	kajti še vedno imamo nek strah, kaj če se ponovi, kaj če bomo še 1-krat šli skoz to.	Strah pred ponovitvijo virusa tako pri zaposlenih kot stanovalcih	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I4	Se pa na koncu vseeno zelo trudimo, da bi naši ljudje, ki imajo Dom Kuzma za svoj novi dom, svojo jesen življenja preživeli čim bolj	Prizadevanja k preživljanju čim bolj umirjene starosti v domu	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

	umirjeno,			
Sb T4 I5	brezskrbno,	Prizadevanja k preživljanju čimbolj brezskrbne starosti v domu	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I6	ponujamo jim stvari, ki jih sproščajo	Sproščujoče domske aktivnosti	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I7	in predvsem upoštevamo njihove želje.	Upoštevanje želja starih ljudi	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I8	Zavedamo se, da so ukrepi upravičeni	Zavedanje glede upravičenosti ukrepov	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I9	in tega se strogo držimo,	Strogo držanje ukrepov	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I10	nimamo časa	Pomanjkanje časa za oblikovanje nasprotujočih mnenj glede uveljavljenih ukrepov	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sb T4 I11	niti podlage, da mislimo nasprotno.	Pomanjkanje podlage za oblikovanje nasprotujočih mnenj	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I1	Vplivalo je na vse nas, tudi na naše oskrbovalke.	Vpliv tako na uporabnike kot na zaposlene	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I2	Mogoče še bolj za nas zaposlene kot na same uporabnike,	Morebitni večji vpliv na zaposlene	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I3	pri katerih je prisotna že starost,	Poleg virusa starost kot pridružen dejavnik	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I4	različne poškodbe po možganskih kapeh,	Poškodbe po možganskih kapeh kot pridružena okoliščina	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I5	začetni znaki demence,	Začetni znaki demence kot pridružen faktor	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I6	Parkinsonove bolezni. Pri naših uporabnikih so prisotne druge pridružene bolezni, ki so vse skupaj zgolj pospešile.	Parkinsonova bolezen kot pridružen dejavnik	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I7	Na terenu imamo precej primerov	Zmedenost starih ljudi	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih

	posameznikov, ki so precej zmedeni,			ljudi v času epidemije
Sc T4 I8	zgubljeni.	Izgubljenost	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I9	Starejši imajo že na splošno težave s spominom,	Na splošno težave s spominom	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I10	s pomnjenjem,	Na splošno težave s pomnjenjem	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I11	potem pa še ves ta strah	Strah pred virusom kot doprinos k negativnemu vplivu na duševno zdravje starih ljudi	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I12	in panika glede virusa, sta vsekakor doprinesla k negativnemu vplivu na njihovo duševno zdravje.	Panika kot doprinos k neugodnemu vplivu na duševno zdravje starih ljudi	Vpliv virusa na duševno zdravje	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I13	Naše oskrbovalke jih probajo nekako »zmotivirati« s samim pristopom,	Motiviranje uporabnikov s samim pristopom oskrbovalk	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I14	z odnosom,	Pristen odnos	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I15	s pogovorom,	Pogovor	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I16	s komunikacijo,	Kakovostna komunikacija	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I17	nekako jih vsakodnevno spodbujajo, ko prihajajo k njim. Še posebej tam, kjer so ljudje sami.	Še posebej vsakodnevno spodbujanje osamljenih ljudi s strani oskrbovalk	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I18	Saj so v oporo tudi tistim, ki imajo svojce.	Oporo ljudem z bolj razvejano socialno mrežo	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I19	Vseeno je drugače, ko pride nekdo drug v hišo, ki ni ravno tvoj svojec.	Zagotavljanje opore s strani oskrbovalk kot »drugačen« občutek v pozitivnem smislu	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I20	Zdi se mi, da sploh starejšim nek dodaten »suport«,	Velik pomen dodatnega »suporta« za starejše	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

Sc T4 I21	neko dodatno mnenje veliko pomenita.	Velik pomen dodatnega mnenja za starejše	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I22	Zdaj pri nas v okviru Zavoda je stalna praksa, da za praznike našim uporabnikom podarimo kakšno malenkost	Podaritev manjše pozornosti v obliki darila	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I23	ali organiziramo kakšno druženje, ki ga žal zdaj v času epidemije ni bilo,	Organiziranje druženj v obdobju pred korono	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I24	smo pa mi ženske v pisarni pripravile ene takšne piščančke v jajčki	Priprava daril uporabnikom v času velike noči	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I25	in vam povem, da sem včeraj imela deset klicev od uporabnikov, ki so se zahvaljevali,	Zahvaljevanje za darila s strani uporabnikov	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I26	ker jim to zelo dosti pomeni. Eni gospe sem povedala, da je to za nas malenkost, medtem ko mi je ona rekla, da za njo to ni malenkost,	Velik pomen daril za uporabnike	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I27	da smo ji s tem polepšali praznike. Tudi na tak način recimo pripomoremo k njihovemu boljšemu počutju,	Polepšanje praznikov z majhno pozornostjo	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I28	ker se mi zdi, da na njih zelo pozitivno vpliva, če jim daš vedeti, da misliš na njih.	Dajanje občutka vrednosti kot izjemno pozitiven vpliv na starega človeka	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I29	Uporabnikom pošiljamo tudi čestitke za rojstni dan,	Pošiljanje čestitk za rojstni dan	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I30	tudi tega so zelo veseli	Veselje ob prejetih čestitkah za rojstni dan	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I31	in se zahvaljujejo.	Zahvaljevanje ob prejetih čestitkah za rojstni dan	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I32	Drugače pa kot sem že prej rekla, so jim najbolj v oporo oskrbovalke na terenu, ki so z njimi največ v stiku in jih tudi najbolj poznajo.	V veliko oporo tudi oskrbovalke na terenu	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

Sc T4 I33	Po eni strani se mi zdi prav, da z vso to opremo zaščitijo tako sebe kot uporabnike,	Korist zaščitne opreme tako za zaposlene kot uporabnike	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I34	ampak recimo kot sem že rekla, je problem pri ljudeh z demenco.	Težava z uporabo maske pri ljudeh z demenco	Mnenje glede uporabe maske tekom delovnega procesa s strani socialnih delavk	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I35	Že drugače so ti ljudje nezaupljivi	Splošna nezaupljivost	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I36	pozabijo, kdo je kdo,	Pozabljivost	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I37	in potem ti prideš v opremi, z masko,	Upiranje ljudi z demenco pri opravljanju storitev zaradi uporabe zaščitne maske s strani oskrbovalk	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I38	z vizirjem,	Nasprotovanje ljudi z demenco zaradi uporabe vizirja	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I39	s pokrivalom, in to je največji problem, ker se marsikdo upira,	Upiranje ljudi z demenco zaradi uporabe pokrivala	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I40	ne dovoli, da bi oskrbovalke naredile svoje.	Nedovoljeno opravljanje storitev s strani oskrbovalk zaradi uporabe zaščitne opreme	Izkušnje strokovnih delavk z delom z ljudmi z demenco v času epidemije	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I41	Težave so tudi pri naglušnih, ker ljudje težko razberejo skozi masko, kaj jim želiš povedati, kakšen je tvoj namen.	Problematika uporabe maske pri naglušnih zaradi težjega prepoznavanja obrazne mimike	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I42	In potem si moraš tisto masko stalno dajati gor in dol z ust, da ti človek lahko vsaj iz ust razbere, kaj želiš.	Problematika stalnega premikanja maske z ust zaradi lažjega sporazumevanja	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I43	To je recimo taka etična dilema, ali mogoče malo tvegati glede okužbe kljub upoštevanju vseh drugih varnostnih ukrepov, recimo varnostna razdalja, razkuževanje, ali narediti človeku dobrobit s tem, da si	Lažje razumevanje sporočil in posledično večje tveganje za okužbo zaradi nepravilne uporabe maske ali prvotno skrb za zdravje vseh udeleženih	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

	za trenutek odstraniš masko in mu poveš na tak način, da te bo razumel.			
Sc T4 I44	V takih primerih so se naše oskrbovalke držale varnostne razdalje,	V primeru večje izpostavljenosti okužbi ohranjanje varnostne razdalje s strani oskrbovalk	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I45	imele so vizir	Uporaba vizirja v primeru večje izpostavljenosti okužbi (ob snemanju maske)	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I46	in masko, ki so jo za trenutek dale dol tako, da jih je človek razumel,	Snemanje maske kot olajšava za kakovostnejše sporazumevanje	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I47	medtem ko je vizir ostal.	Vizir kot obvezen del zaščitne opreme ob začasni odstranitvi maske	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I48	Drugače ne vem, kako bi drugače v teh primerih,	Nemočnost glede uporabe drugih pristopov pri sporazumevanju s tovrstno skupino ljudi	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I49	edino če bi si pisali. To je recimo ena takšna dilema.	Pisanje kot morebitna rešitev pri sporazumevanju s tovrstno populacijo	Sodelovanje strokovnih delavk z naglušnimi oziroma gluhimi ljudmi	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I50	Ostali uporabniki so zaščitne ukrepe razumeli,	Razumevanje ukrepov s strani drugih uporabnikov	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I51	vedeli so, da brez tega pač ne gre.	Zavedanje glede obvezne uporabe zaščitne opreme	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I52	Moram reči, da so se navadili	Navajenost uporabnikov na nošenje zaščitne opreme	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I53	in so situacijo sprejeli.	Sprejemanje situacije v povezavi z uporabo zaščitne opreme	Socialne delavke in njihov delovni proces	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I54	V primeru, da gre za sum na okužbo, je še strožje glede varnostnih ukrepov.	V primeru suma na okužbo strožja pravila glede varnostnih ukrepov	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I55	Takrat oskrbovalke uporabljajo »COVID rokavice«,	Uporaba »COVID rokavic« v primeru suma na okužbo	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I56	kombinezon.	Uporaba kombinezona s strani oskrbovalk v primeru suma na okužbo	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I57	Veliko stvari, kar se	Sledenje higienskim	Prizadevanja	Zdravstveno stanje in

	tiče higienskih ukrepov, imamo že od prej,	ukrepov že v preteklosti v okviru delovnega procesa oskrbovalk	strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I58	recimo razkužila,	Uporaba razkužila že v preteklosti	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I59	predpasnike,	Uporaba predpasnikov	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I60	maske,	Uporaba mask	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I61	ker imamo kar nekaj uporabnikov, ki pridejo iz bolnice z bolnišnično bakterijo. Že iz tega vidika omenjeno zaščitno opremo poznamo že od prej in jo tudi uporabljamo.	Posvečanje pozornosti higienskim ukrepom zaradi bolnišničnih bakterij uporabnikov	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I62	Zdaj zaradi virusa pa še pač vsa dodatna oprema.	Uporaba dodatne zaščitne opreme zaradi virusa	Prizadevanja strokovnega osebja k boljšemu počutju tako starih ljudi kot njih samih	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I63	V prvem valu smo bili vsi »vrženi« v situacijo,	»Vrženost« v situacijo v prvem valu	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I64	za ljudi je to bil velik šok	Velik šok za ljudi	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I65	in marsikateri uporabnik je naše storitve odpovedal zaradi bojazni pred okužbo.	Odpoved storitev zaradi bojazni pred okužbo	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I66	V prvem valu je bilo mogoče to precej zaznati.	Strah na splošno večji v prvem valu	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I67	To so bili recimo ljudje, ki so imeli tedenska kakšna gospodinjska opravila in ne dnevne pomoči. Recimo tisti, ki so imeli na teden enkrat oziroma dvakrat storitev.	Odpoved storitev v prvem valu predvsem pri enkrat oziroma dvakrat tedenskih gospodinjskih opravilih	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I68	Dnevne storitve so pa	Opravljanje dnevnih	Razlike v dojemanju	Zdravstveno stanje in

	vsekakor ostale tudi v prvem valu.	storitev tudi v prvem valu	virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I69	Zdaj v drugem valu imamo recimo že veliko informacij, kaj ta virus sploh je,	Več splošnih informacij glede virusa v drugem valu	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I70	medtem ko je v prvem valu bilo tega manj.	Pomanjkanje informacij glede virusa v prvem valu	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sc T4 I71	Moram pa reči, da je pri ljudeh trenutno še zmeraj prisoten strah, vendar v manjši obliki.	Prisotnost strahu v manjši obliki v drugem valu	Razlike v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo pri starih ljudeh	Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I1	Probamo, da življenje poteka na čim bolj normalen način.	Zavzemanje za potek življenja na čim bolj normalen način	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I2	Trenutno se aktivnosti dogajajo v manjših skupinah,	Trenutno izvajanje aktivnosti v manjših skupinah	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I3	vendar še zmeraj stremimo k temu, da stanovalcem zagotavljamo domačnost.	Zagotavljanje domačnosti v okviru aktivnosti	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I4	Zdaj ko bo lepše vreme, se bomo lažje prilagajali, saj bo mogoče veliko aktivnosti organizirati na prostem.	V lepem vremenu lažje prilagajanje zaradi izvajanja aktivnosti na prostem	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I5	Najhujše je bilo ravno pozimi, zato nismo imeli veliko izbire.	Pozimi pomanjkanje izbire v povezavi z načinom izvajanja aktivnosti	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I6	Trenutno se malo izboljšuje tudi epidemiološka slika, tako da upam, da bomo kmalu premagali to epidemijo.	Upanje v odpravo epidemije glede na izboljšanje epidemiološke slike	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T5 I7	Pred nastopom virusa je bilo druženje pri nas samoumevno,	Druženje kot samoumevna aktivnost pred nastopom epidemije	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I8	bili smo bolj sproščeni,	Večja sproščenost pred epidemijo	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I9	ni bilo prisotnega nobenega strahu	Brez prisotnega strahu	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I10	in negotovosti,	Brez negotovosti pred izbruhom virusa	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi pred epidemijo
Sa T5 I11	tako kot zdaj, ko smo vsi nekako bolj	Zadržanost v povezavi z družabnim	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času

	zadržani.	življenjem		epidemije
Sb T5 I1	Življenje se je vsekakor spremenilo,	Sprememba življenja v času epidemije	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T5 I2	saj smo bili primorani, da se zadržujemo znotraj doma,	Primoranost zadrževanja znotraj doma	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T5 I3	ni bilo možnosti izhoda,	Prepoved izhodov stanovalcev	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T5 I4	druženja in pohajkovanja, česar so naši stanovalci bili zmeraj veseli.	Prepoved druženj	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sb T5 I5	Prav tako so zelo pogrešali dogajanje v domu, kot so koncerti, prireditve, tombole, praznovanja rojstnih dni, izleti in drugo.	Pogrešanje družabnih dogodkov v domu (koncerti, tombole, praznovanja rojstnih dni …)	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I1	Ljudje so s svojci ustvarili eno distanco,	Distanca s svojci	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I2	niso se več tako družili.	Manj druženja s svojci	Njegov potek	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I3	Nekako se je spremenil tudi odnos med uporabniki in oskrbovalkami.	Sprememba odnosa med uporabniki in oskrbovalkami	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I4	Zdaj recimo oskrbovalke se niso pri ljudeh dolgo zadrževale, ampak so svoje naredile in odšle.	Zadržanost v odnosu s strani oskrbovalk	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I5	Saj veste, kako je tu na Goričkem, ko ti ljudje ponujajo vse vrste dobrot. Naše so se zdaj pri tem zelo omejile, saj načeloma so bile omejene glede tega tudi sicer, vendar zdaj še bolj.	Večje omejitve s strani oskrbovalk v povezavi z gostoljubjem uporabnikov	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I6	Z ljudmi so na varnostni razdalji spregovorile par besed, ker vseeno takoj ne moreš oditi.	Pogovor oskrbovalk z uporabniki na varnostni razdalji	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sc T5 I7	Moram reči, da je tudi pri oskrbovalkah prisoten strah, da ne bi »kaj prinesle« starejšemu, ker so vseeno to težji bolniki z ranami, s hujšimi diagnozami.	Prisoten strah pri oskrbovalkah glede prenosa okužbe težje bolnim uporabnikom	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije

Sc T5 I8	Vsekakor je zdaj distanca večja kot prej, ko je bilo bolj sproščeno.	Večja distanca	Odnos med uporabniki in oskrbovalkami	Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije
Sa T6 I1	S svojci večinoma preko telefona po predhodni najavi.	Stik s svojci preko telefona po predhodni najavi	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I2	Lahko rečem, da smo z njimi v rednih kontaktih	Redni posredni stiki s svojci	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I3	sproti jih obveščamo o spremembah,	Sprotno obveščanje sorodnikov o spremembah v povezavi z njihovimi bližnjimi	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I4	novicah, ki so povezane z njihovimi bližnjimi.	Redno posredovanje novic sorodnikom v povezavi z njihovimi bližnjimi	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I5	Informacije lahko dobijo tudi preko SMS-sporočil,	Stik s sorodniki preko SMS-sporočil	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I6	na naši spletni strani.	Dostop do informacij na spletni strani	Način dela s sorodniki	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I7	S stanovalci pa delo poteka na enak način kot pred epidemijo ob uporabi zaščitne opreme.	Enak način dela s stanovalci ob uporabi zaščitne opreme	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I8	So pa tekom dela z ljudmi prisotne določene etične dileme.	Pojav etičnih dilem	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I9	Zdi se mi, da je ena največjih povezana z ukrepom v povezavi z medsebojnimi stiki.	Največja dilema povezana z ukrepom v povezavi z medsebojnimi stiki	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I10	Ko se recimo za nek ukrep odločiš, recimo za prepoved obiskov v domu, moraš tudi ugotoviti in imeti podlago za to, da ugotoviš, kdaj je smiselno, da se ta ukrep izvaja, in kdaj se ga prekine.	Potreba po strokovni podlagi v povezavi z ugotovitvijo glede smiselnega izvajanja ukrepa (prepoved obiskov v domu) oziroma njegove prekinitve	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I11	Zdi se mi izredno pomembno, da ti slonijo na strokovnih temeljih	Potreba po izvajanju ukrepov na strokovnih temeljih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I12	in da so v veljavi takrat, ko je to zares potrebno.	Potreba po izvrševanju ukrepov v nujnih situacijah	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I13	Seveda pa ti ne smejo trajati v nedogled.	Brez kontinuiranega trajanja ukrepov	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I14	Če so opravičljivi razlogi za določen	Upravičeno izvajanje ukrepa prepovedi	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije

	ukrep, recimo v najinem primeru prepoved obiskov, potem se mi zdi v redu, da je ta v veljavi zaradi ohranjanja in varovanja zdravja nas vseh,	obiskov v domu v primeru opravičljivih razlogov zaradi ohranjanja zdravja tako zaposlenih kot stanovalcev		
Sa T6 I15	po drugi strani pa to dojemam kot omejevanje ljudi	Izvajanje ukrepa prepovedi obiskov kot omejevanje ljudi	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I16	kot poseganje v njihovo svobodo gibanja sploh,	Izvajanje ukrepa prepovedi obiskov kot poseganje v človeško svobodo	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I17	če ima ukrep nerazjasnjene strokovne temelje	Problematika izvajanja prepovedi obiskov sporna v primeru nerazjasnjenih strokovnih temeljev	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I18	in ni več opravičljivih razlogov zanj.	Problematika izvajanja prepovedi obiskov sporna v primeru pomanjkanja opravičljivih razlogov za njegovo izvajanje	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I19	Socialna služba je svojce obveščala o pozitivnih rezultatih stanovalcev.	Obveščanje sorodnikov o pozitivnih rezultatih stanovalcev s strani socialne službe	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I20	Dva meseca je bilo zame kot socialno delavko izredno težko in stresno.	Dvomesečno stresno obdobje tekom delovnega procesa s strani socialne delavke	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I21	V tem dvomesečnem obdobju ni bilo nobene pozitivne energije,	Brez pozitivne energije v dvomesečnem obdobju	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I22	ampak samo negativa, ki si jo v tem obdobju »črpal« na sebe.	Črpanje negative nase	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I23	Svojce sem obveščala tudi v primerih smrti stanovalcev,	Obveščanje svojcev v primerih smrti stanovalcev s strani socialne službe	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I24	obremenjevala sem se s tem, kako jim novico sporočiti, kako najti prave besede.	Obremenjevanje glede sporočanja negativnih novic sorodnikom	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I25	Bilo je veliko očitkov s strani sorodnikov v smislu, »vi ste krivi, da se je okužil/a, morali bi bolj paziti«.	Veliko očitkov glede okužb stanovalcev s strani sorodnikov	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I26	V takih primerih sem jim skušala povedati, da jih razumem,	Razumevanje sorodnikov	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije

Sa T6 I27	da poskušamo zagotavljati kakovostno oskrbo,	Zagotavljanje kakovostne domske oskrbe	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I28	vendar ne moremo vplivati na sam končni izid.	Razlaga sorodnikom glede nezmožnosti vpliva socialne službe na končni izid njihovih bližnjih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I29	V teh dveh mesecih sem se morala vsako nedeljo »zmotivirati«, da sem v ponedeljek šla v službo,	Velika potreba po motivaciji za nadaljevanje delovnega procesa	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I30	ker sem pri sebi težko našla motivacijo za delo,	Težavno iskanje lastne motivacije za delo	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I31	sem se soočala s tem, kako to ne pokazati stanovalcem, torej kako jim ne pokazati, da je v bistvu tudi tebe isto strah kot njih.	Prikrivanje lastnega strahu stanovalcem v času najhujšega obdobja epidemije	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I32	Seveda je bilo tudi to, vendar v manjšem obsegu.	Prisotnost prijetnih trenutkov v manjšem obsegu	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I33	Motivacijo za delo so mi nekako dajali klici svojcev,	Motivacija za delo v okviru telefonskih klicev sorodnikov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I34	ki so se zahvaljevali za skrb,	Zahvaljevanje za skrb s strani sorodnikov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I35	za delo.	Zahvaljevanje za delo	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I36	Izredno pomembni se mi v teh težkih časih zdijo tudi odnosi znotraj delovnih timov.	Izredna pomembnost dobrih odnosov znotraj delovnih timov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I37	Sodelavci med sabo smo si pomagali,	Medsebojna pomoč med zaposlenimi zaradi velikega števila prisotnih okužb med osebjem	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I38	se spodbujali, saj je bilo veliko tudi okužb med zaposlenimi,	Medsebojno spodbujanje med zaposlenimi	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I39	ponovno je prevladoval strah pred okužbo, strah, da okužbe ne boš prenesel v svoje družine.	Strah pred prenosom okužbe v lastno družino	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I40	Spomnim se veselja, ki sem ga čutila ob koncu delovnega tedna, da sem preživela še en težki teden. Tudi to je bila na nek način zmaga.	Vsakokratno veselje ob uspešno končanem delovnem tednu	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I41	Vsekakor slabi	Slabi bivalni pogoji v	Sistemska	Delovni proces v času

	bivalni pogoji, sploh v teh starejših domovih,	starejših domovih	pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	epidemije
Sa T6 I42	kjer je premalo enoposteljnih sob,	Pomanjkanje enoposteljnih sob v starejših domovih	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I43	potem nizki kadrovski normativi,	Nizki kadrovski normativi	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I44	pomanjkanje zaščitne opreme,	Pomanjkanje zaščitne opreme	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I45	nedodelana strategija glede obvladovanja okužb v domovih s strani države.	Nedodelana strategija glede obvladovanja okužb v domovih s strani države	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I46	V socialnem delu se vedno znova znajdeš v neki novi situaciji	Vsakokratna nova situacija v stroki socialnega dela	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I47	in se probaš potruditi po najboljših močeh.	Trud po najboljših močeh v vsakokratni novi situaciji	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I48	Ljudem zagotavljaš občutek varnosti,	Zagotavljanje občutka varnosti	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I49	domačnosti,	Zagotavljanje občutka domačnosti	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I50	vendar imaš vedno omejitve, kako se vesti,	Omejitve glede vedenja zaposlenih tekom zagotavljanja pomoči ljudem	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sa T6 I51	in to moraš tudi upoštevati.	Upoštevanje omejitev	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I1	Zdi se mi, da smo se v času epidemije zaposleni med sabo zelo povezali,	Večja medsebojna povezanost zaposlenih	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I2	saj smo združili moči in na koncu vseeno zmogli.	Končna zmaga zaposlenih nad težko situacijo	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I3	Primorani smo bili biti močni, ker je od nas bilo odvisno marsikaj.	Potreba po stabilnem duševnem zdravju zaposlenih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I4	Res, da je bilo tudi kar nekaj slabe volje,	Prisotnost slabe volje med zaposlenimi	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I5	nemoči,	Prisotnost nemoči	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I6	in izčrpanosti,	Veliko izčrpanosti med zaposlenimi	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I7	ampak smo prišli do cilja.	Kljub številnim nevšečnostim uspešen prihod do cilja	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije

Sb T6 I8	Težava, s katero smo se soočali, je bilo premalo kadra,	Pomanjkanje kadra	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I9	saj je bilo veliko okuženih in smo morali poiskati pomoč od zunaj.	Zaradi velikega števila okuženih s strani zaposlenih potreba po pomoči »od zunaj«	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I10	Na srečo so nam priskočili na pomoč iz drugih domov	Pomoč iz drugih domov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I11	in iz zdravstvenega doma Murska Sobota.	Pomoč iz zdravstvenega doma Murska Sobota	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I12	Nekateri zaposleni so morali delati tudi nekaj dni skupaj po 12 ur	Dvanajsturni delovnik nekaterih zaposlenih po več dni skupaj	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I13	in bili so izčrpani,	Izčrpanost zaposlenih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I14	borili smo se po zadnjih močeh.	Borba po zadnjih močeh	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I15	Zelo dobro se spomnim prvega dne, ko smo dobili potrjene vse tiste množične okužbe.	Množična okuženost v domu	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I16	Vsi zaposleni, ki smo takrat bili prisotni v domu, smo na vso moč zavihali rokave in pripravljali rdečo	Pripravljanje rdeče cone s strani zaposlenih ob uporabi polne zaščitne opreme	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I17	in sivo cono. Oblekli smo se v polno zaščitno opremo in šli v akcijo.	Priprava sive cone	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I18	Potrebno je bilo preseliti veliko stanovalcev,	Potreba po preselitvi velikega števila stanovalcev	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I19	organizacijsko speljati, da je vse šlo po predpisih, po navodilu NIJZ.	Potek dela po navodilih NIJZ	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I20	S posteljami vred smo preseljevali ljudi na druge oddelke,	Preseljevanje ljudi skupaj s posteljami na druge oddelke	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I21	iz njihovih sob umikali vse, kar je bilo nevarno za prenos okužb,	Umik vseh za prenos okužbe nevarnih stvari iz sob stanovalcev	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I22	iz sten smo pobrali vse slike,	Pobiranje slik s sten v sobah stanovalcev	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I23	prav tako smo umaknili iz nočnih omaric njihove osebne stvari.	Umikanje osebnih stvari stanovalcev z nočnih omaric	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I24	Dobesedno smo dom naredili na nek način gol.	»Gol« dom v času epidemije	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I25	Na stenah po domu so	Opremljenost doma z	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času

	viseli napisi o ukrepih,	napisi glede ukrepov		epidemije
Sb T6 I26	smernice.	Opremljenost doma z napisi glede smernic	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I27	Cel dan in pozno v noč, vse do pol 3 zjutraj je trajalo, da smo kompletno zadevo postavili na svoje mesto.	Skoraj štiriindvajseturno pripravljanje doma	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I28	Bili smo izčrpani,	Izčrpanost zaposlenih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I29	prestrašeni, ampak volje nam ni primanjkovalo. Nihče se ni vprašal, kdaj bomo šli domov, ampak kaj je potrebno še narediti.	Velika volja do pravilno izpeljane zadeve kljub prestrašenosti zaposlenih	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I30	Zelo sem hvaležna vsem, ki so v tistem trenutku na tak način nastopili, da smo stvari pripravili tako daleč, da smo lahko delali.	Zahvala s strani direktorice vsem zaposlenim glede priprave pogojev za nemoteno nadaljevanje dela	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I31	Zelo v pomoč mi je bilo, da so zaposleni velikokrat vzpodbudno nastopili z besedami, kot so: skupaj bomo zmogli, nič se ne bojte, tudi tega bo enkrat konec.	Medsebojno spodbujanje kot velika podpora med zaposlenimi	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I32	Kot direktor sem se na trenutke počutila zelo nemočno	Nemoč direktorice v določenih trenutkih	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I33	in zaposleni so bili tisti, ki so me motivirali za naprej.	Motivacija direktorice s strani zaposlenih	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I34	Tudi med sabo so se znali povezati in samo tako je delo lahko bilo opravljeno.	Medsebojno povezovanje zaposlenih kot pogoj za uspešno opravljeno delo	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I35	Lahko rečem vsaj za Pomurje, da smo se domovi v tej situaciji med sabo zelo dobro povezali.	Dobra medsebojna povezanost domov v času epidemije	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I36	Že pred razglašeno epidemijo smo se dogovorili, da v kolikor se pri katerem domu zgodijo okužbe, si bomo med sabo kadrovsko pomagali.	Medsebojni dogovor domov pred epidemijo glede medsebojne kadrovske pomoči v primerih okužb	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I37	Tega smo se potem tudi držali, kar nam je zelo olajšalo celotno	Medsebojna pomoč med domovi kot veliko olajšanje	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za	Delovni proces v času epidemije

	situacijo.	celotne situacije	stare za spopad z epidemijo	
Sb T6 I38	Tudi drugače smo si šli naproti, saj smo se dnevno slišali,	Vsakodneven stik med domovi	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I39	si izmenjavali podatke informacije	Redno izmenjevanje informacij med domovi	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I40	in se na nek način tolažili.	Medsebojna podpora med domovi	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I41	Velikokrat je lepa beseda imela največjo težo.	Spodbudne besede kot najpomembnejše	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I42	Glede pomanjkljivosti bi lahko naštevala na dolgo in široko,	Precej pomanjkljivosti domov in s tem povezane zdravstvene in socialne politike po mnenju socialne delavke	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I43	pa bom rekla le to … Če bi se na državni ravni sistem pripravil tako, da bi za rizično skupino ljudi, to so torej starostniki, ki živijo po domovih, dejansko naredil načrt, kako postopati v času okužb,	Potreba po pripravi načrta na državni ravni glede ravnanja v času okužb pri starih ljudeh v domovih	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I44	kam okužene preseliti oz. umakniti od zdravih za čas karantene,	Potreba po pripravi načrta glede preselitve okuženih od zdravih ljudi za čas karantene	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I45	bi za vse nas bilo veliko lažje.	Ustrezna sistemska pripravljenost domov kot pogoj za lažji delovni proces	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I46	Tudi prenos okužb bi bil manjši,	Ustrezna sistemska pripravljenost kot pogoj za manjši prenos okužb	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I47	tudi organizacijsko bi bilo lažje,	Olajšan organizacijski vidik	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sb T6 I48	in kader ne bi bil tako	Manj izčrpan kader	Sistemska	Delovni proces v času

	izčrpan.		pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	epidemije
Sc T6 I1	Zdaj trenutno vsi nekako najbolj upoštevamo navodila s strani NIJZ-ja, to je prvo.	Upoštevanje navodil s strani NIJZ	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I2	Drugače pa upoštevamo kodeks etičnih načel,	Upoštevanje kodeksa etičnih načel	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I3	kar je osnova pri delu.	Kodeks etičnih načel kot osnova za delo	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I4	Potem imamo tudi mi v okviru zavoda Domania priročnik, katerega dobi vsaka oskrbovalka, preden začne delati.	Prejetje priročnika s strani zavoda na začetku delovnega procesa	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I5	V njem so zapisana vsa navodila,	Zapis navodil	Vsebina delovnega priročnika	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I6	pravila,	Zapis pravil	Vsebina delovnega priročnika	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I7	ukrepi,	Zapis ukrepov	Vsebina delovnega priročnika	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I8	kako delati z uporabniki, z gluhimi, naglušnimi.	Način dela z različnimi skupinami uporabnikov	Vsebina delovnega priročnika	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I9	Pri delu je pomemben tudi zdravstveni kodeks.	Uporaba zdravstvenega kodeksa	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I10	Ampak trenutno so pa na prvem mestu ukrepi s strani NIJZ-ja,	Na prvem mestu upoštevanje ukrepov s strani NIJZ	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I11	recimo upoštevanje pravil glede zaščitne opreme,	Upoštevanje pravil glede zaščitne opreme	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I12	glede razkuževanja.	Upoštevanje ukrepa glede razkuževanja rok	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I13	Pomembno je tudi upoštevanje varstva osebnih podatkov. Naše oskrbovalke že v samem »štartu« vedo, kaj lahko povedo in česa ne smejo v povezavi s sodelovanjem z uporabniki,	Upoštevanje varstva osebnih podatkov	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I14	to je nekako tudi osnova za delo.	Varstvo podatkov kot osnova za delo	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I15	Mi kot Zavod imamo tudi dosti drugih aktivnosti, ne samo pomoč na domu, vendar smo jih morali	Zaustavitev aktivnosti v okviru Zavoda zaradi epidemije	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije

	zaradi epidemije na žalost zaustaviti.			
Sc T6 I16	Ljudje so zelo radi prišli in se podružili,	Pred pojavom virusa udeleževanje starih ljudi na aktivnostih v večjem številu	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I17	vendar smo na žalost zdaj pri tem omejeni.	Trenutna omejenost pri izvajanju aktivnosti	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I18	Prav se vidi, da nekateri pogrešajo tovrstne dogodke.	Pogrešanje aktivnosti/druženj s strani starih ljudi	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I19	Poleg tega smo organizirali tudi predavanja,	Organiziranje predavanj pred pojavom virusa	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I20	izobraževanja,	Organiziranje izobraževanj	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I21	vaje za spomin,	Izvajanje vaj za spomin	Opažanja socialnih delavk tekom delovnega procesa	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I22	ki smo jih v času epidemije prav tako prenehali izvajati.	Prenehanje izvajanja različnih izobraženj, predavanj	Izzivi tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I23	Še posebej se me je dotaknilo, ko se je en uporabnik pred prihodom naše oskrbovalke obesil.	Samomor ob prihodu oskrbovalke na uporabnikov dom	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I24	Ta ga je potem poskušala oživljati, vendar zaman.	Neuspešen poskus oživljanja uporabnika s strani oskrbovalke	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I25	To je bil velik šok za nas vse. Predvsem samomori	Samomor uporabnika kot šok za vse zaposlene	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I26	pa tudi naravne smrti uporabnikov so se me najbolj dotaknile.	Naravne smrti uporabnikov kot stresne situacije za zaposlene	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I27	Recimo tudi to, da je eni naši oskrbovalki uporabnica umrla na rokah.	Smrt uporabnice »na oskrbovalkinih rokah«	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I28	Potem je moja naloga kot vodje predvsem zagotavljanje podpore in pomoči oskrbovalkam v takšnih stresnih situacijah.	Zagotavljanje podpore oskrbovalkam s strani koordinatorke pomoči na domu v stresnih situacijah (npr. smrt uporabnika)	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I29	Izjemno pomembno se mi zdi, da sem jim v takšnih okoliščinah na razpolago s pogovorom,	Pogovor kot ključna opora oskrbovalkam v težkih situacijah	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I30	da sem za njih »tu in zdaj«.	Pomembna dostopnost oskrbovalk do pomoči »tu in zdaj« v stresni situaciji	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije

Sc T6 I31	Imeli smo recimo že tudi nasilje z noži do socialnih oskrbovalk.	Nasilje z noži s strani uporabnikov	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I32	To je bilo sicer že pred leti, vendar vem, da je to bilo, ker sem potem še klicala policijo.	Sodelovanje s policijo v primeru nasilja s strani uporabnikov	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I33	Vse to so takšni dogodki, v okviru katerih moraš kot oskrbovalec znati odreagirati.	Potreba po ustreznem odreagiranju v primeru neprijetnih dogodkov (npr. nasilje) s strani oskrbovalk	Delovne izkušnje oskrbovalk	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I34	Ja bili so tudi takšni, seveda.	Prisotnost vzpodbudnih trenutkov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I35	Najprijetnejše je, ko nekomu nekaj daš	Podarjena malenkost uporabnikom s strani zaposlenih	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I36	in potem vidiš, da osebi to zelo veliko pomeni,	Dar s strani zaposlenih kot velik pomen za uporabnike	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I37	da si jo razveselil.	Vpliv daru na boljše počutje uporabnikov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I38	Greš recimo na teren in potem vidiš da imajo uporabniki neko našo stvar pospravljeno izpred pet let nazaj.	Shranjena »darilca« izpred mnogo let	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I39	To je recimo takšna vzpodbudna stvar za nadaljnje delo, ena motivacija	Zadovoljstvo uporabnikov kot motivacija za nadaljnje delo	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I40	ali recimo razne zahvale s strani uporabnikov.	Hvaležnost s strani uporabnikov	Vzpodbudni trenutki tekom dela	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I41	Težko bi odgovorila na to vprašanje.	Težka podaja odgovora	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I42	O tem nisem niti veliko razmišljala, ker nisem vpeta v ta delovni proces,	Manj razmišljanja o tovrstni problematiki zaradi vpetosti v drug delovni proces	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I43	ampak bolj na pomoč na domu.	Večja osredotočenost socialne delavke na storitev pomoč na domu	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I44	Zelo me recimo jezi, da smo mi kot izvajalci pomoči na domu bili v tej situaciji izvzeti.	Neodobravanje socialne delavke glede začetne izvzetosti izvajalcev pomoči na domu v času epidemije	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I45	Nikjer v prvem valu	Največja izključenost	Sistemska	Delovni proces v času

	nismo bili vključeni,	izvajalcev pomoči na domu v prvem valu	pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	epidemije
Sc T6 I46	ampak so bili samo domovi, ker so bili tako zelo na udaru, ker je bilo dosti okužb.	Obsežnejše obravnavanje domov zaradi velikega števila okužb	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I47	Nihče se recimo ni spraševal, kako se spoprijemajo z delom socialne oskrbovalke na domu v času virusa,	Nezainteresiranost pristojnih glede vprašanja v povezavi s spoprijemanjem z delovnim procesom oskrbovalk v času virusa	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I48	kakšne težave se pojavljajo na tem področju.	Nezanimanje za stiske oskrbovalk tekom delovnega procesa	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije
Sc T6 I49	Komaj pozneje so potem nekaj malo začeli govoriti o tem.	Poznejše zanimanje za oskrbovalke, njihov delovni proces	Sistemska pripravljenost/nepripravljenost domov za stare za spopad z epidemijo	Delovni proces v času epidemije

7.3. Priloga C: Osno kodiranje (intervju s strokovnimi delavkami)

Izobrazba starih ljudi in razumevanje virusa

POVEZAVA MED RAZUMEVANJEM VIRUSA IN IZOBRAZBO STARIH LJUDI	o Velik vpliv izobrazbe na dojemanje virusa (Sa T1 I1) o Enakovredno razumevanje trenutne situacije z virusom pri ljudeh z nižjo in višjo izobrazbo (Sb T1 I1) o Neopazen vpliv pri uporabnikih zavoda Domania (Sc T1 I1) o Težavna primerjava zaradi pomanjkanja stikov z ljudmi iz urbanega okolja zaradi pretežnega deleža kmečkega prebivalstva v okviru zavoda Domania (Sc T1 I2)
RAZNOLIKOST LJUDI V DOMU GLEDE IZOBRAZBE	o Ljudje v domu z različnimi stopnjami izobrazbe (Sa T1 I2) o Končana osnovna šola (Sa T1 I3) o Višje izobraženi ljudje (Sa T1 I4)
VPLIV DRUGIH ŽIVLJENJSKIH FAKTORJEV STARIH LJUDI NA RAZUMEVANJE VIRUSA	o Pomemben vpliv drugih dejavnikov na razumevanje virusa (Sa T1 I5) o Pomembni človekovi interesi (Sa T1 I6) o Pomembna vsesplošna razgledanost (Sa T1 I7) o Pomembna lastna zainteresiranost glede trenutnega stanja (Sa T1 I8, Sa T1 I9, Sa T1 I10, Sa T1 I11) o Gledanje televizije zaradi pridobivanja informacij v povezavi z virusom (Sa T1 I12) o Poslušanje radia (Sa T1 I13)

Informiranje/ozaveščanje starih ljudi o novonastalem stanju

KLJUČNI VIRI INFORMACIJ ZA STARE LJUDI	o Zaposleni (Sa T1 I14, Sb T1 I12) o Sorodniki (Sa T1 I15, Sb T1 I13, Sc T1 I5, Sc T1 I45) o Televizija (Sb T1 I5, Sb T1 I14, Sc T1 I3, Sc T1 I46) o Radio (Sb T1 I6, Sc T1 I4)

	o Časopis (Sb T1 I7) o Možnost uporabe računalnika v sobah (Sb T1 I52) o Možnost dostopa do interneta (Sb T1 I53) o Oskrbovalci na domu (Sc T1 I6, Sc T1 I47)
PODLAGA ZA OZAVEŠČANJE STARIH LJUDI	o Odvisnost ozaveščanja od trenutno veljavnih ukrepov (Sa T1 I16)
NAČIN OZAVEŠČANJA	o Ogromno uporabnega materiala (Sa T1 I17, Sa T1 I20) o Navodila glede zaščite (Sa T1 I18, Sb T1 I30) o Navodila glede ravnanja v primeru simptomov (Sa T1 I19) o Razlaga na stanovalcem razumljen način (Sa T1 I21, Sa T1 I26, Sa T1 I65, Sb T1 I2, Sb T1 I3, Sb T1 I4) o Uporaba slikovnega gradiva (Sa T1 I22, Sa T1 I23, Sa T1 I24) o Trud po najboljših močeh (Sa T1 I25) o Opozarjanje (Sa T1 I27) o Spodbujanje (Sa T1 I28) o Letaki na vidnih mestih v domu (Sa T1 I74, Sa T1 I75, Sb T1 I31, Sb T1 I32) o Korona pogosta tema pogovora med stanovalci in zaposlenimi (Sb T1 I15) o Osebno informiranje stanovalcev o samem virusu (Sb T1 I27, Sb T1 I28, Sc T1 I15, Sc T1 I17, Sc T1 I18) o Razlaga sprememb v povezavi s trenutnim stanjem na individualen način (Sb T1 I29) o Potreba po dodatni razlagi kljub izobešenim navodilom (Sb T1 I33) o Pošiljanje okrožnic uporabnikom vsakih nekaj mesecev ob izbruhu epidemije (Sc T1 I7, Sc T1 I14) o Obračanje uporabnikov na oskrbovalke ob stiku z njimi (Sc T1 I16)
IZKUŠNJE STROKOVNIH DELAVK Z DELOM Z LJUDMI Z DEMENCO V ČASU EPIDEMIJE	o Težavno informiranje (Sa T1 I29, Sb T1 I34, Sc T1 I20) o Težje razumevanje zaščitnih ukrepov (Sa T1 I30, Sa T1 I34, Sa T1 I35, Sa T1 I36, Sa T1 I37) o Večja možnost prenosa okužbe (Sa T1 I31) o Problematika zadrževanja v svojih sobah v obdobju prepovedi večjih skupinskih druženj (Sa T1 I32, Sa T1 I33, Sb T1 I36) o Odsotnost pričakovanj glede upoštevanja ukrepov pri ljudeh z demenco s strani strokovnih delavcev (Sa T1 I38) o Potreba po večkratni razlagi glede razkuževanja rok (Sb T1 I35) o Večkratna razlaga v povezavi z odsotnostjo obiskov (Sb T1 I37) o Potreba po večkratni razlagi glede dejanske spremembe življenja v domu (Sb T1 I38) o Dobro sprejetje trenutnega stanja pri nekaterih posameznikih (Sb T1 I39) o Pogovor kot dodatna podpora pri nekaterih stanovalcih (Sb T1 I40) o Pojasnjevanje enih in istih stvari s polno mero potrpežljivosti pri zaposlenih (Sb T1 I41, Sc T4 I36) o Utrujajoče delo z ljudmi z demenco v času epidemije (Sb T1 I42, Sb T1 I43, Sc T1 I21) o Pomoč sorodnikov preko video klicev za pojasnjevanje »koronske« situacije (Sb T1 I44, Sc T1 I19) o Razlaga trenutnega stanja na preprost način (Sb TI I45) o Razlaga trenutnega stanja na razumljiv način (Sb T1 I46) o Splošno nezaupanje pri ljudeh z demenco (Sc T1 I22, Sc T4 I35) o Povečano nezaupanje ob uporabi zaščitne varovalne opreme s strani oskrbovalk (Sc T1 I23) o Neuspel poskus reševanja problema v povezavi z nošenjem maske z uporabo vizirjev (Sc T1 I25)
DELO V RDEČI CONI	o Uporaba skafandra (Sa T1 I39, Sb T1 I48, Sb T1 I49) o Uporaba maske (Sa T1 I40) o Uporaba vizirja (Sa T1 I41)

	○ Uporaba zaščitnih očal (Sa T1 I42) ○ Uporaba dvojnih rokavic (Sa T1 I43) ○ Minimalna možnost prenosa okužbe (Sa T1 I44) ○ Izredno težko delo (Sa T1 I45, Sa T1 I46, Sa T1 I51, Sb T1 I47, Sb T1 I50) ○ Otežena komunikacija (Sa T1 I47, Sa T1 I49, Sa T1 I69) ○ Neprepoznavnost zaposlenih s strani stanovalcev (Sa T1 I48) ○ Velika stiska za starega človeka (Sa T1 I50) ○ Želja po olajšanju situacije s strani zaposlenih kljub nemoči (Sa T1 I52) ○ Uporaba popolne zaščitne opreme pri sorodnikih v primeru obiska (Sa T1 I53) ○ Manjše zanimanje za obiske (Sa T1 I54) ○ Onemogočena obrazna mimika (Sa T1 I70) ○ Potreba po večkratni ponovitvi določenih besed (Sa T1 I71) ○ Težavno sporazumevanje z naglušnimi ljudmi skozi zaščitno opremo (Sa T1 I72)
NAČIN DELA V SIVI CONI	○ Delo socialne delavke v sivi coni (Sa T1 I55) ○ Brez skafandra (Sa T1 I56) ○ Obvezna FFP maska (Sa T1 I57) ○ Kapa (Sa T1 I58) ○ Očala (Sa T1 I59) ○ Vizir (Sa T1 I60) ○ Zaščitni plašč (Sa T1 I61) ○ Rokavice (Sa T1 I62) ○ Zaščita za stopala (Sa T1 I63)
STOPNJA INFORMIRANOSTI STARIH LJUDI O NOVONASTALEM STANJU	○ Dobra informiranost starih ljudi (Sa T1 I64, Sb T1 I17, Sb T1 I51, Sc T1 I26, Sc T1 I48) ○ Prenasičenost pogovorov na temo korone med stanovalci in zaposlenimi (Sb T1 I16) ○ Prevelik obseg novic (Sc T1 I28)
NAJPOMEMBNEJŠE INFORMACIJE ZA STARE LJUDI V ČASU EPIDEMIJE	○ Informacije glede zaščite sebe (Sa T1 I66) ○ Informacije glede zaščite drugih (Sa T1 I67) ○ Konec epidemije kot najbolj pričakovana novica (Sb T1 I54) ○ Hrepenenje po vrnitvi časov brez virusa (Sb T1 I55) ○ Dovoljenost obiskov (Sb T1 I56) ○ Dopustnost gibanja na prostem (Sb T1 I57, Sb T1 I58, Sb T1 I59) ○ Število dnevnih okužb (Sc T1 I31) ○ Število ljudi v bolnišnični oskrbi (Sc T1 I32) ○ Število okuženih v Prekmurju (Sc T1 I33) ○ Informacije glede cepljenja (Sc T1 I34)
MNENJE STROKOVNIH DELAVK GLEDE DOSTOPA DO INFORMACIJ PRI STARIH LJUDEH	○ Otežen dostop v smislu nošenja zaščitne maske (Sa T1 I68) ○ Zadovoljiv dostop do informacij za stare ljudi s še ohranjenimi zmožnostmi (branje, samostojno pridobivanje informacij) (Sa T1 I73, Sc T1 I44, Sc T1 I49)
VPLIV STANJA V POVEZAVI Z VIRUSOM NA NEPOMIČNE STANOVALCE	○ Brez večjih sprememb (Sb T1 I8) ○ Zgolj »čuden« občutek ob vstopu zaposlenih v sobo v skafandrih (Sb T1 I9) ○ Hitra navajenost na zaščitno opremo pri zaposlenih s strani stanovalcev (Sb T1 I10, Sb T1 I11)
KLJUČNI VIRI INFORMACIJ ZA ZAPOSLENE	○ Dnevna navodila s strani pristojnih služb (Sb T1 I18) ○ Strokovna skupina (Sb T1 I19) ○ Ministrstva (Sb T1 I20) ○ Skupnost socialnih zavodov (Sb T1 I21) ○ NIJZ (Sb T1 I22) ○ Koordinatorka za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše (Sb T1 I23) ○ Medsebojno izmenjevanje informacij med zaposlenimi (Sb T1 I24) ○ Spremljanje medijev (Sb T1 I25, Sb T1 I26)
VSEBINA POSLANE	○ Opis splošnih znakov COVIDA-19 (Sc T1 I8, Sc T1 I9)

OKROŽNICE UPORABNIKOM OB IZBRUHU EPIDEMIJE	o Navodila glede ukrepanja ob stiku z virusom (Sc T1 I10) o Možnost opore v primeru suma na okužbo (Sc T1 I11) o Možnost opore v primeru potrditve okužbe (Sc T1 I12) o Dolžnost obvestitve zaposlenih v primeru suma oziroma potrditve okužbe pri uporabniku (Sc T1 I13)
POSLEDICE VSAKODNEVNE RAZNOLIKOSTI NOVIC V POVEZAVI Z VIRUSOM PRI STARIH LJUDEH	o Zmedenost (Sc T1 I27, Sc T1 I29) o Strah (Sc T1 I30)
STARI LJUDJE IN CEPLJENJE PROTI COVIDU-19	o Deljena mnenja (Sc T1 I35) o Neodločnost (Sc T1 I36, Sc T1 I43) o Velik vpliv medijev (Sc T1 I37, Sc T1 I40, Sc T1 I41) o Precej cepljenih oskrbovalk z obema dozama (Sc T1 I38) o Posredovanje lastnega mnenja oskrbovalk uporabnikom glede cepljenja (Sc T1 I39) o Cepljeni nekateri uporabniki (Sc T1 I42)

Finančno oziroma materialno stanje starih ljudi

VPLIV VIRUSA NA FINANČNO OZIROMA MATERIALNO STANJE STARIH LJUDI	o Večji vpliv na finančno stanje delovne aktivne populacije kot na starejše (Sa T2 I1, Sc T2 I1, Sc T2 I2, Sc T2 I3) o Stalni viri dohodkov pri starih ljudeh (Sa T2 I2) o Izguba službe kot najtežji položaj (Sa T2 I3) o Nezmožnost preživljanja družine kot najtežji položaj (Sa T2 I4) o Pomanjkanje pristnih medosebnih stikov v trenutni situaciji pri starih ljudeh bolj v osredju kot težave na finančnem področju (Sa T2 I5, Sa T2 I6) o Bolj v ospredju slabšanje njihovega zdravstvenega stanja (razvoj depresije) (Sa T2 I7) o Izrazitejše napredovanje bolezni pri ljudeh v začetni fazi demence (Sa T2 I8) o Pokojnina stanovalcev namenjena plačilu oskrbe v domu (Sb T2 I1) o Zakonsko pokojninski ostanek v višini 120 eurov za lastne potrebe (Sb T2 I2) o Nespremenjena praksa plačevanja domske oskrbe pred epidemijo oziroma med njo (Sb T2 I3) o Solidarnostni dodatek (Sb T2 I4) o Dodatek kot finančna pomoč za nakup določenih stvari (Sb T2 I5)

Socialno življenje starih ljudi v času epidemije

ZAKONODAJA NA PODROČJU IZVAJANJA MEDSEBOJNIH STIKOV	o Sledenje navodilom pristojnih organov (Sa T3 I1, Sa T3 I19) o Upoštevanje ukrepa prepovedi obiskov (Sa T3 I2) o Izdaja sklepa o omejitvi obiskov s strani direktorja v primeru okužbe v domu (Sa T3 I3) o Soglasje medicinske sestre k izjemam glede izvajanja obiskov (Sa T3 I4) o Soglasje socialne službe k izjemam glede izvajanja obiskov (Sa T3 I5) o Konstantno omogočanje obiskov pri ljudeh v terminalni fazi življenja (Sa T3 I6) o Konstantno omogočanje obiskov pri ljudeh s hitro napredujočo demenco (Sa T3 I7) o Svetovanje s strani regionalne epidemiološke službe glede izvajanja oziroma omejevanja/prepovedi obiskov (Sa T3 I8, Sa T3 I9) o Upoštevanje ukrepa glede prepovedi skupinskih druženj (Sa T3 I20, Sb T3 I8) o Opozarjanje stanovalcev glede omejevanja skupinskih druženj (Sa

	T3 I21, Sa T3 I22) o Dovoljenost individualnih aktivnosti (individualni sprehodi) (Sa T3 I23) o Omogočanje individualnih pogovorov (Sa T3 I24) o Upoštevanje danih navodil v primeru dovolitve skupinskih druženj (Sa T3 I25) o Upoštevanje ukrepa glede skupinskega števila ljudi (Sa T3 I26) o Ohranjanje varnostne razdalje v primeru druženja v manjših skupinah (Sa T3 I27) o Razkuževanje rok v primeru druženja v manjših skupinah (Sa T3 I28) o Nošenje maske v primeru druženja v manjših skupinah (Sa T3 I29) o Medsebojno druženje stanovalcev v rdeči coni (Sa T3 I31)
NAČINI OHRANJANJA STIKOV STARIH LJUDI V ČASU EPIDEMIJE	o Telefon (Sa T3 I10, Sb T3 I2, Sb T3 I3, Sc T3 I1) o Omogočanje video klicev (Sa T3 I11, Sb T3 I1) o Socialna omrežja (Sb T3 I4) o Obiski oskrbovalk ob uporabi predpisane zaščitne varovalne opreme (Sc T3 I2)
KLJUČNA OPORA IN VIRI ZA STARE LJUDI V ČASU EPIDEMIJE	o Velik pomen za stare ljudi stalen stik s svojimi sorodniki (Sa T3 I12, Sa T3 I13, Sa T3 I14, Sa T3 I40, Sc T3 I10) o Konstanten stik z bližnjimi kot energija za prihodnje življenjske izkušnje (Sa T3 I15) o Izredno pomembno iskanje njim prijaznih načinov za ohranjanje rednih medsebojnih stikov v času epidemije (Sa T3 I16) o Stalni stik zaposlenih na oddelkih s stanovalci (Sa T3 I35, Sb T3 I11, Sb T3 I15) o Zaposleni za nekatere stanovalce kot najpomembnejše osebe (Sa T3 I34, Sa T3 I36, Sb T3 I14, Sb T3 I16, Sb T3 I17, Sb T3 I18, Sb T3 I19, Sc T3 I11) o Možnost pogovora s socialno službo (Sa T3 I37, Sa T3 I38, Sa T3 I39) o Skrb delovne inštruktorice za možnost pogovora stanovalcev s svojimi najdražjimi (Sb T3 I5) o Ohranjanje določene vrste aktivnosti kljub ukrepom in epidemiji zaradi boljšega počutja stanovalcev (Sb T3 I7, Sb T3 I13) o Individualno delo s strani delovne terapije (Sb T3 I9) o Individualno delo s strani fizioterapije (Sb T3 I10) o Branje knjig, časopisov (Sb T3 I12)
DELOVNE IZKUŠNJE SOCIALNIH DELAVK TEKOM SODELOVANJA S STARIMI LJUDMI	o Strah obiskovalcev pred okužbo v času pojava prve okužbe v domu (Sa T3 I17) o Strah obiskovalcev pred vdorom lastne okužbe v dom (Sa T3 I18) o Precejšnje število stanovalcev v rdeči coni brez simptomov (Sa T3 I30) o Smrti stanovalcev zaradi virusa (Sa T3 I32) o Velikokrat težka presoja glede razloga za smrt (ali je bil kriv zgolj virus ali so smrti botrovale pridružene bolezni) (Sa T3 I33) o Brez posebnih težav v povezavi z ohranjanjem medsebojnih stikov (Sb T3 I6, Sc T3 I9) o Odmaknjenost ljudi od drugih (Sc T3 I3, Sc T3 I5, Sc T3 I6) o Strah starih ljudi pred okužbo (Sc T3 I4, Sc T3 I21) o Nekaj dogovorov glede pomoči na domu v mirovanju zaradi dela od doma pri nekaterih bližnjih svojcih (Sc T3 I7) o Pri samih starih ljudeh socialne oskrbovalke velikokrat edini stik z zunanjim svetom že pred pojavom virusa (Sc T3 I8) o Razen sorodnikov na splošno nerazvita socialna mreža (Sc T3 I13, Sc T3 I12) o Okrnjena obstoječa socialna mreža zaradi trenutne situacije (Sc T3 I14)
SPREMEMBE MED STANJEM PRED EPIDEMIJO IN PO	o Težka primerjava med obdobjema zaradi prvih domskih okužb komaj v drugem valu (Sa T3 I41)

KONCU NJENE RAZGLASITVE V PRVEM VALU GLEDE ODNOSA STARIH LJUDI DO MEDSEBOJNIH DRUŽENJ	o Večja previdnost tako pri zaposlenih kot stanovalcih po okužbah (Sa T3 I42, Sa T3 I43, Sc T3 I19, Sc T3 I20) o Brez večjega stresa v prvem valu zaradi pojava okužb komaj v drugem valu (Sb T3 I20) o Brez večjih sprememb (Sb T3 I21) o Sprememba v drugem valu zaradi 80% okuženosti (Sb T3 I22, Sc T3 I15) o Distanca do sodelovanja z novimi oskrbovalkami (Sc T3 I16) o Pripravljenost na sodelovanje z novimi oskrbovalkami le v nujnem primeru (Sc T3 I17) o Pomemben stalen stik z isto oskrbovalko (Sc T3 I18)

Zdravstveno stanje in skrb za zdravje starih ljudi v času epidemije

VPLIV VIRUSA NA DUŠEVNO ZDRAVJE	o Negativen vpliv tako na stanovalce kot zaposlene (Sa T4 I1, Sb T4 I1, Sc T4 I1) o Poglobitev stisk (Sa T4 I2) o Pojav depresije (Sa T4 I3) o Pojav tesnobe (Sa T4 I4) o Napredovanje demence (Sa T4 I5) o Morebitni večji vpliv na zaposlene (Sc T4 I2) o Poleg virusa starost kot pridružen dejavnik (Sc T4 I3) o Poškodbe po možganskih kapeh kot pridružena okoliščina (Sc T4 I4) o Začetni znaki demence kot pridružen faktor (Sc T4 I5) o Parkinsonova bolezen kot pridružen dejavnik (Sc T4 I6) o Zmedenost starih ljudi (Sc T4 I7, Sc T4 I8) o Na splošno težave s spominom (Sc T4 I9, Sc T4 I10) o Strah pred virusom kot doprinos k negativnemu vplivu na duševno zdravje starih ljudi (Sc T4 I11, Sc T4 I12)
PRIZADEVANJA STROKOVNEGA OSEBJA K BOLJŠEMU POČUTJU TAKO STARIH LJUDI KOT NJIH SAMIH	o Pogovor (Sa T4 I6, Sc T4 I15, Sc T4 I16) o Poslušanje (Sa T4 I7) o Spodbujanje (Sa T4 I8) o Razumevanje (Sa T4 I9) o Dajanje občutka pomembnosti starim ljudem kot njihovim življenjskim zgodbam (Sa T4 I10) o Pomemben stalen stik starih ljudi z za njih pomembnimi ljudmi (Sa T4 I11) o Stik s svojci (Sa T4 I12) o Stik z zaposlenimi (Sa T4 I13) o Pomembnost duhovne plati (Sa T4 I14) o Omogočeno sodelovanje z duhovnikom (Sa T4 I15) o Prizadevanja k preživljanju čim bolj umirjene starosti v domu (Sb T4 I4, Sb T4 I5) o Sproščujoče domske aktivnosti (Sb T4 I6) o Upoštevanje želja starih ljudi (Sb T4 I7) o Motiviranje uporabnikov s samim pristopom oskrbovalk (Sc T4 I13, Sc T4 I14) o Še posebej vsakodnevno spodbujanje osamljenih ljudi s strani oskrbovalk (Sc T4 I17) o Oporo ljudem z bolj razvejano socialno mrežo (Sc T4 I18) o Podaritev manjše pozornosti v obliki darila (Sc T4 I22, Sc T4 I24, Sc T4 I27) o Organiziranje druženj v obdobju pred korono (Sc T4 I23) o Pošiljanje čestitk za rojstni dan (Sc T4 I29) o V primeru suma na okužbo strožja pravila glede varnostnih ukrepov (Sc T4 I54, Sc T4 I55, Sc T4 I56, Sc T4 I62) o Sledenje higienskim ukrepov že v preteklosti v okviru delovnega procesa oskrbovalk (Sc T4 I57, Sc T4 I58, Sc T4 I59, Sc T4 I60) o Posvečanje pozornosti higienskim ukrepom zaradi bolnišničnih

	bakterij uporabnikov (Sc T4 I61)
MNENJE GLEDE UPORABE MASKE TEKOM DELOVNEGA PROCESA S STRANI SOCIALNIH DELAVK	o Potreba po upoštevanju navodil (Sa T4 I16) o Varovalni zaščitni ukrep (Sa T4 I17, Sa T4 I18, Sb T4 I8, Sb T4 I9, Sc T4 I33) o Oteženo sporazumevanje (Sa T4 I19) o Težje razločevanje obrazne mimike (Sa T4 I21) o Težje razločevanje čustev (Sa T4 I22) o Pomanjkanje časa za oblikovanje nasprotujočih mnenj glede uveljavljenih ukrepov (Sb T4 I10) o Pomanjkanje podlage za oblikovanje nasprotujočih mnenj (Sb T4 I11) o Težava z uporabo maske pri ljudeh z demenco (Sc T4 I34)
SOCIALNE DELAVKE IN NJIHOV DELOVNI PROCES	o Kakovostno sporazumevanje v socialnem delu kot temelj delovnega procesa (Sa T4 I20) o Težavno prizadevanje zaposlenih za omilitev trenutne situacije (Sb T4 I2) o Strah pred ponovitvijo virusa tako pri zaposlenih kot stanovalcih (Sb T4 I3, Sc T4 I50) o Zagotavljanje opore s strani oskrbovalk kot »drugačen« občutek v pozitivnem smislu (Sc T4 I19, Sc T4 I20, Sc T4 I21) o Dajanje občutka vrednosti kot izjemno pozitiven vpliv na starega človeka (Sc T4 I25, Sc T4 I26, Sc T4 I28, Sc T4 I30, Sc T4 I31) o V veliko oporo tudi oskrbovalke na terenu (Sc T4 I32) o Navajenost uporabnikov na nošenje zaščitne opreme (Sc T4 I52, Sc T4 I51, Sc T4 I53)
IZKUŠNJE STROKOVNIH DELAVK Z DELOM Z LJUDMI Z DEMENCO V ČASU EPIDEMIJE	o Upiranje ljudi z demenco pri opravljanju storitev zaradi uporabe zaščitne maske s strani oskrbovalk (Sc T4 I37) o Nasprotovanje ljudi z demenco zaradi uporabe vizirja (Sc T4 I38) o Upiranje ljudi z demenco zaradi uporabe pokrivala (Sc T4 I39, Sc T4 I40)
SODELOVANJE STROKOVNIH DELAVK Z NAGLUŠNIMI OZIROMA GLUHIMI LJUDMI	o Problematika uporabe maske pri naglušnih zaradi težjega prepoznavanja obrazne mimike (Sc T4 I41, Sc T4 I42, Sc T1 I24) o Kolebanje med tveganjem za okužbo kljub upoštevanju ostalih zaščitnih ukrepov ali začasno odstranitvijo maske za lažje posredovanje, razumevanje sporočil (Sc T4 I43) o V primeru večje izpostavljenosti okužbi ohranjanje varnostne razdalje s strani oskrbovalk (Sc T4 I44) o Uporaba vizirja v primeru večje izpostavljenosti okužbi (ob snemanju maske) (Sc T4 I45, Sc T4 I47) o Snemanje maske kot olajšava za kakovostnejše sporazumevanje (Sc T4 I46) o Nemočnost glede uporabe drugih pristopov pri sporazumevanju s tovrstno skupino ljudi (Sc T4 I48) o Pisanje kot morebitna rešitev pri sporazumevanju s tovrstno populacijo (Sc T4 I49)
RAZLIKE V DOJEMANJU VIRUSA MED PRVO IN DRUGO EPIDEMIJO PRI STARIH LJUDEH	o »Vrženost« v situacijo v prvem valu (Sc T4 I63, Sc T4 I70) o Velik šok za ljudi (Sc T4 I64) o Odpoved storitev v prvem valu predvsem pri enkrat oziroma dvakrat tedenskih gospodinjskih opravilih (Sc T4 I67, Sc T4 I65) o Strah na splošno večji v prvem valu (Sc T4 I66, Sc T4 I71) o Opravljanje dnevnih storitev tudi v prvem valu (Sc T4 I68) o Več splošnih informacij glede virusa v drugem valu (Sc T4 I69)

Vsakdanje življenje starih ljudi v času epidemije

NJEGOV POTEK	o Zavzemanje za potek življenja na čim bolj normalen način (Sa T5 I1) o Trenutno izvajanje aktivnosti v manjših skupinah (Sa T5 I2) o Zagotavljanje domačnosti v okviru aktivnosti (Sa T5 I3) o V lepem vremenu lažje prilagajanje zaradi izvajanja aktivnosti na

	prostem (Sa T5 I4, Sa T5 I5) o Upanje v odpravo epidemije glede na izboljšanje epidemiološke slike (Sa T5 I6) o Druženje kot samoumevna aktivnost pred nastopom epidemije (Sa T5 I7) o Večja sproščenost pred epidemijo (Sa T5 I8, Sa T5 I9, Sa T5 I11) o Brez negotovosti pred izbruhom virusa (Sa T5 I10) o Sprememba življenja v času epidemije (Sb T5 I1) o Primoranost zadrževanja znotraj doma (Sb T5 I2, Sb T5 I3) o Prepoved druženj (Sb T5 I4) o Pogrešanje družabnih dogodkov v domu (koncerti, tombole, praznovanja rojstnih dni …) (Sb T5 I5) o Distanca s svojci (Sc T5 I1, Sc T5 I2)
ODNOS MED UPORABNIKI IN OSKRBOVALKAMI	o Zadržanost v odnosu s strani oskrbovalk (Sc T5 I4, Sc T5 I3, Sc T5 I5, Sc T5 I8) o Pogovor oskrbovalk z uporabniki na varnostni razdalji (Sc T5 I6) o Prisoten strah pri oskrbovalkah glede prenosa okužbe težje bolnim uporabnikom (Sc T5 I7)

Delovni proces v času epidemije

NAČIN DELA S SORODNIKI	o Stik s svojci preko telefona po predhodni najavi (Sa T6 I1) o Redni posredni stiki s svojci (Sa T6 I2, Sa T6 I5) o Sprotno obveščanje sorodnikov o spremembah v povezavi z njihovimi bližnjimi (Sa T6 I3, Sa T6 I4) o Dostop do informacij na spletni strani (Sa T6 I6)
OPAŽANJA SOCIALNIH DELAVK TEKOM DELOVNEGA PROCESA	o Enak način dela s stanovalci ob uporabi zaščitne opreme (Sa T6 I7) o Upoštevanje navodil s strani NIJZ (Sc T6 I1) o Upoštevanje kodeksa etičnih načel (Sc T6 I2) o Kodeks etičnih načel kot osnova za delo (Sc T6 I3) o Pred pojavom virusa udeleževanje starih ljudi na aktivnostih v večjem številu (Sc T6 I16, Sc T6 I19, Sc T6 I20, Sc T6 I21) o Pogrešanje aktivnosti/druženj s strani starih ljudi (Sc T6 I18)
IZZIVI TEKOM DELA	o Pojav etičnih dilem (Sa T6 I8) o Največja dilema povezana z ukrepom v povezavi z medsebojnimi stiki (Sa T6 I9, Sc T6 I17, Sc T6 I22) o Potreba po strokovni podlagi v povezavi z ugotovitvijo glede smiselnega izvajanja ukrepa (prepoved obiskov v domu) oziroma njegove prekinitve (Sa T6 I10, Sa T6 I11, Sa T6 I17, Sa T6 I18) o Potreba po izvrševanju ukrepov v nujnih situacijah (Sa T6 I12) o Brez kontinuiranega trajanja ukrepov (Sa T6 I13) o Upravičeno izvajanje ukrepa prepovedi obiskov v domu v primeru opravičljivih razlogov zaradi ohranjanja zdravja tako zaposlenih kot stanovalcev (Sa T6 I14) o Izvajanje ukrepa prepovedi obiskov kot omejevanje ljudi (Sa T6 I15) o Izvajanje ukrepa prepovedi obiskov kot poseganje v človeško svobodo (Sa T6 I16) o Obveščanje sorodnikov o pozitivnih rezultatih stanovalcev s strani socialne službe (Sa T6 I19) o Dvomesečno stresno obdobje tekom delovnega procesa s strani socialne delavke (Sa T6 I20, Sa T6 I24, Sb T6 I5, Sb T6 I6, Sb T6 I12, Sb T6 I13, Sb T6 I28) o Brez pozitivne energije v dvomesečnem obdobju (Sa T6 I21, Sb T6 I4) o Črpanje negative nase (Sa T6 I22) o Obveščanje svojcev v primerih smrti stanovalcev s strani socialne službe (Sa T6 I23) o Veliko očitkov glede okužb stanovalcev s strani sorodnikov (Sa T6

	I25) o Razumevanje sorodnikov (Sa T6 I26) o Zagotavljanje kakovostne domske oskrbe (Sa T6 I27) o Razlaga sorodnikom glede nezmožnosti vpliva socialne službe na končni izid njihovih bližnjih (Sa T6 I28) o Velika potreba po motivaciji za nadaljevanje delovnega procesa (Sa T6 I29) o Težavno iskanje lastne motivacije za delo (Sa T6 I30) o Prikrivanje lastnega strahu stanovalcem v času najhujšega obdobja epidemije (Sa T6 I31) o Strah pred prenosom okužbe v lastno družino (Sa T6 I39) o Vsakokratna nova situacija v stroki socialnega dela (Sa T6 I46) o Trud po najboljših močeh v vsakokratni novi situaciji (Sa T6 I47, Sb T6 I14, Sb T6 I29) o Zagotavljanje občutka varnosti (Sa T6 I48) o Zagotavljanje občutka domačnosti (Sa T6 I49) o Omejitve glede vedenja zaposlenih tekom zagotavljanja pomoči ljudem (Sa T6 I50) o Upoštevanje omejitev (Sa T6 I51) o Potreba po stabilnem duševnem zdravju zaposlenih (Sb T6 I3) o Pomanjkanje kadra (Sb T6 I8) o Zaradi velikega števila okuženih s strani zaposlenih potreba po pomoči »od zunaj« (Sb T6 I9, Sb T6 I15) o Pripravljanje rdeče cone s strani zaposlenih ob uporabi polne zaščitne opreme (Sb T6 I16) o Priprava sive cone (Sb T6 I17) o Potreba po preselitvi velikega števila stanovalcev (Sb T6 I18, Sb T6 I20) o Potek dela po navodilih NIJZ (Sb T6 I19) o Umik vseh za prenos okužbe nevarnih stvari iz sob stanovalcev (Sb T6 I21, Sb T6 I22, Sb T6 I23) o »Gol« dom v času epidemije (Sb T6 I24) o Opremljenost doma z napisi glede ukrepov (Sb T6 I25, Sb T6 I26) o Skoraj štiriindvajseturno pripravljanje doma (Sb T6 I27) o Zaustavitev aktivnosti v okviru Zavoda zaradi epidemije (Sc T6 I15)
VZPODBUDNI TRENUTKI TEKOM DELA	o Prisotnost prijetnih trenutkov v manjšem obsegu (Sa T6 I32, Sb T6 I32, Sc T6 I34) o Motivacija za delo v okviru telefonskih klicev sorodnikov (Sa T6 I33, Sa T6 I34, Sa T6 I35) o Izredna pomembnost dobrih odnosov znotraj delovnih timov (Sa T6 I36, Sb T6 I30, Sb T6 I33) o Medsebojna pomoč med zaposlenimi zaradi velikega števila prisotnih okužb med osebjem (Sa T6 I37, Sb T6 I10, Sb T6 I11) o Medsebojno spodbujanje med zaposlenimi (Sa T6 I38, Sb T6 I1, Sb T6 I31, Sb T6 I34) o Vsakokratno veselje ob uspešno končanem delovnem tednu (Sa T6 I40, Sb T6 I2, Sb T6 I7) o Podarjena malenkost uporabnikom s strani zaposlenih (Sc T6 I35) o Dar s strani zaposlenih kot velik pomen za uporabnike (Sc T6 I36) o Vpliv daru na boljše počutje uporabnikov (Sc T6 I37) o Shranjena »darilca« izpred mnogo let (Sc T6 I38) o Zadovoljstvo uporabnikov kot motivacija za nadaljnje delo (Sc T6 I39, Sc T6 I40)
SISTEMSKA PRIPRAVLJENOST/NEPRIPRAVLJENOST DOMOV ZA STARE ZA SPOPAD Z EPIDEMIJO	o Slabi bivalni pogoji v starejših domovih (Sa T6 I41) o Pomanjkanje enoposteljnih sob v starejših domovih (Sa T6 I42) o Nizki kadrovski normativi (Sa T6 I43) o Pomanjkanje zaščitne opreme (Sa T6 I44) o Nedodelana strategija glede obvladovanja okužb v domovih s strani države (Sa T6 I45, Sb T6 I43, Sb T6 I44)

	o Dobra medsebojna povezanost domov v času epidemije (Sb T6 I35, Sb T6 I37, Sb T6 I38, Sb T6 I39, Sb T6 I40) o Medsebojni dogovor domov pred epidemijo glede medsebojne kadrovske pomoči v primerih okužb (Sb T6 I36) o Spodbudne besede kot najpomembnejše (Sb T6 I41) o Precej pomanjkljivosti domov in s tem povezane zdravstvene in socialne politike po mnenju socialne delavke (Sb T6 I42) o Ustrezna sistemska pripravljenost domov kot pogoj za lažji delovni proces (Sb T6 I45) o Ustrezna sistemska pripravljenost kot pogoj za manjši prenos okužb (Sb T6 I46) o Olajšan organizacijski vidik (Sb T6 I47) o Manj izčrpan kader (Sb T6 I48) o Manj razmišljanja o tovrstni problematiki zaradi vpetosti v drug delovni proces (Sc T6 I42, Sc T6 I41) o Večja osredotočenost socialne delavke na storitev pomoč na domu (Sc T6 I43) o Neodobravanje socialne delavke glede začetne izvzetosti izvajalcev pomoči na domu v času epidemije (Sc T6 I44) o Največja izključenost izvajalcev pomoči na domu v prvem valu (Sc T6 I45) o Obsežnejše obravnavanje domov zaradi velikega števila okužb (Sc T6 I46) o Nezainteresiranost pristojnih glede vprašanja v povezavi s spoprijemanjem z delovnim procesom oskrbovalk v času virusa (Sc T6 I47, Sc T6 I48) o Poznejše zanimanje za oskrbovalke, njihov delovni proces (Sc T6 I49)
DELOVNE IZKUŠNJE OSKRBOVALK	o Prejetje priročnika s strani zavoda na začetku delovnega procesa (Sc T6 I4) o Uporaba zdravstvenega kodeksa (Sc T6 I9) o Na prvem mestu upoštevanje ukrepov s strani NIJZ (Sc T6 I10, Sc T6 I11, Sc T6 I12) o Upoštevanje varstva osebnih podatkov (Sc T6 I13) o Varstvo podatkov kot osnova za delo (Sc T6 I14) o Samomor ob prihodu oskrbovalke na uporabnikov dom (Sc T6 I23) o Neuspešen poskus oživljanja uporabnika s strani oskrbovalke (Sc T6 I24) o Samomor uporabnika kot šok za vse zaposlene (Sc T6 I25) o Naravne smrti uporabnikov kot stresne situacije za zaposlene (Sc T6 I26) o Smrt uporabnice »na oskrbovalkinih rokah« (Sc T6 I27) o Zagotavljanje podpore oskrbovalkam s strani koordinatorke pomoči na domu v stresnih situacijah (npr. smrt uporabnika) (Sc T6 I28, Sc T6 I29) o Pomembna dostopnost oskrbovalk do pomoči »tu in zdaj« v stresni situaciji (Sc T6 I30) o Nasilje z noži s strani uporabnikov (Sc T6 I31) o Sodelovanje s policijo v primeru nasilja s strani uporabnikov (Sc T6 I32) o Potreba po ustreznem odreagiranju v primeru neprijetnih dogodkov (npr. nasilje) s strani oskrbovalk (Sc T6 I33)
VSEBINA DELOVNEGA PRIROČNIKA	o Zapis navodil (Sc T6 I5) o Zapis pravil Sc T6 I6) o Zapis ukrepov (Sc T6 I7) o Način dela z različnimi skupinami uporabnikov (Sc T6 I8)

7.4. Priloga D: Delovne izkušnje socialnih delavk in socialnih oskrbovalk na domu v času epidemije COVID-19

VRSTA ZAVODA:

Dom starejših Rakičan – a

Zasebni Dom Kuzma – b

Zasebni zavod Domania – c

OZAVEŠČANJE IN IZOBRAŽEVANJE

IZOBRAZBA STARIH LJUDI IN DOJEMANJE VIRUSA

a:

Velik vpliv (Sa T1 I1)

Različne stopnje izobrazbe (osnovna, višja) (Sa T1 I2, Sa T1 I3, Sa T1 I4)

Vpliv drugih dejavnikov (človeški interesi, splošna razgledanost, spremljanje medijev) (Sa T1 I5, Sa T1 I6, Sa T1 I7, Sa T1 I8, Sa T1 I9, Sa T1 I10, Sa T1 I11, Sa T1 I12, Sa T1 I13)

b:

Enakovredno razumevanje trenutnega stanja pri ljudeh z nižjo in višjo stopnjo izobrazbe (Sb T1 I1)

c:

Neopazen vpliv pri uporabnikih (Sc T1 I1)

Težja podaja odgovora zaradi pretežnega deleža kmečkega prebivalstva (Sc T1 I2)

GLAVNI VIRI INFORMACIJ ZA STARE LJUDI, ZA ZAPOSLENE

a:

- ✓ Zaposleni (Sa T1 I14)
- Sorodniki (Sa T1 I15)

b:

- ✓ Zaposleni (Sb T1 I12)
- Sorodniki (Sb T1 I13)
- ➢ Mediji (Sb T1 I5, Sb T1 I6, Sb T1 I7, Sb T1 I14, Sb T1 I52, Sb T1 I53)

Za zaposlene dnevna navodila s strani pristojnih služb (Sb T1 I18)

Strokovna skupina (Sb T1 I19)

Ministrstva (Sb T1 I20)

Skupnost socialnih zavodov (Sb T1 I21)

NIJZ (Sb T1 I22)

Koordinatorka za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše (Sb T1 I23)

Medsebojno izmenjevanje informacij med zaposlenimi (Sb T1 I24)

Spremljanje medijev s strani zaposlenih (Sb T1 I25, Sb T1 I26)

c:

- Sorodniki (Sc T1 I5, Sc T1 I45)
- ➢ Mediji (Sc T1 I3, Sc T1 I4, Sc T1 I46)

Oskrbovalke na domu (Sc T1 I6, Sc T1 I47, Sc T1 I16)

a:

Veliko uporabnega gradiva (Sa T1 I17, Sa T1 I20)

- ❖ Zaščita pred virusom (Sa T1 I18)

Ravnanje v primeru simptomov (Sa T1 I19)

- ☐ Čim bolj razumljiva razlaga (Sa T1 I21, Sa T1 I26)

Slikovno gradivo (Sa T1 I22, Sa T1 I23, Sa T1 I24)

Veliko vložene energije s strani zaposlenih (Sa T1 I25, Sa T1 I27, Sa T1 I28)

- o Letaki v domovih na vidnem mestu (Sa T1 I74, Sa T1 I75)

b:

- ❖ Informacije glede zaščite (Sb T1 I30)
- ☐ Razumljiva razlaga (Sb T1 I2, Sb T1 I3, Sb T1 I4)
- o Letaki na vidnih mestih (Sb T1 I31, Sb T1 I32)
- ◊ Individualno ozaveščanje stanovalcev o virusu (Sb T1 I27, Sb T1 I28, Sb T1 I29)

Potreba med stanovalci po dodatni razlagi glede virusa (Sb T1 I33)

c:

- ◊ Osebno informiranje (Sc T1 I15, Sc T1 I17, Sc T1 I18)

Pošiljanje okrožnic glede virusa (Sc T1 I7, Sc T1 I14)

Opis splošnih znakov COVIDA-19 (Sc T1 I8, Sc T1 I9)

Navodila glede ukrepanja ob stiku z virusom (Sc T1 I10)

Možnost opore v primeru suma oziroma potrditve okužbe (Sc T1 I11)

Dolžnost obvestitve zaposlenih v primeru suma oziroma potrditve okužbe (Sc T1I13)

IZKUŠNJE STROKOVNIH DELAVK TEKOM DELA Z LJUDMI Z DEMENCO

a:

- ☼ Težavno informiranje (Sa T1 I29)
  Težave z razumevanjem zaščitnih ukrepov (Sa T1 I30, Sa T1 I34, Sa T1 I35, Sa T1 I36, Sa T1 I37)
  Večja možnost prenosa okužbe (Sa T1 I31)
- ◘ V času strogih ukrepov pri večini stanovalcev zadrževanje v sobah (Sa T1 I32, Sa T1 I33)
  Brez pričakovanj glede upoštevanja ukrepov pri ljudeh z demenco (Sa T1 I38)

b:

- ☼ Težavno informiranje (Sb T1 I34)
- ◘ Zadrževanje v sobah (Sb T1 I36)
  Pogosta razlaga glede uvedbe posameznih varnostnih ukrepov (Sb T1 I35, Sb T1 I37, Sb T1 I38)
  Dobro sprejetje trenutnega stanja pri nekaterih posameznikih (Sb T1 I39)
  Pogovor s stanovalci kot dodatna opora (Sb T1 I40)
- \- Velika mera potrpežljivosti s strani zaposlenih (Sb T1 I41)
- * Utrujajoče delo (Sb T1 I42, Sb T1 I43)
- × Pomoč sorodnikov preko video klicev za pojasnjevanje »koronske« situacije (Sb T1 I44)
  Preprosta razlaga (Sb TI I45, Sb T1 I46)

c:

- ☼ Težavno informiranje (Sc T1 I20)
- \- Potrpežljivost (Sc T4 I36)
- * Utrujajoče delo (Sc T1 I21)
- × Pomoč s strani bližnjih (Sc T1 I19)
  Splošno nezaupanje pri ljudeh z demenco (Sc T1 I22, Sc T4 I35)
  Povečano nezaupanje ob uporabi zaščitne varovalne opreme s strani oskrbovalk (Sc T1 I23)
  Uporaba vizirja kot neuspešna rešitev (Sc T1 I25)

DELO V RDEČI CONI, VPLIV NOVONASTALEGA STANJA NA NEPOMIČNE STANOVALCE

a:

≈ Skafander (Sa T1 I39)

Maska (Sa T1 I40)

Vizir (Sa T1 I41)

Zaščitna očala (Sa T1 I42)

Dvojne rokavice (Sa T1 I43)

Minimalna možnost prenosa okužbe (Sa T1 I44)

> Naporno delo (Sa T1 I45, Sa T1 I46, Sa T1 I51)

Težave s sporazumevanjem (Sa T1 I47, Sa T1 I49, Sa T1 I69, Sa T1 I70, Sa T1 I71, Sa T1 I72)

Neprepoznavnost zaposlenih s strani stanovalcev (Sa T1 I48, Sa T1 I50)

Želja po olajšanju situacije s strani zaposlenih kljub nemoči (Sa T1 I52)

Uporaba popolne zaščitne opreme v primeru obiska (Sa T1 I53)

Manjše zanimanje za obiske (Sa T1 I54)

b:

≈ Skafander (Sb T1 I48, Sb T1 I49)

> Težko delo (Sb T1 I47, Sb T1 I50)

Za nepomične stanovalce brez večjih sprememb, zgolj nenavaden občutek s strani stanovalcev ob nošenju skafandra pri zaposlenih (Sb T1 I8, Sb T1 I9)

Hitra navajenost na novo podobo zaposlenih (Sb T1 I10, Sb T1 I11)

STOPNJA INFORMIRANOSTI STARIH LJUDI O NOVONASTALEM STANJU

a:

Dobra informiranost (Sa T1 I65)

b:

Prenasičenost pogovorov o COVIDU-19 med zaposlenimi in stanovalci (Sb T1 I16)

Dobra informiranost (Sb T1 I17, Sb T1 I51)

c:

Prevelik obseg novic (Sc T1 I28)

Dobra informiranost (Sc T1 I26, Sc T1 I48)

NAJPOMEMBNEJŠE INFORMACIJE ZA STARE LJUDI

a:

Informacije za zaščito sebe (Sa T1 I66)

Informacije za zaščito drugih (Sa T1 I67)

b:

Konec epidemije kot najbolj pričakovana novica (Sb T1 I54, Sb T1 I55)

Dovoljenost obiskov (Sb T1 I56)

Dovolitev gibanja na prostem (Sb T1 I57, Sb T1 I58, Sb T1 I59)

c:

Število dnevnih okužb (Sc T1 I31)

Število hospitaliziranih (Sc T1 I32)

Število okužb v Prekmurju (Sc T1 I33)

Informacije glede cepljenja (Sc T1 I34)

DOSTOP DO INFORMACIJ

a:

Otežen dostop zaradi nošenja maske (Sa T1 I68)

⌘ Dober dostop do informacij za ljudi s še ohranjenimi sposobnostmi (branje, samostojno pridobivanje informacij) (Sa T1 I73)

c:

⌘ Dober dostop do informacij (Sc T1 I44, Sc T1 I49)

FINANČNO OZIROMA MATERIALNO STANJE

VPLIV VIRUSA NA FINANČNO OZIROMA MATERIALNO STANJE STARIH LJUDI

a:

- Večji vpliv na finančno stanje delovno aktivne populacije (Sa T2 I1)

  Pri starih ljudeh stalni viri dohodka (Sa T2 I2)

  Izguba službe in posledično nezmožnost preživljanja družine kot najtežja situacija (Sa T2 I3, Sa T2 I4)

  Pri starih ljudeh bolj v ospredju pomanjkanje pristnih medosebnih odnosov v času epidemije (Sa T2 I5, Sa T2 I6)

  V ospredju slabšanje njihovega duševnega zdravja (Sa T2 I7, Sa T2 I8)

b:

Pokojnina stanovalcev namenjena plačilu domske oskrbe (Sb T2 I1)

Pokojninski ostanek za lastne potrebe v višini sto dvajset evrov (Sb T2 I2)

Nespremenjena praksa plačevanja domske oskrbe pred epidemijo oziroma med njo (Sb T2 I3)

Solidarnostni dodatek (Sb T2 I4)

Dodatek kot finančna pomoč za nakup določenih stvari (Sb T2 I5)

c:

- Večji vpliv na finančno stanje delovno aktivne populacije (Sc T2 I1, Sc T2 I2, Sc T2 I3)

SOCIALNO ŽIVLJENJE STARIH LJUDI V ČASU EPIDEMIJE



NAČINI OHRANJANJA STIKOV, ORGANIZIRANOST NA TEM PODROČJU, MOREBITNE TEŽAVE

a:

Sledenje navodilom pristojnih organov (Sa T3 I1, Sa T3 I3, Sa T3 I19, Sa T3 I8, Sa T3 I9)

Upoštevanje ukrepa v povezavi s prepovedjo obiskov (Sa T3 I2)

Soglasje medicinske sestre in socialne službe k izjemam glede izvajanja obiskov (Sa T3 I4, Sa T3 I5)

Stalno omogočanje obiskov pri ljudeh v terminalni življenjski fazi in pri ljudeh s hitro napredujočo demenco (Sa T3 I6, Sa T3 I7)

⎪ Upoštevanje ukrepa glede prepovedi skupinskih druženj (Sa T3 I20)

Opozarjanje stanovalcev glede omejevanja skupinskih druženj (Sa T3 I21, Sa T3 I22)

Izvajanje individualnih aktivnosti (individualni sprehodi, pogovori) (Sa T3 I23, Sa T3 I24)

Upoštevanje navodil v primeru dovolitve skupinskih druženj (Sa T3 I25, Sa T3 I26, Sa T3 I27, Sa T3 I28, Sa T3 I29)

Druženje stanovalcev v rdeči coni (Sa T3 I31)

¬ Ohranjanje stikov preko telefona (Sa T3 I10)

∪ Omogočanje video klicev (Sa T3 I11)

Strah obiskovalcev pred domsko okužbo (Sa T3 I17)

Strah obiskovalcev pred okužbo stanovalcev (Sa T3 I18)

Precej stanovalcev v rdeči coni brez simptomov (Sa T3 I30)

Smrti stanovalcev zaradi virusa (Sa T3 I32)

Težka presoja razloga za smrt (Sa T3 I33)

b:

⎪ Upoštevanje ukrepa glede prepovedi skupinskih druženj (Sb T3 I8)

¬ Telefon (Sb T3 I2, Sb T3 I3)

∪ Video klici (Sb T3 I1)

Socialna omrežja (Sb T3 I4)

⎩ Brez težav v povezavi z ohranjanjem medsebojnih stikov (Sb T3 I6)

c:

¬ Telefon (Sc T3 I1)

Obiski oskrbovalk ob uporabi predpisane zaščitne opreme (Sc T3 I2)

⎫ Brez težav v povezavi z ohranjanjem medsebojnih stikov (Sc T3 I9)

Odmaknjenost ljudi od drugih (Sc T3 I3, Sc T3 I5, Sc T3 I6)

Strah starih ljudi pred okužbo (Sc T3 I4, Sc T3 I21)

Dogovori glede pomoči na domu v mirovanju zaradi pogostejše prisotnosti sorodnikov, ki delajo od doma (Sc T3 I7)

Socialne oskrbovalke za nekatere edini stik z zunanjim svetom že pred epidemijo (Sc T3 I8)

Krhkost že tako osiromašene socialne mreže (Sc T3 I13, Sc T3 I12, Sc T3 I14)

KLJUČNA OPORA IN VIRI ZA STARE LJUDI

a:

≡ Velik pomen za stare ljudi stalen stik s sorodniki (Sa T3 I12, Sa T3 I13, Sa T3 I14, Sa T3 I40)

Nepretrgan stik z bližnjimi kot energija za prihodnje življenjske izkušnje (Sa T3 I15)

Pomembno iskanje njim prijaznih načinov za ohranjanje rednih medsebojnih stikov (Sa T3 I16)

⊃ Stalni stik zaposlenih na oddelkih s stanovalci (Sa T3 I35)

∅ Zaposleni za nekatere stanovalce kot najpomembnejše osebe (Sa T3 I34, Sa T3 I36)

Možnost pogovora s socialno službo (Sa T3 I37, Sa T3 I38, Sa T3 I39)

b:

⊃ Stalni stik z zaposlenimi (Sb T3 I11, Sb T3 I15)

∅ Zaposleni kot najpomembnejše osebe (Sb T3 I14, Sb T3 I16, Sb T3 I17, Sb T3 I18, Sb T3 I19)

Skrb delovne inštruktorice za možnost pogovora stanovalcev s svojimi bližnjimi (Sb T3 I5)

Ohranjanje določene vrste dejavnosti kljub ukrepom za boljše počutje stanovalcev (Sb T3 I7, Sb T3 I13)

Individualno delo s strani fizioterapije in delovne terapije (Sb T3 I9, Sb T3 I10)

Branje knjig, časopisov (Sb T3 I12)

c:

≡ Stalen stik s sorodniki za stare ljudi ključnega pomena (Sc T3 I10)

∅ Zaposleni kot najpomembnejše osebe (Sc T3 I11)

SOCIALNO ŽIVLJENJE STARIH LJUDI PRED EPIDEMIJO IN PO KONCU NJENE RAZGLASITVE V PRVEM VALU

a:

Težka primerjava zaradi domskim okužb šele v drugem valu (Sa T3 I41)

↔ Večja previdnost tako pri stanovalcih kot pri zaposlenih po okužbah (Sa T3 I42, Sa T3 I43)

b:

Brez večjega stresa in sprememb v prvem valu (Sb T3 I20, Sb T3 I21)

\+ Sprememba v drugem valu zaradi 80% okuženosti (Sb T3 I22)

c:

↔ Večja previdnost tako pri zaposlenih kot pri uporabnikih (Sc T3 I19, Sc T3 I20)

\+ Sprememba v drugem valu zaradi velikega odstotka okuženih (Sc T3 I15)

Distanca do sodelovanja z novimi oskrbovalkami (Sc T3 I16)

Navezovanje novih stikov zgolj v nujnem primeru (Sc T3 I17)

Ključen kontinuiran stik z isto oskrbovalko (Sc T3 I18)

ZDRAVSTVENO STANJE IN SKRB ZA ZDRAVJE STARIH LJUDI V ČASU EPIDEMIJE

⇩

VPLIV VIRUSA NA DUŠEVNO ZDRAVJE

a:

/ Negativen vpliv tako na stanovalce kot na zaposlene (Sa T4 I1)
Poglobitev stisk (Sa T4 I2)
Pojav depresije (Sa T4 I3)
Pojav tesnobe (Sa T4 I4)
Napredovanje demence (Sa T4 I5)

b:

/ Negativen vpliv tako na stanovalce kot na zaposlene (Sb T4 I1)

c:

/ Negativen vpliv tako na uporabnike kot na zaposlene (Sc T4 I1, Sc T4 I11, Sc T4 I12)
Morebitni večji vpliv na zaposlene (Sc T4 I2)
Starost, poškodbe po možganskih kapeh, začetni znaki demence, Parkinsonova bolezen k virusu pridruženi dejavniki (Sc T4 I3, Sc T4 I4, Sc T4 I5, Sc T4 I6)
Zmedenost in težave s spominom pri starih ljudeh (Sc T4 I7, Sc T4 I8, Sc T4 I9, Sc T4 I10)

SKRB ZAPOSLENIH ZA BOLJŠE POČUTJE STARIH LJUDI KOT NJIH SAMIH

a:

~ Pogovor (Sa T4 I6)
Poslušanje (Sa T4 I7)
Spodbujanje (Sa T4 I8)
Razumevanje (Sa T4 I9)
Dajanje občutka pomembnosti starim ljudem, njihovim življenjskim zgodbam (Sa T4 I10)
Stik s sorodniki in zaposlenimi (Sa T4 I11, Sa T4 I12, Sa T4 I13)
Pomembnost duhovne plati (Sa T4 I14, Sa T4 I15)

b:

Težnja po preživljanju čim bolj mirne starosti v domu (Sb T4 I4, Sb T4 I5)

Sproščujoče domske aktivnosti (Sb T4 I6)

Upoštevanje želja (Sc T4 I7)

c:

~ Pogovor (Sc T4 I15, Sc T4 I16)

Motiviranje uporabnikov s samim pristopom (spodbujanje tako ljudi z bolj razvejano socialno mrežo kot bolj osamljenih) (Sc T4 I13, Sc T4 I14, Sc T4 I17, Sc T4 I18)

Podaritev manjšega darila (Sc T4 I22, Sc T4 I24, Sc T4 I27)

Organiziranje druženj pred izbruhom virusa (Sc T4 I23)

Pošiljanje čestitk za rojstni dan (Sc T4 I29)

Strožja pravila glede varnostnih ukrepov v primeru suma na okužbo (Sc T4 I54, Sc T4 I55, Sc T4 I56, Sc T4 I62)

Zaradi narave dela upoštevanje higienskih ukrepov že pred epidemijo (Sc T4 I57, Sc T4 I58, Sc T4 I59, Sc T4 I60, Sc T4 I61)

STALIŠČA V POVEZAVI Z UVEDBO VARNOSTNIH UKREPOV, POMISLEKI …

a:

Potreba po upoštevanju navodil (Sa T4 I16)

↑ Uporaba maske kot varovalni zaščitni ukrep (Sa T4 I17, Sa T4 I18)

Uporaba maske kot ovira za sporazumevanje (Sa T4 I19, Sa T4 I21, Sa T4 I22)

Kakovostno sporazumevanje v socialnem delu kot temelj delovnega procesa (Sa T4 I20)

b:

↑ Uporaba maske kot varovalni zaščitni ukrep (Sb T4 I8, Sb T4 I9)

Pomanjkanje časa in podlage v povezavi z oblikovanjem nasprotujočih mnenj glede uvedbe dosedanjih ukrepov (Sb T4 I10, Sb T4 I11)

Težavno prizadevanje zaposlenih za omilitev situacije (Sb T4 I2)

⊕ Strah pred ponovitvijo virusa tako s strani stanovalcev kot zaposlenih (Sb T4 I3)

c:

↑ Varovalni zaščitni ukrep (Sc T4 I33)

Težava z uporabo maske pri ljudeh z demenco (Sc T4 I34)

⊕ Strah pred ponovitvijo virusa tako s strani stanovalcev kot zaposlenih (Sc T4 I50)

Zagotavljanje opore s strani oskrbovalk kot »drugačen, pozitiven občutek« (Sc T4 I19, Sc T4 I20, Sc T4 I21)

Za starega človeka pomemben občutek vrednosti (Sc T4 I25, Sc T4 I26, Sc T4 I28, Sc T4 I30, Sc T4 I31)

Navajenost starih ljudi na nošenje zaščitne opreme (Sc T4 I52, Sc T4 I51, Sc T4 I53)

Upor ljudi z demenco pri opravljanju storitev zaradi nošenja zaščitne opreme s strani oskrbovalk (Sc T4 I37, Sc T4 I38, Sc T4 I39, Sc T4 I40)

Težavno sporazumevanje pri naglušnih zaradi nošenja zaščitne maske (Sc T4 I41, Sc T4 I42, Sc T1 I24)

Dilema – lažje posredovanje, razumevanje sporočil in posledično večje tveganje za okužbo zaradi nepravilne uporabe maske ali prioriteta skrb za zdravje vseh udeleženih (Sc T4 I43)

V primeru večje izpostavljenosti okužbi upoštevanje ostalih varnostnih ukrepov s strani oskrbovalk (varnostna razdalja, uporaba vizirja) (Sc T4 I44, Sc T4 I45, Sc T4 I47)

Snemanje maske kot olajšava za kakovostnejše sporazumevanje (Sc T4 I46)

Nemočnost glede uporabe drugih pristopov pri sporazumevanju z gluhimi, naglušnimi ljudmi (Sc T4 I48)

Pisanje kot morebitna rešitev pri sporazumevanju (Sc T4 I49)

RAZLIKE V DOJEMANJU VIRUSA MED PRVO IN DRUGO EPIDEMIJO

c:

»Vrženost« v situacijo v prvem valu (Sc T4 I63, Sc T4 I70)

Velik šok za ljudi (Sc T4 I64)

Odpoved storitev pomoči na domu pri enkrat oziroma dvakrat tedenskih gospodinjskih opravilih (Sc T4 I67, Sc T4 I65)

V prvem valu na splošno večji strah (Sc T4 I66, Sc T4 I71)

Dnevne storitve pomoči na domu tudi v prvem valu (Sc T4 I68)

Več informacij glede virusa v drugem valu (Sc T4 I69)

VSAKDANJE ŽIVLJENJE STARIH LJUDI V ČASU EPIDEMIJE

POTEK VSAKDANA MED EPIDEMIJO, SPREMEMBE V PRIMERJAVI S STANJEM PRED EPIDEMIJO

a:

Zavzemanje za potek življenja na čim bolj normalen način (Sa T5 I1)

Trenutno izvajanje aktivnosti v manjših skupinah (Sa T5 I2)

Zagotavljanje domačnosti (Sa T5 I3)

V lepem vremenu lažje prilagajanje in posledično izvajanje aktivnosti na prostem (Sa T5 I4, Sa T5 I5)

Druženje kot samoumevna aktivnost pred epidemijo (Sa T5 I7)

Pred epidemijo večja sproščenost in manj negotovosti (Sa T5 I8, Sa T5 I9, Sa T5 I10, Sa T5 I11)

b:

Zadrževanje znotraj doma v času epidemije (Sb T5 I2, Sb T5 I3)

Prepoved druženj (Sb T5 I4)

Pogrešanje družabnih dogodkov v domu (koncerti, praznovanja rojstnih dni, tombole …) (Sb T5 I5)

c:

Distanca s sorodniki (Sc T5 I1, Sc T5 I2)

Zadržanost s strani oskrbovalk ob izbruhu virusa (Sc T5 I4, Sc T5 I3, Sc T5 I5, Sc T5 I6, Sc T5 I8)

Strah oskrbovalk v povezavi s prenosom virusa težje bolnim uporabnikom (Sc T5 I7)

DELOVNI PROCES V ČASU EPIDEMIJE

SODELOVANJE Z LJUDMI (S STARIMI, Z NJIHOVIMI SORODNIKI) MED EPIDEMIJO, TEŽAVE NA TEM PODROČJU

a:

Redni posredni stiki s sorodniki po predhodni najavi (Sa T6 I1, Sa T6 I2, Sa T6 I5)

Sprotno obveščanje sorodnikov o spremembah v povezavi z njihovimi bližnjimi (Sa T6 I3, Sa T6 I4)

Dostop do informacij na spletni strani (Sa T6 I6)

Enak način dela s stanovalci ob uporabi zaščitne opreme (Sa T6 I7)

Obveščanje sorodnikov o pozitivnih testih stanovalcev in v primeru smrti s strani socialne službe (Sa T6 I19, Sa T6 I23)

b:

Potreba po stabilnem duševnem zdravju zaposlenih (Sb T6 I3)

Pomanjkanje kadra (Sb T6 I8)

c:

Upoštevanje navodil s strani NIJZ (Sc T6 I1, Sc T6 I10, Sc T6 I11, Sc T6 I12)

Upoštevanje kodeksa etičnih načel kot osnove za delo (Sc T6 I2, Sc T6 I3)

Sledenje priročniku v povezavi z delovnim procesom s strani oskrbovalk (Sc T6 I4)

Zapis navodil (Sc T6 I5)

Zapis pravil (Sc T6 I6)

Zapis ukrepov (Sc T6 I7)

Način dela z različnimi skupinami uporabnikov (Sc T6 I8)

Uporaba zdravstvenega kodeksa (Sc T6 I9)

Upoštevanje varstva osebnih podatkov (Sc T6 I13)

Pred pojavom virusa udeleževanje starih ljudi na aktivnostih v večjem številu (Sc T6 I16, Sc T6 I19, Sc T6 I20, Sc T6 I21)

Pogrešanje aktivnosti/druženj z njihove strani (Sc T6 I18)

ETIČNE DILEME TEKOM DELA V ČASU EPIDEMIJE

a:

Potreba po strokovni podlagi v povezavi z izvajanjem ukrepa (prenehanje neposrednih stikov s sorodniki) (Sa T6 I10, Sa T6 I11, Sa T6 I17, Sa T6 I18, Sa T6 I14)

Izvrševanje ukrepa v nujnih primerih, brez kontinuiranega trajanja (Sa T6 I12, Sa T6 I13)

Ukrep prepovedi stikov kot omejevanje ljudi in poseganje v človeško svobodo (Sa T6 I15, Sa T6 I16)

b:

Priprava rdeče cone ob uporabi polne zaščitne opreme (Sb T6 I16)

Priprava sive cone (Sb T6 I17)

Preselitev velikega števila stanovalcev (Sb T6 I18, Sb T6 I19, Sb T6 I20)

Umik vseh za prenos okužbe nevarnih stvari iz sob stanovalcev (Sb T6 I21, Sb T6 I22, Sb T6 I23, Sb T6 I24)

c:

Zaustavitev aktivnosti zaradi epidemije (Sc T6 I15)

SKRB ZA DOBROBIT STARIH LJUDI V DANAŠNJIH NEGOTOVIH ČASIH

a:

Razumevanje sorodnikov v primeru okužbe bližnjega (Sa T6 I26, Sa T6 I28)

Zagotavljanje kakovostne domske oskrbe (Sa T6 I27)

⇓ Trud po najboljših močeh v vsakokratni novi situaciji (Sa T6 I47)

Zagotavljanje občutka varnosti in domačnosti (Sa T6 I48, Sa T6 I49)

b:

⇓ Zavzetost v vsakokratni novi situaciji (Sb T6 I14, Sb T6 I29)

Veliko število okuženih s strani zaposlenih kot povod za pomoč »od zunaj« (Sb T6 I9, Sb T6 I15)

Opremljenost doma z napisi glede ukrepov (Sb T6 I25, Sb T6 I26)

PRIMERI DOBRIH PRAKS, VZPODBUDNI TRENUTKI TEKOM DELA

a:

- ⊗ Prisotnost prijetnih trenutkov v manjšem obsegu (Sa T6 I32)
  Motivacija za delo v okviru telefonskih klicev sorodnikov (Sa T6 I33, Sa T6 I34, Sa T6 I35)
- ÷ Pomembnost dobrih odnosov znotraj delovnih timov (Sa T6 I36)
- ∉ Medsebojna pomoč in spodbujanje zaposlenih zaradi velikega števila okužb med osebjem (Sa T6 I37)
- ⊆ Vsakokratno veselje ob uspešno končanem delovnem tednu (Sa T6 I40)

b:

- ⊗ Pozitivni trenutki v manjšem obsegu (Sb T6 I32)
- ÷ Izpolnjujoči odnosi znotraj delovnih timov (Sb T6 I30, Sb T6 I33)
- ∉ Medsebojna pomoč in spodbujanje med zaposlenimi (Sb T6 I10, Sb T6 I11, Sb T6 I1, Sb T6 I31, Sb T6 I34)
- ⊆ Veselje ob uspešno končanem delovnem tednu (Sb T6 I2, Sb T6 I7)

c:

- ⊗ Prijetni trenutki v manjšem obsegu (Sc T6 I34)
  Darilo uporabnikom s strani zaposlenih kot velik pomen za stare ljudi (Sc T6 I35, Sc T6 I36, Sc T6 I37, Sc T6 I38)
  Zadovoljstvo uporabnikov kot motivacija za nadaljnje delo (Sc T6 I39, Sc T6 I40)
  Podpora oskrbovalkam s strani koordinatorke pomoči na domu v stresnih situacijah (npr. smrt uporabnika) (Sc T6 I28)
  Pomemben dostop oskrbovalk do pomoči »tu in zdaj« (Sc T6 I30)

MANJ PRIJETNI TRENUTKI TEKOM DELA

a:

- ∠ Dvomesečno stresno obdobje tekom delovnega procesa (Sa T6 I20, Sa T6 I24)
- ∝ Pomanjkanje pozitivne energije med zaposlenimi (Sa T6 I21)
  Črpanje negative nase (Sa T6 I22)
  Očitki glede okužb stanovalcev s strani sorodnikov (Sa T6 I25)
  Težavno iskanje lastne motivacije za delo (Sa T6 I29, Sa T6 I30)
  Prikrivanje lastnega strahu stanovalcem v času najhujšega obdobja epidemije (Sa T6 I31)
  Strah pred prenosom okužbe v lastno družino (Sa T6 I39)

b:

- ∠ Stresno obdobje za zaposlene (Sb T6 I5, Sb T6 I6, Sb T6 I12, Sb T6 I13, Sb T6 I28)
- ∝ Pomanjkanje pozitivne energije (Sb T6 I4)

  Skoraj štiriindvajseturno pripravljanje doma (Sb T6 I27)

c:

Izkušnja oskrbovalke s samomorom uporabnika (Sc T6 I23, Sc T6 I24)

Samomor kot šok za vse zaposlene (Sc T6 I25)

Naravne smrti uporabnikov kot stresne situacije za zaposlene (Sc T6 I26, Sc T6 I27)

Fizično nasilje s strani uporabnikov (Sc T6 I31)

Sodelovanje s policijo v primeru nasilnih situacij (Sc T6 I32)

Potreba po ustreznem reagiranju v primeru neprijetnih dogodkov s strani oskrbovalk (npr. v primeru nasilja) (Sc T6 I33)

MIŠLJENJE GLEDE SISTEMSKE PRIPRAVLJENOSTI/NEPRIPRAVLJENOSTI DOMOV ZA STARE ZA SPOPAD Z EPIDEMIJO

a:

Slabi bivalni pogoji za starejše (Sa T6 I41)

Pomanjkanje enoposteljnih sob v starejših domovih (Sa T6 I42)

Nizki kadrovski normativi (Sa T6 I43)

Pomanjkanje zaščitne opreme (Sa T6 I44)

- ♦ Nedodelana strategija glede obvladovanja okužb v domovih s strani države (Sa T6 I45)

b:

- ♦ Nedodelana strategija (Sb T6 I43, Sb T6 I44)

  Dobra medsebojna povezanost domov v času epidemije (Sb T6 I35, Sb T6 I37, Sb T6 I38, Sb T6 I39, Sb T6 I40)

  Medsebojni dogovor domov pred epidemijo glede medsebojne kadrovske pomoči v primerih okužb (Sb T6 I36)

  Najpomembnejše spodbudne besede (Sb T6 I41)

Precej pomanjkljivosti domov in s tem povezane zdravstvene in socialne politike (Sb T6 I42)

Ustrezna sistemska pripravljenost kot pogoj za lažji delovni proces in manjši prenos okužb (Sb T6 I45, Sb T6 I46)

Olajšan organizacijski vidik (Sc T6 I47)

Manj izčrpan kader (Sc T6 I48)

c:

Manj razmišljanja o tovrstni problematiki zaradi vpetosti v drug delovni proces (v storitev pomoč na domu) (Sc T6 I42, Sc T6 I41, Sc T6 I43)

Neodobravanje strokovne delavke glede začetne izvzetosti izvajalcev pomoči na domu v času epidemije (največja izključenost v prvem valu) (Sc T6 I44, Sc T6 I45, Sc T6 I47, Sc T6 I48, Sc T6 I49)

Podrobnejše obravnavanje domov zaradi velikega deleža okužb (Sc T6 I46)

7.5. Priloga E: Opravljeni intervjuji s strokovnimi delavkami

INTERVJU a

Osnovni podatki

Spol: Ženska

Starost: 35 let

Kraj intervjuja: zunaj pred domom za stare

Izobrazba in delovna doba: univ. dipl. soc. delavka, 11 let delovne dobe

Ustanova: Dom starejših Rakičan

Datum, čas in trajanje pogovora: 09. 04. 2021 v dopoldanskem času, približno 60 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila za čas, ki ste si ga vzeli za pogovor sploh zdaj v časih, ko je za socialne delavce še posebej stresno in zahtevno. Če se strinjate, bi kar začeli.

a: Trenutno je naš obseg dela velik in velikokrat smo preobremenjeni. Za najino sodelovanje sem se odločila, ker smo sodelovali že prej in se mi zdi fajn, da se to ohranja tudi v prihodnosti.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Kaj bi rekli, kako izobrazba starih ljudi vpliva na razumevanje samega virusa?

a: Mislim, da izobrazba vpliva na dojemanje virusa (Sa T1 I1). Mi v domu imamo ljudi z različnimi stopnjami izobrazbe (Sa T1 I2). So ljudje, ki imajo končano osnovno šolo (Sa T1 I3) in ljudje, ki so višje izobraženi (Sa T1 I4). Ne morem pa trditi, da zgolj izobrazba vpliva na to, kakšno mnenje bo človek imel o trenutni situaciji, v kateri smo se znašli (Sa T1 I5). Pomembni se mi zdijo tudi človekovi interesi (Sa T1 I6) in njegova vsesplošna razgledanost (Sa T1 I7). S tem želim povedati, da na to, kakšno mnenje bo človek imel o trenutnem stanju oziroma o dojemanju virusa, vplivajo njegova zanimanja okrog tega (Sa T1 I8). V povezavi s tem je pomembno, če ga informacije v povezavi s trenutnim stanjem sploh zanimajo (Sa T1 I9), če jim sploh posveča pozornost (Sa T1 I10). Pomembno je, kaj človek sploh želi slišati o virusu, tako da ni vse v izobrazbi (Sa T1 I11). Eni recimo gledajo televizijo (Sa T1 I12) oziroma poslušajo radio izključno zaradi tega, druge zanima spet nekaj drugega (Sa T1 I13).

S: Kdo je pa za vaše stanovalce ključni vir informacij glede spoznavanja samega virusa, varnostnih ukrepov … ?

a: Ključni vir informacij za naše stanovalce smo mi zaposleni, ki smo vsakodnevno v stiku z njimi (Sa T1 I14) in pa tudi sorodniki (Sa T1 I15).

S: Na kakšen način pa poteka ozaveščanje?

a: Ozaveščanje je odvisno od tega, kakšni ukrepi so trenutno v veljavi (Sa T1 I16). Smo dobili ogromno uporabnega materiala (Sa T1 I17), različnih navodil, kako se zaščititi (Sa T1 I18), kako ravnati v primeru simptomov (Sa T1 I19). Stanovalce informiramo v okviru smernic, ki jih dobimo (Sa T1 I20) in jim jih poskušamo razložiti na način, da ga razumejo (Sa T1 I21). Nekaj je tudi nazorno prikazanega slikovnega gradiva, kar se mi zdi fajn (Sa T1 I22), saj se star človek nekako lahko temu najbolj približa (Sa T1 I23) in stvar razume (Sa T1 I24). Mi se res trudimo po najboljših močeh (Sa T1 I25) in jim poskušamo razložiti (Sa T1 I26), jih opozarjati (Sa T1 I27) in jih pri tem spodbujati (Sa T1 I28).

S: Kako je pa glede tega pri ljudeh z demenco?

a: Pri ljudeh z demenco je to težko, skoraj nemogoče (Sa T1 I29). Kratkoročni spomin je pri teh ljudeh poškodovan do te mere, da zaščitne ukrepe težje razumejo (Sa T1 I30) in je zaradi tega tudi možnost prenosa okužbe večja (Sa T1 I31). V obdobju, ko so bila prepovedana večja skupinska druženja, so se stanovalci bolj držali v svojih sobah (Sa T1 I32). Razložili smo jim situacijo na način, da smo jim povedali, da je zaželeno čim manj stikov med stanovalci (Sa T1 I33) in jih usmerjali k upoštevanju ostalih varnostnih ukrepov (Sa T1 I34), kot so razkuževanje rok (Sa T1 I35), nošenje maske (Sa T1 I36), ohranjanje varnostne razdalje (Sa T1 I37). Drugače je bilo pri ljudeh z demenco, saj zaradi narave njihove bolezni nismo mogli pričakovati, da se bodo ti večji del zadrževali v sobah (Sa T1 I38).

S: Na kakšen način je pa potekalo delo v »rdeči coni«?

a: V rdeči coni je bilo potrebno nositi popolno zaščitno varovalno opremo, ki je vključevala skafander (Sa T1 I39), masko (Sa T1 I40), vizir (Sa T1 I41), zaščitna očala (Sa T1 I42), dvojne rokavice (Sa T1 I43). V taki opremi je možnost prenosa okužbe minimalna (Sa T1 I44), vendar je pod takšnimi pogoji izredno težko (Sa T1 I45) in naporno delati (Sa T1 I46). Otežena je bila komunikacija (Sa T1 I47), stanovalci osebja niso prepoznali (Sa T1 I48), niso jim mogli brati z ust (Sa T1 I49), kar predstavlja veliko stisko tako za starega človeka (Sa T1 I50) kot za zaposlenega (Sa T1 I51), ki bi situacijo želel olajšati, pa v bistvu tega ne more (Sa T1 I52). Če so se svojci odločili za obisk v rdeči coni, so si morali nadeti vso opremo (Sa T1 I53), vendar v našem domu te možnosti niso velikokrat izbrali (Sa T1 I54). Jaz sicer v rdeči coni nisem delala (Sa T1 I55), sem pa v sivi (Sa T1 I56), kjer ni bilo potrebno imeti skafandra (Sa T1 I57), pač pa FFP masko (Sa T1 I58), kapo (Sa T1 I59), očala (Sa T1 I60), vizir (Sa T1 I61), zaščitni plašč (Sa T1 I62), rokavice (Sa T1 I63) in zaščito za stopala (Sa T1 I64).

S: Se vam zdi, da so ljudje o novonastalem stanju dovolj dobro informirani?

a: Zdi se mi, da so dobro informirani (Sa T1 I65), saj se res trudimo po najboljših močeh, da jim zadevo približamo (Sa T1 I66).

S: Kaj menite glede tega, katere informacije so za stanovalce v povezavi s trenutno situacijo najpomembnejše?

a: Ključno informacije so vsekakor povezane s tem, kako zaščititi sebe (Sa T1 I67) in posledično tudi druge, da ne bi prišlo do prenosa okužbe (Sa T1 I68).

S: V okviru te teme me še zanima vaše mnenje o dostopu stanovalcev do informacij v povezavi z virusom. Se vam zdi, da je bil ta dostop kdaj otežen?

a: Ja, otežen v smislu nošenja zaščitne opreme (Sa T1 I69), saj kot sem že rekla, nas ljudje zaradi nošenja maske težje razumejo (Sa T1 I70), ne vidijo mimike obraza (Sa T1 I71), tako da je mogoče potrebno določeno stvar večkrat ponoviti, da pride do razumevanja (Sa T1 I72). Poleg oseb z demenco je največja težava pri tistih, ki slabše slišijo (Sa T1 I73). Drugače, glede nabora informacij in materiala, ki se nanaša na pojav virusa, pa mislim, da dostop ni otežen za tiste, ki so si zmožni sami kaj prebrati oziroma pridobiti informacije na to temo (Sa T1 I74), saj imamo razne letake (Sa T1 I75), plakate nalepljene na njim vidnih mestih (Sa T1 I76).

Materialno stanje

S: Kakšno je vaše mnenje o tem, kako bo COVID-19 vplival na finančno stabilnost starih ljudi v prihodnosti in posledično na njihovo kakovost življenja?

a: Zdi se mi, da tale virus bolj vpliva na finančno stanje delovne aktivne populacije kot na starejše (Sa T2 I1), saj ti že tako imajo neke svoje vire dohodkov (Sa T2 I2). Mislim, da je trenutno najtežje tistim, ki so izgubili službe (Sa T2 I3), ki ne morejo preživljati družine (Sa T2 I4). Pri starih ljudeh pa nekako bolj kot finančni vidik vidim v ospredju težave na socialnem področju, kot so pomanjkanje pristnih medosebnih stikov (Sa T2 I5), osamljenost (Sa T2 I6) in posledično slabšanje zdravstvenega stanja, kot je razvoj depresije (Sa T2 I7), napredovanje demence pri tistih, ki so že imeli prve znake bolezni (Sa T2 I8).

Socialno življenje

S: Na kakšne načine stanovalci ohranjajo stike z drugimi v času epidemije? Ste se ob tem soočali s kakšnimi težavami?

a: Glede tega moramo slediti navodilom pristojnih organov (Sa T3 I1). Če je recimo bil ukrep, da se obiske prepove, smo to morali upoštevati (Sa T3 I2). V primeru, da je v domu prisotna okužba, direktor lahko izda sklep, da se obiski omejijo (Sa T3 I3), glavna medicinska sestra (Sa T3 I4) in socialna služba pa potem podata soglasje k izjemam (Sa T3 I5), recimo v primerih, ko so stanovalci v terminalni fazi življenja (Sa T3 I6) in pri ljudeh z demenco, katerih bolezen je hitro napredovala. V času epidemije smo si prizadevali h konstantnemu omogočanju obiskov, še posebej v teh dveh primerih (Sa T3 I7). Sodelovali smo tudi z regionalno epidemiološko službo, ki nam je svetovala (Sa T3 I8) in dajala priporočila glede na epidemiološko sliko v regiji (npr. če se obiski lahko izvajajo ali ne) (Sa T3 I9). V sedanjih časih so se močno povečali posredni stiki, torej preko telefonov (Sa T3 I10) in video klicev, kar omogočamo tudi našim stanovalcem (Sa T3 I11). Tekom večletnih izkušenj na področju dela s starimi ljudmi sem ugotovila, da našim stanovalcem zelo veliko pomeni stalen kontakt s svojimi sorodniki (Sa T3 I12), z ljudmi, ki so jim blizu (Sa T3 I13) in jih imajo radi (Sa T3 I14). To jih nekako »drži pokonci« (Sa T3 I15), zato se mi zdi izjemno pomembno, da v teh težkih časih iščemo razne načine, kako jim to omogočiti na njim čim prijaznejši način (Sa T3 I16). Dodala bi samo še to, da ko se je pri nas pojavila prva okužba, je bilo mogoče čutiti strah obiskovalcev pred okužbo (Sa T3 I17), hkrati strah, da morda sami ne bi kaj dodatno prinesli v zavod (Sa T3 I18).

S: Glede na to, da je bilo omejeno tudi druženje med stanovalci, me zanima, kako ste se organizirali glede tega? Ste kakšne aktivnosti izvajali kljub temu?

a: Kot sem rekla že prej, smo tu morali slediti navodilom pristojnih organov (Sa T3 I19). Če so ti odredili, da skupinskih druženj ne sme biti, jih nismo izvajali (Sa T3 I20). Stanovalce smo v povezavi s tem opozarjali, da skupinska druženja niso zaželena (Sa T3 I21), in da se naj bolj zadržujejo v sobah (Sa T3 I22). Bile so dovoljene zgolj individualne aktivnosti, kot so individualni sprehodi (Sa T3 I23), pogovori (Sa T3 I24). V primeru, da so bile skupinske aktivnosti dovoljene, smo v okviru tega upoštevali vsa dana navodila (Sa T3 I25), npr. če je bil ukrep, da se lahko druži samo šest ljudi, smo se tega držali (Sa T3 I26), ohranjali smo varnostno razdaljo (Sa T3 I27), si razkuževali roke (Sa T3 I28) poleg tega, da smo seveda vsi nosili maske (Sa T3 I29). Veliko je bilo tudi stanovalcev v rdeči coni, ki niso imeli nobenih simptomov (Sa T3 I30) in so se lahko normalno družili med seboj (Sa T3 I31). Bili so pa tudi taki, ki jih je virus močno prizadel, bile so smrti (Sa T3 I32), samo je bilo težko presoditi, ali je bil za smrt res kriv samo virus ali so bile pri tem bolj v ospredju pridružene bolezni (Sa T3 I33).

S: Kdo je v teh časih stanovalcem najbolj v oporo in na kakšen način?

a: Neposredno zaposleni na oddelkih (Sa T3 I34), ki so z njimi v nekem stalnem stiku (Sa T3 I35), ki so jim najbližje (Sa T3 I36), pa seveda tudi socialna služba (Sa T3 I37), ki smo jim na voljo za pogovor (Sa T3 I38), podporo (Sa T3 I39). Kot sem že omenila, so za stanovalce ključni tudi svojci (Sa T3 I40).

S: Ste morda po koncu razglasitve epidemije v prvem valu zaznali kakšne spremembe v primerjavi s stanjem pred epidemijo, glede odnosa stanovalcev do medsebojnega druženja v domu, obiskov med stanovalci in njihovimi sorodniki?

a: V prvem valu pri nas ni bilo okužb, ampak so se pojavile komaj v drugem valu, zato ne morem povedati, ali smo zaznali kakšne spremembe med stanjem pred epidemijo in po koncu prvega vala (Sa T3 I41). Se mi pa zdi, da smo po obdobju vseh teh okužb v domu tako pri stanovalcih kot zaposlenih vsi bolj previdni (ne samo stanovalci) (Sa T3 I42) in se držimo varnostnih ukrepov (Sa T3 I43).

Skrb za zdravje

S: Vaše mnenje o tem, kako je stanje v povezavi z virusom vplivalo na duševno zdravje starih ljudi in na kakšne načine si prizadevate k njihovemu boljšemu počutju?

a: Mislim, da je negativno vplivalo na nas vse (Sa T4 I1). Stiske so se poglobile (Sa T4 I2), pojavile so se depresije (Sa T4 I3), tesnobe (Sa T4 I4), pri nekaterih je napredovala demenca (Sa T4 I5). Jaz kot socialna delavka se stanovalcem poskušam približati s pogovorom (Sa T4 I6), jih poslušam (Sa T4 I7), spodbujam (Sa T4 I8), razumem (Sa T4 I9) in jim dam občutek, da so mi njihove življenjske zgodbe pomembne tako, kot oni sami (Sa T4 I10). Kot sem tudi prej omenila, je za stanovalce ključno, da so v stalnem kontaktu z nekom, ki jim je pomemben, na katerega so navezani (Sa T4 I11). Običajno so to svojci (Sa T4 I12), za mnoge tudi zaposleni (Sa T4 I13). Moram pa reči, da imamo veliko stanovalcev, ki jim veliko pomeni duhovna plat življenja (Sa T4 I14), tako da v času epidemije tudi omogočamo, da prihaja duhovnik (Sa T4 I15).

S: O tem sva že sicer malo govorili, pa me vseeno še zanima, kako gledate na nošenje maske tekom dela s starimi ljudmi? Kakšni so vaši pomisleki ob tem?

a: Če so taka navodila, jih je potrebno upoštevati (Sa T4 I16). Po eni strani gre za zaščitni ukrep, ki nas varuje (Sa T4 I17) in preprečuje možnost širjenja okužbe (Sa T4 I18), po drugi strani pa predstavlja veliko oviro pri našem delu zaradi otežene komunikacije (Sa T4 I19), ki je v socialnem delu temelj delovnega procesa (Sa T4 I20). Ne vidiš človekovega odziva na obrazu (Sa T4 I21), težje razbereš čustva (Sa T4 I22) …

Vsakdanje življenje

S: Kako poteka vsakdan stanovalcev zdaj v času epidemije? Kakšne razlike opažate v primerjavi s stanjem pred pojavom virusa?

a: Probamo, da življenje poteka na čim bolj normalen način (Sa T5 I1). Trenutno se aktivnosti dogajajo v manjših skupinah (Sa T5 I2), vendar še zmeraj stremimo k temu, da stanovalcem zagotavljamo domačnost (Sa T5 I3). Zdaj ko bo lepše vreme, se bomo lažje prilagajali, saj bo mogoče veliko aktivnosti organizirati na prostem (Sa T5 I4). Najhujše je bilo ravno pozimi, zato nismo imeli veliko izbire (Sa T5 I5). Trenutno se malo izboljšuje tudi epidemiološka slika, tako da upam, da bomo kmalu premagali to epidemijo (Sa T5 I6). Pred nastopom virusa je bilo druženje pri nas samoumevno (Sa T5 I7), bili smo bolj sproščeni (Sa T5 I8), ni bilo prisotnega nobenega strahu (Sa T5 I9) in negotovosti (Sa T5 I10), tako kot zdaj, ko smo vsi nekako bolj zadržani (Sa T5 I11).

Delovni proces v času epidemije (težave, dileme, izzivi, prijetni trenutki …)

S: Kako poteka zdaj v času epidemije vaše delo oziroma sodelovanje z ljudmi?

a: S svojci večinoma preko telefona po predhodni najavi (Sa T6 I1). Lahko rečem, da smo z njimi v rednih kontaktih (Sa T6 I2), sproti jih obveščamo o spremembah (Sa T6 I3), novicah, ki so povezane z njihovimi bližnjimi (Sa T6 I4). Informacije lahko dobijo tudi preko SMS-sporočil (Sa T6 I5), na naši spletni strani (Sa T6 I6). S stanovalci pa delo poteka na enak način kot pred epidemijo ob uporabi zaščitne opreme (Sa T6 I7). So pa tekom dela z ljudmi prisotne določene etične dileme (Sa T6 I8). Zdi se mi, da je ena največjih povezana z ukrepom v povezavi z medsebojnimi stiki (Sa T6 I9). Ko se recimo za nek ukrep odločiš, recimo za prepoved obiskov v domu, moraš tudi ugotoviti in imeti podlago za to, da ugotoviš, kdaj je smiselno, da se ta ukrep izvaja, in kdaj se ga prekine (Sa T6 I10). Zdi se mi izredno pomembno, da ti slonijo na strokovnih temeljih (Sa T6 I11) in da so v veljavi takrat, ko je to zares potrebno (Sa T6 I12). Seveda pa ti ne smejo trajati v nedogled (Sa T6 I13). Če so opravičljivi razlogi za določen ukrep, recimo v najinem primeru prepoved obiskov, potem se mi zdi v redu, da je ta v veljavi zaradi ohranjanja in varovanja zdravja nas vseh (Sa T6 I14), po drugi strani pa to dojemam kot omejevanje ljudi (Sa T6 I15), kot poseganje v njihovo svobodo gibanja sploh (Sa T6 I16), če ima ukrep nerazjasnjene strokovne temelje (Sa T6 I17) in ni več opravičljivih razlogov zanj (Sa T6 I18).

S: Bi mi bili pripravljeni zaupati kakšen dogodek tekom dela s stanovalci oziroma z njihovimi sorodniki, ki vas je še posebej prizadel oziroma se vas je dotaknil?

a: Socialna služba je svojce obveščala o pozitivnih rezultatih stanovalcev (Sa T6 I19). Dva meseca je bilo zame kot socialno delavko izredno težko in stresno (Sa T6 I20). V tem dvomesečnem obdobju ni bilo nobene pozitivne energije (Sa T6 I21), ampak samo negativa, ki si jo v tem obdobju »črpal« na sebe (Sa T6 I22). Svojce sem obveščala tudi v primerih smrti stanovalcev (Sa T6 I23), obremenjevala sem se s tem, kako jim novico sporočiti, kako najti prave besede (Sa T6 I24). Bilo je veliko očitkov s strani sorodnikov v smislu, »vi ste krivi, da se je okužil/a, morali bi bolj paziti« (Sa T6 I25). V takih primerih sem jim skušala povedati, da jih razumem (Sa T6 I26), da poskušamo zagotavljati kakovostno oskrbo (Sa T6 I27), vendar ne moremo vplivati na sam končni izid (Sa T6 I28). V teh dveh mesecih sem se morala vsako nedeljo »zmotivirati«, da sem v ponedeljek šla v službo (Sa T6 I29), ker sem pri sebi težko našla motivacijo za delo (Sa T6 I30), sem se soočala s tem, kako to ne pokazati stanovalcem, torej kako jim ne pokazati, da je v bistvu tudi tebe isto strah kot njih (Sa T6 I31).

S: Kaj pa prijetni, vzpodbudni trenutki oziroma primeri dobrih praks. Najverjetneje so bili tudi takšni trenutki?

a: Seveda je bilo tudi to, vendar v manjšem obsegu (Sa T6 I32). Motivacijo za delo so mi nekako dajali klici svojcev (Sa T6 I33), ki so se zahvaljevali za skrb (Sa T6 I34), za delo (Sa T6 I35). Izredno pomembni se mi v teh težkih časih zdijo tudi odnosi znotraj delovnih timov (Sa T6 I36). Sodelavci med sabo smo si pomagali (Sa T6 I37), se spodbujali, saj je bilo veliko tudi okužb med zaposlenimi (Sa T6 I38), ponovno je prevladoval strah pred okužbo, strah, da okužbe ne boš prenesel v svoje družine (Sa T6 I39). Spomnim se veselja, ki sem ga čutila ob koncu delovnega tedna, da sem preživela še en težki teden. Tudi to je bila na nek način zmaga (Sa T6 I40).

S: Kaj bi lahko rekli glede sistemske pripravljenosti oziroma nepripravljenosti domov za stare za spopad z epidemijo? Kje kot socialna delavka nekako vidite pomanjkljivosti domov in s tem povezane socialne in zdravstvene politike, ki so vas ob nastopu epidemije naredile tako zelo ranljive?

a: Vsekakor slabi bivalni pogoji, sploh v teh starejših domovih (Sa T6 I41), kjer je premalo enoposteljnih sob (Sa T6 I42), potem nizki kadrovski normativi (Sa T6 I43), pomanjkanje zaščitne opreme (Sa T6 I44),

nedodelana strategija glede obvladovanja okužb v domovih s strani države (Sa T6 I45). V socialnem delu se vedno znova znajdeš v neki novi situaciji (Sa T6 I46) in se probaš potruditi po najboljših močeh (Sa T6 I47). Ljudem zagotavljaš občutek varnosti (Sa T6 I48), domačnosti (Sa T6 I49), vendar imaš vedno omejitve, kako se vesti (Sa T6 I50), in to moraš tudi upoštevati (Sa T6 I51).

S: Še enkrat se vam najlepše zahvaljujem za pogovor in želim vam uspešno delo še naprej!

INTERVJU b

Osnovni podatki

Spol: Ženska

Starost: 42 let

Kraj intervjuja: v pisarni socialne delavke

Izobrazba in delovna doba: dipl. soc. delavka, 16 let delovne dobe

Ustanova: DOM KUZMA D.O.O.

Datum, čas in trajanje pogovora: 14. 04. 2021 v dopoldanskem času, približno 60 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila za čas, ki ste si ga vzeli za pogovor. Če vam je prav, bi kar začeli.

b: Ni problema, rada pomagam, če lahko. Ja, lahko začneva.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Kaj bi rekli, kako izobrazba starih ljudi vpliva na razumevanje samega virusa?

b: Nisem imela občutka, da bi ljudje z nižjo izobrazbo to manj razumeli in da se z informacijami ne bi znašli (Sb T1 I1), saj smo vsem našim stanovalcem vse informacije povedali na zelo preprost način (Sb T1 I2), na način, da so ga res vsi razumeli (Sb T1 I3). Veliko smo se o tem pogovarjali (Sb T1 I4), veliko je bilo povedanega tudi po TV (Sb T1 I5), radiu (Sb T1 I6), časopisu, in že na ta način so stanovalci prišli do mnogih informacij (Sb T1 I7). Nekaterim stanovalcem, ki so tudi drugače bili večino časa v postelji zaradi slabega zdravstvenega stanja, to ni pomenilo neke velike spremembe (Sb T1 I8). Le tisti občutek, ko so zaposleni v sobe vstopali v skafandrih, je bil malo čuden, kot so to sami rekli (Sb T1 I9). Vendar so se zelo hitro na to navadili (Sb T1 I10) in tudi to potem na nek način sprejeli (Sb T1 I11).

S: Kdo je pa za vaše stanovalce ključni vir informacij glede spoznavanja samega virusa, varnostnih ukrepov … ?

b: Ključni vir informacij za stanovalce smo bili mi zaposleni (Sb T1 I12), svojci (Sb T1 I13) in šele potem mediji (Sb T1 I14). Stanovalci so nas veliko spraševali o tem, pogosto so teme pogovora bile ravno na to tematiko (Sb T1 I15) in ljudje se dejansko nismo znali pogovarjati o ničemer drugem. Kadarkoli smo odprli kakšno drugo temo, je zelo hitro sledil preobrat in smo zopet prišli na temo korone (Sb T1 I16). Skratka, informacij je bilo več kot dovolj na razpolago (Sb T1 I17).

Za zaposlene pa vsa dnevna navodila s strani pristojnih služb (Sb T1 I18), strokovne skupine (Sb T1 I19), ministrstev (Sb T1 I20), skupnosti socialnih zavodov (Sb T1 I21), NIJZ-ja (Sb T1 I22) in koordinatorke, ki je bila imenovana za izvajanje zdravstvene dejavnosti v domovih za starejše (Sb T1 I23). Tudi med sabo smo si

izmenjali veliko informacij (Sb T1 I24), spremljali medije (Sb T1 I25) in tako sledili celotnemu dogajanju (Sb T1 I26).

S: Na kakšen način pa poteka ozaveščanje?

b: V domu smo stanovalce o samem virusu informirali večinoma osebno in to individualno (Sb T1 I27), kar pomeni, da smo vsakemu posebej razložili, kaj virus sploh pomeni (Sb T1 I28), kakšne spremembe bodo (Sb T1 I29), in na kaj morajo biti pozorni (Sb T1 I30). Prav tako smo po celem domu na vseh oddelkih (Sb T1 I31), tudi sobah imeli izobešena pisna navodila, ki so se nanašala na varnostne ukrepe (Sb T1 I32). Čeprav so stanovalci to prebrali, so vseeno potem še vprašali, kaj dejansko to pomeni (Sb T1 I33). Pri ljudeh z demenco je to bilo veliko težje (Sb T1 I34), saj smo tem ljudem morali dnevno vedno znova pojasniti, zakaj si je treba razkužiti roke (Sb T1 I35), zakaj imajo omejeno gibanje (Sb T1 I36), zakaj nimajo obiskov (Sb T1 I37) in zakaj se je življenje v domu dejansko spremenilo (Sb T1 I38). Nekateri so to dobro sprejeli (Sb T1 I39), spet drugi so rabili nekoliko več »suporta« s pogovorom (Sb T1 I40). Zaposleni so morali z vso mero potrpežljivosti ljudem z demenco pojasnjevati ene in iste stvari (Sb T1 I41) in na trenutke je to bilo dokaj utrujajoče (Sb T1 I42) in tudi naporno (Sb T1 I43). Včasih smo za pomoč zaprosili tudi svojce, da so jim svojci poskušali preko videoklica pojasniti, kaj se dejansko zunaj dogaja, kaj ta virus sploh je in vse, kar je povezano z njim (Sb T1 I44). Seveda v zelo enostavni obliki (Sb T1 I45), da so vsaj malo lahko razumeli (Sb T1 I46).

S: Na kakšen način je pa potekalo delo v »rdeči coni«?

b: Delo v rdeči coni je potekalo zelo težko (Sb T1 I47), saj so zaposleni tam morali nositi vso opremo (Sb T1 I48), biti skozi ves čas prisotnosti na oddelku v skafandru (Sb T1 I49) in to je bilo zelo naporno (Sb T1 I50).

S: Kakšno je vaše mnenje glede informiranosti vaših stanovalcev glede tega novonastalega stanja?

b: Menim, da je skozi ves čas virusa, epidemije na razpolago več kot dovolj informacij (Sb T1 I51). Nekateri stanovalci imajo v svojih sobah tudi računalnik (Sb T1 I52), dostop do interneta, kjer je ogromno informacij (Sb T1 I53).

S: Kaj menite glede tega, katere informacije so za stanovalce v povezavi s trenutno situacijo najpomembnejše?

b: Zdi se mi da so stanovalci najbolj čakali na informacijo, kdaj se bo vse skupaj končalo (Sb T1 I54). kdaj bomo zopet živeli po starem, tako kot prej (Sb T1 I55), da bodo svojci brezskrbno lahko prišli na obisk (Sb T1 I56), da bodo stanovalci lahko šli kam ven (Sb T1 I57), na izlete (Sb T1 I58), se družili, in si tako krajšali čas v domu (Sb T1 I59).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Kakšno je vaše mnenje o tem, kako bo COVID-19 vplival na finančno stabilnost starih ljudi v prihodnosti in posledično na njihovo kakovost življenja?

b: Na splošno težko rečem, lahko pa pojasnim za naše stanovalce. Vsak stanovalec, ki prejema pokojnino, le-to nameni za plačilo oskrbe v domu (Sb T2 I1), od pokojnine mu po zakonu mora ostati žepnina v višini cca.120 eur za osebne potrebe (Sb T2 I2). To je bilo pred epidemijo in tudi v času epidemije, neke razlike pri njih ni (Sb T2 I3). Kvečjemu so v času epidemije dobili še solidarnostni dodatek (Sb T2 I4), ki jim je bil kot dodatna finančna pomoč za nakup določenih stvari, ki si jih prej niso mogli privoščiti (Sb T2 I5).

Socialno življenje

S: Na kakšne načine stanovalci ohranjajo stike z drugimi v času epidemije? Ste se ob tem soočali s kakšnimi težavami?

b: Stanovalci v domu Kuzma so imeli v času epidemije dnevno na razpolago možnost video klica (Sb T3 I1), telefonskega pogovora po navadni liniji (Sb T3 I2), nekateri so imeli mobilne telefone, preko katerih so ohranjali stike z drugimi (Sb T3 I3). Spet drugo so komunicirali preko Facebooka in drugih omrežij (Sb T3 I4). Zaposlena na delovnem mestu delovne inštruktorice je skrbela, da so stanovalci imeli vedno možnost pogovora oz. klepeta s svojimi najdražjimi (Sb T3 I5). Nekih posebnih težav pri tem nismo zaznali (Sb T3 I6).

S: V času epidemije je bilo najverjetneje omejeno tudi druženje med sostanovalci. Kaj bi lahko rekli v povezavi s tem? Ste kakšne domske aktivnosti izvajali kljub omejitvam?

b: Kljub epidemiji in omejitvam smo v domu vseeno ohranjali neko vrsto aktivnosti, saj bi drugače ljudje tako rečeno znoreli v sobah (Sb T3 I7). Skupnega druženja resda ni bilo (Sb T3 I8), je bilo pa individualno delo s strani delovne terapije (Sb T3 I9), fizioterapije in drugih (Sb T3 I10). Veliko je bilo tudi pogovorov (Sb T3 I11), branja knjig, časopisov (Sb T3 I12), skratka, skrbeli smo za to, da so ljudje dneve preživeli kar se da dobro, kljub nastali situaciji (Sb T3 I13).

S: Kdo je bil ljudem v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

b: Dejansko vsi mi, ki smo bili v delovnem procesu (Sb T3 I14), vsak se je po svojih močeh trudil, da jim je bilo dobro, da so zdržali ta pritisk in popolnoma drugačen način življenja (Sb T3 I15). S stanovalci smo se veliko pogovarjali (Sb T3 I16), z njimi popili tudi kakšno kavico (Sb T3 I17), jim prinesli v sobo časopis (Sb T3 I18), jim prižgali tv, radio, itd (Sb T3 I19).

S: Lani maja so preklicali prvi val epidemije. Kakšne spremembe ste opazili takrat v primerjavi s stanjem pred epidemijo, glede odnosa do medsebojnih druženj, obiskov?

b: V Domu Kuzma v prvem valu nismo imeli okužb, tako da za nas to ni predstavljalo nekega stresa (Sb T3 I20), večjih sprememb (Sb T3 I21). Se je pa opazila sprememba v drugem valu, kjer smo imeli več kot 80-odstotno okuženost (Sb T3 I22).

Skrb za zdravje

S: Vaše mnenje o tem, kako je stanje v povezavi z virusom vplivalo na duševno zdravje starih ljudi in na kakšne načine si prizadevate k njihovemu boljšemu počutju?

b: Na nek način je epidemija res vplivala na naše ljudi, saj smo vsi skupaj postali bolj razdražljivi, tako naši stanovalci kot zaposleni (Sb T4 I1). Trudimo se po najboljših močeh, da bi vsaj malo omilili to dejstvo, ampak je težko (Sb T4 I2), kajti še vedno imamo nek strah, kaj če se ponovi, kaj če bomo še 1-krat šli skoz to (Sb T4 I3). Se pa na koncu vseeno zelo trudimo, da bi naši ljudje, ki imajo Dom Kuzma za svoj novi dom, svojo jesen življenja preživeli čim bolj umirjeno (Sb T4 I4), brezskrbno (Sb T4 I5), ponujamo jim stvari, ki jih sproščajo (Sb T4 I6) in predvsem upoštevamo njihove želje (Sb T4 I7).

S: Kako gledate na nekatere varnostne ukrepe, recimo na obvezno uporabo mask tekom dela s starejšo populacijo? Se vam ob tem porajajo kakšni pomisleki?

b: Zavedamo se, da so ukrepi upravičeni (Sb T4 I8) in tega se strogo držimo (Sb T4 I9), nimamo časa (Sb T4 I10) niti podlage, da mislimo nasprotno (Sb T4 I11).

Vsakdanje življenje

S: Kako poteka vsakdan stanovalcev zdaj v času epidemije? Kakšne razlike opažate v primerjavi s stanjem pred pojavom virusa?

b: Življenje se je vsekakor spremenilo (Sb T5 I1), saj smo bili primorani, da se zadržujemo znotraj doma (Sb T5 I2), ni bilo možnosti izhoda (Sb T5 I3), druženja in pohajkovanja, česar so naši stanovalci bili zmeraj veseli (Sb T5 I4). Prav tako so zelo pogrešali dogajanje v domu, kot so koncerti, prireditve, tombole, praznovanja rojstnih dni, izleti in drugo (Sb T5 I5).

Delovni proces v času epidemije (težave, dileme, izzivi, prijetni trenutki …)

S: Kako poteka zdaj v času epidemije vaše delo oziroma sodelovanje z ljudmi?

b: Zdi se mi, da smo se v času epidemije zaposleni med sabo zelo povezali (Sb T6 I1), saj smo združili moči in na koncu vseeno zmogli (Sb T6 I2). Primorani smo bili biti močni, ker je od nas bilo odvisno marsikaj (Sb T6 I3). Res, da je bilo tudi kar nekaj slabe volje (Sb T6 I4), nemoči (Sb T6 I5) in izčrpanosti (Sb T6 I6), ampak smo prišli do cilja (Sb T6 I7).

Težava, s katero smo se soočali, je bilo premalo kadra (Sb T6 I8), saj je bilo veliko okuženih in smo morali poiskati pomoč od zunaj (Sb T6 I9). Na srečo so nam priskočili na pomoč iz drugih domov (Sb T6 I10) in iz zdravstvenega doma Murska Sobota (Sb T6 I11). Nekateri zaposleni so morali delati tudi nekaj dni skupaj po 12 ur (Sb T6 I12) in bili so izčrpani (Sb T6 I13), borili smo se po zadnjih močeh (Sb T6 I14).

S: Bi mi bili pripravljeni zaupati kakšen dogodek tekom dela s stanovalci oziroma z njihovimi sorodniki, ki vas je še posebej prizadel oziroma se vas je dotaknil?

b: Zelo dobro se spomnim prvega dne, ko smo dobili potrjene vse tiste množične okužbe (Sb T6 I15). Vsi zaposleni, ki smo takrat bili prisotni v domu, smo na vso moč zavihali rokave in pripravljali rdečo (Sb T6 I16) in sivo cono. Oblekli smo se v polno zaščitno opremo in šli v akcijo (Sb T6 I17). Potrebno je bilo preseliti veliko stanovalcev (Sb T6 I18), organizacijsko speljati, da je vse šlo po predpisih, po navodilu NIJZ (Sb T6 I19). S posteljami vred smo preseljevali ljudi na druge oddelke (Sb T6 I20), iz njihovih sob umikali vse, kar je bilo nevarno za prenos okužb (Sb T6 I21), iz sten smo pobrali vse slike (Sb T6 I22), prav tako smo umaknili iz nočnih omaric njihove osebne stvari (Sb T6 I23). Dobesedno smo dom naredili na nek način gol (Sb T6 I24). Na stenah po domu so viseli napisi o ukrepih (Sb T6 I25), smernice (Sb T6 I26). Cel dan in pozno v noč, vse do pol 3 zjutraj je trajalo, da smo kompletno zadevo postavili na svoje mesto (Sb T6 I27). Bili smo izčrpani (Sb T6 I28), prestrašeni, ampak volje nam ni primanjkovalo. Nihče se ni vprašal, kdaj bomo šli domov, ampak kaj je potrebno še narediti (Sb T6 I29). Zelo sem hvaležna vsem, ki so v tistem trenutku na tak način nastopili, da smo stvari pripravili tako daleč, da smo lahko delali (Sb T6 I30).

S: Kaj pa prijetni, vzpodbudni trenutki oziroma primeri dobrih praks. Najverjetneje so bili tudi takšni trenutki?

b: Zelo v pomoč mi je bilo, da so zaposleni velikokrat vzpodbudno nastopili z besedami, kot so: skupaj bomo zmogli, nič se ne bojte, tudi tega bo enkrat konec (Sb T6 I31). Kot direktor sem se na trenutke počutila zelo nemočno (Sb T6 I32) in zaposleni so bili tisti, ki so me motivirali za naprej (Sb T6 I33). Tudi med sabo so se znali povezati in samo tako je delo lahko bilo opravljeno (Sb T6 I34).

S: Kaj bi lahko rekli glede sistemske pripravljenosti oziroma nepripravljenosti domov za stare za spopad z epidemijo? Kje kot socialna delavka nekako vidite pomanjkljivosti domov in s tem povezane socialne in zdravstvene politike, ki so vas ob nastopu epidemije naredile tako zelo ranljive?

b: Lahko rečem vsaj za Pomurje, da smo se domovi v tej situaciji med sabo zelo dobro povezali (Sb T6 I35). Že pred razglašeno epidemijo smo se dogovorili, da v kolikor se pri katerem domu zgodijo okužbe, si bomo med sabo kadrovsko pomagali (Sb T6 I36). Tega smo se potem tudi držali, kar nam je zelo olajšalo celotno situacijo (Sb T6 I37). Tudi drugače smo si šli naproti, saj smo se dnevno slišali (Sb T6 I38), si izmenjavali podatke, informacije (Sb T6 I39) in se na nek način tolažili (Sb T6 I40). Velikokrat je lepa beseda imela največjo težo (Sb T6 I41).

Glede pomanjkljivosti bi lahko naštevala na dolgo in široko (Sb T6 I42), pa bom rekla le to … Če bi se na državni ravni sistem pripravil tako, da bi za rizično skupino ljudi, to so torej starostniki, ki živijo po domovih, dejansko naredil načrt, kako postopati v času okužb (Sb T6 I43), kam okužene preseliti oz. umakniti od zdravih za čas karantene (Sb T6 I44), bi za vse nas bilo veliko lažje (Sb T6 I45). Tudi prenos okužb bi bil manjši (Sb T6 I46), tudi organizacijsko bi bilo lažje (Sb T6 I47), in kader ne bi bil tako izčrpan (Sb T6 I48).

S: Še enkrat hvala za pogovor in uspešno delo še naprej!

INTERVJU c

Osnovni podatki

Spol: Ženska

Starost: 43 let

Kraj intervjuja: posredno preko telefona

Izobrazba in delovna doba: dipl. soc. delavka, 16 let delovne dobe

Ustanova: Zavod DOMANIA – Zavod za dnevno varstvo starejših in pomoč na domu

Datum, čas in trajanje pogovora: 02. 04. 2021 v dopoldanskem času, približno 60 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila za čas, ki ste si ga vzeli za pogovor sploh zdaj v časih, ko je za socialne delavce še posebej stresno in zahtevno. Če se strinjate, bi kar začeli.

c: Ni problema, rada pomagam. Lahko začneva, ja.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Najprej me zanima vaše mnenje glede tega, na kakšen način vpliva izobrazba starih ljudi na dojemanje samega virusa?

c: Mislim, da izobrazba ne vpliva veliko na dojemanje virusa. Tega vsaj nisem zaznala pri naših uporabnikih (Sc T1 I1). Naš Zavod deluje na ruralnih področjih, kjer živi pretežno kmečko prebivalstvo, tako da niti nimamo dosti stika z ljudmi iz ubranega okolja, tako da bi glede tega težko naredila kakršnokoli primerjavo (Sc T1 I2).

S: Kdo je za vaše uporabnike ključni vir informacij glede spoznavanja samega virusa, varnostnih ukrepov … ?

c: Televizija (Sc T1 I3) oziroma radio. Naši uporabniki ta dva medija spremljajo v večji meri, zato se mi zdi, da so v okviru tega pridobili največ informacij (Sc T1 I4), sicer so tudi svojci (Sc T1 I5) in naši oskrbovalci ljudem posredovali določene informacije, glede virusa (Sc T1 I6).

S: Glede na to, da je COVID-19 trenutno aktualna tema, se najverjetneje o njej pogovarjate tudi z vašimi uporabniki. Zanima me, na kakšen način poteka ozaveščanje ljudi?

c: Ko se je lani marca epidemija prvič pojavila, smo mi kot zavod vsakih nekaj mesecev uporabnikom poslali en dopis, eno okrožnico (Sc T1 I7), kjer so bili opisani splošni znaki COVIDA-19 (Sc T1 I8), kaj to sploh je za bolezni (Sc T1 I9) in tudi vsa navodila, kako ukrepati (Sc T1 I10), na koga se obrniti v primeru suma (Sc T1 I11) ali potrditve na okužbo (Sc T1 I12), da so dolžni tudi nas obvestiti o tem (Sc T1 I13). Tako da smo jih mi z vsemi temi priporočili vsakih nekaj mesecev pisno obvestili (Sc T1 I14), čisto vsakega uporabnika (Sc T1 I15). Ljudje se obračajo tudi na naše oskrbovalke, ko so z njimi v stiku (Sc T1 I16), tudi one njim povejo ene osnovne stvari glede virusa (Sc T1 I17), tako da je obveščanje potekalo tako pisno kot tudi bolj v neposredni obliki preko oskrbovalk (Sc T1 I18).

S: Verjetno imate v okviru vašega Zavoda tudi uporabnike z demenco. Kako ozaveščanje poteka pri tej skupini ljudi? Se v okviru tega soočate s kakšnimi težavami?

c: Veliko obveščamo njihove svojce o trenutni situaciji (Sc T1 I19). Največji problem pri naših uporabnikih z demenco je problem nošenja mask s strani oskrbovalk (Sc T1 I20). Demenca je huda bolezen (Sc T1 I21), že na splošno je eno nezaupanje (Sc T1 I22), potem pa če imaš ti še masko, vizir in vso popolno »bojno« opremo, je pa zelo težko (Sc T1 I23). Problem v povezavi z nošenjem maske pri zaposlenih je bil tudi pri gluhih oziroma naglušnih uporabnikih (Sc T1 I24). Pri ljudeh z demenco smo poskušali težave z nošenjem maske reševati z vizirji, ampak ni bilo to to (Sc T1 I25).

S: Kakšno je vaše mnenje glede informiranosti vaših uporabnikov glede tega novonastalega stanja?

c: Hmm, kaj bi naj rekla. So informirani (Sc T1 I26), ampak glede na to, da spremljajo te dnevne novice, so nekateri že zelo zmedeni (Sc T1 I27). Enostavno je preveč vsega (Sc T1 I28), en dan so takšne informacije, drugi dan druge, spet povedo tretjo stvar. Ljudje so ob tem izgubljeni (Sc T1 I29), se bojijo, strah je absolutno prisoten (Sc T1 I30).

S: Kaj menite glede tega, katere informacije so za uporabnike v povezavi s trenutno situacijo najpomembnejše?

c: Ljudi najbolj zanima okuženost, koliko jih je bilo dnevno (Sc T1 I31), koliko jih je v bolnici (Sc T1 I32), koliko je bilo okužb v Prekmurju, to je nekako najbolj važno (Sc T1 I33). Zadnje čase tudi precej informacije glede cepljenja (Sc T1 I34).

S: Kakšna so po vaših izkušnjah mnenja ljudi glede cepljenja proti virusu?

c: Mnenja so deljena (Sc T1 I35). Bi in ne bi (Sc T1 I36), zdi se mi, da je glede tega vpliv medijev velik (Sc T1 I37). Naših oskrbovalk je bilo že kar nekaj cepljenih z obema dozama (Sc T1 I38), one uporabnikom svoje mnenje povedo (Sc T1 I39), ampak veste, kako je, ko pridejo v javnost podatki o stanskih učinkih (Sc T1 I40), bog ne daj o kakšni smrti, potem se spet zanimanje zmanjša (Sc T1 I41). Nekateri uporabniki so sicer že cepljeni (Sc T1 I42), nekateri pa še vedno oklevajo (Sc T1 I43).

S: Se vam zdi, da je za stare ljudi bil dostop do informacij v povezavi z virusom kdaj otežen?

c: Ne, pri naših uporabnikih konkretno ne (Sc T1 I44). Kateri imajo svojce, to itak poteka preko njih (Sc T1 I45), tisti, ki so sami, pa imajo osnovne medije (Sc T1 I46) in tudi dobijo informacije preko oskrbovalk (Sc T1

I47). So kar dobro informirani (Sc T1 I48) in mislim, da dostop konkretno pri naših uporabnikih ni otežen (Sc T1 I49).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Kakšno je vaše mnenje o tem, kako bo COVID-19 vplival na finančno stabilnost starih ljudi v prihodnosti in posledično na njihovo kakovost življenja?

c: Konkretno za vse tiste naše uporabnike, ki so že v »penziji«, ne bo finančno nič drugače (Sc T2 I1). Za tiste, ki se pa pripravljajo nanjo oziroma tisti, ki bodo enkrat prišli v »penzijo«, pri teh se bo kar »poznalo« (Sc T2 I2). Sploh mi delovni aktivni imamo največ težav glede tega, recimo sploh zdaj to čakanje na delo (Sc T2 I3).

Socialno življenje

S: Na kakšne načine so stari ljudje ohranjali stike z drugimi v času epidemije? Kakšne so vaše izkušnje glede tega?

c: Dejansko nekih druženj ni bilo (Sc T3 I1), edino to kar so prišle naše oskrbovalke z masko in vso drugo potrebno opremo, ki jo morajo nositi po protokolu (Sc T3 I2), drugače se pa ljudje niso ravno družili, so se bolj držali za sebe, so se kar malo izolirali (Sc T3 I3). Zdi se mi, da je strah pred okužbo pri njih še zdaj zelo prisoten (Sc T3 I4). Moram reči, da so se kar držali teh vseh omejitev (Sc T3 I5).

S: Kakšne težave ste zaznali pri ljudeh, glede njihovega socialnega življenja, ohranjanja stikov?

c: Pri tistih, ki imajo svojce, ne vidim posebnega problema, edino to, da je morda prišlo do omejitve stikov s širšim krogom družine (Sc T3 I6). Bližnji svojci nekaterih uporabnikov so zdaj v času epidemije ostali doma, tako da imamo dogovore v mirovanju (Sc T3 I7). Pri tistih, ki so sami, so pa naše oskrbovalke pogosto bile njihov edini stik z zunanjim svetom tudi sicer, ko še ni bilo virusa (Sc T3 I8), tako da ta pojav bolezni ni kaj nič dosti vplival na spremembo njihovega socialnega življenja, na navezovanje oziroma ohranjanje stikov (Sc T3 I9).

S: Kdo je bil ljudem v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

c: Kot sem že rekla, kateri imajo svojce, so v prvi vrsti to itak oni (Sc T3 I10), tisti, ki so sami, tistim pa pomagajo naše oskrbovalke (Sc T3 I11). Je kar nekaj uporabnikov sploh na Goričkem, h katerim cel teden ne pride nihče drug kot naša oskrbovalka in poštar (Sc T3 I12). Drugače ima razen svojcev redkokdo, ne vem kako razvejano socialno mrežo (Sc T3 I13), pa še ta, ki je morda bila, se je zdaj v teh časih okrnila (Sc T3 I14).

S: Lani maja so preklicali prvi val epidemije. Kakšne spremembe ste opazili takrat v primerjavi s stanjem pred epidemijo, glede odnosa do medsebojnih druženj, obiskov?

c: Epidemija je glede vzpostavljanja in ohranjanja stikov na naše uporabnike sigurno vplivala (Sc T3 I15). Če smo predlagali, da bi k uporabnikom hodile kakšne nove oskrbovalke, niso bili ravno navdušeni (Sc T3 I16) razen, če je bilo zares nujno, drugače ne (Sc T3 I17). Tisti stalen kontakt z eno in isto oskrbovalko naj ostane in to je dovolj (Sc T3 I18). Precej se pozna vpliv epidemije, ker so ljudje dokaj zadržani, kar traja zdaj že celo leto (Sc T3 I19). Zdi se mi, da se do zdaj ni nič dosti spremenilo na bolje (Sc T3 I20). Saj ljudje oskrbovalkam zaupajo in vse, vendar je vseeno v ozadju prisoten strah, da bi jih okužile kljub vsej popolni zaščitni opremi (Sc T3 I21).

Skrb za zdravje

S: Kakšno je vaše mnenje o tem, kako je stanje v povezavi z virusom vplivalo na duševno zdravje starih ljudi?

c: Vplivalo je na vse nas, tudi na naše oskrbovalke (Sc T4 I1). Mogoče še bolj za nas zaposlene kot na same uporabnike (Sc T4 I2), pri katerih je prisotna že starost (Sc T4 I3), različne poškodbe po možganskih kapeh (Sc T4 I4), začetni znaki demence (Sc T4 I5), Parkinsonove bolezni. Pri naših uporabnikih so prisotne druge pridružene bolezni, ki so vse skupaj zgolj pospešile (Sc T4 I6). Na terenu imamo precej primerov posameznikov, ki so precej zmedeni (Sc T4 I7), zgubljeni (Sc T4 I8). Starejši imajo že na splošno težave s spominom (Sc T4 I9), s pomnjenjem (Sc T4 I10), potem pa še ves ta strah (Sc T4 I11) in panika glede virusa, sta vsekakor doprinesla k negativnemu vplivu na njihovo duševno zdravje (Sc T4 I12).

S: Na kakšne načine si prizadevate k njihovemu boljšemu počutju?

c: Naše oskrbovalke jih probajo nekako »zmotivirati« s samim pristopom (Sc T4 I13), z odnosom (Sc T4 I14), s pogovorom (Sc T4 I15), s komunikacijo (Sc T4 I16), nekako jih vsakodnevno spodbujajo, ko prihajajo k njim. Še posebej tam, kjer so ljudje sami (Sc T4 I17). Saj so v oporo tudi tistim, ki imajo svojce (Sc T4 I18). Vseeno je drugače, ko pride nekdo drug v hišo, ki ni ravno tvoj svojec (Sc T4 I19). Zdi se mi, da sploh starejšim nek dodaten »suport«, (Sc T4 I20) neko dodatno mnenje veliko pomenita (Sc T4 I21).

c: Zdaj pri nas v okviru Zavoda je stalna praksa, da za praznike našim uporabnikom podarimo kakšno malenkost (Sc T4 I22) ali organiziramo kakšno druženje, ki ga žal zdaj v času epidemije ni bilo (Sc T4 I23), smo pa mi ženske v pisarni pripravile ene takšne piščančke v jajčki (Sc T4 I24) in vam povem, da sem včeraj imela deset klicev od uporabnikov, ki so se zahvaljevali (Sc T4 I25), ker jim to zelo dosti pomeni. Eni gospe sem povedala, da je to za nas malenkost, medtem ko mi je ona rekla, da za njo to ni malenkost (Sc T4 I26), da smo ji s tem polepšali praznike. Tudi na tak način recimo pripomoremo k njihovemu boljšemu počutju (Sc T4 I27), ker se mi zdi, da na njih zelo pozitivno vpliva, če jim daš vedeti, da misliš na njih (Sc T4 I28). Uporabnikom pošiljamo tudi čestitke za rojstni dan (Sc T4 I29), tudi tega so zelo veseli (Sc T4 I30) in se zahvaljujejo (Sc T4 I31). Drugače pa kot sem že prej rekla, so jim najbolj v oporo oskrbovalke na terenu, ki so z njimi največ v stiku in jih tudi najbolj poznajo (Sc T4 I32).

S: Kako gledate na nekatere varnostne ukrepe, recimo na obvezno uporabo mask tekom dela s starejšo populacijo? Kakšni pomisleki se vam od tem porajajo?

c: Po eni strani se mi zdi prav, da z vso to opremo zaščitijo tako sebe kot uporabnike (Sc T4 I33), ampak recimo kot sem že rekla, je problem pri ljudeh z demenco (Sc T4 I34). Že drugače so ti ljudje nezaupljivi (Sc T4 I35), pozabijo, kdo je kdo (Sc T4 I36), in potem ti prideš v opremi, z masko (Sc T4 I37), z vizirjem (Sc T4 I38), s pokrivalom, in to je največji problem, ker se marsikdo upira (Sc T4 I39), ne dovoli, da bi oskrbovalke naredile svoje (Sc T4 I40). Težave so tudi pri naglušnih, ker ljudje težko razberejo skozi masko, kaj jim želiš povedati, kakšen je tvoj namen (Sc T4 I41). In potem si moraš tisto masko stalno dajati gor in dol z ust, da ti človek lahko vsaj iz ust razbere, kaj želiš (Sc T4 I42). To je recimo taka etična dilema, ali mogoče malo tvegati glede okužbe kljub upoštevanju vseh drugih varnostnih ukrepov, recimo varnostna razdalja, razkuževanje, ali narediti človeku dobrobit s tem, da si za trenutek odstraniš masko in mu poveš na tak način, da te bo razumel (Sc T4 I43). V takih primerih so se naše oskrbovalke držale varnostne razdalje (Sc T4 I44), imele so vizir (Sc T4 I45) in masko, ki so jo za trenutek dale dol tako, da jih je človek razumel (Sc T4 I46), medtem ko je vizir ostal (Sc T4 I47). Drugače ne vem, kako bi drugače v teh primerih (Sc T4 I48), edino če bi si pisali. To je recimo ena takšna dilema (Sc T4

I49).

Ostali uporabniki so zaščitne ukrepe razumeli (Sc T4 I50), vedeli so, da brez tega pač ne gre (Sc T4 I51). Moram reči, da so se navadili (Sc T4 I52) in so situacijo sprejeli (Sc T4 I53). V primeru, da gre za sum na okužbo, je še strožje glede varnostnih ukrepov (Sc T4 I54). Takrat oskrbovalke uporabljajo »COVID rokavice« (Sc T4 I55), kombinezon (Sc T4 I56). Veliko stvari, kar se tiče higienskih ukrepov, imamo že od prej (Sc T4 I57), recimo razkužila (Sc T4 I58), predpasnike (Sc T4 I59), maske (Sc T4 I60), ker imamo kar nekaj uporabnikov, ki pridejo iz bolnice z bolnišnično bakterijo. Že iz tega vidika omenjeno zaščitno opremo poznamo že od prej in jo tudi uporabljamo (Sc T4 I61). Zdaj zaradi virusa pa še pač vsa dodatna oprema (Sc T4 I62).

S: Kakšne razlike (če sploh) opažate pri starih ljudeh v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

c: V prvem valu smo bili vsi »vrženi« v situacijo (Sc T4 I63), za ljudi je to bil velik šok (Sc T4 I64) in marsikateri uporabnik je naše storitve odpovedal zaradi bojazni pred okužbo (Sc T4 I65). V prvem valu je bilo mogoče to precej zaznati (Sc T4 I66). To so bili recimo ljudje, ki so imeli tedenska kakšna gospodinjska opravila in ne dnevne pomoči. Recimo tisti, ki so imeli na teden enkrat oziroma dvakrat storitev (Sc T4 I67). Dnevne storitve so pa vsekakor ostale tudi v prvem valu (Sc T4 I68). Zdaj v drugem valu imamo recimo že veliko informacij, kaj ta virus sploh je (Sc T4 I69), medtem ko je v prvem valu bilo tega manj (Sc T4 I70). Moram pa reči, da je pri ljudeh trenutno še zmeraj prisoten strah, vendar v manjši obliki (Sc T4 I71).

Vsakdanje življenje

S: Kako je potekal oziroma poteka vsakdan vaših uporabnikov v času epidemije? Kakšne razlike opažate v primerjavi s stanjem pred pojavom virusa?

c: Ljudje so s svojci ustvarili eno distanco (Sc T5 I1), niso se več tako družili (Sc T5 I2). Nekako se je spremenil tudi odnos med uporabniki in oskrbovalkami (Sc T5 I3). Zdaj recimo oskrbovalke se niso pri ljudeh dolgo zadrževale, ampak so svoje naredile in odšle (Sc T5 I4). Saj veste, kako je tu na Goričkem, ko ti ljudje ponujajo vse vrste dobrot. Naše so se zdaj pri tem zelo omejile, saj načeloma so bile omejene glede tega tudi sicer, vendar zdaj še bolj (Sc T5 I5). Z ljudmi so na varnostni razdalji spregovorile par besed, ker vseeno takoj ne moreš oditi (Sc T5 I6). Moram reči, da je tudi pri oskrbovalkah prisoten strah, da ne bi »kaj prinesle« starejšemu, ker so vseeno to težji bolniki z ranami, s hujšimi diagnozami (Sc T5 I7). Vsekakor je zdaj distanca večja kot prej, ko je bilo bolj sproščeno (Sc T5 I8).

Delovni proces v času epidemije (težave, dileme, izzivi, prijetni trenutki …)

S: Katera so pa nekako najpomembnejša načela pri delu socialnih oskrbovalk?

c: Zdaj trenutno vsi nekako najbolj upoštevamo navodila s strani NIJZ-ja, to je prvo (Sc T6 I1). Drugače pa upoštevamo kodeks etičnih načel (Sc T6 I2), kar je osnova pri delu (Sc T6 I3). Potem imamo tudi mi v okviru zavoda Domania priročnik, katerega dobi vsaka oskrbovalka, preden začne delati (Sc T6 I4). V njem so zapisana vsa navodila (Sc T6 I5), pravila (Sc T6 I6), ukrepi (Sc T6 I7), kako delati z uporabniki, z gluhimi, naglušnimi (Sc T6 I8). Pri delu je pomemben tudi zdravstveni kodeks (Sc T6 I9). Ampak trenutno so pa na prvem mestu ukrepi s strani NIJZ-ja (Sc T6 I10), recimo upoštevanje pravil glede zaščitne opreme (Sc T6 I11), glede razkuževanja (Sc T6 I12). Pomembno je tudi upoštevanje varstva osebnih podatkov. Naše oskrbovalke že v

samem »štartu« vedo, kaj lahko povedo in česa ne smejo v povezavi s sodelovanjem z uporabniki (Sc T6 I13), to je nekako tudi osnova za delo (Sc T6 I14).

c: Mi kot Zavod imamo tudi dosti drugih aktivnosti, ne samo pomoč na domu, vendar smo jih morali zaradi epidemije na žalost zaustaviti (Sc T6 I15). Ljudje so zelo radi prišli in se podružili (Sc T6 I16), vendar smo na žalost zdaj pri tem omejeni (Sc T6 I17). Prav se vidi, da nekateri pogrešajo tovrstne dogodke (Sc T6 I18). Poleg tega smo organizirali tudi predavanja (Sc T6 I19), izobraževanja (Sc T6 I20), vaje za spomin (Sc T6 I21), ki smo jih v času epidemije prav tako prenehali izvajati (Sc T6 I22).

S: Bi mi bili pripravljeni zaupati kakšen dogodek tekom dela z uporabniki, ki vas je še posebej prizadel oziroma se vas je dotaknil?

c: Še posebej se me je dotaknilo, ko se je en uporabnik pred prihodom naše oskrbovalke obesil (Sc T6 I23). Ta ga je potem poskušala oživljati, vendar zaman (Sc T6 I24). To je bil velik šok za nas vse. Predvsem samomori (Sc T6 I25) pa tudi naravne smrti uporabnikov so se me najbolj dotaknile (Sc T6 I26). Recimo tudi to, da je eni naši oskrbovalki uporabnica umrla na rokah (Sc T6 I27). Potem je moja naloga kot vodje predvsem zagotavljanje podpore in pomoči oskrbovalkam v takšnih stresnih situacijah (Sc T6 I28). Izjemno pomembno se mi zdi, da sem jim v takšnih okoliščinah na razpolago s pogovorom (Sc T6 I29), da sem za njih »tu in zdaj« (Sc T6 I30). Imeli smo recimo že tudi nasilje z noži do socialnih oskrbovalk (Sc T6 I31). To je bilo sicer že pred leti, vendar vem, da je to bilo, ker sem potem še klicala policijo (Sc T6 I32). Vse to so takšni dogodki, v okviru katerih moraš kot oskrbovalec znati odreagirati (Sc T6 I33).

S: Kaj pa prijetni, vzpodbudni trenutki oziroma primeri dobrih praks. Najverjetneje so bili tudi takšni trenutki?

c: Ja bili so tudi takšni, seveda (Sc T6 I34). Najprijetnejše je, ko nekomu nekaj daš (Sc T6 I35) in potem vidiš, da osebi to zelo veliko pomeni (Sc T6 I36), da si jo razveselil (Sc T6 I37). Greš recimo na teren in potem vidiš da imajo uporabniki neko našo stvar pospravljeno izpred pet let nazaj (Sc T6 I38). To je recimo takšna vzpodbudna stvar za nadaljnje delo, ena motivacija (Sc T6 I39) ali recimo razne zahvale s strani uporabnikov (Sc T6 I40).

S: Kje kot socialna delavka nekako vidite pomanjkljivosti domov in s tem povezane socialne in zdravstvene politike, ki so vas ob nastopu epidemije naredile tako zelo ranljive?

c: Težko bi odgovorila na to vprašanje (Sc T6 I41). O tem nisem niti veliko razmišljala, ker nisem vpeta v ta delovni proces (Sc T6 I42), ampak bolj na pomoč na domu (Sc T6 I43). Zelo me recimo jezi, da smo mi kot izvajalci pomoči na domu bili v tej situaciji izvzeti (Sc T6 I44). Nikjer v prvem valu nismo bili vključeni (Sc T6 I45), ampak so bili samo domovi, ker so bili tako zelo na udaru, ker je bilo dosti okužb (Sc T6 I46). Nihče se recimo ni spraševal, kako se spoprijemajo z delom socialne oskrbovalke na domu v času virusa (Sc T6 I47), kakšne težave se pojavljajo na tem področju (Sc T6 I48). Komaj pozneje so potem nekaj malo začeli govoriti o tem (Sc T6 I49).

S: Hvala še enkrat za vaš čas in želim vam uspešno delo še naprej!

7.6. Priloga F: Opravljeni intervjuji s starimi ljudmi

INTERVJU A

Osnovni podatki

Spol: Ženska **Okolje: vaško**

Starost: 89 let **Bivanje: v hiši**

Kraj intervjuja: na domu gospe

Izobrazba: srednja poklicna šola – šivilja

Datum, čas in trajanje pogovora: 30. 3. 2021 v dopoldanskem času, približno 50 minut

S: Sprva bi se vam rada zahvalila, da ste si vzeli čas za pogovor, in da ste me bili pripravljeni sprejeti v teh negotovih časih. Če vam je prav, bi lahko kar začeli.

A: To kar bom vedela, ti lahko povem brez problema, ker se rada pogovarjam. Zdaj pa lahko začneva, ja.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Pa začniva. Naprej me zanima, na kakšen način je pri vas potekalo informiranje z novim virusom, recimo informacije v povezavi s simptomi, potekom bolezni, informacije glede tega, da je potrebno nositi masko, ohranjati medsebojno razdaljo, si razkuževati roke … ?

A: Doma se veliko o tem nismo pogovarjali (SA T1 I1). Mož je tudi rakavi bolnik, zato je mogoče tudi dobro, da ni pogosto deležen teh neprijetnih novic (SA T1 I2), saj ima to tudi negativen vpliv na njegovo psiho (SA T1 I3). Drugače sem pa jaz izvedela veliko s televizije, to je bilo glavno, televizija (SA T1 I4). Gledam dnevnik ob sedmih zvečer in govorijo samo o tem virusu, včasih se mi zdi, da že malo pretiravajo (SA T1 I5). Mož velikokrat gleda tudi z mano (SA T1 I6), samo mu včasih ne pustim, ker se potem preveč sekira in ni dobro zanj (SA T1 I7).

S: Katere informacije v povezavi s tem novim virusom so pa za vas nekako najpomembnejše?

A: Zame so najpomembnejše informacije glede tega, kako se zaščititi, da se ne bi ponovno okužila (SA T1 I8). Fajn se mi zdi, da se na veliko govori o tem, da si je treba razkuževati roke (SA T1 I9), da je treba nositi masko (SA T1 I10) in imeti razdaljo (SA T1 I11). Temu bi človek lahko rekel, da so to neke koristne informacije (SA T1 I12). Zdaj tiste novice o številkah umrlih (SA T1 I13) in ljudi v bolnicah, to me je pa malo strašilo in se nisem dobro počutila (SA T1 I14).

S: Pa se vam zdi, da ste kdaj težko prišli do raznih informacij oziroma novic, ki so bile za vas koristne?

A: Mislim da ne, o tem so veliko govorili in še zdaj govorijo (SA T1 I15). Včasih se mi zdi, da mogoče že preveč (SA T1 I16). Toliko je vsega, da si na koncu potem že čisto zmeden (SA T1 I17) in se sprašuješ, če je čisto vse kar govorijo, sploh res (SA T1 I18).

S: Res je, vsakodnevno nas »okupirajo« z veliko informacijami glede tega virusa. Pa ste oziroma spremljate poleg televizije še kakšne druge medije obveščanja?

A: Jaz edino kar sem dobila, je s televizije (SA T1 I19). To, kar pa imajo danes ti mladi, da lahko na telefonih vse vidijo, v to se pa niti ne spuščam, ker sem za to že prestara (SA T1 I20). Mobitela niti nimam (SA T1 I21), samo navaden telefon (SA T1 I22).

S: Ja saj, v prvi vrsti je najpomembnejše, da vam najbolj ustreza. Kakšno je pa vaše mnenje glede tega, kako dobro ste obveščeni o novicah v povezavi z virusom?

A: Zdi se mi, da to kar želim izvedeti, izvem. Mislim, da ne rabim ničesar več (SA T1 I23). Sem zadovoljna s tem, da vem, da ta virus obstaja med nami (SA T1 I24) in kako se naj primerno zaščitim (SA T1 I25).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje pred izbruhom virusa in zdaj v času krize oziroma epidemije. Kakšne razlike opažate?

A: Toliko za osnovne potrebe imam (SA T2 I1). Jaz sem naprej delala pri eni gospe, kjer sem se učila šivati (SA T2 I2), potem sem pa sama doma začela ta posel in se s tem preživljati (SA T2 I3). Sem pa včasih pomislila, da bo ta korona imela vpliv na to, da bo »siromaštvo« poleg tega, da bodo ljudje postajali bolni (SA T2 I4). Jaz imam »penzije« 280 eurov (SA T2 I5) in mož ima tudi toliko (SA T2 I6). Zdaj v času korone smo 2-krat dobili dodatek, jaz sem dobila 300 eurov (SA T2 I7). Rečem še lahko, da sem jaz skromna, tako da sem s tem, kar imam, zadovoljna (SA T2 I8). Že sem tudi stara in se toliko ne obremenjujem več s svojim finančnim stanjem (SA T2 I9).

S: Kako ste si pa zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

A: Ni se kaj dosti spremenilo od takrat, ko še ni bilo korone (SA T2 I10). Potrebščine nama prinašata sin (SA T2 I11) in snaha (SA T2 I12), pa tudi hčerka pride trikrat tedensko na obisk, tako da nama ona tudi večkrat kaj prinese (SA T2 I13). Po poškodbi glave sem jaz prenehala kuhati, tako da niti ne rabiva veliko (SA T2 I14). To, kaj si za zajtrk vzameva (SA T2 I15) in za večerjo (SA T2 I16), kosilo nama pa itak vozijo tu iz gostilne (SA T2 I17). Naročeno imava samo eno malico, ki si jo razdeliva (SA T2 I18), pa še to je včasih preveč in ostane še za večer (SA T2 I19). V tistem najhujšem času korone so nama kosilo zmeraj nastavljali zunaj na mizo (SA T2 I20), tako da sploh nismo imeli stikov (SA T2 I21). No, dostikrat nama kaj za jesti »dol« prinese snaha (SA T2 I22), tako da imava še preveč (SA T2 I23), pa tudi če rabiva kakšne druge stvari iz trgovine za higieno, nama zmeraj prinesejo (SA T2 I24). Glavno glede nabave je vse ostalo enako kot prej (SA T2 I25), ker tudi prej midva nisva hodila po trgovinah (SA T2 I26). Lažje nama je bilo, da so nama stvari prinesli (SA T2 I27).

S: Kakšno je pa vaše mnenje glede finančnega stanja upokojencev oziroma starejših glede na trenutno situacijo?

A: Kaj naj rečem … eni imamo že tako nizke »penzije« (SA T2 I28), da si ne moremo ravno vsega privoščiti, če si kaj zaželimo (SA T2 I29). Doma pa tudi nikoli nismo živeli v razkošju, tako da sem navajena na skromnost (SA T2 I30). Mi smo zdaj dobili te dodatke, tako da sem v tem času dobila nekoliko več, kot dobim drugače (SA T2 I31). Ne pritožujem se, da mi je zdaj kaj slabše glede denarja (SA T2 I32). Zaenkrat lahko kupim to, kar resnično rabim in to mi je najbolj pomembno (SA T2 I33). Mi je pa žal za te mlajše generacije, ki so ostale brez služb (SA T2 I34). To je res grozljivo stanje, tako da mislim, da je korona glede denarja bolj prizadela mlade kot nas starejše (SA T2 I35).

S: Situacija trenutno res ni rožnata in verjamem, da je mnogim zelo težko zaradi izgube zaposlitve. Bi morda želeli še kaj povedati na to temo?

A: Ne, to je z moje strani vse.

Socialno življenje

S: Potem pa lahko nadaljujeva, če se strinjate. Zanima me kaj o vašem socialnem življenju v času epidemije, recimo na kakšne načine ohranjate stik z drugimi oziroma ste ohranjali v času prepovedi druženj?

A: Ja pred to korono sta dve sosedi zelo radi hodili k nama (SA T3 I1). Zdaj se je pa to vse ustavilo zaradi te bolezni (SA T3 I2) in prav manjkajo mi njuni obiski (SA T3 I3). Stike imam jaz trenutno samo z domačimi, s sinom (SA T3 I4), njegovo snaho (SA T3 I5), in drugo hčerko, ki živi na svojem (SA T3 I6). Občasno pridejo tudi vnuki (SA T3 I7). Ko se je to vse skupaj začelo, naju niso obiskovali (SA T3 I8), ampak smo se slišali samo po telefonu (SA T3 I9), ker so se bali, da bi nama »kaj prinesli« (SA T3 I10).

S: Kdo vam je trenutno najbolj v oporo in na kakšen način?

A: Domači nama z možem največ pomagajo (SA T3 I11). Snaha nama večkrat kaj skuha in prinese »dol« (SA T3 I12), pa tudi če jo karkoli prosim, mi pomaga (SA T3 I13). Jaz kljub starosti poskušam veliko stvari narediti sama (SA T3 I14), ker mladih nočem preveč obremenjevati, saj se zavedam, da imajo tudi oni svoje obveznosti (SA T3 I15), ampak leta prinesejo svoje in enostavno določenih stvari več ne zmorem sama, recimo vsak dan kuhati, prati in obešati perilo, hoditi v nabavo, delati na vrtu (SA T3 I16).

S: Po koncu prvega vala so lani maja preklicali epidemijo. Ste bili po tem tekom druženja z drugimi, tekom vzpostavljanja novih odnosov bolj pazljivi v odnosih z drugimi, recimo ste bili bolj pozorni na medsebojno razdaljo, ste si večkrat razkuževali roke kot prej, skratka ste bili na splošno bolj pazljivi?

A: Jaz že pred epidemijo nisem veliko hodila naokrog, ampak so bolj prihajali k meni (SA T3 I17), tako da zdaj na stara leta nisem v krogu večjega števila ljudi (SA T3 I18) in jih tudi na novo ne spoznavam veliko (SA T3 I19). Jaz sem v stiku s temi stalnimi, kot je sin (SA T3 I20), snaha (SA T3 I21), hčerka (SA T3 I22), »tu in tam« vnuki (SA T3 I23) in sosedi, o katerih sem prej govorila (SA T3 I24). Zdaj se pa tako z njima že nisem dolgo videla (SA T3 I25), no ena me je nedolgo nazaj poklicala po telefonu in vprašala, kako se počutim, če je zdaj z mojim zdravjem vse v redu, ker sem imela poškodbo glave (SA T3 I26). Ko se je ta korona začela in so vsak dan opozarjali po televiziji, da moramo biti doma, da se moramo zaščititi, smo pri nas doma to vsi vzeli resno (SA T3 I27). Najbolj so nas prestrašili tisti prizori iz Italije, ki so jih kazali po televiziji (SA T3 I28). Vsi smo doma redno nosili maske (SA T3 I29) in si pogosteje razkuževali roke (SA T3 I30). Nismo niti imeli kakšnih bližnjih stikov (SA T3 I31), ampak se je vse odvijalo na razdalji (SA T3 I32) in na hitro (SA T3 I33). Snaha nama je z možem prinesla večerjo in se ni nič zadrževala, da bi se kaj pogovorili, kot je pri nas to v navadi (SA T3 I34).

A: Ko so se okužbe malo znižale, mask več nismo nosili (SA T3 I35), še vedno smo si pa redno razkuževali roke, kar jaz redno počnem še zdaj (SA T3 I36). Če bi jaz še hodila v službo in bi bila prisiljena biti med ljudmi, bi se zdaj v tem času probala kar se da paziti (SA T3 I37). Moja situacija pa je trenutno takšna, da sem precej odvisna od tega, kako za zaščito skrbijo tisti, ki prihajajo k meni (SA T3 I38). Pri meni obstaja največja možnost, da mi virus »prinesejo« domov (SA T3 I39), ker kot sem rekla, jaz ne hodim nikamor (SA T3 I40).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se počutili takoj po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba?

A: Slabo sem se počutila (SA T4 I1). Hudo mi je bilo, ker sem razmišljala o tem, da sem zdaj na stara leta izpostavljena še tej bolezni (SA T4 I2).

S: Kako pa gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo higienski ukrepi, omejitev gibanja med občinami, policijska ura, nošenje maske na zunanjih površinah?

A: To se mi zdi v redu, da se lahko s temi raznimi ukrepi zaščitimo (SA T4 I3), da lahko nekaj dobrega naredimo za svoje zdravje, če se jih držimo (SA T4 I4). Sem pa jaz že kot dekle brala v teh raznih zgodovinskih knjigah, da bo prišel čas, da bomo mogli nositi maske (SA T4 I5). Bila sem zares presenečena, da smo se zdaj dejansko znašli v tem (SA T4 I6). Takrat v mladih letih sem premišljevala o tem, kako bomo potem ljudje sploh izgledali, če bomo zares mogli nositi maske (SA T4 I7). In evo, zdaj smo v tem (SA T4 I8), pa vprašanje, kako še bo (SA T4 I9).

S: Pa vam je ukrepe bilo težko sprejeti?

A: Ni mi jih bilo (SA T4 I10). Če z njimi zares naredimo korist za svoje zdravje, potem se mi zdijo potrebni in koristni (SA T4 I11). Eni ukrepi name sploh niso imeli vpliva, npr. gibanje med občinami (SA T4 I12) in ta policijska ura (SA T4 I13). Izven svoje občine brez razloga nisem nikoli šla (SA T4 I14) in tudi na splošno veliko ne hodim naokrog, ne da bi potem še v večernih urah (SA T4 I15), tako da se zaradi te policijske ure tudi nisem sekirala (SA T4 I16).

S: Kako ste za zdravje skrbeli pred pojavom virusa in kako v času epidemije oziroma po njej? Opažate pri tem morda kakšne razlike?

A: Probam se kar se da čuvati (SA T4 I17). Redno hodim na preglede k zdravniku zaradi tega, ker imam preveč gosto kri (SA T4 I18). Lahko me zadane kap, zato jemljem tablete (SA T4 I19). Zdaj nedolgo sem si zaradi padca poškodovala glavo in sem bila dvanajst dni v bolnici (SA T4 I20). Najbolj me obremenjuje, ker se tega dogodka sploh ne spominjam (SA T4 I21). Tudi takrat, ko sem prišla že domov, sem imela občutek, kot da nisem doma (SA T4 I22). V bolnici se prav tako dogodkov ne spominjam (SA T4 I23), vem, da so mi razlagali, da sem padla in da sem v bolnici (SA T4 I24). Nisem jim pustila, da bi mi dajali tiste njihove tablete (SA T4 I25). Rekla sem, da imam svoje (SA T4 I26). Zelo sem bila vesela, ko so mi rekli, da lahko grem domov (SA T4 I27). V bolnici sem razmišljala o tem, da so morda tudi moža kam odpeljali, da ga morda ni doma (SA T4 I28). Ko sem prišla domov in ga zagledala, je bilo to zame veliko olajšanje (SA T4 I29). Kaj so z mano delali v bolnici, se skoraj nič ne spominjam (SA T4 I30), razen to, da so me privezali, ker sem si praskala to rano na glavi (SA T4 I31). Nekaj vem tudi preko tega, kar so mi povedali domači (SA T4 I32). Baje sem izgubila veliko krvi (SA T4 I33). Rekli so mi, da me je pregledala cela vrsta zdravnikov (SA T4 I34) in da sem imela korono (SA T4 I35). V izvidu je pisalo, da sem bila zelo nemirna in so me zato privezali (SA T4 I36). V sobi smo na tem oddelku za korono bile tri, ena je bila stara osemdeset, ena pa mlajša (SA T4 I37). Jaz sem bila veliko časa privezana, tako da velikokrat niti nisem mogla spiti vode (SA T4 I38). Občasno so me potem odvezali zaposleni, ampak ne vedno, ko sem jih prosila (SA T4 I39). Želela sem, da me odvežejo, ko me je tiščalo na stranišče, vendar tega niso naredili (SA T4 I40). Takrat mi ni preostalo drugega, kot da se polulam v plenico (SA T4 I41). Ja, tudi to sem mogla dovoliti (SA T4 I42) in zame je to bilo zelo ponižujoče (SA T4 I43). Zanimivo, da se teh dogodkov recimo spomnim (SA T4 I44).

A: Ravno marca, ko se je začela ta bolezen, je umrl moj brat zaradi astme. Tako so mi rekli, da ni bila kriva korona, ampak astma (SA T4 I45). V mojem izvidu je tudi pisalo, da sem pozitivna na korono, tako so mi prebrali domači (SA T4 I46). Nisem pa imela nobenih simptomov (SA T4 I47), niti vročine (SA T4 I48), tako da sem se drugače dobro počutila, razen tistega udarca (SA T4 I49). Redno hodim zdaj tudi na kontrole za glavo.

Ne dolgo nazaj sem bila ravno v tistem aparatu, kjer ti pregledujejo glavo (SA T4 I50), pa je na srečo vse v redu (SA T4 I51), ampak mene še zmeraj skrbi, da se večino dogodkov iz bolnice ne spomnim (SA T4 I52).

S: Slišim vas, da vam je težko ob izgubi brata in sem hkrati vesela, da je zdaj vaše zdravstveno stanje stabilno.

A: Ja, težko je glede brata, ker je bilo to nepričakovano. Bil je v bolnici, vendar si nisem mislila, da bo umrl (SA T4 I53). Zdaj se jaz hvala bogu počutim v redu (SA T4 I54).

S: Razumem vas, da vam je težko. Bi želeli v povezavi s tem dogodkom še karkoli povedati?

A: Ne, nič nimam več za povedati glede tega.

S: V redu. Potem me pa še zanima, kakšne razlike opažate pri sebi in pri ljudeh na splošno v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

A: Mogoče so v prvem valu ljudje bili bolj v strahu, ker niso vedeli, kaj je to za bolezni (SA T4 I55), kaj lahko prinese za sabo (SA T4 I56). Zdaj se o tem že veliko govori in je več znanega o virusu (SA T4 I57). Razvili so že tudi cepivo, tako da se mi zdi, da je strah zdaj malo manjši (SA T4 I58), vendar se jaz ne bom cepila, ker me je strah (SA T4 I59) in imam do tega odpor (SA T4 I60). Z možem sva že imela termin, vendar sva si premislila (SA T4 I61). Imam slabo izkušnjo s cepljenjem (SA T4 I62). Že dolgo nazaj, to je nekje že več kot dvajset let, sem zbolela za gripo. Bila je res huda gripa (SA T4 I63). Potem mi je bilo za nekaj časa malo boljše, vendar sem še zmeraj jemala antibiotike (SA T4 I64). Zdravnica mi je predlagala, da bi bilo dobro, če bi se proti gripi cepila glede na to, da me je takrat tako močno prijelo (SA T4 I65). Jaz sem se strinjala in sem rekla, ja, v redu, potem se bom pa cepila (SA T4 I66). Na drugi dan se mi je po tistem cepivu pojavila še večja gripa, tako da sem morala v bolnico (SA T4 I67). Domači so mi rekli, da so bili v strahu, da bom umrla, tako sem bila slaba (SA T4 I68). V bistvu pa je šlo za strokovno napako zdravnice (SA T4 I69), ker me ona niti ne bi smela cepiti glede na to, da jaz se nisem bila popolnoma zdrava (SA T4 I70), poleg tega sem še jemala antibiotike (SA T4 I71). Od takrat imam tudi težave s srcem (SA T4 I72), ker jih prej nikoli nisem imela (SA T4 I73). Po tistem sem imela tudi zelo otečene noge (SA T4 I74). Nimam dobre izkušnje, zato se cepila proti tej bolezni ne bom (SA T4 I75).

Vsakdanje življenje

S: To je potem bila zares neprijetna izkušnja. Zdi se mi prav, da izrazite svoje mnenje glede tega in še posebej se mi zdi pomembno, da se potem to tudi upošteva. Zdaj pa če se še vrneva malo nazaj ... Zanima me, kako je kriza z novim virusom vplivala na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

A: Ko sem še lahko, sem kuhala (SA T5 I1), zdaj nama pa z možem tako vozijo kosilo in ne kuham več (SA T5 I2). Zdaj si recimo večkrat pospravljam stanovanje, ker mi je pomembno, da imam red (SA T5 I3). To je edino, nič takšnega drugega ne delam (SA T5 I4). Ne morem nič drugega, ker ne vidim, drugače bi lahko še kaj šivala, ker sem drugače po poklicu šivilja (SA T5 I5). Zdaj v tem času tudi nobeden od sosedov ne pride k nama, ker se bojijo, da nama bodo kaj prinesli (SA T5 I6). To družbo malo pogrešam, saj sem takrat vsaj izvedela kakšne novice iz vasi (SA T5 I7), malo smo posedeli, spili kavo in se podružili, zdaj pa tega ni več (SA T5 I8).

S: Eden izmed ukrepov je bil tudi, da so stari ljudje lahko šli v trgovino od osme do desete ure zjutraj. Kaj menite o tem ukrepu?

A: Name to ni vplivalo (SA T5 I9) in zato o tem nisem veliko razmišljala (SA T5 I10), ker mi itak vse, kar rabim, prinesejo sin (SA T5 I11), snaha (SA T5 I12) in hčerka (SA T5 I13). Sama že dolgo časa ne hodim več v trgovino (SA T5 I14). Drugače za druge, ki hodijo, se mi to ne zdi ravno fajn (SA T5 I15). To si potem skoz moral imeti v mislih, zdaj moram do desetih priti, drugače več ne bom imel možnosti (SA T5 I16). Ne zdi se mi fajn, da nekdo na takšen način razpolaga s tvojim časom (SA T5 I17).

S: En ukrep je bil tudi zaustavitev javnega prometa. Je morda to imelo na vas kakšen vpliv?

A: Ne, z avtobusom se nisem že zelo dolgo peljala (SA T5 I18). Če že kamor grem, kar je redko, me peljejo domači (SA T5 I19).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

A: Jaz nič ne rabim, sem zadovoljna z vsem, kar imam (SA T5 I20), razen zdravje mi nagaja (SA T5 I21), kar je v teh letih že za pričakovati (SA T5 I22). Boljšega vida (SA T5 I23) in sluha mi več nihče ne more povrniti (SA T5 I24). Glavno, da je zdaj glava v redu zaradi tiste poškodbe, da se hvala bogu zaenkrat še dobro počutim (SA T5 I25).

S: To je najpomembnejše, da se dobro počutite. V prihodnosti vam želim veliko zdravja in še enkrat hvala, da ste si vzeli čas za pogovor!

INTERVJU B

Osnovni podatki

Spol: Moški **Okolje: vaško**

Starost: 65 let **Bivanje: v hiši**

Kraj intervjuja: pri meni doma

Izobrazba: srednja poklicna šola – zidar

Datum, čas in trajanje pogovora: 22. 04. 2021 v popoldanskem času, približno 90 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila, da ste si vzeli čas za pogovor. Če se strinjate, bi kar začela.

B: Ja, začniva

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Naprej me zanima, na kakšen način je pri vas potekalo informiranje z novim virusom, recimo informacije v povezavi s simptomi, potekom bolezni, z varnostnimi ukrepi?

B: Prvo je bila televizija (SB T1 I1) in radio (SB T1 I2), na internetu tega nisem dosti spremljal (SB T1 I3).

S: Katere informacije v povezavi s tem novim virusom so pa za vas nekako najpomembnejše?

B: Najprej me je zanimalo, kaj je sploh to za bolezni (SB T1 I4). Še zdaj recimo ne vem, od kje ime COVID-19 (SB T1 I5). O kraju, kjer je to izbruhnilo, me je tudi precej zanimalo (SB T1 I6) in pa tudi o znakih bolezni (SB T1 I7). Jaz sem to bolezen že o samega začetka vzel resno (SB T1 I8), prav tako ostali družinski člani (SB T1 I9), vendar ko se je to vse skupaj začelo na Kitajskem, sem si naprej mislil, da to je pa ja daleč od nas in ne more tako hitro priti v Slovenijo (SB T1 I10). Ko je pa prišlo sem, se je moje mišljenje močno spremenilo (SB T1 I11).

S: Pa se vam zdi, da ste kdaj težko prišli do raznih informacij oziroma novic, ki so bile za vas koristne?

B: Mislim, da je bilo informacij za navadnega človeka in za splošno znanje čisto dovolj (SB T1 I12), s tem da se mi zdi, da so informacije dajali neprimerni ljudje (SB T1 I13). Ljudje, ki so v tem delali, recimo infektologi, so politikom dajali informacije (SB T1 I14), vendar politika o tem sploh ne bi smela nič govoriti (SB T1 I15). To se mi zdi ena taka čudna poteza (SB T1 I16). Saj veš, da se informacije popačijo, ko se širijo preko več ljudi (SB T1 I17). Tisti, ki delajo v stroki, ki je povezana s trenutno situacijo, bi morali javnost obveščati in nihče drug (SB T1 I18).

S: Kakšno je vaše mnenje glede tega, kako dobro ste obveščeni o novicah v povezavi z virusom?

B: Mislim, da sem dobro informiran (SB T1 I19).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje pred pojavom tega virusa in zdaj v času epidemije, opažate morda kakšne razlike?

B: Ne glede na to, če bi bil virus ali ne, se je meni finančno stanje malce poboljšalo (SB T2 I1). Prej sem jaz bil brez pokojnine, imel sem samo vdovsko pokojnino med 130 in 140 euri (SB T2 I2). Od prvega septembra dalje sem bil zrel za »penzijo«, tako da so mi zdaj dvignili na 375 eurov (SB T2 I3). Tako da je zdaj malo lažje (SB T2 I4). Sicer sem enkrat tudi dobil dodatek 300 eurov, bil je dobrodošel (SB T2 I5). Na začetku, ko sem imel tistih 130 eurov na mesec, sem bil s tem zadovoljen (SB T2 I6). Sicer je res, da mi je sestra večkrat finančno priskočila na pomoč (SB T2 I7) in tudi z bratom sva se dogovorila, da sva skupaj razpolagala z denarjem (SB T2 I8).

S: Kako ste si zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

B: Pomanjkanja osnovnih dobrin ni bilo (SB T2 I9). Dostop do živilskih trgovin je bil omogočen ves čas epidemije (SB T2 I10), v tiste trgovine, ki so bile zaprte, pa pač nisi hodil (SB T2 I11). Če sem pa že kaj nujno rabil, recimo enkrat vem, da sem rabil en del za kosilnico, sem naročil po pošti (SB T2 I12) in mi je poštar prinesel domov (SB T2 I13). Tako da ni bil problem glede dostave potrebščin. Dandanes smo z internetom že tako napredovali, da kaj takšnega ni problem (SB T2 I14). Pa zdi se mi tudi, da je na vasi dosti lažje kot v mestu. Recimo jaz grem, podojim kozo in imam mleko, kokoš mi izleže jajce, imam jajca, v kleti imam še polno krompirja, ki smo ga pridelali, tako da to tudi ni problem (SB T2 I15). V mestu je pa to treba vse kupiti (SB T2 I16).

S: Zdaj me pa zanima, kakšno je vaše mnenje glede finančne stabilnosti oziroma nestabilnosti starejših glede na nastanek krize v prihodnosti?

B: Zdi se mi, da jih je večina dobro preskrbljenih (SB T2 I17) in da naša država precej dobro skrbi za finančno stabilnost posameznikov. Jaz imam recimo izkušnje preko brata, ki je bil desetletja odvisen od socialne pomoči. On je dobival sicer kot eno nadomestilo (SB T2 I18). Bratov mentor na socialnem, ali kako bi naj temu rekel, je bil zelo fajn človek. K nam je prišel, ko nam je ravno zgorela hiša. Takrat se je prišel zanimat, kako je brat (SB T2 I19). Zmeraj, ko je bila kakšna možnost denarnih dodatkov, me je poklical (SB T2 I20). On je dobil solidno vsoto, zdaj nazadnje je dobil že prek šeststo eurov, vendar je to bilo samo en mesec, ker je potem umrl (SB T2 I21). Tudi meni je ta gospod zrihtal, da sem dobil kakšen dodatek, ker sem skrbel zanj (SB T2 I22).

Socialno življenje

S: Kako ste ohranjali stike z drugimi v času epidemije in kaj ste najbolj pogrešali v teh časih?

B: Stiki so potekali in še zdaj potekajo na daljavo, veliko preko telefona (SB T3 I1) in preko Skypa (SB T3 I2). Je pa res, da vsi teh tehnologij ne uporabljajo, sploh bolj starejši (SB T3 I3). Recimo moja starejša sestra, ki živi na Dunaju, ne uporablja računalnika in interneta in se posledično zdaj v teh časih tudi ne vidimo (SB T3 I4). Ravno zadnjič mi je rekla, da ji je žal, da zdaj ne more priti k nam (SB T3 I5), medtem ko je mlajša sestra vešča v tehnologiji in se z njo veliko vidim po Skypu (SB T3 I6). Mi smo se poskušali držati ukrepov, ki so jih priporočali (SB T3 I7). Nosili smo maske (SB T3 I8), se razkuževali (SB T3 I9) in držali distanco, če smo kam šli (SB T3 I10). Potem si pa mislim, kako sem se lahko sploh okužil (SB T3 I11). V primerjavi z mojima dvema hčerkama, ki živita na drugem koncu Slovenije, smo se mi doma strogo držali. Oni na ta virus niso dali nič niti se niso držali ukrepov, češ da jim ne bo nihče zapovedoval (SB T3 I12). Bilo je ravno pred božičnimi prazniki, da so prišli k nam na obisk, vendar jaz nisem tak, da bi jim rekel, da naj ne hodijo (SB T3 I13). Sumim, da me je okužil ravno zet (SB T3 I14), vendar jim tega nisem nikoli povedal, ker nočem kakšnih zamer (SB T3 I15).

B: Jaz sem celo takrat, ko je bil ta virus res zelo na udaru, živel čisto samotarsko življenje (SB T3 I16). Popoldan oziroma zvečer sem šel na kakšen sprehod v gozd (SB T3 I17) in zmolil križev pot (SB T3 I18). Lahko rečem, da sem se v tistem času bolj izogibal stikov (SB T3 I19).

S: Pa ste morda pogrešali več neposrednih stikov z drugimi?

B: Takrat sem bil veliko v hlevu pri živini (SB T3 I20), veliko sem gledal televizijo (SB T3 I21) in bil za računalnikom (SB T3 I22). Nenavadne občutke sem dobil lani pred božično-novoletnimi prazniki (SB T3 I23). Opazil sem, da je moj odnos do sebe drugačen (SB T3 I24), bil sem bolj razdražljiv (SB T3 I25) in apatičen (SB T3 I26). Občasno sem šel h komu kaj pomagat, če me je prosil (SB T3 I27). Šele takrat sem ugotovil, koliko mi pomeni pristen človeški stik, občutek, da se lahko pogovoriš s sočlovekom (SB T3 I28). Prej mi je bilo samoumevno, da sem se lahko normalno pogovarjal z ljudmi (SB T3 I29).

S: Kdo vam je pa trenutno najbolj v oporo in na kakšen način?

B: V oporo so mi najbolj domači, torej sin (SB T3 I30), snaha (SB T3 I31) in vnuka, ki sta nas vse še najbolj spodbujala, da si je treba umivati roke (SB T3 I32).

B: Mi je pa tudi zelo žal za brata (SB T3 I33). Za njega sem dobro skrbel (SB T3 I34). Vedel sem, kaj je imel rad (SB T3 I35), če je imel kakšno posebno željo, sem mu izpolnil (SB T3 I36). Ko sem kam šel, sem ga velikokrat vzel zraven (SB T3 I37).

S: Razumem, da vam ni lahko. Bi morda še želeli dati prostor tej temi?

B: Ne, lahko kar nadaljujeva.

S: Zmenjeno, torej kje sva ostala … Po koncu prvega vala so lani maja preklicali epidemijo. Ste bili po tem tekom druženja z drugimi, tekom vzpostavljanja novih odnosov bolj pazljivi v odnosih z drugimi, recimo ste bili bolj pozorni na medsebojno razdaljo, ste si večkrat razkuževali roke kot prej, skratka ste bili na splošno bolj pazljivi?

B: Na začetku je bil pri meni strah še posebej prisoten glede na to, da je šlo za nekaj novega, neznanega (SB T3 I38), in mislim, da je bilo tako tudi na splošno pri drugih (SB T3 I39). Ljudje na začetku še nismo imeli veliko izkušenj glede tega (SB T3 I40), slišali smo samo ogromno novic, da je po svetu veliko bolnih (SB T3 I41). Me je pa zelo razjezilo, ko mi je hčerka pripovedovala, kako se oni v službi ne držijo ukrepov, da jih je v pisarni po pet, in da ne ohranjajo nobene razdalje (SB T3 I42). Dela v zdravstvu in zaradi tega se mi zdi, da bi

ravno oni morali biti vzgled ljudem, ampak je obratno (SB T3 I43). To se mi zdi zelo žalostno (SB T3 I44). Saj ukrepov se ne držijo niti doma (SB T3 I45). Potem sem ji rekel, da ne daje dobrega vzgleda hčerki glede tega (SB T3 I46). Saj veš, kako se bo starš obnašal, tako se bo otrok (SB T3 I47) in če se ta ne drži ukrepov, se niti otrok ne bo (SB T3 I48).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se počutili takoj po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba in kako po tem, ko je bilo Pomurje eno izmed najranljivejših regij glede števila okužb?

B: To me je zelo prizadelo, ker so ljudje bili neposlušni, ampak ne v smislu, da za ukrepe ne bi vedeli, da ne bi bili o njih informirani, ampak v smislu, da so jih na nek način preslišali (SB T4 I1). Potem tudi predrznost v smislu, »kaj bodo nam, mi imam denar, mi lahko gremo, kamor želimo« (SB T4 I2). Sicer imamo veliko izobraženih ljudi, ampak kaj ti to pomaga, če potem vidiš, kakšen način razmišljanja imajo ljudje (SB T4 I3). To se je zdaj tudi pokazalo s tem virusom in z upoštevanjem ukrepov (SB T4 I4). Zastonj imaš naziv, če se drugače ne znaš obnašati (SB T4 I5). To me tako malo žre (SB T4 I6) in tu poti nazaj ni, to je največji problem (SB T4 I7).

S: Kako ste za zdravje skrbeli pred pojavom virusa in kako v času epidemije oziroma po njej? Opažate pri tem morda kakšne razlike?

B: Jaz sem novo leto začel s korono (SB T4 I8). Nisem imel ne vročine (SB T4 I9), nisem kašljal (SB T4 I10), nisem bil prehlajen, nič (SB T4 I11). Bil sem edino zelo utrujen (SB T4 I12), tako da sem komaj prišel iz hleva (SB T4 I13). Potem sem na Silvestrov večer še želel narediti sarmo za družino, vendar nisem mogel (SB T4 I14). Počutil sem se, kot da bi me »povozil« tovornjak (SB T4 I15). Tako sem bil slab, da mi je sin pomagal na stranišče (SB T4 I16). Jaz zaradi tega simptoma niti nisem pomislil na korono, ker ni bilo nobenih drugih tipičnih znakov (SB T4 I17). Mislil sem, da je samo močna gripa (SB T4 I18). Potem sem čez nekaj dni bil boljše in sem kuhal prežganko (SB T4 I19). Delal sem prežganje in mi je bilo čudno, da nisem nič vohal (SB T4 I20). Potem sem na praznik Treh kraljev s kadilom kadil hišo, vendar tudi tega nisem vohal (SB T4 I21). Potem mi je bilo vse jasno (SB T4 I22). Sinu sem povedal, da imam najverjetneje virus in da se me naj izogibajo, vendar je takrat bilo že prepozno (SB T4 I23). Njegova žena je izgubila za tri dni okus in vonj (SB T4 I24), drugače pa na srečo noben v naši hiši ni imel hujših simptomov (SB T4 I25). Jaz okusa in voha nisem imel približno deset dni (SB T4 I26) in potem sem tako počasi prišel nazaj (SB T4 I27). Čez nekaj časa sem šel pomagat k prijatelju, vendar potem »kot če bi »izstrelil iz topa«, sem začel slabše slišati (SB T4 I28). Videl sem samo, kako ljudje odpirajo usta in slišal neko momljanje (SB T4 I29). Takrat sem takoj na drug dan poklical zdravnico in šel na vse preiskave (SB T4 I30), vendar hvala bogu niso nič našli, niso našli nobenih krvavitev niti tumorja (SB T4 I31). Proti temu sem jemal neke tablete (SB T4 I32), ampak verjetno sem se zdaj že navadil, da ne slišim več tako dobro (SB T4 I33). Nekaj časa sem bil zelo nervozen zaradi tega (SB T4 I34). Največji problem je, da jaz besede razumem drugače (SB T4 I35) in včasih dvojno slišim (SB T4 I36). Se mi pa te težave s sluhom pojavljajo od takrat, ko sem dobil virus (SB T4 I37), tako da je možno, da je pripomogel k tej okvari (SB T4 I38).

B: Drugače jaz nisem bil nikoli hujše bolan (SB T4 I39) niti za dolg čas nisem jemal kakšnih tablet (SB T4 I40). Moje zdravilo je zeleni čaj, ki ga pijem vsak dan (SB T4 I41). Ta me je spravil pokonci, ko mi je umrla žena (SB T4 I42). Njegove pozitivne učinke sem čutil že po dveh tednih pitja, baterije so se začele polniti (SB

T4 I43). Redno uporabljam tudi koloidno srebro, ki mi tudi zelo pomaga, če imam kakšne zdravstvene težave (SB T4 I44). Način življenja (SB T4 I45) in prehranjevanja se zdaj v času korone ni veliko spremenil (SB T4 I46), razen tega, da sem to jesen pojedel veliko jabolk, kar drugače ni v moji navadi (SB T4 I47).

S: Imate morda kakšen slušni pripomoček, da bolje slišite?

B: Zdravnica mi je tako predlagala aparat, vendar nisem hotel (SB T4 I48). Ko ne bom slišal ničesar več, bom vzel, prej ne (SB T4 I49). Zdaj se nekako trudim po najboljših močeh še razumeti, kolikor lahko (SB T4 I50). Zdaj sem se s tem malo že sprijaznil (SB T4 I51).

S: Kako pa gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo higienski ukrepi, omejitev gibanja med občinami, policijska ura, nošenje maske na zunanjih površinah?

B: Že takoj, ko se je pri nas pojavila prva okužba, bi ljudje to mogli vzeti resno (SB T4 I52). Pri nas si ljudje vse dovolijo, kot da jim virus ne more do živega (SB T4 I53). Če bi takoj v tistem trenutku povedali stop in bi se strogo držali vseh omejitev, virusa že zdavnaj več ne bi bilo (SB T4 I54). Nihče se ni dovolj dobro zavedal, kako resna je situacija (SB T4 I55). Če bi jaz imel pri tem kakšen vpliv, bi še desetkrat bolj vse zaostril, kot je bilo doslej (SB T4 I56). Saj je drugače bilo pri nas dovolj strogo, samo problem je bil, ker tega večina ni upoštevala (SB T4 I57). Saj se zavedam, da se izjeme zmeraj najdejo, da delajo prekrške in se ne držijo navodil (SB T4 I58), vendar težava je, da potem en tak posameznik premami celo množico, ki mu sledi (SB T4 I59). Primer so recimo tiste brezvezne demonstracije (SB T4 I60). Pol ljudi je šlo zato, ker so pač šli (SB T4 I61), ampak sploh točno niso vedeli, zakaj (SB T4 I62).

S: Kako ste se pa počutili na začetku, ko ste si mogli nadeti masko?

B: Vedel sem, da so na Kitajskem maske nosili že pred pojavom virusa v svetu zaradi onesnaženega zraka (SB T4 I63). Takrat mi je bilo malo čudno in se mi je upiralo, da ljudje s tem hodijo po ulicah (SB T4 I64). Nisem si niti malo predstavljal, da bomo tudi mi enkrat tako (SB T4 I65). S tem sem se nekako sprijaznil (SB T4 I66) in mi je že to nekaj normalnega (SB T4 I67). Eni ljudje sicer govorijo, da jih duši, ko nosijo masko (SB T4 I68), vendar pri sebi tega nisem opazil (SB T4 I69). Na začetku je bilo edino malo nerodno, da sem moral paziti, da sem si masko pravilno nadel, ker se mi je enkrat zgodilo, da je modra stran bila obrnjena navznoter, bela pa navzven (SB T4 I70). Od takrat vedno pazim, da si jo prav nataknem (SB T4 I71).

S: Kakšne razlike opažate pri sebi in pri ljudeh na splošno v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

B: Odvisno, nekaterih ta virus ni nič prizadel niti niso upoštevali ukrepov tako ne v prvem kot v drugem valu (SB T4 I72). Pri nekaterih je pa opazno, da so bolj medsebojno odmaknjeni (SB T4 I73). Ni več nekega objemanja (SB T4 I74), ostali so na distanci (SB T4 I75). Očitna razlika je v tem, da ni več tistega pristnega odnosa, kot je bil prej, recimo, da bi se srečevali (SB T4 I76). Eni sicer pogrešajo lokale in veliko dajo na to (SB T4 I77).

B: Zdi se mi, da so ljudje zdaj v drugem valu dosti bolj poučeni glede trenutnega stanja, več se govori o tem (SB T4 I78), znamo, kako izgleda, če zboliš, kakšni so simptomi (SB T4 I79), posledice (SB T4 I80), in posledično so ljudje manj prestrašeni (SB T4 I81). Nekateri so se morda preveč »razpustili« (SB T4 I82), pozabili so na razdaljo (SB T4 I83), razkuževanje (SB T4 I84), skratka manjše je zavedanje, da čeprav ni več toliko okuženih, je še virus zmeraj med nami prisoten (SB T4 I85). V nekaterih okoljih se zdi, kot da virusa več sploh ni (SB T4 I86).

Vsakdanje življenje

S: Zanima me, kako je kriza z novim virusom vplivala na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

B: Tiste osnovne stvari, kar sem moral narediti, sem opravil, recimo šel v hlev k živini (SB T5 I1). Razlika je v tem, da sem dosti manj sedel v avtomobilu kot prej. Včasih tudi po dva tri tedne nič (SB T5 I2). Vnuka recimo ni bilo potrebno peljati v vrtec, nisem šel v trgovino, ker je stvari prinesla snaha (SB T5 I3). Nisem trošil goriva (SB T5 I4), skoraj so mi zarjavele zavore, tako malo sem bil v avtu (SB T5 I5). Nisem imel niti nekih posebnih pričakovanj, da bi zdaj nekam obvezno moral iti (SB T5 I6), sem pa lani in že predlani, že pred to epidemijo imel eno tako močno željo, da moram iti na čim več romanj (SB T5 I7). Ko je bil brat, sva velikokrat šla tudi skupaj (SB T5 I8).

S: Eden izmed ukrepov je bil tudi, da so stari ljudje lahko šli v trgovino od osme do desete ure zjutraj. Kaj menite o tem ukrepu?

B: Nisem imel nič proti temu ukrepu, prav se mi je zdelo, da so stare ljudje zaščitili na tak način, ker je pri mnogih potek bolezni dosti bolj zapleten v primerjavi z mlajšimi (SB T5 I9). Se mi na nek način zdi tudi v redu, da so starim ljudem sploh dali možnost, da so lahko šli v trgovino (SB T5 I10), ker dosti je tudi takih, ki tega sploh ne more (SB T5 I11).

B: Zdaj če sva že pri vseh teh ukrepih, bi rad povedal še nekaj glede cepljenja. Zdi se mi, da je težava predvsem v sistemu, ker se niso prav odločili glede tega, koga bodo naprej cepili (SB T5 I12). Mislim, da bi bilo potrebno naprej cepiti tiste, ki so največji prenašalni bolezni (SB T5 I13) in ne prvo stare ljudi, ki so v domovih (SB T5 I14). Ti ne bodo bolni, če jim nihče ne bo prinesel (SB T5 I15). Prvi bi mogli biti vsekakor zdravstveni delavci (SB T5 I16), trgovci (SB T5 I17), policija (SB T5 I18), učitelji (SB T5 I19) in potem bi šele mogli priti na vrsto stari ljudje (SB T5 I20). Jaz se sicer še nisem cepil (SB T5 I21). Nisem še čisto prepričan, ker mislim, da se okrog tega dogajajo manipulacije (SB T5 I22) in se preveč širi panika (SB T5 I23). Če bo cepljenje obvezno za prehod meje, se bom cepil, drugače ne (SB T5 I24), pa tudi zaradi tega oklevam, ker cepivo ne velja za dolgo (SB T5 I25). Sicer jaz nisem zdravnik, vendar mi je način cepljenja tudi malo čuden (SB T5 I26). Preveč hitro vbrizgavajo to cepivo (SB T5 I27), namesto da bi dali čas, da cepivo steče v tkivo (SB T5 I28). Potem pa nastane hematom (SB T5 I29), tkivo se poškoduje (SB T5 I30) in mimogrede nastane strdek (SB T5 I31). To sem zadnjič omenil ravno moji zdravnici (SB T5 I32), vendar je samo skomignila z rameni (SB T5 I33).

S: Eden izmed ukrepov je bil tudi zaustavitev javnega prometa. Kaj menite o tem?

B: Ta ukrep ni vplival veliko na moje življenje (SB T5 I34). V okviru tega sem dobil ugodnost, da se lahko zastonj vozim z javnim prevozom (SB T5 I35), vendar je nisem izkoristil (SB T5 I36). Imam sicer karto, ker sem si jo nabavil. Najprej sem mislil, da se bom nekam peljal, recimo da bi se tu pri nas usedel na vlak in bi se peljal malo v Ljubljano na izlet (SB T5 I37). Hčerka mi je tudi rekla, da naj zdaj pridem k njej, ker imam vlak zastonj (SB T5 I38). Vendar če jaz grem recimo ob desetih iz Murske Sobote, pridem komaj ob štirih, ob pol petih v Most na Soči (SB T5 I39), in potem se še mora hčerka eno uro peljati po mene (SB T5 I40). Pa dobro, saj bi šel, vendar to si jaz ne morem ravno privoščiti, ampak tisti, ki nima nobenih obveznosti (SB T5 I41). Sicer jih ni ogromno, ampak vseeno je ena skrb, ker imam pet koz, pet mačk, konja, in tudi to zahteva svoje delo (SB T5 I42). Saj snaha mi dosti pomaga, ampak ne morem od nje pričakovati, da bo prevzela celotno skrb, ker skrbi že za prašiče (SB T5 I43). Kaj enodnevnega si lahko privoščim (SB T5 I44), več pa ne, ker bi se potem počutil krivo (SB T5 I45), ker sem drugim naložil svoje obveznosti (SB T5 I46).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

B: Tega ne smem preveč poveličevati, ampak tako dobro, kot živimo sedaj, nismo že dolgo. Nič ne pogrešam (SB T5 I47), imamo elektriko (SB T5 I48), drva (SB T5 I49), kruh (SB T5 I50), poln zamrzovalnik (SB T5 I51), tudi v kleti imamo polno dobrin (SB T5 I52). Dokler meni nihče ne prepoveduje, da ne smem okrog cerkve, takrat lahko ostane vse, tako kot je (SB T5 I53).

S: Še enkrat hvala za pogovor in lep dan še naprej!

INTERVJU C

Osnovni podatki

Spol: Ženska **Okolje: primestno**

Starost: 84 let **Bivanje: v hiši**

Kraj intervjuja: pri meni doma

Izobrazba: srednja poklicna šola – gostinka

Datum, čas in trajanje pogovora: 26. 4. 2021 v dopoldanskem času, približno 90 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila, da ste si vzeli čas za pogovor. Če se strinjate, bi kar začeli.

C: Ja, vprašaj, kar te zanima.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Najprej me zanima, na kakšne načine je pri vas potekalo obveščanje v povezavi z novim virusom, glede njegovih simptomov, poteka bolezni, varnostnih ukrepov, sprememb v povezavi s tem … ?

C: V glavnem si prebral največ na televiziji (SC T1 I1) in v časopisu (SC T1 I2).

S: Katere informacije v povezavi z nastalo situacijo so za vas nekako najpomembnejše?

C: Zame je bilo najpomembnejše in je še zdaj, koliko je na novo bolnih, koliko so jih odkrili (SC T1 I3), koliko jih je v bolnici (SC T1 I4), koliko jih je na intenzivni negi (SC T1 I5) in najtežje slišim, koliko jih je umrlo (SC T1 I6). Predvsem me zanimajo podatki, ki se navezujejo na okolico Ljubljane (SC T1 I7). Ko smo izvedeli, da se je pojavil ta »kitajski strup« v domu v Trzinu, takrat nas je samo zanimalo, kaj se tam dogaja, pa zanimalo nas je tudi za Domžale, ker so bile skoz na udaru (SC T1 I8).

S: Pa se vam zdi, da je dostop do informacij v povezavi z virusom bil kdaj otežen za tiste, ki so želeli v povezavi z virusom izvedeti kar se da največ informacij?

C: Jaz bi rekla, da je bilo kar v redu (SC T1 I9). Jaz poslušam novice ob enih, ob pol štirih, pol ob sedmih, in če se mi zaljubi tudi ob desetih zvečer (SC T1 I10).

S: Kakšen pa je vaš občutek glede tega, kako dobro ste o novonastalem stanju informirani?

C: Jaz sem zelo dobro informirana, ker me to zanima (SC T1 I11).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje pred pojavom tega virusa in zdaj v času epidemije, opažate morda kakšne razlike?

C: Mogoče sem malo več »prišparala«, ker nisem šla toliko v trgovino (SC T2 I1). Drugače sem pa zdaj v času korone dobila enkrat ta dodatek po tristo eurov (SC T2 I2) in dvesto bonov, da si lahko šel na dopust (SC T2 I3). Zdaj kmalu bomo tudi dobili ta letni regres (SC T2 I4), ki se bo izplačal glede na to, koliko imaš pokojnine (SC T2 I5). Jaz imam nekje sedemsto eurov (SC T2 I6).

S: Kako ste si zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

C: Jaz v trgovino nisem šla ne januarja, ne februarja, ne marca, ne maja (SC T2 I7), ampak je v trgovino hodil mož (SC T2 I8). Prvič sem šla šele nekje julija, ker nisem prej mogla iz postelje, sem si pa strašno želela iti v trgovino že prej (SC T2 I9). Kot sem že rekla, sem takrat precej »prišparala«, zato pa mogoče zdaj toliko več zapravim (SC T2 I10). Grem recimo v Tuš in odide med sto in sto dvajset eurov, je pa tudi res, da grem enkrat na teden. Tudi če ne bi bila bolna, ne bi pogosto hodila v trgovino (SC T2 I11). Najbolj me jezi, ko se najdejo taki, ki ne upoštevajo varnostne razdalje in stvari mešajo z mojimi (SC T2 I12). To res ni nobeno spoštovanje do drugega (SC T2 I13).

C: Pri nas so se v času epidemije tudi na občini zelo zavzeli za občane (SC T2 I14), zrihtali so nam maske, ker jih je v trgovinah zmanjkalo. Spomnim se, da sem en dan klicala na občino, ker jih nikjer nismo mogli dobit in so maske čez nekaj časa že visele na kljuki (SC T2 I15). To so imeli dobro organizirano (SC T2 I16). V Trzinu je tudi precej ljudi naročilo hrano iz Mengša, ki je dostavljal hrano v dom starejših v Trzin. Tam je pa to prevzela neka humanitarna organizacija in je razvozila tistim ljudem, ki so imeli to hrano naročeno, imeli smo jo tudi mi (SC T2 I17). Prevoz je bil zastonj (SC T2 I18). To so oni ljudem vozili v najhujših časih epidemije, potem so to preklicali (SC T2 I19). Takrat so k nam vozili direkt iz doma v Mengšu, ki je ljudem dostavljal hrano pred hišo (SC T2 I20), ampak so dodatno zaračunavali prevoz, mislim da je bilo dodatno vsak dan 2.25 eura (SC T2 I21), pa ni to ne vem kako oddaljeno od naše hiše, ne vem če je en kilometer. To se mi ni zdelo poceni (SC T2 I22). Kosilo smo mi imeli naročeno julija, avgusta in septembra (SC T2 I23). Potem me je pa na začetku oktobra ena klicala iz doma in mi povedala, da bo eno uro zamude, ker so kuharji zboleli za korono, in da hrane več ne bo dostavljala ženska, kot je do zdaj, ker je bila v stiku s kuharji. Takrat sem vprašala moža, kaj naj odgovorim, pa mi je rekel, da naj zaenkrat dostavo odpovem (SC T2 I24). Bili so taki eni čudni občutki, ker so vsi zboleli (SC T2 I25). Takrat sem odpovedala in sem se zmenila, da če bomo kdaj spet rabili, nam bodo ponovno vozili (SC T2 I26). Takrat sem jaz že lahko kuhala, ker sem bila boljše (SC T2 I27).

S: Zdaj me pa zanima, kakšno je vaše mnenje glede finančne stabilnosti oziroma nestabilnosti starejših glede na nastanek krize v prihodnosti?

C: Zdi se mi, da je najhujše za tiste stare ljudi, ki so sami, ki nimajo nobenega, na tiste je zelo udarilo (SC T2 I28). Če jih je več pri hiši, je nekoliko lažje, ker si finančno medsebojno pomagajo, če si pa sam, je pa to težko (SC T2 I29).

Socialno življenje

S: Kako ste ohranjali stike z drugimi v času epidemije in kaj ste najbolj pogrešali v teh časih?

C: Pri nas od marca lani ni bilo nobenega človeka pri hiši (SC T3 I1). Enkrat je sicer bila prijateljica (SC T3 I2), vendar smo sedeli zunaj na vrtu in še to ne za dolgo (SC T3 I3), in na varnostni razdalji (SC T3 I4). Pravi, da ne želi, da bi bila potem ona kriva, če bi prišlo do okužbe (SC T3 I5). Mož zaradi zdravstvenega stanja ne želi nobenih obiskov (SC T3 I6). Zaradi njega se zelo pazimo (SC T3 I7), ker verjetno bi se slabo končalo, če

bi dobil korono, ker itak že težko diha (SC T3 I8). Mož niti hrane iz gostilne ne želi jesti (SC T3 I9). Stike smo mi večinoma imeli preko telefona (SC T3 I10).

S: Kako ste se počutili, ko ste izvedeli, da so druženja in obiski prepovedani?

C: Sem vesela, da so tako naredili (SC T3 I11). Drugače pri nas niti ni navade, da bi skoz nekdo prišel, kot to vidimo pri naših sosedih, skoz neke kavice (SC T3 I12). K nam če pride moja prijateljica (SC T3 I13) in sestrična, to je vse (SC T3 I14). Sicer sem pa opazila, da se ljudje v naši soseski zdaj bolj držijo nazaj, ni več takega druženja, kot je to bilo prej (SC T3 I15). Pa tudi če vidim recimo sosedo zunaj na vrtu, poveva kakšno besedo na daljavo, ni tega, da bi drug k drugemu hodili na vrt (SC T3 I16). Sicer jaz zelo rada govorim (SC T3 I17) in tudi eno tako sosedo imam, ki je zgovorna (SC T3 I18). Zdaj ko jo vidim, se raje umaknem v hišo, ker veš kako je potem to, jaz rada govorim in ona, potem pa lahko pogovor traja v nedogled in to v teh časih ni dobro (SC T3 I19). Prej se pa recimo nisem, sva lahko govorili tudi eno uro (SC T3 I20).

S: Kdo vam je bil v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

C: Najbolj mož, pomagal mi je pri vsem, kar sem rabila. Ko sem bila tako slaba, me je celo peljal do straniščne školjke (SC T3 I21). Pa tudi sin mi je pomagal (SC T3 I22). Ko jaz nisem mogla, je kuhal mož (SC T3 I23), vendar je rekel, da če bi ga še enkrat to doletelo, bi se raje ubil ali šel v dom, kot da bi še enkrat moral biti za štedilnikom. Strašno sovraži kuhanje (SC T3 I24). Skuha sicer čaj, mogoče kakšne makarone, jajca, vse ostalo je za njega živa muka (SC T3 I25). Velik problem mu je tudi pomivat posodo (SC T3 I26). Ko sem jaz že prišla malo k sebi, sem mu kaj pomagala (SC T3 I27) in potem mi je celo rekel, da komaj zdaj vidi, kako sem koristna (SC T3 I28).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se pa počutili po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba?

C: Najbolj sem bila jezna na tistega moškega, ki je to prinesel v Slovenijo (SC T4 I1) in potem je še »frajer« šel na urgenco in tam vse okužil. Njegova žena pa vse ostale v službi (SC T4 I2).

S: Kako gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo na higienske ukrepe, omejitev gibanja med občinami, policijsko uro, nošenje maske na zunanjih površinah?

C: Zadnjič me je ena prijateljica zelo razjezila. Zmenili sva se, da jo bom obiskala in sem ji povedala, da bom prišla z masko (SC T4 I3). Potem mi je rekla češ, kakšno masko, saj ta virus ni nič (SC T4 I4). Povedala je, da so bili pri njih vsi bolni, tudi ona in je baje samo dvakrat zakašljala (SC T4 I5). Glede na to, da je isto stara kot jaz, bi se po mojem za njo drugače končalo, če bi imela virus, ne bi samo dvakrat zakašljala, kot je sama rekla. Tam se pa mladi ljudje dušijo, ne da potem ne bi na starega vplivalo (SC T4 I6). To so stvari, ki jih ne smeš jemati z levo roko (SC T4 I7) in kamorkoli greš, odmakni se od množice ljudi (SC T4 I8).

C: Nekateri se na ukrepe zgražajo, jaz se ne (SC T4 I9). Za mene je še premalo ostro (SC T4 I10). Kdor se ne drži, bi moral dobiti še večjo kazen od predpisane (SC T4 I11). Zdi se mi, da se ljudje takrat več ne bi tako igrali, bali bi se kazni (SC T4 I12), in bi bil večji red (SC T4 I13). Dosti ljudi pravi, da si želi svobode, ampak pri tem je problem, da ljudje gledajo samo nase, samo na svojo korist (SC T4 I14). Človek recimo nekam gre, doma pa ima stare starše. Briga njega, če jim bo »prinesel« okužbo, če bodo zboleli (SC T4 I15).

C: Jaz imam v svoji okolici veliko trim stez in dostikrat grem tudi na sprehod v gozd in to nikoli brez maske. Pa mi jih dosti pravi, da maska zunaj več ni obvezna (SC T4 I16), vendar jaz ne odstopam in jo imam skoz na obrazu, ker nikoli ne veš, kdaj koga srečaš, recimo srečaš tri ljudi, ki tečejo in direktno vidiš njihovo

dihanje, pa čeprav so šli hitro mimo, za njimi vseeno ostane neka sled (SC T4 I17). Ko je bil ukrep, da so bile maske obvezne na zunanjih površinah, so pri nas redarji velikokrat hodili po ulici gor in dol ter preverjali, če se ljudje držijo (SC T4 I18).

C: Nekaj časa je bil zdaj mir z letali, ampak zdaj pa že spet kar naprej letajo (SC T4 I19). Zdaj za prvomajske praznike bo še hujše (SC T4 I20). Jaz bi to po prihodu domov vse »zmetala« v karanteno (SC T4 I21). Narod se nič več ne ozira (SC T4 I22). Ravno zadnjič sem po televiziji videla Čopovo, katastrofa, človek na človeku, kakšna maska, kakšna razdalja, kar vsi na kupu (SC T4 I23). To bo še enkrat udarilo, če ne prej, po praznikih (SC T4 I24). Najbolj me razjezi, ko neka stara »baba« reče, da komaj čaka, da bo šla na kavo (SC T4 I25). Za mlade človek nič ne bi rekel, ker smo tudi mi bili taki (SC T4 I26). Razumem, da ko si mlad, komaj čakaš, da nekam greš, ampak da to reče osemdesetletna »baba«, to je pa »noro« (SC T4 I27).

S: Kako ste se pa počutili na začetku, ko ste si mogli nadeti masko?

C: Meni maska paše, malo me sicer duši, pa nič hudega (SC T4 I28). Sem bila ravno zadnjič na enem pregledu in sem vprašala zdravnico, kako se počuti, ker mora toliko časa imeti masko. Je rekla, da to za njih ni nič novega, da so to že navajeni že od prej, ker jo imajo pri vsaki operaciji, pri pregledih (SC T4 I29).

S: Kako ste pa za zdravje skrbeli pred pojavom tega virusa in kako v času epidemije? Ste morda opazili kakšne spremembe glede tega?

C: Jaz celo tole epidemijo nisem šla skoraj nič s postelje, bila sem zelo nemočna, ampak ne od korone, pač pa so me tako strašno bolele te zarastline iz mladosti. Pri meni je govorila zgodovina …, mene so te zarastline bolj bolele kot bi me odprta rana (SC T4 I30). Najbolj mi je bilo hudo, ko sta me sin in mož posedla na školjko (SC T4 I31) in se mi je močno vrtelo (SC T4 I32). Takrat me je bilo najbolj strah, da bom padla dol (SC T4 I33). Dala sem vse moči od sebe, da se je dobro izšlo (SC T4 I34). Iz tega obdobja imam zelo negativne izkušnje z zdravstvom, ker tega niso prej pogruntali (SC T4 I35). Sicer je res, da sem imela vnetje mehurja in da so me z antibiotiki pozdravili, ampak te zarastline so pa čisto ignorirali in jim v bolnici nisem mogla dopovedati, da za bolečine ni bil kriv mehur, ampak zarastline (SC T4 I36).

C: Jaz sem na zdravje bila zelo pozorna prej in sem tudi zdaj (SC T4 I37). Ko vidim, da nekaj ni v redu, grem do zdravnice (SC T4 I38). Za svoje zdravje sem res zelo občutljiva (SC T4 I39). Če je kakšen pregled potrebno plačati, ga plačam. Za zdravje bi pa res dala zadnji »dinar« (SC T4 I40). Je pa res, da se nekateri ljudje glede tega zanemarijo (SC T4 I41), jaz se nisem, pa še zdaj se ne (SC T4 I42). Vsak dan se popoldan za par ur uležem (SC T4 I43), zadnje leto sem izgubila moči in jih ni več nazaj, starost je naredila svoje (SC T4 I44), tudi zrediti se več ne morem (SC T4 I45). Ko sem bila še mlajša, sem bila nekoliko bolj okrogla in sem želela shujšati (SC T4 I46), vendar zdaj tega več nikoli ne bi rekla (SC T4 I47). Bodi zadovoljen sam s sabo takšen, kakršen si (SC T4 I48). Pride bolezen in gredo kilogrami takoj dol (SC T4 I49).

S: Omenili ste, da so vas tako strašno bolele zarastline. Zanima me, s kakšnimi zdravstvenimi težavami ste se potem srečevali v mladosti, če smem vprašati?

C: Jaz sem imela prerezan cel trebuh, ker sem imela izvenmaternično nosečnost (SC T4 I50). Zaustavljala se mi je kri, zaradi tega so me morali dostikrat urezati (SC T4 I51). Te zarastline so se zdaj po štiridesetih letih tako zarastle (SC T4 I52) in to ni nihče mogel prej ugotovit, da me to tako muči (SC T4 I53). Potem me je rešil en zdravnik iz Kranja, če njega ne bi bilo, mene danes več ne bi bilo (SC T4 I54). Jaz sem že vse razmišljala, da me ne bodo uspeli rešit, da bom na pol, da ne bom ne tam ne tle (SC T4 I55). Jaz sem imela takrat srečo, ker je zelo odvisno, na kakšnega zdravnika naletiš (SC T4 I56). Dostikrat moraš pri zdravniku tudi kaj zinit, če vidiš,

da te ima bolj tko v smislu, kot da ima vse prav (SC T4 I57) … saj ima prav, ampak tudi ti imaš nekaj prav. Verjetno ti veš, kje te boli in ne on (SC T4 I58).

S: Kakšno je vaše mnenje glede cepljenja? Ste se morda že cepili?

C: Že dvakrat sem bila cepljena s Pfizer cepivom (SC T4 I59). Z drugimi nisem dovolila, sploh pa ne z AstraZeneco (SC T4 I60). Če informacije glede stanskih učinkov ne bi prišle iz tujine (SC T4 I61), tega pri nas sploh ne bi dali v javnost (SC T4 I62). Najbolj me jezi, da ti glavni govorijo, kako se ti strdki zgolj redko pojavljajo (SC T4 I63), vendar se pa nihče ne zaveda, da si lahko ravno ti tisti, ki ga strdek lahko doleti. Ne vem, če bi takrat še zmeraj trdili, da so redki, in da gre zgolj za slučaj (SC T4 I64). Pri nas je še sin na čakalni listi za cepljenje (SC T4 I65), vendar mu je zdravnica odsvetovala, da bi se cepil z AstraZeneco, ker ima polno krčnih žil na nogah in bi se mu lahko hitro naredil strdek (SC T4 I66). Ko ga bodo klicali, se bom najprej pozanimala, s katerim cepivom ga nameravajo cepit (SC T4 I67), ker z Zeneco ne bom dovolila (SC T4 I68). Če bi klicala njega, bi on takoj rekel, da ga lahko cepijo s katerimkoli cepivom, pa tudi če bi bila AstraZeneca, vendar tega jaz ne želim (SC T4 I69). Morda se premalo zaveda, da je pri njem tveganje za razvoj strdka veliko (SC T4 I70). Mož pa ima močno alergijo na cvetni prah, ki že meji na astmo, zato so mu cepljenje odsvetovali (SC T4 I71).

C: Jaz na cepljenje nekaj dam (SC T4 I72). Do zdaj sem se vedno cepila tudi proti gripi (SC T4 I73) in je nikoli nisem imela niti nisem imela nikoli kakšnega posebnega prehlada (SC T4 I74). Cepljenje dokaj cenim, samo jaz mislim, da bodo čez dve, tri leta komaj ugotovili, katero cepivo je boljše (SC T4 I75), katero ima manj stranskih učinkov (SC T4 I76). Mi smo zdaj na nek način »poskusni zajčki« (SC T4 I77).

S: Kakšne razlike opažate pri sebi in med ljudmi na splošno v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

C: Jaz sem cel čas ista (SC T4 I78). Držim se ukrepov (SC T4 I79) in jih podpiram (SC T4 I80). Isto se izogibam, kot sem se prej, na to precej dam (SC T4 I81). Do tistih, ki trenutne situacije ne jemljejo resno, sem pa strašno »strupena« (SC T4 I82), ker nimajo nobenega reda (SC T4 I83).

Vsakdanje življenje

S: Kako je stanjem v povezavi z virusom vplivalo na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

C: Mogoče v tem, da grem zdaj vsak dan popoldan za dve uri ležat, kar prej nisem šla (SC T5 I1). Pomembno mi je, da se spočijem, da lahko potem zvečer spet poslušam, kaj bosta rekla Beovićeva in Janša (SC T5 I2).

S: Eden izmed ukrepov v prvem valu je bil tudi, da so starejši ljudje lahko trgovino obiskali zgolj med osmo in deseto uro zjutraj. Kaj menite glede tega?

C: V trgovino je hodil mož (SC T5 I3), ampak te ure ni imel rad. Če bi jaz hodila, mi to ne bi bilo prav (SC T5 I4), ker mi je mož dostikrat rekel, da itak niso notri samo starejši, ampak precej mladih. To pomeni, da se ukrepov niso držali (SC T5 I5). Edino trgovina Tuš v Domžalah se strašno drži vseh teh ukrepov in to mi je všeč (SC T5 I6). Greš lahko notri samo na eni strani, na drugi pa ven (SC T5 I7), včasih smo morali tudi zunaj počakati, ker so notri spustili samo določeno število ljudi (SC T5 I8). Redno je tudi razkuževanje vozičkov (SC T5 I9) in še za ljudi imajo razkužilo (SC T5 I10). Meni se je enkrat zgodilo, da sem prišla notri brez maske, ker sem si jo pozabila nadeti. Do mene je takoj pritekla prodajalka z novo masko (SC T5 I11). Zelo mi je všeč, da je taka kontrola (SC T5 I12) in disciplina (SC T5 I13).

S: Kaj menite o ukrepu zaustavitve javnega prometa, ki je bil v veljavi med epidemijo. Kako (če sploh) je ta odločitev vplivala na vaše vsakodnevne opravke?

C: To je bilo predvsem problematično za tiste, ki so morali vsakodnevno hoditi v službo in niso imeli avta (SC T5 I14). To ima zame nekako dva pomena. Na nek način je to bilo v redu (SC T5 I15), po drugi strani pa slabo. Recimo, če si iz Šiške moral na Vič v službo in nisi imel avta, javni promet ni vozil, je to bil velik problem (SC T5 I16). Vem, da je bilo obdobje, ko niso vozili niti taksiji (SC T5 I17).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

C: Dobro živim (SC T5 I18). Dokler imam za jest, za pit, dokler imam kje spat, in sem na toplem, mi nič ne manjka (SC T5 I19). Tisti, ki pa ima par sto eurov pokojnine in živi v Ljubljani v bloku (SC T5 I20), pa nima niti svojega peteršiljčka, tisti pa bolj težko živi (SC T5 I21).

S: Še enkrat hvala, da ste si vzeli čas in lep dan še naprej!

INTERVJU D

Osnovni podatki

Spol: Moški **Okolje: primestno**

Starost: 80 let **Bivanje: v hiši**

Kraj intervjuja: na gospodovem domu

Izobrazba: osnovna šola – železničar oziroma delavec na progi

Datum, čas in trajanje pogovora: 22. 04. 2021 v popoldanskem času, približno 50 minut

S: Najlepša hvala, da ste se odločili za sodelovanje. Če se strinjate, bi kar začela.

D: Pa dajva.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Najprej me zanima, na kakšne načine je pri vas potekalo obveščanje v povezavi z novim virusom, glede njegovih simptomov, poteka bolezni, varnostnih ukrepov, sprememb v povezavi s tem … ?

D: Največ sem izvedel s televizije (SD T1 I1) in radia (SD T1 I2).

S: Katere informacije v povezavi z nastalo situacijo so za vas nekako najpomembnejše?

D: Predvsem sem po televiziji poslušal o tem, koliko jih je bilo na dan okuženih (SD T1 I3), koliko jih je umrlo (SD T1 I4), na začetku me je tudi zanimalo, kakšni so sploh simptomi tega virusa (SD T1 I5).

S: Pa se vam zdi, da je dostop do informacij v povezavi z virusom bil kdaj otežen za tiste, ki so želeli v povezavi z virusom izvedeti kar se da največ informacij?

D: Mislim, da je informacij bilo ogromno (SD T1 I6), pa še zdaj vsak dan nekaj povedo o tem virusu (SD T1 I7), tako da mislim, da imajo ljudje veliko možnosti, da izvejo, karkoli jih zanima glede virusa, če želijo (SD T1 I8).

S: Kakšen pa je vaš občutek glede tega, kako dobro ste o novonastalem stanju informirani?

D: O tem vem veliko (SD T1 I9). Na začetku sem bral veliko novic o tem virusu (SD T1 I10), vendar so zdaj že malo dolgočasni (SD T1 11). Ne spremljam več tako pogosto, kot sem na začetku (SD T1 I2). Najbolj me

moti, da so mnenja ljudi različna (SD T1 I13) in nasprotujoča (SD T1 I14) in potem te to malo zmede (SD T1 I15). Več ne veš, komu bi verjel, in kdo govori resnico (SD T1 I16).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje pred pojavom tega virusa in zdaj v času epidemije, opažate morda kakšne razlike?

D: Prejemam »penzijo« v višini 280 eurov (SD T2 I1) in dvakrat sem zdaj dobil ta dodatek po 300 eurov (SD T2 I2). Jaz sem se po 32 letih delovne dobe kot železničar upokojil (SD T2 I3). Prejemam samo »penzijo«, nič drugega. Ne dobim nobenega dodatnega denarja, čeprav se zgoraj od vrata pa dol do trupa težje premikam (SD T2 I4).

S: Kako ste si zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

D: Živim z ženo (SD T2 I5). V zgornjem nadstropju živi vnuk z družino (SD T2 I6), v prizidku pa sin z ženo (SD T2 I7). Z nabavo potrebščin nisem imel problemov (SD T2 I8), ker so nama z ženo po dogovoru vse pripeljali domači (SD T2 I9), običajno sin (SD T2 I10).

S: Zdaj me pa zanima, kakšno je vaše mnenje glede finančne stabilnosti oziroma nestabilnosti starejših glede na nastanek krize v prihodnosti?

D: Kriza zagotovo bo (SD T2 I11), vendar imava midva z ženo srečo, ker nisva sama (SD T2 I12). Tudi ona ima nizko »penzijo« in bi sama težko shajala iz meseca v mesec (SD T2 I13). Finančno nama dosti pomagajo domači, tako da je lažje (SD T2 I14). Midva recimo ne plačujeva položnic za vodo (SD T2 I15), elektriko (SD T2 I16), zavarovanje hiše (SD T2 I17), mesečni Vestnik, ampak sin (SD T2 I18). To nama dosti pomeni (SD T2 I19). Tisti, ki so izolirani in sami, tam je pa katastrofa (SD T2 I20) in verjetno bo čedalje večja (SD T2 I21).

S: Trenutno so res težki časi za nas vse. Bi morda želeli še o čem govoriti na to temo?

D: Ne, lahko greva dalje.

Socialno življenje

S: Kako ste ohranjali stike z drugimi v času epidemije in kaj ste najbolj pogrešali v teh časih?

D: Največ po telefonu (SD T3 I1) in s sosedi preko ograje na varnostni razdalji (SD T3 I2). Najbolj sem pogrešal večerna druženja ob kartah s prijatelji ob dolgem klepetu in ob kakšni pijači (SD T3 I3). To je bilo najlepše v zimskem času, ko je bila že hitro tema (SD T3 I4). Takrat smo se moški z vasi popoldan zbrali (SD T3 I5) in se družili do večernih ur (SD T3 I6). Ob kakšnih praznovanjih, recimo ko je kdo imel rojstni dan, smo včasih tudi malo »pregloboko pogledali v kozarec« (SD T3 I7). Zdaj v tej koroni smo to vse opustili in ni več druženj (SD T3 I8). Zdaj, ko je že malo toplejše vreme, ženi pomagam na vrtu (SD T3 I9), ker mi je drugače dolgčas (SD T3 I10).

S: Kako ste se počutili, ko ste izvedeli, da so druženja in obiski prepovedani?

D: Najprej sem mislil, da se hecajo, vendar na koncu se je izkazalo, da gre zares (SD T3 I11). Nekaj časa sem rabil, da sem se navadil (SD T3 I12). Na začetku so mi ta »moška druženja« zelo manjkala (SD T3 I13). Imeli smo navado, da smo se vsaj enkrat tedensko dobili, običajno je to bilo konec tedna (SD T3 I14). Potem sem se sčasoma navadil na to »novo« življenje (SD T3 I15). Zdaj, ko so zadeve malo sprostili, mi bo vse »čudno«, ko se bomo ponovno kaj dobili (SD T3 I16).

S: Kdo vam je bil v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

D: Najbolj žena (SD T3 I17) in vnuk (SD T3 I18) ter njegova družina (SD T3 I19). Dosti mi je pomagalo, da smo se v ožjem krogu občasno kaj družili in poklepetali doma, ker sem prej rad hodil okrog, zato je ta pomoč precej dobro vplivala na moje počutje (SD T3 I20). Domači so nama z ženo pomagali tudi s tem, da so nama nabavili vse potrebščine, ki sva jih rabila (SD T3 I21).

S: V prvem valu so lani maja preklicali epidemijo. Ste bili po tem tekom druženja z drugimi bolj pazljivi v odnosih z drugimi?

D: Ukrepov sem se dokaj držal skozi celo epidemijo, tako v prvem valu kot v drugem (SD T3 I22). Upošteval sem vsa navodila in predpise (SD T3 I23). Tudi poštarja, ki mi nosi »penzijo«, sem pričakal z masko (SD T3 I24), enako tudi peka, ki nam dostavlja kruh (SD T3 I25).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se pa počutili po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba in kasneje, ko je bilo Prekmurje eno izmed najranljivejših regij?

D: Pri mojih letih se lahko »vdaš v usodo« (SD T4 I1). Proti temu nisem mogel nič narediti (SD T4 I2), razen tega, da sem spremljal poročila, novice, navodila (SD T4 I3), in jim sledil (SD T4 I4). Poskušal sem se prilagajati spremembam (SD T4 I5) in se pač sprijazniti s situacijo (SD T4 I6). Včasih, ko sem gledal poročila, sem bil jezen, da se nam je to moglo zgoditi, da je ta virus moral priti med nas (SD T4 I7).

S: Kako gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo na higienske ukrepe, omejitev gibanja med občinami, policijsko uro, nošenje maske na zunanjih površinah?

D: Eni ukrepe spoštujejo (SD T4 I8), drugi manj (SD T4 I9). Škoda, da jih eni niso vzeli resno že od samega začetka (SD T4 I10). Jaz si masko dam na obraz še danes, ko zapustim hišni prag (SD T4 I11).

S: Kako ste se pa počutili na začetku, ko ste si mogli nadeti masko?

D: Kot sem že povedal, sem ukrepe cel čas podpiral in jih še zdaj (SD T4 I12). Nič posebnega nisem čutil (SD T4 I13), lahko sem bil vesel, da sem se lahko na ta način zaščitil (SD T4 I14).

S: Kako ste pa za zdravje skrbeli pred pojavom tega virusa in kako v času epidemije? Ste morda opazili kakšne spremembe glede tega?

D: Ko se je virus pojavil, sem začel bolj skrbeti za zdravje (SD T4 I15) in sem bolj posvečal pozornost higieni rok (SD T4 I16). Drugače jaz nimam posebnih težav z zdravjem (SD T4 I17), razen to, da se težje gibam v trupu (SD T4 I18). Ne jemljem niti nobenih tablet (SD T4 I19), včasih edino kakšno tableto proti bolečinam (SD T4 I20).

S: Kakšno je vaše mnenje glede cepljenja? Ste se morda že cepili?

D: Zaenkrat še nisem razmišljal, da bi se cepil (SD T4 I21). Do zdaj nisem hodil nikoli na testiranje, ker ni bilo potrebe po tem (SD T4 I22). Nihče od domačih ni kazal znakov virusu, niti jaz. Tako da mislim, da pri nas še ni bilo korone (SD T4 I23). Je pa res, da smo se strogo izolirali, ko so bila navodila taka (SD T4 I24).

S: Kakšne razlike opažate pri sebi in med ljudmi na splošno v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

D: Eni ukrepe sprejemajo (SD T4 I25), druge ukrepi motijo zaradi gospodarske krize, ki temu sledi (SD T4 I26). V drugem vale je mogoče bil strah med ljudmi manjši, ker so virus že bolj spoznali (SD T4 I27).

Vsakdanje življenje

S: Kako je stanjem v povezavi z virusom vplivalo na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

D: Pred virusom sem se rad vozil s kolesom. Z njim sem se peljal v trgovino, k zdravniku, frizerju (SD T5 I1). V vožnji s kolesom sem užival (SD T5 I2). Včasih sem se peljal kar tako, samo za rekreacijo (SD T5 I3). Nekje dvanajst kilometrov sem prevozil, ker so vse obveznosti, ki sem jih moral opraviti v Murski Soboti, ki je od nas oddaljena šest kilometrov (SD T5 I4). Zdaj se s kolesom več ne vozim, ampak me peljejo domači (SD T5 I5). Na ta način se je spremenil moj vsakdan, poleg tega, da se nismo družili med sabo (SD T5 I6). Pred korono sem tudi več hodil na sprehode (SD T5 I7), bil sem svobodnejši (SD T5 I8), obiskoval sem prijatelje (SD T5 I9) in hodil na praznovanja (SD T5 I10).

S: Eden izmed ukrepov v prvem valu je bil tudi, da so starejši ljudje lahko trgovino obiskali zgolj med osmo in deseto uro zjutraj. Kaj menite glede tega?

D: S tem nisem imel problema, ker so mi vse, kar sem rabil, nabavljali domači (SD T5 I11). V epidemiji sam nisem nikoli bil v trgovini (SD T5 I12), bil sem ene trikrat z domačimi, ko so ukrepe omilili (SD T5 I13).

S: Kaj menite o ukrepu zaustavitve javnega prometa, ki je bil v veljavi med epidemijo. Kako (če sploh) je ta odločitev vplivala na vaše vsakodnevne opravke?

D: Nisem bil odvisen od javnega prometa, ker so me zdaj v teh časih na vse opravke vozili domači, recimo k zdravniku (SD T5 I14).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

D: Samo zdravje naj ostane, potem bom že nekako. To se mi zdi najpomembnejše, ker če zdravja ni, ti nič ne pomaga, če imaš vse drugo (SD T5 I15).

S: Še enkrat hvala, da ste si vzeli čas za pogovor in prijeten dan še naprej!

INTERVJU E

Osnovni podatki

Spol: Ženska **Okolje: vaško**

Starost: 65 let **Bivanje: v instituciji**

Kraj intervjuja: v bivalnem prostoru stanovalke in stanovalca

Izobrazba: srednja poklicna šola – računovodkinja

Datum, čas in trajanje pogovora: 14. 4. 2021 v dopoldanskem času, približno 60 minut

S: Najprej bi se vam rada zahvalila, da ste se odločili za sodelovanje, in da ste si vzeli čas za pogovor. Če se strinjate, bi kar začeli.

E: Meni nikoli ni bil problem komu pomagat. Vesela bom, če ti bodo te informacije pomagale pri pisanju naloge.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Najprej me zanima, na kakšne načine je pri vas potekalo obveščanje v povezavi z novim virusom, glede njegovih simptomov, poteka bolezni, varnostnih ukrepov, sprememb v povezavi s tem … ?

E: O tem so nas veliko obveščali zaposleni (SE T1 I1), pa tudi po televiziji (SE T1 I2) in na računalniku si veliko lahko izvedel, če si želel (SE T1 I3). Jaz sem dela za računalnikom vajena še iz službe, tako da sem dostikrat pogledala novice tudi na to temo (SE T1 I4). Po domu je bilo nalepljenih tudi veliko letakov, kjer si si lahko kadarkoli kaj prebral na temo koronavirusa (SE T1 I5). Ko se je v domu to vse skupaj začelo, so pogovori bili večinoma osredotočeni samo na to bolezen (SE T1 I6).

S: Katere informacije v povezavi z nastalo situacijo so za vas nekako najpomembnejše?

E: Dokler so bili v našem domu vsi zdravi, sploh o tem nisem veliko razmišljala (SE T1 I7), ker nisem verjela, da lahko to pride v naš dom oziroma celo, da ga bom jaz dobila (SE T1 I8). O vseh varnostnih ukrepih so nas zaposleni informirali že med prvim valom (SE T1 I9), tako da sem glede zaščite in vsega, kar je s tem povezano, bila obveščena že prej (SE T1 I10). Te informacije se mi nekako zdijo tudi najpomembnejše, da človek sploh ve, kako se predhodno zaščititi (SE T1 I11), kako ravnati tudi v primeru okužbe (SE T1 I12).

S: Pa se vam zdi, da je dostop do informacij v povezavi z virusom bil kdaj otežen za tiste, ki so želeli v povezavi z virusom izvedeti kar se da največ informacij?

E: Zdi se mi, da dostop ni bil otežen (SE T1 I13). Kadarkoli si imel na voljo zdravstveni kader, da si jih lahko vprašal, če te je karkoli zanimalo glede tega (SE T1 I14).

S: Kakšen pa je vaš občutek glede tega, kako dobro ste o novonastalem stanju informirani?

E: Zdi se mi, da se zelo dobro informirana (SE T1 I15). Če me pa še dodatno kaj zanima, pa imam vedno na voljo možnost, da povprašam zaposlene v domu (SE T1 I16).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje prej pojavom tega virusa in zdaj v času epidemije, opažate morda kakšne razlike?

E: Moje finančno stanje je zadovoljivo (SE T2 I1). Jaz bi normalno, glede financ, lahko živela tako v zunanjem okolju kot tukaj v domu (SE T2 I2). Zdaj v času korone sem dobila tudi solidarnostni dodatek v višini 300 eurov (SE T2 I3).

S: Kako ste si zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

E: Iz doma mi nismo smeli iti (SE T2 I4). Vse potrebščine so nam zagotavljali zaposleni. Ko sem bila bolna, sem recimo večkrat prosila za limone. Stalno mi jih je nekdo prinesel (SE T2 I5).

S: Tako da glede tega niste imeli težav. Zdaj me pa zanima, kakšno je vaše mnenje glede finančne stabilnosti oziroma nestabilnosti starejših glede na nastanek krize v prihodnosti?

E: Jaz imam za sabo 28 let dela v računovodstvu (SE T2 I6). Če govorim zase, sem zadovoljna s svojim finančnim stanjem (SE T2 I7). Seveda je pa veliko takih, ki imajo izredno nizke pokojnine (SE T2 I8), s katerimi je skoraj nemogoče preživeti (SE T2 I9). Zdi se mi, da so trenutno tudi zelo na udaru ti mlajši ljudje, ki so ostali brez služb, ki jim grozijo odpuščanja (SE T2 I10). To so ljudje, ki si v prihodnosti verjetno želijo še kaj narediti (SE T2 I11). Zdaj star človek pa niti nima pogosto več nekih večjih ciljev, kjer bi bilo potrebno vložiti večje količine denarja (SE T2 I12). Sicer je vnaprej to težko reči, ampak glede na trenutno situacijo slabo kaže predvsem za te mlajše generacije (SE T2 I13).

S: Ja, situacija zares ni rožnata, vendar upajmo na kakšne pozitivne spremembe. Bi morda želeli še karkoli povedati v povezavi s tem?

E: Nimam več nič za povedati okrog tega.

Socialno življenje

S: Potem pa če se strinjate, bova malo spregovorili o vašem socialnem življenju, in sicer me zanima, kako ste ohranjali stike z drugimi v času epidemije? Vam je bilo kaj dolgčas?

E: Stike sem z drugimi ohranjala predvsem preko Facebooka (SE T3 I1) in telefona (SE T3 I2). Tako bi tudi bilo, če virus ne bi izbruhnil, ker jaz prihajam iz Kranja, ki je od Prekmurja precej oddaljeno (SE T3 I3). Zdaj sem v Domu Kuzma že štiri leta (SE T3 I4), prej sem bila v domu v Celju (SE T3 I5). Prekmurje mi je poznano že od otroštva (SE T3 I6), ker je mama iz Lendave (SE T3 I7) in sem velikokrat kot otrok bila tu na počitnicah (SE T3 I8). Glede tega, da ni bilo obiskov, mi ni bilo dolgčas, ker kot pravim, tudi sicer nisem imela veliko obiskov. Tako sem že navajena (SE T3 I9). Nekajkrat je prišel na obisk njegov prijatelj in sva se z njim kaj podružila (SE T3 I10). Drugače pa je tudi v domu kdaj dolgočasno, seveda (SE T3 I11). Zdaj recimo ko sem imela korono, sem itak samo ležala (SE T3 I12) in mi ni bilo do tega, da bi sploh karkoli počela ali da bi kam šla (SE T3 I13). Takrat sem se najboljše počutila, če je bil mir (SE T3 I14). Iz sobe tako ali tako nisi smel (SE T3 I15), hrano in pijačo so ti zaposleni prinesli v sobo (SE T3 I16). Pri meni je bil problem, ker sem kadilka in nisem smela iti iz sobe (SE T3 I17). Takrat so mi rekli, da naj pač kadim skozi okno in ni mi preostalo drugega (SE T3 I18).

E: V starem delu Doma se pa spomnim, da je bila prav posebna soba za obiske, ko so ti bili dovoljeni (SE T3 I19). Točno je bilo tudi določeno, kako dolgo lahko potekajo (SE T3 I20) in ob kateri uri naj kdo pride (SE T3 I21), prav malo bolj strožja pravila (SE T3 I22).

S: Kdo vam pa je bil v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

E: Najbolj medicinski kader (SE T3 I23). Ko si kaj rabil, so ti prinesli (SE T3 I24), stalno so bedeli nad tabo (SE T3 I25), te spraševali, kako se počutiš, če kaj rabiš (SE T3 I26), merili vročino in podobno (SE T3 I27).

S: V prvem valu so lani maja preklicali epidemijo, okužbe so se znižale, bili smo bolj sproščeni. Ste bili po tem tekom druženja z drugimi, tekom vzpostavljanja novih odnosov bolj pazljivi v odnosih z drugimi?

E: V prvem valu pri nas ni bilo še take panike, ker ni bilo prisotnih okužb (SE T3 I28). To se je začelo potem v drugem valu, ko je bil okužen skoraj celoten dom, tako mi stanovalci kot zaposleni (SE T3 I29). Tu v Domu dosti stanovalcev več ne nosi mask, ker jih večina nima druge poti kot do menze in nazaj (SE T3 I30). V Domu imamo sicer pošto, ki je namenjena tudi zunanjim obiskovalcem (SE T3 I31), vendar se stanovalci z njimi ne srečujemo, ker imamo mi ločen vhod (SE T3 I32). Glede drugih ukrepov, recimo razdalje, jo jaz upoštevam (SE T3 I33). Prej morda nisem bila na to tako pozorna, zdaj sem bolj (SE T3 I34). Tudi roke si redno razkužujem (SE T3 I35). Se mi zdi, da je to zame že neka rutina (SE T3 I36).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se pa počutili po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba?

E: Situacije si nisem predstavljala vse do takrat, ko zares ni prišlo do problema (SE T4 I1). O virusu se je govorilo veliko, vendar se mi je zdelo to »še daleč od nas« (SE T4 I2). Na začetku sem celo malo dvomila, da to

lahko pride iz Kitajske v Slovenijo (SE T4 I3), glede na to, da je bilo že veliko bolezni, pa se še nobena ni tako zelo razširila po svetu (SE T4 I4). Ni me bilo strah vse do takrat, ko ga nisem »preizkusila na lastni koži« (SE T4 I5).

S: Kako gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo na higienske ukrepe, omejitev gibanja med občinami, policijsko uro, uporabo maske itd.?

E: Hudo je predvsem za mlade ljudi (SE T4 I6). Nikamor ne morejo iti, se podružiti (SE T4 I7). Tudi to šolanje na daljavo se mi zdi zelo zgrešeno (SE T4 I8). Tako otroci kot tisti malo starejši rabijo druženje z vrstniki (SE T4 I9). Otroci imajo veliko energije, ki jo morajo nekje potrošiti (SE T4 I10). Tako so pa doma »zaprti med štirimi stenami« (SE T4 I11). Ni to več pravo otroštvo (SE T4 I12) in mladost (SE T4 I13). To, da so bili ljudje doma in delali od doma, mi tudi ni bilo všeč (SE T4 I14). Brala sem o tem, da je prihajalo do družinskih težav, pogostejšega kreganja (SE T4 I15), stiske s prostorom (SE T4 I16). Seveda takšne okoliščine niso dobre za nobenega, še najmanj pa za otroke (SE T4 I17).

S: Kakšen je pa vaš odnos do obvezne uporabe mask in kako se počutite, ko si jo morate nadeti?

E: Maske najverjetneje malo ščitijo pred virusom glede na to, da ni neposrednega dihanja (SE T4 I18). Ko sem jo morala nositi, se nisem počutila v redu (SE T4 I19). Tako »čuden« občutek je bil (SE T4 I20), še bolj so mi pa bili nenavadni zaposleni, ko so bili v celoti v tistih oblekah (SE T4 I21).

S: Kako je pa bilo glede sprejetja vseh teh ukrepov pri vas?

E: Nič nismo mogli (SE T4 I22). Zaposleni so dobili navodila od pristojnih (SE T4 I23), mi pa od zaposlenih (SE T4 I24). Vsi smo se jih mogli držati, če nam je bilo prav ali ne (SE T4 I25).

S: Res je, vsi smo se jih morali držati. Kako ste pa za zdravje skrbeli pred pojavom tega virusa in kako v času epidemije? Ste morda opazili kakšne spremembe glede tega?

E: V Domu imamo organizirano, da dvakrat tedensko prihaja zdravnik, običajno v torek in četrtek (SE T4 I26), tako da lahko rečem, da je dostop do zdravnika dobro zagotovljen (SE T4 I27). Mu zaupam (SE T4 I28), tako da nimam bojazni, da bi šlo z mano karkoli narobe (SE T4 I29). V domu imamo tudi takšne ure, da lahko samo pritisnemo na njo, če rabimo kakšno pomoč, in zaposleni to vidijo ter takoj pridejo (SE T4 I30). Ko sem jaz imela korono, štiri dni nisem imela vonja in okusa (SE T4 I31), zelo so me bolele noge (SE T4 I32), prav odrevenele so mi (SE T4 I33), tako da sem potrebovala pomoč pri kopanju in oblačenju (SE T4 I34). Pri tem mi je dostikrat pomagal tudi on (SE T4 I35). Imela sem tudi štiri dni vročino (SE T4 I36) in precej so me bolele ledvice (SE T4 I37). Skratka, ni bilo prijetno (SE T4 I38). Drugače pa glede mojega zdravstvenega stanja sem bila operirana na komolec, ker nisem čutila vse, kot bi morala (SE T4 I39). Zdaj je že malo boljše (SE T4 I40). Na splošno lahko rečem, da se zdaj počutim tako srednje, ne najslabše in ne najboljše (SE T4 I41).

S: Kakšno je pa vaše mnenje glede cepljenja? Ste se morda že cepili?

E: Nisem se odločila za cepljenje, ker sem virus že tako ali tako prebolela (SE T4 I42), zato ne vidim smisla, da bi se zdaj cepila (SE T4 I43). Poleg tega človek takrat, ko ima že enkrat virus v sebi, razvije nanj neko imunost. Tako da zaenkrat še nisem razmišljala o tem, da bi se cepila (SE T4 I44).

S: Glede cepljenja se mi zdi pomembno, da se vsak posameznik samostojno opredeli do odločitve. Prej ste omenila, da v vašem domu v prvem valu ni bilo okužb, da so se te pojavile komaj v drugem valu, ko je Pomurje bilo eno izmed najranljivejših regij, glede okužb. Zanima me, kako ste te informacije takrat dojeli, kakšno je bilo vaše počutje?

E: Kot sem že rekla, o tem nisem veliko razmišljala, dokler me virus ni doletel (SE T4 I45). Zdi se mi, da je Pomurje bilo najbolj kritično glede okužb ravno v drugem valu (SE T4 I46), ko je okužbe prišla tudi k nam (SE T4 I47). Seveda da si takrat prestrašen (SE T4 I48), v mislih imaš veliko vprašanj, kako boš kos bolezni (SE T4 I49), kakšni bodo simptomi (SE T4 I50), če te bo dolgo »držalo« in podobno (SE T4 I51). Vseeno je ta virus nekaj novega in ti ni bilo vseeno, ko si prišel z njim v stik. Jaz sem se najbolj prestrašila, ko so me kar naenkrat začele močno boleti noge (SE T4 I52). Vendar je potem čez čas postajalo boljše (SE T4 I53).

S: Razumem, da vam ni bilo prijetno. Tudi sama sem virus prebolela in sem kar lep čas imela simptome, sploh sta me mučila izguba vonja in okusa. Kakšne razlike pa opažate pri sebi in pri drugih ljudeh v dojemanju virusa med prvo in drugo epidemijo? Kakšen je vaš občutek glede tega?

E: Dogajanja v prvem valu nisem veliko spremljala (SE T4 I54), ampak bolj v drugem valu (SE T4 I55), tako da se težko opredelim (SE T4 I56). Morda se mi zdi, da je bila na začetku drugega vala večja panika med ljudmi, kaj pa vem. Saj kot pravim na splošno med ljudmi težko rečem, je pa bila v našem domu sigurno večja panika v drugem valu, ko je virus z vso močjo izbruhnil (SE T4 I57). Bili smo prestrašeni vsi, tako stanovalci kot zaposleni (SE T4 I58).

Vsakdanje življenje

S: Kako je stanjem v povezavi z virusom vplivalo na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

E: Zdaj se bolj vsi držimo zase (SE T5 I1). Preden se je to vse skupaj začelo, smo se bolj družili (SE T5 I2), organizirali so več skupnih srečanj, piknikov (SE T5 I3), športnih srečanj, recimo bilo je kegljanje (SE T5 I4). Če si se dopoldan želel udeležiti kakšnih aktivnosti, jih je bilo veliko (SE T5 I5), tako da nikomur ne bi smelo biti dolgčas (SE T5 I6). V času epidemije so bila ta druženja bolj okrnjena (SE T5 I7) in tega nismo bili vajeni (SE T5 I8). Jaz si recimo največ časa zapolnim z ročnimi deli, ali šivam (SE T5 I9) ali kvačkam (SE T5 I10) ali delam gobeline (SE T5 I11). Rešujem tudi križanke (SE T5 I12) in igram igrice na računalniku (SE T5 I13). Te aktivnosti me najbolj sproščajo (SE T5 I14). Nekako najraje preživljam čas sama s seboj (SE T5 I15), če si pa zaželim družbe, grem tudi na kakšno aktivnost, kjer nas je več (SE T5 I16), čeprav nas zdaj na skupnih aktivnostih ne sme biti veliko (SE T5 I17). V lepem vremenu tudi rada pomagam na vrtu (SE T5 I18). Aja, pa še to sem pozabila, da vsakodnevno skupaj z njim delam pogrinjke (SE T5 I19) in potem tudi vse počistiva. Če je kaj treba, jaz tudi z metlo pometem (SE T5 I20).

E: Če bi se mogla odločiti med tem, ali bom šla v dom ali bom ostala v domačem okolju, bi izbrala življenje zunaj doma (SE T5 I21). Odločitev, da grem v dom, je bila bolj odločitev mojih domačih in ne mene (SE T5 I22). Recimo jaz se vožnje v dom sploh ne spominjam (SE T5 I23). Verjetno so bili pri tem na delu kakšna psihiatrična zdravila (SE T5 I24), ki so domačim zadevo olajšala (SE T5 I25). Tako je pač bilo. Zdaj sem se že nekako sprijaznila (SE T5 I26).

S: Občutek imam, da vam je težko, ko govorite o tem. Bi želeli še karkoli povedati v povezavi s to temo?

E: Ne, ne bi, ker nočem obujati tistih stresnih začetkov, ko sem prvič prišla v dom (SE T5 I27).

S: Spoštujem vašo odločitev. Potem pa če se vrneva tja, kjer sva ostali, in sicer eden izmed ukrepov v prvem valu je bil tudi, da so starejši ljudje lahko trgovino obiskali zgolj med osmo in deseto uro zjutraj. Kaj menite glede tega?

E: Name ta ukrep ni vplival (SE T5 I28), zato o tem nisem premišljevala (SE T5 I29). Mi vse kar smo rabili, so nam zagotovili v okviru doma (SE T5 I30).

S: V tistem obdobju so zaustavili tudi javni promet. Mogoče bi želeli glede tega kaj pokomentirati?

E: Nič posebnega nimam v povezavi s tem povedati (SE T5 I31). Kot sem že rekla, mi, ki živimo v domu, smo bili »odrezani« od nekaterih ukrepov, ki so veljali za ljudi v zunanjem okolju (SE T5 I32). Tudi to glede javnega prometa, ker pri nas tega nihče ne uporablja (SE T5 I33).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

E: Nič, praktično imava zdaj vse, kar rabiva (SE T5 I34). Sva zadovoljna tako, kot je (SE T5 I35).

S: Še enkrat se vam najlepše zahvaljujem za pogovor in lep preostanek dneva še naprej!

INTERVJU F

Osnovni podatki

Spol: Moški **Okolje: vaško**

Starost: 65 let **Bivanje: v instituciji**

Kraj intervjuja: v bivalnem prostoru stanovalca in stanovalke

Izobrazba: srednja poklicna šola – gostinec, trgovec

Datum, čas in trajanje pogovora: 14. 4. 2021 v dopoldanskem času, približno 60 minut

S: Najprej bi se vam najlepše zahvalila, da ste si vzeli čas za ta pogovor. Če se strinjate, bi kar začela.

F: Ni problema, jaz imam čas, ker sem v »penziji«. Ti samo vprašaj, kar te zanima.

Ozaveščanje, izobraževanje

S: Najprej me zanima, na kakšne načine je pri vas potekalo obveščanje v povezavi z novim virusom, glede njegovih simptomov, poteka bolezni, varnostnih ukrepov, sprememb v povezavi s tem … ?

F: Tu v domu so nas veliko obveščali o tem (SF T1 I1), drugače pa tudi preko medijev, torej preko televizije (SF T1 I2), računalnika (SF T1 I3) in radia (SF T1 I4).

S: Katere informacije v povezavi z nastalo situacijo so za vas nekako najpomembnejše?

F: Dokler virus ni prišel v naš dom, sploh nisem o tem veliko razmišljal (SF T1 I5). O njem sem sicer bil informiran s strani zaposlenih v domu (SF T1 I6) in s strani medijev (SF T1 I7), vendar celotnemu stanju nisem posvečal veliko pozornosti (SF T1 I8). Ko so se pa pri nas začele okužbe, sem začel drugače razmišljati, sploh takrat, ko sem virus dobil sam (SF T1 I9).

S: Pa se vam zdi, da je dostop do informacij v povezavi z virusom bil kdaj otežen za tiste, ki so želeli v povezavi s tem biti »na tekočem«?

F: Zdi se mi, da če si določeno informacijo želel pridobiti, to ni bil problem, sploh tu v domu (SF T1 I10), kjer se je veliko govorilo o tem (SF T1 I11).

S: Torej imate občutek, da ste o novonastalem stanju dovolj dobro informirani?

F: Ja, zdi se mi, da imam dovolj informacij (SF T1 I12). O vsem, kar me je zanimalo, sem se pozanimal ali pri zaposlenih v domu (SF T1 I13) ali preko medijev (SF T1 I14).

S: Kaj pa vas je najbolj zanimalo?

F: Predvsem sem prebiral informacije o tem, kako se zaščititi (SF T1 I15). Zaposleni so na zaščito opozarjali že pred izbruhom virusa v našem domu (SF T1 I16), vendar se s tem nisem veliko obremenjeval (SF T1 I17).

Materialno oziroma finančno stanje

S: Zdaj pa če primerjate vaše finančno stanje prej pojavom tega virusa in zdaj v času epidemije, opažate morda kakšne razlike?

F: Glede finančnega stanja ne opažam kakšnih večjih sprememb, vse je ostalo enako (SF T2 I1), razen to, da smo dvakrat dobili dodatek po 300 eurov (SF T2 I2).

S: Kako ste si zagotavljali osnovne potrebščine v času epidemije?

F: Ko je bilo glede okužb tisto najhujše, mi nismo imeli dovoljenih izhodov iz doma (SF T2 I3), niti niso bili dovoljeni obiski (SF T2 I4). Takrat sem povedal strežnicam in hišniku, če sem kaj rabil, in so mi prinesli (SF T2 I5). Hrano in pijačo pa so nam stregli po sobah (SF T2 I6). Zdaj še edino moram bratu povedati, da mi pripelje »fritezo«, ki si jo želim (SF T2 I7). Kuhinjsko ploščo tako imava, da si včasih kaj narediva za sebe (SF T2 I8). Glede plošče nama niso nič komplicirali, ker so videli, da sva jo zmožna uporabljat (SF T2 I9), in da s tem ne bova ogrožala drugih (SF T2 I10). Tam v starejšem delu doma bolj komplicirajo (SF T2 I11), ker so tam ljudje s težjimi zdravstvenimi težavami in bi hitro lahko kdo kaj zažgal (SF T2 I12).

S: Ta vaš prostor se mi zares dopade, pa tudi zelo prostoren je. Zdaj pa če se vrneva nazaj k najinemu pogovoru. Zanima me, kakšno je vaše mnenje glede finančne stabilnosti oziroma nestabilnosti starejših glede na nastanek krize v prihodnosti?

F: Jaz imam nizko »penzijo« (SF T2 I13), tako da ne vem, kako bi živel zunaj. Na tesno bi šlo (SF T2 I14). Tu v domu pa je vseeno lažje (SF T2 I15). Zdi se mi, da je življenjski standard za upokojence nizek (SF T2 I16), pokojnine so nizke (SF T2 I17), zato jih veliko živi v revščini (SF T2 I18). Mislim, da se v prihodnosti ne bo nič spremenilo na boljše glede tega (SF T2 I19), morda bo le še slabše glede na to, da se nonstop govori o takšnih in drugačnih krizah, o tem, da ni denarja (SF T2 I20).

Socialno življenje

S: Kako ste ohranjali stike z drugimi v času epidemije? Vam je bilo kaj dolgčas?

F: V tistem obdobju, ko so bili obiski prepovedani, sem pogrešal domače (SF T3 I1). Slišali in videli smo se preko kamere (SF T3 I2) in po telefonu (SF T3 I3). Sin je rekel, da bi zdaj v soboto prišel, vendar še ne more zaradi prepovedi v drugo regijo (SF T3 I4). Včasih, to je bilo že precej pred korono, sem šel večkrat domov (SF T3 I5), vendar potem čedalje manj, ker mi je »šlo na živce«, da so me domači in ljudje iz vasi stokrat spraševali, kako sem, kako je v domu (SF T3 I6), kako je zdravje (SF T3 I7). Ko pridem domov na obisk, se ne počutim v redu, saj imam občutek, da imajo tiste dni, ko sem doma, samo skrb z mano (SF T3 I8).

S: Pa vam je bilo v domu v času strogih ukrepov kaj dolgčas?

F: Ko sem dobil korono, sem bil slab, utrujen, zato tega nisem zaznal (SF T3 I9). Zdaj, ko se počutim v redu, mi je dostikrat dolgčas (SF T3 I10). Edino sem zelo zadovoljen s temi prostori, ki jih imava. Super je, da je veliko (SF T3 I11), imava zasebnost (SF T3 I12), mir (SF T3 I13), še balkon (SF T3 I14), in lahko si še kaj skuhava, če želiva (SF T3 I15). Tu se zares počutim sproščeno (SF T3 I16) in domače (SF T3 I17). V tistem

starem delu pa imaš zgolj sobo in prideš s sobe takoj na hodnik (SF T3 I18). Tam pa ni lih zasebnosti (SF T3 I19).

S: Kdo vam je bil v času epidemije najbolj v oporo in na kakšen način?

F: Medicinski kader mi je bil najbolj v pomoč (SF T3 I20). Ko sem bil bolan, so zaposleni »non stop« hodili po sobah (SF T3 I21) in nas spraševali, kako smo, če kaj rabimo (SF T3 I22). Včasih mogoče že malo preveč (SF T3 I23). Sem spal, ker sem bil slaboten, in so prišli ter me spet zbudili (SF T3 I24).

S: V prvem valu so lani maja preklicali epidemijo, okužbe so se znižale, bili smo bolj sproščeni. Ste bili po tem tekom druženja z drugimi, tekom vzpostavljanja novih odnosov bolj pazljivi v odnosih z drugimi?

F: V našem domu v prvem valu ni bilo prisotnih okužb, ampak so se pojavile komaj v drugem valu (SF T3 I25). Takrat je v našem domu bilo 80% okuženih (SF T3 I26). Še zdaj si redno razkužujem roke, tam pred menzo imamo razkuževalnik in že avtomatsko prislonim roke zraven (SF T3 I27). Tako sem že navajen (SF T3 I28). Maske pa v domu ne nosim, ker redkokdaj kam grem (SF T3 I29). Če pa grem tu spodaj v trgovino, jo imam vedno zraven (SF T3 I30). Zaposleni (SF T3 I31) in drugi obiskovalci pa v domu imajo skoz masko (SF T3 I32).

Skrb za zdravje

S: Kako ste se počutili po tem, ko se je v Sloveniji pojavila prva okužba?

F: Kot sem rekel že prej, sem to »norijo« z virusom ignoriral vse do takrat, ko sam ni prišel v naš dom (SF T4 I1). Ko sem ga dobil še sam, me je začelo skrbeti (SF T4 I2). Takrat se je pojavil strah, kako bom virus prenesel (SF T4 I3), kakšni bodo simptomi (SF T4 I4). Komaj sem čakal, da bo konec tega stanja (SF T4 I5). Rečem lahko, da me je virus precej zdelal (SF T4 I6). Zdaj verjamem, da dejansko nekaj je na tem, da virus zares obstaja (SF T4 I7).

S: Kako gledate na dosedanje varnostne ukrepe proti širjenju in preprečevanju bolezni, recimo na higienske ukrepe, omejitev gibanja med občinami, policijsko uro, uporabo maske itd.?

F: Mislim, da s temi ukrepi nismo veliko dosegli (SF T4 I8). Najbolj me motijo ta neprestana zapiranja in odpiranja države (SF T4 I9). Najboljše, kar bi lahko naredili je, da bi državo za nekaj časa v celoti zaprli. Čisto vse, tudi večje tovarne (SF T4 I10), kar zdaj v okviru tega zadnjega zaprtja ponovno niso vključili (SF T4 I11). Najbolj se mi smilijo ti mladi, ki v tem času ne morejo prav nikamor. Če ne drugega, bi za vikend lahko šli vsaj v disko (SF T4 I12). Na splošno se mi zdi, da pri nas enostavno nimajo nadzora nad vsemi številkami, ki jih dnevno objavljajo (SF T4 I13). Glede na te številke bi moral vsak izmed nas že dvakrat imeti korono (SF T4 I14). Ne vem, če tu vse štima (SF T4 I15).

S: Kako ste se pa počutili na začetku ob obvezni uporabi mask? Ste se na ukrepe težko navadili?

F: Počutil sem se zoprno (SF T4 I16). Ko sem virus dobil, pa sem tako ali tako bil zaprt v sobi (SF T4 I17) in nisem smel nikamor (SF T4 I18). Sicer se mi zdi, da te maske tudi ne pomagajo prav veliko (SF T4 I19). Če je že bilo tako povedano, smo maske nosili, ker smo morali upoštevati pravila (SF T4 I20). Nič nismo mogli proti temu (SF T4 I21).

S: Kako ste za zdravje skrbeli pred krizo in kako v času epidemije? Ste opazili v povezavi s tem kakšne spremembe?

F: Jaz sem delal 18 let v gostinstvu (SF T4 I22) in 13 let v trgovstvu (SF T4 I23), kar je bilo zame zelo naporno (SF T4 I24). V življenju sem šel tudi skozi ločitev (SF T4 I25), za kar krivim mojo stalno odsotnost z

doma. Z ženo se skoraj nič nisva videla, v gostinstvu sem moral delati skoraj za vsak praznik, vsak vikend, ko je ona prišla domov, sem jaz moral iti (SF T4 I26). Tako se nisva uspela usklajevati in je pač prišlo do tega (SF T4 I27). Potem me je leta 2013 zadela srčna kap, odpeljan sem bil na UKC Maribor (SF T4 I28). Leto in pol sem bil nepokreten v spodnjem delu (SF T4 I29), zato nisem imel druge opcije, kot da grem v dom (SF T4 I30). Na sprejem v Dom Kuzma sem čakal samo en mesec zaradi slabega zdravstvenega stanja (SF T4 I31).

F: Zdaj hvala bogu lahko prehodim manjše razdalje (SF T4 I32). Najhujše je zjutraj, ko sem ko nek robot (SF T4 I33). Takrat rabim čas, da se pretegnem in pridem k sebi, ker imam umetne kolke (SF T4 I34). Zelo sem si želel, da bi shodil (SF T4 I35), ker če bi tako ostal, bi bilo zame to »umiranje na obroke« (SF T4 I36). Kot sem že rekel, sem prebolel tudi korono (SF T4 I37). Prve štiri dni nisem imel nobenih simptomov (SF T4 I38), pojavili so se komaj peti dan (SF T4 I39). Imel sem vročino več kot deset dni (SF T4 I40), bolečine v prsih (SF T4 I41), in nisem imel apetita (SF T4 I42). Bilo je težko, vendar sem se izvlekel (SF T4 I43). Zdaj se hvala bogu počutim še kar v redu (SF T4 I44). Bil sem že dvakrat cepljen in nisem imel nobenih težav po cepivu (SF T4 I45). Zdi se mi, da v tem Domu dobro skrbijo za naše zdravje (SF T4 I46). Medicinsko osebje ima dvakrat dnevno vsak dan obhod po sobah (SF T4 I47), na vsake tri mesece imamo tudi kompleten sistematični pregled, kjer te v celoti pregledajo (SF T4 I48). Mislim, da sem tu v dobrih rokah (SF T4 I49).

S: Za vami je res dragocena življenjska zgodba. Slišim, da ste imeli določena obdobja, ko vam je bilo zares težko. Povedali ste mi, da so se okužbe v vašem domu pojavile šele v drugem valu, torej takrat, ko je celotno Pomurje spadalo v eno izmed najranljivejših regij, glede okužb. Kako ste se počutili ob tem?

F: Vsak stanovalec pri nas je imel drugačne simptome. Ene je zelo mučilo, druge malo manj (SF T4 I50). Jaz sem se počutil slabotno (SF T4 I51), strah me je bilo, kako se bo vse skupaj odvilo (SF T4 I52). Ni ti bilo vseeno, ko si zaposlene videl v skafandrih. Bilo je nekaj nenavadnega, nevsakdanjega (SF T4 I53). Jaz, če oseb ne bi poznal po glasu, jih v tej opremi ne bi prepoznal (SF T4 I54). Glede tega se mi zdi problem predvsem pri tistih starejših (SF T4 I55), ki zaradi neprepoznavnosti mogoče od tebe niti ne bi želeli vzeti hrane (SF T4 I56).

S: Verjamem, da je bilo težko tako vam kot zaposlenim, ki so morali delati v takšnih okoliščinah. Pa morda opažate kakšne razlike pri sebi in med drugimi ljudmi v dojemanju virusa in s tem povezane situacije med prvo in drugo epidemijo?

F: Pri nas je bila v drugem valu vsekakor večja panika (SF T4 I57). Drugače na splošno med ljudmi težko rečem, ker nisem tako zelo spremljal informacij v povezavi s tem (SF T4 I58). Bolj me je zanimalo, kaj se dogaja v našem Domu (SF T4 I59).

Vsakdanje življenje

S: Kako je kriza z novim virusom vplivala na spremembo vašega vsakdana v primerjavi s stanjem pred epidemijo?

F: Zdaj se je življenje v domu že bolj stabiliziralo (SF T5 I1). Več je druženja z upoštevanjem vseh ukrepov (SF T5 I2). Jaz recimo vsak dan delam pogrinjke za vse tri obroke (SF T5 I3) in potem tudi vse pospravim (SF T5 I4). Drugače rad rešujem križanke (SF T5 I5). Zdaj jih bomo brezplačno kmalu spet dobili (SF T5 I6). Gledam tudi televizijo (SF T5 I7) in se preko kamere pogovarjam z domačimi (SF T5 I8). Dostikrat se zgodi, da televizijo gledam pozno v noč (SF T5 I9). Ko korone še ni bilo, je bilo v domu edino bolj živo (SF T5 I10), imeli smo piknike (SF T5 I11), tombolo (SF T5 I12), šli smo na kakšen izlet (SF T5 I13). Te čase pogrešam (SF T5 I14).

S: Eden izmed ukrepov v prvem valu je bil tudi, da so starejši ljudje lahko trgovino obiskali zgolj med osmo in deseto uro zjutraj. Kaj menite glede tega?

F: Ta ukrep na nas ni nič vplival, ker tako nismo smeli nikamor (SF T5 I15). Če smo karkoli rabili, so nam prinesli (SF T5 I16). Zdaj že lahko gremo, vendar se moramo javiti pri zaposlenih (SF T5 I17).

S: V tistem obdobju so zaustavili tudi javni promet. Mogoče bi želeli glede tega kaj pokomentirati?

F: Tudi ta ukrep ni nič vplival na moje življenje, ker javnega prevoza ne uporabljam (SF T5 I18).

S: Kaj bi v teh težkih časih morda še potrebovali, da bi lahko rekli, da živite dobro kljub trenutnemu stanju?

F: Tu nama je dobro (SF T5 I19). Imava vse, kar rabiva, edino to »fritezo« si še morava nabaviti (SF T5 I20). Jaz imam prošnjo vloženo tudi za dom na Ptuju, vendar ko me bodo klicali, bom zavrnil, ker mi je tu čisto v redu (SF T5 I21). Všeč mi je, da je ta dom manjši (SF T5 I22) in da se ti zaposleni lahko več časa posvetijo (SF T5 I23), so bolj dostopni (SF T5 I24). Če bi bil v kakšnem večjem domu, kjer je dosti ljudi, vprašanje, kaj bi bilo z mano in mojim zdravjem. Mogoče bi obležal v postelji (SF T5 I25). Še enkrat lahko povem, da sem tu zadovoljen (SF T5 I26).

S: Me veseli, da se prijetno počutite v tem Domu. Bi morda želeli še o čem spregovoriti?

F: Ne, nič posebnega več nimam.

S: Potem pa še enkrat hvala za čas, ki ste si ga vzeli za pogovor in prijetno bivanje v Domu še naprej.