

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Neža Zaplotnik

**Vpliv covid-19 na življenja uporabnikov CUDV
Radovljica**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2021

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Neža Zaplotnik

**Vpliv covid-19 na življenja uporabnikov CUDV
Radovljica**

Magistrsko delo

Študijski program: Skupnostna oskrba

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Ljubljana, 2021

Zahvala

Zahvaljujem se mentorici doc. dr. Bojani Mesec za predano strokovno znanje v času študija ter za strokovno pomoč in podporo pri pisanju magistrskega dela.

Hvala vsem sodelujočim v raziskavi, ki ste z mano delili svoje zgodbe. Z vašo pomočjo je naloga dobila svoj empirični del.

Iz srca bi se rada zahvalila svojim najbližjim: staršem, ki so me med študijem ves čas podpirali, partnerju, ki je vedno verjel vame in sinovoma, ki s svojo igrivostjo poskrbita, da noben dan ni monoton.

Hvala tudi tebi, mama – vem, da si ves čas ob meni ...

Vpliv covid-19 na življenja uporabnikov CUDV Radovljica

Povzetek magistrskega dela

V magistrskem delu raziskujem, kolikšen vpliv je imela epidemija covid-19 na življenja uporabnikov in uporabnic, ki bivajo v dislociranih bivalnih enotah CUDV Matevž Langus, Radovljica. V teoretičnem delu sem sprva predstavila osebe z intelektualno oviro in njihove pravice. Opisala sem področja, na katera so imeli koronski ukrepi največji vpliv. Med omenjena področja sem umestila institucionalno namestitvev, šolanje in zaposlitev ter področje socialne vključenosti oseb z intelektualno oviro. V nadaljevanju sem opisala epidemijo covid-19 in z njo povezane ukrepe, ki vplivajo na življenja oseb z intelektualno oviro. Na koncu teoretičnega dela sem se na kratko dotaknila tudi delovanja socialnega dela v izrednih razmerah. V raziskovalnem delu sem se osredotočila na pomembne teme, ki so se mi zdele ključne za raziskovalno nalogo: informiranost o covid-19, vpliv epidemije na življenje v bivalni enoti, vpliv epidemije na fizično in duševno zdravje ter psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19. V drugem delu raziskovalnega dela sem predstavila rezultate, ki kažejo, da epidemija covid-19 močno vpliva na življenje uporabnikov in uporabnic, ki prebivajo v dislociranih bivalnih enotah. Vpliv se kaže predvsem na področjih bivanja, zaposlitve, prostega časa, socialnih stikov, medsebojnih odnosov in na področju duševnega zdravja. Rezultati kažejo tudi diskriminacijo na področju informiranosti oseb z intelektualno oviro in premajhno vključenost strokovno usposobljenih oseb v življenja prebivalcev bivalnih enot. Po dobljenih rezultatih se ta manko opazi predvsem na področju zaupanja in reševanju stisk in težav uporabnikov in uporabnic v času epidemije covid-19.

Ključne besede: osebe z intelektualno oviro, institucionalno varstvo, epidemija covid-19, bivalne enote, spremembe

Impact of COVID-19 on Users' of Radovljica Education, Work and Care Centre

Graduation Thesis Abstract:

In this master's thesis, I examine the impact of the COVID-19 epidemic on the lives of residents of dislocated accommodation units of the Matevž Langus Education, Work and Care Centre in Radovljica. In the theoretical part, I first present persons with intellectual disabilities and their rights. I describe the fields most affected by coronavirus measures, including institutional accommodation, education and employment as well as social inclusion of persons with intellectual disabilities. I also present the COVID-19 epidemic and related measures which affect the lives of persons with intellectual disabilities. I conclude the theoretical part by addressing social work under extraordinary circumstances. In the empirical part, I focus on important topics, which seemed indispensable for this thesis: awareness about COVID-19, the effect of the epidemic on the life in accommodation units, the effect of the epidemic on physical and mental health as well as psychological and social assistance and support during the COVID-19 crisis. In the second part of the empirical part, I present my findings, showing that the COVID-19 epidemic has had a significant impact on the life of residents of dislocated accommodation units. The crisis has mainly affected residency, employment, free time, social contacts, interpersonal relationships and mental health. The results also show discrimination against persons with intellectual disabilities, as they were not informed enough about the epidemic, and too insignificant involvement of professional workers in the lives of residents of accommodation units. According to the results, during the COVID-19 epidemic, users find it hard to trust professional workers or let them help ease their distress due to this deficiency.

Keywords: persons with intellectual disabilities, institutional care, COVID-19 epidemic, accommodation units, changes

Vsebina

1.	Pregled problematike.....	1
1.1.	Osebe z intelektualno oviro.....	1
1.1.1.	Pravice oseb z intelektualno oviro	3
1.1.2.	Institucionalna namestitve.....	5
1.1.3.	Šolanje in delovna aktivnost	9
1.1.4.	Socialna vključenost.....	12
1.2.	Epidemija/pandemija covid-19	13
1.2.1.	Ukrepi, povezani z življenjem oseb z intelektualno oviro	17
1.2.2.	Socialno delo v izrednih razmerah	23
2.	Formulacija problema.....	25
2.1.	Raziskovalna vprašanja	25
3.	Metodologija.....	26
3.1.	Vrsta raziskave.....	26
3.2.	Spremenljivke in teme raziskovanja	26
3.3.	Merski inštrumenti in viri podatkov.....	27
3.4.	Populacija in vzorčenje	27
3.5.	Zbiranje podatkov	28
3.6.	Obdelava in analiza podatkov	28
4.	Rezultati.....	31
4.1.	Informiranost o covid-19	31
4.2.	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov	33
4.3.	Vpliv epidemije na zdravje	38
4.4.	Duševno zdravje v času epidemije.....	41
4.5.	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19	43
5.	Razprava.....	46
5.1.	Informiranost o covid-19	46
5.2.	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov	47
5.3.	Vpliv epidemije na zdravje	50
5.4.	Duševno zdravje v času epidemije.....	51
5.5.	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19	53
6.	Sklepi.....	55
7.	Predlogi.....	58
8.	Seznam virov	59
9.	Priloge.....	65
9.1.	Priloga A: Intervjuji	65
9.2.	Priloga B: Odprto kodiranje – kodiranje izjav	87
9.3.	Priloga C: Osno kodiranje – združeni pojmi intervjujev v kategorije	145

Kazalo preglednic

Preglednica 1: Podaki intervjuvancev	28
Preglednica 2: Odprto kodiranje A	29

Kazalo slik

Slika 1: Področje delovanja varstveno-delovnih centrov in centrov/zavodov za usposabljanje, delo in varstvo (Smolej idr., 2020)	7
--	---

1. Pregled problematike

1.1. Osebe z intelektualno oviro

Stopnja humanosti in vsesplošne razvitosti neke družbe se kaže v njenem odnosu do ranljivejših skupin (Lačen, 2001, str. 9). Eno od ranljivejših skupin sestavljajo tudi osebe z intelektualno oviro.

Zaviršek (2000, str. 7–8) kategorizira pojem oviranost, saj je ta sestavljena iz več vrst oviranosti: gibalne, intelektualne, senzorične in ovire, ki jo predstavljajo težave v duševnem zdravju. Vsem oviram je skupno, da jih lahko povežemo z družbeno prikrajšanostjo, ki ljudi z oviranostmi diskriminira v vsakdanjem življenju. Osebe z intelektualno, telesno ali senzorno oviro so omejene v vsakdanjih opravilih, vendar so resnične ovire posledice zgodovinskih procesov, ki vodijo v družbeno neenakost. Te ovire nastanejo, ko posameznik z oviro pride v stik z izključujočim okoljem. Takšno okolje temelji na predstavi o »normalnem« telesu, ki »normalno« funkcionira, pri tem pa vse, kar ni »normalno«, zaznava kot nenormalno« ali »drugačno« (Zaviršek, 2014, str. 134). Diskurz normalnosti je koncept, ki ima zelo nestabilno vsebino, saj se ta ves čas spreminja. Opredeljujejo ga tisti, ki imajo nadvlado in obenem moč, da normalnost definirajo (Kapus, 2014, str. 203).

»Intelektualna oviranost je stanje intelektualnega in splošnega socialnega funkcioniranja osebe, katere inteligenčne in prilagoditvene sposobnosti ne dosegajo ravni, primerne za njegovo starost in se ta globalni primanjkljaj pojavi pred 18. letom starosti,« (Aberšek, Aberšek Kordigel in Schmidt, 2007, str. 28).

Lačen (2001, str. 11–12) dodaja, da so ljudje z intelektualno oviranostjo osebe, ki so pomembno omejene v vsesplošnem delovanju. Izpostavi izrazito podpovprečno intelektualno funkcioniranje, ki se prvič pojavi že v zgodnji dobi otroštva in je vezano na neustreznost adaptivnega reagiranja na področjih razumevanja, samostojnosti, socializacije in komunikacije. K tej teoriji poda širše razmišljanje glede analize opredelitve ljudi z intelektualno oviranostjo, ki jo definira na treh ravneh:

- *Razvojna opredelitev*: intelektualna oviranost ni nekaj stalnega, vendar se osebo z intelektualno oviranostjo opazuje v razvoju in glede na naloge, ki ustrezajo njeni starosti.
- Definicija se usmeri na *sedanje stanje*, kar pomeni, da je pomembno trenutno stanje tukaj in zdaj, z zavedanjem, da se lahko stanje v prihodnosti in preteklosti razlikuje. Lahko je slabše ali boljše od sedanjega stanja.

- *Adaptivno vedenje* je vedenje, prek katerega je opredeljeno stanje osebe z intelektualno oviro. Izhodišče je v tem, kako neka oseba funkcionira v določenih situacijah, kako je socializirana v določenih življenjskih obdobjih in kako se odziva na določene zanjo pomembne situacije.

Kljub resnim terminološkim zagatam, ki so prisotne še danes, Zaviršek (2000, str. 7–8) uporablja pojma prizadetost in hendikep, ki označujeta človekovo oviro in obenem označujeta tudi družbeno prikrajšanost, ki ljudi z oviro diskriminira na področjih vsakdanjega življenja.

Prihaja do dvojnega razumevanja terminov prizadetosti in hendikepa, saj po eni strani označujeta oviro/poškodbo, ki je vidna ali nevidna, po drugi strani pa označujeta družbeno konstrukcijo ovire, ki prispeva k diskriminaciji (Zaviršek, 2000, str. 7–8).

Različna poimenovanja in njihovo neprestano spreminjanje privedejo tudi do spreminjanja političnih in strokovnih konceptov. Te spremembe dokazujejo, da je koncept prizadetosti nenaraven in družbeno konstruiran (Zaviršek, 2000, str. 7–8).

Skozi čas se je zgodil napredek pri razumevanju poimenovanja oseb z intelektualno oviro, saj v ospredje ne postavljamo več stopnje njihovega inteligentnostnega kvocienta, vendar nivo pomoči, ki jo oseba potrebuje na določenem področju. Torej, staro poimenovanje lažja, zmerna, težja in težka motnja so zamenjali termini občasna, omejena, obsežna in vseobsegajoča pomoč. Ni pa se spremenila le terminologija, vendar se je skozi zgodovino zelo spreminjal tudi sam položaj intelektualnih oseb. Nekaj desetletij nazaj so osebe z intelektualno oviro pobijali, zapirali, pomilovali, nekateri so jih častili, spet drugi so se jih sramovali in jih popolnoma ali le delno izključili iz družbe. Dandanes se je njihov položaj spremenil na bolje, saj je odnos do teh oseb bolj spodbuden. Ljudi z intelektualno oviro vidimo kot enakovredne državljane, obenem pa se zmanjšuje miselnost, da se nam morajo ti ljudje zaradi ovire smiliti, to misel zdaj zamenjuje dejstvo, da imajo ljudje z oviro prav tako cenjeno vlogo v družbi. Dogajata se vse večja asimilacija in integracija omenjene skupine v širšo družbo (Lačen, 2001, str. 9–13). Dandanes se je treba zavedati, da ne glede na to, kakšne stigme imajo ljudje in kakšna je njihova ovira, nam je vsem skupna pravica do dostojanstva, do osnovnih življenjskih potreb in želja. Vsak se želi počutiti varnega in enakovrednega člana družbe ter živeti samostojno življenje (Zaviršek, Zorn in Videmšek, 2002).

Lačen (2001, str. 18) opozarja na dejstvo glede samostojnega življenja, in sicer se je treba zavedati, da osebe z intelektualno oviro, kljub svoji odraslosti, vseeno potrebujejo določeno pomoč v smislu vodenja, skrbi zanje in določenega usmerjanja. To pomeni, da nikoli ne morejo biti popolnoma samostojne. Tukaj Lačen predvsem cilja na ljudi, ki na podlagi svojih

predstav ocenjujejo potrebe oseb z intelektualno oviro in jim postavljajo meje glede njihove samostojnosti. Te osebe lahko zelo nevarno ogrozijo življenja oseb z intelektualno oviro, saj jih precenijo ali podcenijo. Zato avtor poudarja pomembnost tega, da znajo strokovni delavci pravilno oceniti njihove sposobnosti, da lahko ustrezno razvijejo svoje potenciale do optimalne možnosti njihove samostojnosti.

1.1.1. Pravice oseb z intelektualno oviro

Osebe z oviro se srečujejo z neenakimi možnostmi in pravicami v primerjavi z osebami, ki ovir nimajo. Posamezniki in posameznice z oviro so v večini držav že pridobili formalne pravice, ki pa se ne enačijo z dejanskimi pravicami, saj so skozi oči drugih še vedno videni kot »invalidi«. Zaradi tega videnja pa so ljudje brez ovir prepričani, da razumejo potrebe oseb z oviro in jim vsiljujejo nego in oskrbo, namesto da bi jim ponudili avtonomijo in podporo (Zaviršek idr., 2015, str. 12). Ljudje z oviro so v skupnosti obravnavani diskriminatorno in s tem odrinjeni na rob družbe, obenem pa jim ta odvzame pravice, spoštovanje in dostojanstvo in to zgolj zaradi ovire (Bigby in Frawley, 2010, str. 6). V življenju oseb z intelektualno oviro se skoraj vedno najde posameznik, ki nudi določeno mero pomoči, a obenem si ta isti posameznik jemlje tudi pravice, ki pripadajo osebam z oviro, in jih razume na svoj način, saj meni, da ve, kaj omenjena populacija potrebuje oziroma želi (Lačen, 2016, str. 30).

Kljub univerzalnim človekovim pravicam, ki jih imamo vsi ljudje, pa Lačen (2001) opredeli temeljne pravice oseb z intelektualno oviro. Nekatere pravice so splošne za vse ljudi, nekatere pa zelo specifične glede na skupino oseb z intelektualno oviro:

- Pravica osebe z intelektualno oviro in njene družine do izbire – pravica, s katero osebo z intelektualno oviro in njeno družino postavimo v enakovreden odnos, kar pomeni, da aktivno sodelujejo pri oblikovanju svojega življenja v danem okolju.
- Pravica do normalizacije – s to pravico osebam z intelektualno oviro zagotavljamo pogoje za kakovostno življenje. Predvsem gre za dejstvo, da ne smemo enako zadovoljevati določenih potreb oseb z oviro, da bi te imele enake pravice, vendar moramo različno zadovoljevati določene potrebe, da imajo osebe z oviro enake pravice.
- Pravica do izbire – zagovorništvo, pravica do izbire samostojnega življenja.
- Pravica do intimnosti, spolnosti – osebe z intelektualno oviro imajo prav tako, kot vsi ljudje, pravico in svobodo, da uživajo v svoji spolnosti. Omogočena jim mora biti

spolna vzgoja, prav tako pa jim mora biti omogočena lahka dostopnost do informacij, ki so bistvene za zadovoljevanje njihovih osebnih potreb.

- Pravica do aktivnega življenja.

Čeprav osebe z oviro pridobivajo zakonske pravice, so vseeno za večino še vedno osebe, ki potrebujejo nego in skrb, namesto podpore in avtonomije (Bohinec idr., 2015, str. 12). Ravno ta medicinski pogled na ljudi z oviro, da potrebujejo skrb in nego, se je pokazal med pandemijo covid-19 v Španiji. Tam je bila izvedena raziskava, kjer so ugotavljali, kolikšno podporo so imele osebe z intelektualno oviro med pandemijo covid-19. Med raziskovanjem so ugotovili, da so bile med pandemijo ljudem z intelektualno oviro poleg vseh sprememb, ki so jih doživljali na področju fizičnega in duševnega zdravja, kršene tudi njihove pravice do zdravja. Ugotovili so, da je imela omenjena skupina ljudi neustrezne informacije glede poteka pandemije in sprejetja novih ukrepov, saj ni bilo ustreznega zdravstvenega kadra, ki bi lahko ljudi z intelektualno oviro primerno zdravstveno obravnaval. Prišlo je tudi do kršitve pravice na področju izobraževanja, saj osebe z intelektualno oviro težko sledijo izobraževanju na daljavo, zmanjšala se je produktivnost, povečal se je pritisk na družine in obenem skoraj nihče od otrok z intelektualno motnjo ni prejel strokovne podpore na dom (Navas idr., 2020). Podobna zgodba se je v času pandemije covid-19 odvijala tudi v Sloveniji, kjer je bila kršena pravica do izobraževanja otrok z intelektualno oviro. Po pritožbi staršev se je ustavno sodišče odločilo, da zadrži odlok o začasni prepovedi zbiranja ljudi v zavodih s področja vzgoje in izobraževanja za otroke s posebnimi potrebami, ter slovenski vladi naložilo, da se mora omenjena populacija otrok v šole vrniti najpozneje do 4. 1. 2021 (Kustečeva je pričakovala odločitev ustavnega sodišča, 2020).

V današnjem času so ljudje z oviro prikrajšani za različne socialne pravice, med njimi so pravica do dela, pravica do izobraževanja, do mobilnosti brez arhitektonskih ovir, do izbire, samostojnosti idr. Vse te socialne pravice so zamenjale pravice do socialne pomoči, posebne nastanitve in posebnega izobraževanja, ki naj bi uspešno nadomestile prej omenjene socialne pravice. Torej bi bilo v teoriji to idealno, saj bi ljudje z oviro dobili toliko, kolikor jim je odvzeto, vendar temu ni tako, saj zaradi številnih predsodkov, ki so močno zakoreninjeni v družbi, dobijo manj (Zaviršek, 2000, str. 32).

V zadnjih desetletjih so ljudje z ovirami povsod po svetu dobili formalne človekove pravice, ki pa so še vseeno pogosto le besede na papirju. Z letom 2006 je bila sprejeta Konvencija Združenih narodov o pravicah ljudi z ovirami. Čez dobri dve leti, leta 2008, je bila ta konvencija ratificirana. Dokument je na svetovni ravni ubesedil nekatere neenakosti in

opozoril na kršitve človekovih pravic, predvsem na področju pravic glede deinstitucionalizacije. To konvencijo je sprejela tudi Slovenija, vendar je zaradi napačnega prevoda, ki se glasi Konvencija o pravicah invalidov, zmanjšala njeno interpretativno moč, saj se sam prevod konvencije opira na medicinsko obravnavo ljudi (Zaviršek idr., 2015, str. 12).

Omenjena konvencija vsebuje 19. člen »Živeti neodvisno in biti vključen v družbo«, ki govori o deinstitucionalizaciji. V členu je zapisano, da ima vsaka oseba z oviro možnost izbrati stalno prebivališče in ji tako ni treba bivati v posebnem okolju. Člen je mogoče brati tudi na način, da je institucionalna oskrba v resnici kršenje človekovih pravic (Zaviršek idr., 2015, str. 12)

Osebe z intelektualno oviro se skozi svoje življenje srečujejo in spopadajo z različnimi izzivi in težavami. Kljub vsemu pa večina oseb z intelektualno oviro potrebuje kontinuirano in organizirano oskrbo, kar v današnji državni ureditvi pomeni institucionalno oskrbo (Flaker idr., 2001, str. 10).

1.1.2. Institucionalna namestitve

Osebe z intelektualno oviro imajo možnost bivanja zunaj svoje matične družine, kar ureja Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, ki v 8. členu pravi, da institucionalno varstvo osebi z intelektualno oviranostjo nadomešča, dopolnjuje ali zagotavlja funkcijo doma ali lastne družine (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, 2010). V Sloveniji osebam z intelektualno oviro zakonodaja ne zagotavlja zadostnih sredstev, da bi lahko dostojno živele. V večini primerov morajo te osebe poleg denarnih nadomestil koristiti še sredstva, ki so namenjena oskrbi (dodatki za nego in pomoč), da s tem lahko pokrijejo življenjske stroške. Zaradi denarne podhranjenosti pa se ljudje usmerijo v institucionalno varstvo, kjer imajo z doplačili občin, plačilom zdravstvenih zavarovanj in v nekaterih zavodih prav plačili ministrstev zagotovljeno oskrbo in pokrite življenjske stroške (Flaker idr., 2015, str. xiii).

V Sloveniji imajo ljudje z intelektualno oviro možnost institucionalnega bivanja, ki ga nudijo (Kukova, Zaviršek in Urh, 2015, str. 39):

- Socialnovarstveni zavodi za usposabljanje zagotavljajo institucionalizirano varstvo z možnostjo šolanja in dela.
- Centri za institucionalno varstvo odraslih oseb.

- Posebno socialnovarstveno delovni zavodi. Ti zavodi so samostojni zavodi azilnega tipa za varstvo odraslih oseb z intelektualno oviro. V tej namestitvi osebe bivajo in imajo možnost se vključevati v programe usposabljanja za delo.
- Posebne enote v domovih za starejše občane.
- Posebni oddelki v domovih za starejše občane.
- Varstveno-delovni centri – vključujejo zavodsko varstvo in varstvo v obliki stanovanjskih skupin in bivalnih enot.

Institucionalno varstvo v okviru CUDV (Center za usposabljanje, delo in varstvo) in VDC (varstveno-delovni center) lahko koristijo odrasle osebe z intelektualno oviro, ki so upravičene do storitev vodenja, varstva in zaposlitve pod posebnimi pogoji. Koriščenje storitve je lahko trajno ali občasno, to ne sme trajati dlje od treh mesecev. Celodnevna oblika institucionalnega varstva se izvaja 24 ur, dnevno, medtem ko se vključitev v VDC izvaja do največ 10 ur dnevno (Berlot idr., 2020). CUDV Matevž Langus v Radovljici, ki sem ga izpostavila tudi v naslovu magistrskega dela, je eden od petih centrov za usposabljanje, delo in varstvo v Sloveniji in prav tako izvaja program varstveno-delovnega centra na dveh lokacijah, in sicer v Radovljici in na Jesenicah (CUDV Radovljica). Varstveno-delovni center omogoča ohranjanje pridobljenih in razvoj novih znanj, pridobivanje spretnosti in krepitev socialnih navad, pri čemer so v ospredju uporabnikove potrebe, želje in interesi (Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, 2020). CUDV Radovljica omogoča bivanje otrokom in mladostnikom z intelektualno motnjo, ki ga izvajajo kot celodnevni 24-urni program ali kot dnevno varstvo. Prav tako izvajajo program bivanja za odrasle z intelektualno oviro, ti se lahko vključijo v 24-urni program bivanja s prilagojenimi oblikami varstva in vodenja ali v 16-urni program bivanja (CUDV Radovljica – bivanje b. d.)

Slika 1: Področje delovanja varstveno-delovnih centrov in centrov/zavodov za usposabljanje, delo in varstvo (Smolej idr., 2020).



Življenjske razmere in oblika bivanja oseb z intelektualno oviranostjo so odvisne od različnih dejavnikov, med katere sodijo zgodovinski prostor, aktualne družbeno-ekonomske razmere in čas, ki ustvarja nove razmere. Dejavnike lahko razdelimo glede na stopnjo odvisnosti od stopnje ozaveščenosti družbe, potreb, predsodkov in možnosti v okolju, determinantne tradicije, socialno-ekonomskega položaja družbe in nivo ozaveščenosti vsakega posameznika (Lačen, 2001, str. 63).

Po evropskih smernicah se (totalno) ustanovo definira na podlagi človekovih pravic in dostojanstva uporabnikov, njihove kakovosti življenja in zdravja, samostojnosti in socialne vključenosti. Smernice ustanovo opredeljujejo kot namestitveno oskrbo, v kateri so stanovalci izolirani od širše skupnosti in obenem prisiljeni, da živijo skupaj. Nad lastnim življenjem stanovalci nimajo zadostnega nadzora, hkrati pa imajo zahteve in interesi organizacije v večini prednost pred posameznimi potrebami stanovalcev (Flaker idr., 2015, str. 2). Rezultat institucionalizacije je ločitev oviranih od neoviranih oseb, ob tem pa je prostorska ločitev pripeljala do diskriminacije oviranih, saj so ti nevidni in neslišani v družbi (Zaviršek, 2000). Prav tako se v (totalnih) ustanovah povečuje stigma, ljudje z oviro so v večini izločeni iz družbe, saj jih bivanje v instituciji naredi drugačne, s tem pa se povečuje tudi njihova deviantnost. Ljudje z intelektualno oviro, ki bivajo v ustanovi, pridobijo institucionalno identiteto, vezi z njihovim domačim okoljem se pretrgajo, ob tem pa razvijejo določene spretnosti, ki jih potrebujejo, da v instituciji preživijo (Flaker, 1998).

V Sloveniji beležimo dolgo zgodovino deinstitutionalizacije (Flaker idr., 2015). Deinstitutionalizacija je koncept in proces, ki omogoča preselitev ljudi iz različnih institucij v skupnost, stremi k razvoju storitev, programov in servisov v skupnosti, na način, da bojo le-ti zmogli zadovoljiti potrebe ljudi (Zaviršek idr., 2015, str. 15). Sam koncept se je uveljavil kot kritika totalnim ustanovam, vsebuje njihovo odpravo ter usposablja ljudi z oviro za samostojno življenje izven institucij (Ramon, 2003, str. 211). Kljub dolgi zgodovini deinstitutionalizacije pa ima Slovenija še vedno v večini institucionalen sistem z visoko stopnjo institucioniziranosti. Razvoj skupnostne oskrbe ni zmanjšal števila ljudi v institucijah. Sistem je dvotiren, kar pomeni, da večja stroške delovanja, saj je poraba na uporabnika štirikrat večja v zavodih kot v skupnosti, obenem pa omejuje skupnostne alternative. To pomeni, da je za ljudi z oviro praktično nemogoče organizirati oskrbo v skupnosti (Flaker idr., 2015, str. xii). Dejstvo je, da je v nekaterih institucijah postopek deinstitutionalizacije še vedno v povojih, čeprav se v Sloveniji deinstitutionalizacija odvija že štirideset let. Med te javne zavode v večini spadajo domovi za starejše (Flaker, 2012). Drugače je pri nevladnih organizacijah, ki si aktivno prizadevajo k vključevanju oseb z intelektualno oviro v skupnost, hkrati pa si prizadevajo tudi za razvoj storitev, ki podpirajo deinstitutionalizacijo (Bohinec idr., 2015)

Institucije so začele z vzpostavitvijo stanovanjskih skupin in bivalnih enot, ki so korak k skupnostni oskrbi, vendar so te v večini prevelike, saj jih je le manj kot petina manjših od šest mest. V večini te vmesne strukture sprejmejo od 2 do 25 uporabnikov, povprečje se giblje nekje okoli 10 uporabnikov. Kljub večji meri zadovoljevanja uporabnikovih potreb in večji integriranosti v okolje pa v vmesnih strukturah uporabniki živijo stalno, kar pomeni, da ni možnosti prehoda v samostojnejše oblike. To pa pomeni, da pride do odvisnosti, podrejenosti uporabnikov osebjem in možnosti za nastajanje institucionalne kulture (Flaker idr., 2015).

Na podlagi podatkov iz poročila IRSSV za leto 2018, ki je bilo izdano septembra 2020, je bilo v letu 2018 v VDC/CUDV vključenih 4.036 odraslih oseb z intelektualno oviro, kar je 52 uporabnikov več kot leta 2017. V povprečju je bilo leta 2018 več moških, povprečna starost vseh uporabnikov pa je bila 41 let. Število uporabnikov, ki je vključena v 24-urno institucionalno varstvo, je leta 2017 rahlo padlo, leta 2018 pa se je številka spet povišala. Večina uporabnikov (92,5 %), ki so bili v letu 2018 vključeni v CUDV ali v VDC, je imelo diagnosticirano zmerno motnjo v duševnem razvoju (Berlot idr., 2020).

1.1.3. Šolanje in delovna aktivnost

Šolanje otrok z intelektualno oviro opredeljuje Zakon o umerjanju otrok s posebnimi potrebami, ki je stopil v veljavo 6. 8. 2011. Ta zakon prav tako omogoča, da se otroci z različnimi ovirami lahko vključijo v redne osnovne šole, obenem pa jih isti zakon še vedno izključuje iz rednih šol (Kukova, Zaviršek in Urh, 2015, str. 17–18). Redne osnovne šole in šole s prilagojenim programom lahko obiskujejo otroci, ki imajo lažjo obliko motnje v duševnem razvoju, po končanem obveznem osnovnošolskem šolanju lahko napredujejo v srednjo šolo s programom nižjega poklicnega izobraževanja le mladostniki z lažjo in zmerno motnjo v duševnem razvoju in s tem pridobijo poklic. Otroci z zmerno, s težjo in težko motnjo v duševnem razvoju pa so usmerjeni v posebne programe vzgoje in izobraževanja (Jurišić, b. d.) in prav tako vse življenje potrebujejo določeno mero pomoči. Z obiskovanjem posebnih vzgojno-izobraževalnih zavodov, ki nudijo izrazito specialni pedagoški-andragoški proces, pa stopnjo njihove samostojnosti in neodvisnosti lahko razvijejo do optimalne meje (Grubešič, 2014). Omenjeni program se izvaja v oddelkih vzgoje in izobraževanja (OVI). V skupini je manjše število otrok. Vsak otrok ima svoj individualiziran program, s pomočjo katerega lahko doseže določene cilje, ki so prilagojeni njegovi oviri, sposobnosti za učenje in potrebam. Otroci z zmerno intelektualno oviro imajo možnost vključitve v šolo s prilagojenim programom, če le-ti zmorejo doseči minimalne cilje omenjenega programa, in sicer pri vseh predmetih. V večini primerov se zgodi, da otroci ne zmorejo slediti programu in se preusmerijo v program vzgoje in izobraževanja (Jurišić, b. d.).

Flaker idr. (2008) govorijo o prikrajšanosti oseb z intelektualno oviro pri dostopu do ustreznega izobraževanja, saj se jih še vedno trdno trži stigma, da se niso zmožni izobraziti, obenem pa ljudi z intelektualno oviranostjo omejuje ločen sistem izobraževanja. Osebe z intelektualno oviro imajo v večini nizek socialni status, ki vodi do nizke izobrazbe in neizkoriščenega potenciala osebe. Treba se je zavedati, da čeprav oseba z intelektualno oviranostjo potrebuje dolgotrajno oskrbo, je ta lahko ambiciozna in željna novih znanj, vendar zaradi ovir, ki izhajajo bolj iz neprilagojenega okolja kakor iz njene prizadetosti, potrebuje materialna in socialna sredstva in vire.

Na nezadostno pozornost izobraževanja oseb z intelektualno oviro opozori tudi Lačen (2001, str. 35), saj meni, da je vseživljenjsko učenje izredno pomembno za vse ljudi, medtem ko osebe z oviro ob tem potrebujejo še stalne zunanje stimulacije.

Samo šolanje otrok z intelektualnimi ovirami poteka počasneje in je prilagojeno glede na specifikko vključenih v program. Šolanje je sestavljeno iz treh delov in se najpozneje zaključí,

ko oseba dopolni 26 let. Prvi, obvezni del traja devet let in vključuje tri stopnje (prvo, drugo in tretjo). Drugi je nadaljevalni del – raven učenja za življenje in delo, ki traja tri leta in vključuje četrto stopnjo, tretji pa je nadaljevalni del, ki traja osem let in vključuje peto in šesto stopnjo (Grubešič, 2014, str. 4). Otroci, ki so zaključili osnovnošolski program, imajo možnost vključitve v srednješolski program, ki se prav tako nadaljuje v posebnem programu vzgoje in izobraževanja. Posebni program, ki traja do 26. leta, se izvaja le v socialnovarstvenih zavodih (Jurišić, b. d.). Mladostniki se v procesu vzgoje in izobraževanja v času šolanja osamosvajajo, pridobivajo na samozavesti, učijo se praktičnih opravil in s tem razvijajo samostojnost. Mladostnikom z intelektualno oviro je treba dati možnost, da izrazijo svoje želje, in jih pri tem podpreti in usmerjati. Potrebujejo možnost, da se počutijo kot aktivni soustvarjalci individualiziranega programa, v katerem so cilji postavljeni na podlagi njihovih zmožnosti (Kete Černe, 2017, str. 29–30).

Program, ki traja od 18. do 26. leta, je namenjen učenju na vseh področjih življenja, med katere spada tudi delo. Pomembno se je zavedati, da program obiskujejo odrasle osebe, in temu primerno je treba načrtovati program šolanja. Treba je spoštovati vsa načela in vrednote, ki so povezane s šolanjem odraslih (Grubešič, 2014). Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji (Krek in Metljak, 2011) nakazuje na enega izmed glavnih načel, ki je temelj vzgoje in izobraževanja v državi, to je načelo vseživljenjskega učenja. Vsaki odrasli osebi z intelektualno oviro mora biti zagotovljeno vseživljenjsko učenje, ne glede na to, kam je vključena (bivaje doma, varstveno-delovni center, domsko varstvo ...). Zagotovljen ji mora biti učni proces, ki ohranja že pridobljene spretnosti, znanje in navade. To pomeni, da ne glede na to, kam so osebe z intelektualno motnjo formalno vključene, jim morajo biti zagotovljeni pogoji pedagoškega oziroma andragoškega dela in ne le pogoji za delo (Lačen, 2001, str. 36).

Delo je ena izmed osnovnih človekovih potreb, hkrati pa je tudi pogoj za preživetje, saj si z delom oseba zagotovi sredstva za življenje. Delo predstavlja varnost, odsotnost le-tega pa prinaša vir nelagodja in stiske (Flaker idr., 2008). V današnjem času je velik problem zaposlovanje mladih, šolanih ljudi, med katere spadajo tudi osebe z intelektualno motnjo (Kete Černe, 2017), ki v večini vstopijo v varstveno-delovne centre (VDC) okoli 21. leta starosti (Lačen, 2001, str. 35). Problem pri zaposlovanju v redne službe imajo osebe z oznako zmerne, težje ali težke motnje v duševnem razvoju, saj jim Zakon o zaposlitveni rehabilitaciji in zaposlovanju invalidov že v prvem delu odvzame sposobnost za delo. Tako so te osebe samodejno preusmerjene v socialne programe usposabljanja in dela pod posebnimi pogoji v varstveno-delovnih centrih (Urh, 2005). Varstveno-delovni centri so tako imenovana kvazi

oblika zaposlitve, saj so njihove glavne naloge vodenje, varstvo in zaposlitev, nekateri imajo v ponudbi tudi možnost nastanitve. VDC ima v prvi vrsti nalogo, da varuje osebo z intelektualno oviro, saj bi bila v nasprotnem primeru ta izključena s področja dela in zaposlitve. Delo, ki ga opravljajo uporabniki varstveno-delovnega centra, je slabo plačano in podcenjeno. Uporabniki čistijo okolico, izdelujejo izdelke iz gline, sestavljajo kemične svinčnike. Podcenjeno je v obliki plačila, po drugi strani pa osebam z intelektualno oviro delo daje občutek kolektiva in sprejetosti (Flaker idr., 2008, str. 161).

Zaviršek (2011 v Zaviršek idr., 2015) varstveno-delovne centre vidi kot hibridne institucije. Uporabniki in njihovi svojci jih doživljajo kot obliko zaposlovanja, nekateri pa jih opredeljujejo kot »vrtce za odrasle«, saj opravljajo funkcijo varovanja oseb z intelektualno oviro.

V današnji družbi je opravljanje nekega dela povezano tudi s plačilom. Z delom zaslužimo določeno vsoto denarja, ki ga lahko porabimo za nakup dobrin ali storitev. Večina dela, ki ga človek opravi v svojem življenju, pa je neplačana, to delo imenujejo tudi delo v senci. Imenovano delo nastane zaradi družbene moči delodajalcev in je pogoj za plačano delo. V sedanji družbi sicer prevladuje plačano delo. Ljudje z intelektualno oviro zelo težko dobijo plačano zaposlitev na sedanjem trgu dela, zato se večinoma zaposlijo v zaščitених delavnicah ali varstveno-delovnih centrih. Delo, ki ga opravljajo pri tej vrsti zaposlitve, je podcenjeno (Flaker idr., 2008). Uporabniki, ki so vključeni v varstveno-delovni center, glede na svoje zmožnosti in podporo, ki jo dobijo pri procesu dela, opravljajo delo, za katerega ne dobijo plačila, temveč nagrado. Znesek le-te se giblje od 5 do 20 evrov, redki dobijo izplačano nagrado okoli 100 evrov (Zaviršek idr., 2015, str. 58). O nedostopnosti podatkov glede pridobljenih nagrad za delo v varstveno-delovnih centrih poroča končno poročilo Spremljanja izvajanja storitev v VDC in CUDV, kjer je omenjeno, da so podatke pridobili le od 14 varstveno-delovnih centrov v državi; v letu 2015 je bila tako povprečna nagrada 24 evrov (Smolej Jež idr., 2016). Urh (2005) navaja sporno stran storilnosti VDC-jev, saj zaslužka od prodanih izdelkov ne razdelijo med uporabnike, ki delajo polni delovni čas, vendar se jim oddeli le nagrado.

Ne glede na višino plače ali vrsto dela pa je le-to tesno povezano z našim življenjem. Delo konstruira čas posameznika in določa njegov ritem življenja. Z zaposlitvijo širimo poznanstva, gradimo socialno mrežo, obenem pa nam omogoči identifikacijo (Flaker idr., 2008, str. 181).

Čakalne dobe za vključitev v varstveno-delovne centre so zelo dolge. Ko se osebi z intelektualno oviro uspe vključiti v varstveno-delovni center, pa je kljub temu, da tam

opravlja določeno delo, le uporabnik storitve. To pomeni, da uporabniki ne sklenejo nobene pogodbe o zaposlitvi. Ne prejemajo mesečne plače in niso prejemniki oz. prejemnice pravic, ki izhajajo iz delovnega razmerja, obenem pa se tudi ne morejo upokojiti, vendar le prenehajo prihajati v VDC in se v veliki meri potem odločijo za vključitev v 24-urno institucionalno varstvo (Krstulović, 2016, str. 281).

1.1.4. Socialna vključenost

Ena temeljnih človekovih potreb je potreba po druženju. Človek je družbeno bitje in je skozi življenje stalno vpet v različne odnose z drugimi ljudmi, ki ga nevede zaznamujejo, govorijo o tem, kdo smo, definirajo del naše identitete in omogočajo, da ustvarjamo svet okoli sebe (Flaker idr., 2008, str. 258).

Socialna vključenost oseb z intelektualno oviro pomeni, da imajo te občutek pripadnosti v družbi (Crane, 2002, v Hall, 2010b), dostop do različnih virov, dejavnosti in uveljavljanja različnih družbenih vlog (Patington, 2005, v Hall, 2010b), obenem pa imajo tudi pomembno socialno vlogo v svoji družini, delovnem okolju in skupnosti (Lemaj, 2006, v Hall, 2010b). Crane (2002, v Hall, 2010b) opozori na dejstvo, da družbene vloge osebam z intelektualno oviro pomagajo, da se počutijo sprejeti in enakopravni člani družbe. Opozarja pa tudi na pomembnost občutka pripadnosti, ki izhaja iz prijateljstva, obenem pa iz prijateljstva izhaja pomemben družbeni vidik – vključitev, ki se razvije ob pozitivnih interakcijah, s katerimi oseba z intelektualno oviro ohranja in vzdržuje socialno mrežo.

Socialna mreža osebe z intelektualno oviro je v veliki meri izjemno majhna, zlasti če je oseba nastanjena v instituciji. V večini socialno mrežo sestavljajo družinski člani in redki prijatelji, v primeru življenja v instituciji pa zraven prištejemo še osebje in druge sostanovalce. Ozke socialne mreže se pripisujejo stigmati in institucionalizaciji (Flaker idr., 2008, str. 262). Prav tako Crane (2002, v Hall, 2010b) poudarja, da so osebe z intelektualno oviro v večini odrinjene na rob družbe. Vzrok odrinjenosti vidi v tem, da je skupina oseb z oviro še vedno močno stigmatizirana, s tem pa se povečujejo predsodki in netoleranca, ki zavirajo proces širjenja socialne mreže. Primer, kjer so zaradi predsodkov in stereotipov osebe z intelektualno oviro odrinjene na rob in ne navezujejo stikov z drugimi ljudmi, je, ko se uporabniki določene institucije preselijo v tako imenovane bivalne enote, ki so locirane v lokalnem okolju. Rešitev situacije je občansko oz. laično zagovorništvo, ki vključuje ugledne člane skupnosti, ki vzpostavijo dolgotrajen in podporen odnos (Flaker idr., 2008, str. 363).

Urh (2005, str. 97) poudari, da socialna vključenost ni mogoča, če posameznik, skupina oz. skupnost nima zagotovljenega enakega dostopa do osnovnih dobrin, med katere spadajo enake možnost do šolanja in zaposlovanja. Evropski invalidski forum (European Disability Forum) poroča, da se osebe z intelektualno oviro vsakodnevno soočajo z diskriminacijo na področju zaposlovanja in izobraževanja. To stanje nakazuje na povečano tveganje za socialno izključevanje oseb z intelektualno oviro, kar privede do pomankanja finančnih sredstev in pomankanja družbenih stikov – izolacija (Rutar, Kralj in Praznik, 2015, str. 87).

Osebam z intelektualno oviro je otežen dostop do izobraževanja in zaposlovanja. S tem so v neprimerljivo slabšem položaju od oseb s senzoričnimi ali telesnimi ovirami. Uporabniki dolgotrajne oskrbe se velikokrat znajdejo v finančni stiski, saj z delom v varstveno-delovnih centrih dobijo malo denarja, hkrati so premalo seznanjeni z vsemi možnostmi in pravicami iz socialnega varstva in močno omejeni pri iskanju dodatnih virov zaslužka. Pomankanje finančnih sredstev se navezuje na nizko kakovost življenja, majhno socialno mrežo in ustvarja začarani krog marginalizacije in stigmatizacije (Flaker idr., 2008, str. 182–183).

Proces socialnega vključevanja temelji na štirih ključnih načelih: spoštovanje človekovih pravic, neodvisnost posameznika, možnost izbire in možnost nadzora nad lastnim življenjem. Za to, da bi se osebe z intelektualno oviro uspešno vključevale v družbo, je treba zagotoviti plačano zaposlitev, samostojno življenje z možnostjo podpore in vključevanje omenjene skupine v skupnost (Hall, 2010a). Vendar pa plačana zaposlitev ni vedno pogoj za boljše vključevanje oseb z intelektualno oviro v družbo, kar v študiji nakazuje tudi Hall (2004, v Hall, 2010b), kjer izpostavi primer, ko se oseba z intelektualno oviro zaposli in dobi slabše plačano delovno mesto in s tem pridobi tudi nižji status. Hall opozori na dejstvo, da plačljiva zaposlitev prinaša ekonomsko in prostorsko vključenost, vendar zaradi nizkega finančnega in družbenega statusa prinaša tudi »normalnost« diskriminacije in socialne izolacije.

Flaker idr. (2008) razmišlja podobno kot E. Hall, saj prav tako piše o pomembnosti vključevanja oseb z intelektualno oviro v skupnost, obenem pa se zaveda, da je zaradi stigme in diskriminacije, ki jo omenjena skupina doživlja, ta proces lahko zelo otežen. Rešitev vidi v prostovoljcih, zagovornikih, društvih in organizacijah dogodkov, ki takšne stike omogočajo.

1.2. Epidemija/pandemija covid-19

Izvor besede epidemija izhaja iz grškega jezika. Sestavljata jo predpona »epi«, ki pomeni na, in beseda »demos«, kar pomeni ljudje. Če združimo ti dve besedi, dobimo pojav, ki se ljudem dogaja ob hudem, nenadnem izbruhu in hitrem širjenju kake nalezljive bolezni. Kadar

je epidemija geografsko zelo razširjena in je okuženost z boleznijo zelo visoke stopnje, jo označujemo z izrazom pandemija, ki prav tako izhaja iz grškega jezika. V besedi predpona »pan« pomeni vse, torej bolezen ogroža vse človeštvo (Bercko, 2020). Zakon o nalezljivih boleznih (2006) v 7. členu navaja, da je epidemija bolezni pravzaprav pojav nalezljive bolezni, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb presega običajno stanje in je zato potrebno takojšnje ukrepanje. Za okuženo območje se po tem zakonu šteje območje, na katerem je ugotovljen eden ali več virov okužbe in na katerem so možnosti za širjenje okužbe. Za ogroženo območje se po tem zakonu šteje območje, na katero se lahko prenese nalezljiva bolezen z okuženega območja in na katerem so možnosti za širjenje okužbe. Epidemijo nalezljive bolezni ter okuženo ali ogroženo območje razglasi oziroma določi minister, pristojen za zdravje. Kadar je okuženo ali ogroženo celotno območje Republike Slovenije, epidemijo razglasi Vlada Republike Slovenije.

Najnovejša epidemija traja že od začetka leta 2020, vzrok je virus SARS-CoV-2, ki se je prvič pojavil decembra 2019. Virus ni le ohromil svetovnega gospodarstva in močno pretresel temeljev javnega zdravstva, temveč je tudi prodril v prostore javnih zavodov in s tem povzročil reorganizacijo dela tako v javno varstvenih kot tudi v izobraževalnih zavodih. Javno življenje se je ustavilo, človekove pravice, kot sta svoboda do gibanja in zasebnost, so bile v času zdravstvene krize omejene (Zidar, 2020). Med pandemijo so bile izpostavljene nekatere ranljive skupine, kot so starejši, nosečnice, brezdomci. Manj poudarka pa se je dajalo na stisko ljudi z intelektualno oviro, ki imajo vrsto ranljivosti na področju fizičnega in duševnega zdravja, na področju socialne vključenosti in uveljavljanju in spoštovanju človekovih temeljnih pravic. Intelektualna ovira lahko vpliva na slabše razumevanje pandemije covid-19 in z njo povezane omejitve. To pa pri omenjeni skupini povzroča stres in nelagodje, kar posledično vodi do večje uporabe psihotropnih zdravil (Courtenay in Perera, 2020).

V Franciji so prav tako opozorili na ranljivost oseb, ki imajo težave na področju duševnega zdravja. Prišli so do sklepa in izpostavili štiri vidne ranljivosti, ki so se pokazale med pandemijo covid-19 (Chevance idr., 2020):

1. *Zdravstvena ranljivost* – večina omenjenih oseb ima sočasne zdravstvene težave, obenem pa imajo zaradi različnih pomirjeval in psihotropnih zdravil oslabil imunski sistem in s tem povečano tveganje za okužbo z virusom SARS-CoV-19.
2. *Starostna ranljivost* – stopnja umrljivosti narašča s starostjo in v povezavi s sočasnimi boleznimi. Starejši so med ranljivejšimi skupinami, obenem pa obstaja tveganje, da se njihovo stanje na področju duševnega zdravja zaradi okužbe z virusom poslabša.

3. *Kognitivna in vedenjska ranljivost* – nekateri ljudje z intelektualno oviro in hudimi težavami na področju duševnega zdravja imajo težave pri sprejemanju novih ukrepov in prepovedi. V Franciji so ugotovili, da je bilo veliko ljudi s težavami v duševnem zdravju prisilno hospitaliziranih zaradi nespoštovanja ukrepov, ki so bili povezani z držanjem socialne distance, higienskih ukrepov ipd.
4. *Psihosocialna ranljivost* – poslabšanje socialno-ekonomskih razmer omenjenih oseb. Zaradi socialne izolacije, je prišlo do omejenja dostopa in vključevanja v neformalne programe, kateri imajo velik doprinos k kvalitetnejšemu in samostojnejšemu življenju oseb z intelektualno oviro. Obenem je bilo mogoče zaslediti stigmatizacijo pri osebah z intelektualno oviro, ki so zbolele zaradi novega virusa.

Osebe z intelektualno oviro so ena izmed skupin, ki je zelo izpostavljena fizičnim, duševnim in socialnim učinkom pandemije. Zaradi različne stopnje intelektualne ovire osebe težko razumejo situacijo, težavo jim predstavlja razumevanje, kako se zaščititi pred virusom, pa tudi razumevanje informacij, ki zadevajo omejitve dejavnosti, ki so zaradi pandemije ukinjene. Zapiranje in izolacija imata na osebe z intelektualno oviro negativen učinek, saj je posledica duševni stres in vedenje, ki se lahko stopnjuje v agresijo in avtoagresijo (Vandal, 2020, str. 7).

Lačen (2001, str. 81) zagovarja dejstvo, da je odraslim osebam z intelektualno oviro skupno to, da v življenju ne bodo popolnoma samostojne, saj bo vedno na nekem področju manko, ki ga bo pokrivala zunanja pomoč.

Zunanja pomoč, ki jo je omenil Lačen, je v večini primerov utemeljena in smiselna, vendar je v času pandemije covid-19 le-ta premalo. Ljudje z intelektualno oviro so bili v procesu pomoči s strani države prikrajšani. Konvencija o pravicah invalidov v svojem 11. členu Nevarne razmere in humanitarne krize določa, da morajo v skladu z obveznostmi po mednarodnem pravu in mednarodnem pravu o človekovih pravicah države pogodbenice sprejeti vse potrebne ukrepe za zagotovitev varstva in varnosti invalidov v nevarnih razmerah, med katere spadajo spopadi, humanitarne krize in naravne nesreče. Odbor za pravice invalidov je v svojem odzivu na poročilo Slovenije ugotovil, da zakonodaja, ukrepi in priporočila segajo mimo ljudi z intelektualno oviro. Tako rekoč je bil ta del populacije spregledan in to kljub Resoluciji Evropskega parlamenta o pravicah oseb z intelektualno oviro in njihovih družin v času pandemije covid-19. Ta države članice poziva, da se pri sprejemanju ukrepov, kot odziv na trenutno situacijo, posvetujejo z invalidi in njihovimi predstavniškimi organizacijami ter jih vključijo v sprejemanje teh ukrepov. V Sloveniji se ta vključitev ni

zgodila (Vandal, 2020, str. 2). Podobna situacija se je med pandemijo covid-19 odvijala tudi v Španiji, ki spada med ene izmed najbolj prizadetih držav glede na stopnjo okuženih prebivalcev. Rezultati raziskave so nakazali, da ljudje z intelektualno oviro tudi v Španiji niso imeli nobenega vpliva na sprejetje ukrepov, obenem pa so ukrepi le ogrožali njihove osebne pravice, med katere spadajo pravica do zdravstvene oskrbe, pravica do izobraževanja in pravica do informiranost. Osebe z intelektualno oviro so prejele nezadostne informacije glede covid-19 in sprejetih ukrepov (Navas idr., 2020). V Sloveniji je na nedostopnost informacij opozorila Zveza Sožitje. Poudarili so, da so bile informacije, ki jih je podajala Vlada Republike Slovenije na raznih tiskovnih konferencah, za ljudi z intelektualno oviro nerazumljive. To izhaja predvsem iz dejstva, da imajo osebe z intelektualno oviro zmanjšane kognitivne sposobnosti, s tem pa se zmanjša razumevanje sprejetih ukrepov in omejitev (Vandal, 2020).

Konvencija o pravicah invalidov v 21. členu opredeljuje pravico do svobodnega izražanja in mnenja ter dostopnost do informacij. Država mora zagotoviti, da se informacije, ki so namenjene javnosti, med katero spadajo tudi osebe z oviro, podajo v dostopnih oblikah zapisa in tehnologije, in to na način, da ustrezajo vsem osebam z oviro. Storitve mora biti pravočasna in brezplačna (Zakon o ratifikaciji konvencije o pravicah invalidov in izbirnega protokola h konvenciji o pravicah invalidov, 2008). Courtenay in Perera (2020) opozarjata na ustrezno informiranje oseb z intelektualno oviro. Po njunem mnenju se lahko omenjene osebe, če te živijo v instituciji, zanesejo na osebje, zlasti v primerih, ko je pismenost omejena.

Na dostopnost informacij v različnih evropskih državah je opozorila tudi evropska organizacija Inclusion Europe. Osebe z intelektualno oviro kljub temu, da so bili prikazane kot »ranljivejše« in obenem imele visoko stopnjo ogroženosti okužbe, v nekaterih evropskih državah niso bile deležne dostopnih in njim razumljivih informacij. Izjema sta bili državi Irska in Luksemburg, od koder so sporočili, da so bile informacije hitro dostopne, hkrati pa tudi razumljive. V sosednji državi Hrvaški osebe z oviro niso imele ustreznega dostopa do informacij. V Italiji je invalidska organizacija Anffas ustvarila več dokumentov na temo covid-19, ki so bili spisani v lahko berljivi obliki (Portal idr., 2020). Lahko berljiva oblika je način opolnomočenja oseb z intelektualno oviro, ki potrebujejo prilagojene in njim razumljive informacije za samostojno pridobivanje informacij in razumevanje le-teh (Haramija in Batič, 2016).

1.2.1. Ukrepi, povezani z življenjem oseb z intelektualno oviro

V Sloveniji se je prvi primer okužbe uradno pojavil 4. 3. 2020. Teden za tem, 12. 3., je minister za zdravje na podlagi 7. člena Zakona o nalezljivih boleznih zaradi povečanja nevarnosti širjenja novega virusa razglasil epidemijo (Vlada Republike Slovenije, 2020). Do nastanka te magistrske naloge sta bila v Sloveniji uradno razglašena dva vala epidemije. Prvi je trajal od 12. 3. 2020 do 31. 5. 2020, v drugem valu je bila epidemija razglašena 18. 10. 2020 in trajala vse do 15. 6. 2021 (Podobnik, 2021).

V obdobju razglašene epidemije so veljali ukrepi in prepovedi, s katerimi je država poskušala ustaviti širjenje virusa in obenem preprečiti kolaps zdravstvenega sistema. Ukrepe za zaježitev širjenja okužbe, ki so navedeni na spletnem portalu GOV, je država vseskozi prilagajala glede na epidemiološko situacijo v državi.

Ukrepi in prepovedi pa so vplivali tudi na življenja oseb z intelektualno oviro. Na pomankanje dostopnosti informacij in nerazumljivih ukrepov se je odzvala Zveza Sožitje, ki je v ta namen s pomočjo lokalnih društev Sožitje iz celotne države v času med 15. junijem in 15. julijem zbrala 483 družin, v katerih živi 495 otrok in odraslih z intelektualno oviro. S temi pričevanji so želeli opozoriti na sistem, ki je zelo šibek na področju urejanja položaja oseb z intelektualno oviro. Opozorili so na napačno podajanje informacij o covid-19, saj te informacije osebam z intelektualno oviro niso bile dostopne oz. so jim bile nerazumljive, zato so za lažje razumevanje situacije potrebovale dodatno razlago. V raziskavi so prav tako opozorili na zaprtje varstveno-delovnih centrov, ki osebam z intelektualno oviro predstavljajo prostor, kjer se izvajajo vsakodnevni socialni stiki z drugimi uporabniki in zaposlenimi. Z zaprtjem se je porušila dnevna rutina, ki je za nekatere osebe z intelektualno oviro ključna in izjemno pomembna. Opozorili so tudi na vedenje, ki je posledica ukrepov, povezanih s covid-19, in sicer je bilo mogoče zaznati povečano stopnjo agresije, avtoagresije in depresije. Poudarili so pomen neizvajanja neobveznih zdravstvenih storitev (fizioterapija, logopedija ...) v času popolnega zaprtja države. Čeprav nenujne storitve so za osebe z intelektualno oviro zelo pomembne zdravstvene storitve. Zdravstvene preglede in terapije so predstavljali in odpovedovali. Raziskovalci opozarjajo, da je treba oceniti škodo, ki so jo utrpeli posamezniki in posameznice, ob tem pa najti rešitev za njeno odpravljanje (Vandal, 2020, str. 2–3).

Ob uvedbi ukrepov, ki preprečujejo nadaljnjo hitro širjenje covid-19, je veliko ljudi opozarjalo na njihove negativne posledice. Zapirali so se vrtci, šole, opozarjalo se je na negativne posledice omejitve obiskov v domovih za starejše, predvsem v socialnem pogledu, obenem pa se je pozabljalo, da so ukrepi, ki so jih bile primorane sprejeti institucije in šole s

prilagojenim programom, zaradi pandemije covid-19 prizadeli tako osebe z intelektualno oviro kot tudi njihove svojce, vendar se v javnosti o tem ni veliko govorilo (Miljač, 2020). V nadaljevanju bom izpostavila ukrepe in prepovedi, ki so spremenili in otežili življenja oseb z intelektualno oviro.

Ukrepi na področju šolanja in zaposlitve

Otroci z intelektualno oviro potrebujejo ustrezno izobrazbo, ki se izvaja v spodbujevalnem okolju (Constantino idr., 2020). Posledica pandemije covid-19 je bilo med drugimi tudi zapiranje šol, kar je otroke z intelektualno oviro, njihove učitelje in starše postavilo pred težko obdobje. Po vsej Evropi so se trudili najdi ustrezno rešitev za nemoteno nadaljevanje izobraževalnega programa. Večina držav članic Evropske unije se je odločila za pouk na daljavo, kar je za otroke z intelektualno oviro skoraj nemogoče, saj je zaradi nedostopnosti tehnologije, zaradi manjše podpore in drastične spremembe rutine večina otrok prenehala učenje na daljavo, s tem pa se je povečala možnost regresije (Portal idr., 2020).

V Sloveniji je v prvem valu, 12. 3. 2020, prišlo do popolnega zaprtja šol, te so se 18. 5. 2020 spet odprle, vendar le za osnovnošolce prve triade in maturante, otroci z intelektualno oviro so imeli še vedno možnost le oddaljenega šolanja. Na Zvezi Sožitje so javnosti sporočili, da vzroka za nadaljnjo zaprtje šol s prilagojenim programom in zavodov od odločevalcev niso dobili (Vandal, 2020b). V drugem valu so se izobraževalne institucije zaprle 19. 8. 2020 in večina se jih je za prvo triado učencev odprla 23. 1. 2021. Izjema so bile šole s prilagojenim programom, ki so se zaradi odredbe ustavnega sodišča odprle 5. 1. 2021 (Podobnik, 2021).

Ena izmed držav, v kateri so bili otroci z intelektualno oviro najbolj prikrajšani, je bila Španija. Ta je med popolnim zaprtjem države namesto oddaljenega pouka vsako jutro prek televizijskih zaslonov predvajala izobraževalne programe, ki pa otrokom z intelektualno oviro niso bili dostopni. Večina šol s prilagojenim programom v Španiji po končanem prvem valu ni odprla svojih vrat (Portal idr., 2020, str. 32–37).

Po zadnjih podatkih otroci in mladostniki z intelektualno oviro niso visoko ogroženi zaradi covid-19. Njihovo duševno zdravje ogrožata izolacija in izguba socialnih interakcij (Vandal, 2020b). V raziskavi, ki jo je izvedel BBC, so ugotovili, da je veliko mladih z intelektualno oviro zaradi drastičnih sprememb in osamljenosti poskušalo storiti samomor (Clegg, 2021). Stiske otrok z intelektualno oviro v času pandemije covid-19 pa niso znane le v tujini, vendar tudi v Sloveniji. Različna društva Zveze Sožitje so poročala, da so otroci

sprva sprejeli zapiranje šol in posebnih programov vzgoje in izobraževanja kot počitnice, čez čas pa so nekateri postali nemirni, ker so pogrešali socialni stik s sošolci in vzgojitelji. Pri otrocih z intelektualno oviro so se pojavile različne vedenjske težave, mišična zakrčenost, inkontinenca, nekateri so celo potrebovali psihiatrično oskrbo in bili hospitalizirani (Vandal, 2020, str. 16–19).

Osebe z intelektualno oviro, ki se vključujejo na delovni trg, zaradi epidemije covid-19 niso mogle več hoditi v službo, vendar so dobile določena denarna nadomestila, izrabile so letne dopuste ipd., za razliko od oseb z intelektualno oviro, ki so »zaposlene« v varstveno-delovnih centrih, te pa so za državo ostale le invalidi, saj niso v delovnopravnem razmerju (Portal idr., 2020, str. 50). V Sloveniji so varstveno-delovne centre v prvem valu popolnoma zaprli 16. 3. 2020 in ponovno odprli 25. 5. 2020. V drugem valu so prav tako zaprli varstveno-delovne centre 26. 10. 2020 s to razliko, da so morali javni zavodi zagotoviti nujno varstvo uporabnikov. Odprtje le-teh za vse uporabnike je bilo 5. 1. 2021 (CUDV Radovljica, b.d.).

Varstveno-delovni center je za uporabnike veliko več kot le delavnica, saj jim predstavlja okolje, kjer se ves čas izvajajo socialne interakcije, dnevne aktivnosti in delo. Posledice, ki jih je prineslo zaprtje VDC in s tem povezane rutine, je pri nekaterih uporabnikih povzročilo nelagodje, stres, pojavila se je agresija, samopoškodovanje in apatičnost (Vandal, 2020, str. 2).

Nedostopnost zdravstvenih storitev

Med pandemijo covid-19 je bila dostopnost zdravstvenih storitev za osebe z intelektualno oviro otežena. V nekaterih državah so imeli triažne protokole, s katerimi so na podlagi starosti in drugih dejavnikov odločili, ali je lahko oseba obravnavana v bolnišnici. Ta postopek je bil znan v Italiji, kjer so imeli ob pomankanju postelj v bolnišnici prednost mladi in teoretično zdravi ljudje. Osebe z intelektualno oviro so veljale za »drugorazredne« bolnike in v veliki meri niso bile deležne prave zdravniške oskrbe. Skrbniki so poročali tudi o nedopustnem dejanju zdravstvenih delavcev, ko so zaradi bolezenskega stanja osebe z intelektualno oviro klicali nujno medicinsko pomoč, vendar ta ni prišla (Portal idr., 2020).

Za nekatere osebe z intelektualno oviro je bila zdravstvena oskrba omejena zaradi ovir, povezanih s prevozom, kopičenjem in prestavljanjem »nenjunih« zdravstvenih pregledov in nezadostnimi viri (Constantino idr., 2020, str. 1094). V Veliki Britaniji osebe z intelektualno oviro niso dobile zadostne podpore s strani zdravstva. Nekatere so obravnavali zelo

površinsko, zdravniki so jim hitro pripisali antidepresive in druga zdravila. Namesto delovne terapije in fizioterapije so omenjene osebe dobivale protibolečinska zdravila. Zgodba Josselin, punce z intelektualno in fizično oviro, je povezana s slabim zdravstvenim sistemom. Njen oče je zbolel za covid-19 in preživel pet tednov na intenzivni negi. Po prihodu domov je dobil dobro zdravstveno podporo, ki je vključevala delovnega terapevta, fizioterapevta in invalidski voziček za boljšo mobilnost, medtem ko njegova hčerka ni hodila na fizioterapijo že približno leto in pol zaradi epidemioloških razmer v državi. Deležna je bila le enega zdravniškega pregleda, ki ga je opravila prek telefonskega pogovora. Zgodb je veliko, večina je ostala neobjavljenih, njihov zaključek pa je, da so osebe z oviro v času pandemije covid-19 nevidne in neslišane (Clegg, 2021). V Romuniji se je z novim koronavirusom okužilo 242 pacientov psihiatrične institucije in nekaj osebja. Pacienti kljub hujšemu poteku bolezni niso bili sprejeti v bolnišnico, medtem ko so osebje sprejeli (Portal idr., 2020).

V Sloveniji je Zveza Sožitje prav tako opozorila na dostopnost do ustreznega in vključujočega zdravstvenega sistema, ki je že v času pred pandemijo covid-19 stal na majavih temeljih (Vandal, 2020, str. 10). Vzrok tega je med drugimi tudi socialna diskriminacija, kamor spada nedostopnost storitev, ki so sicer dostopne večini (Zaviršek, 2014, str. 135). Pomankanje dostopnosti do različnih storitev in vključevanja za osebe z intelektualno oviro pa je vezano na njihovo oviro samo, po drugi strani pa je to tudi družbena ovira, ki pomeni drugačno obravnavo in stigmatizacijo na različnih področjih (Ceglar, 2005, str. 58). V času pandemije je zdravstveno osebje v večini dosegljivo z dostopom na daljavo, to pomeni, da se izgubi osebni stik in s tem se povečuje tudi stigmatizacija. Osebe z intelektualno oviro in njihove starše bremenijo odpovedani specialistični pregledi in terapije, saj jih potrebujejo za lažje življenje. Obenem odpovedi negativno vplivajo tako na telesno kakor tudi na duševno zdravje (Vandal, 2020, str. 10).

Ukrepi, ki vplivajo na socialno življenje

Drastični ukrepi, ki so prizadeli osebe z intelektualno oviro, še posebej tiste, ki živijo v instituciji, so bili omejitve oz. prepoved obiskov, izolacija in na novo vpeljana rutina.

V prvem valu epidemije covid-19 je 6. 3. 2020 Ministrstvo za zdravje izdalo ukrep, s katerim je prepovedalo obiske in občasen odhod uporabnikov v domače okolje. Ukrep so sprejeli v socialnovarstvenih zavodih, domovih za starejše in v bolnišnicah, prepoved je veljala vse do 25. 5. 2020 (Leskošek in Mešl, 2020). V času zaprtja so osebe, ki koristijo celodnevno institucionalno varstvo, ostale zaprte v instituciji. Niso imele obiskov, gibale so se lahko le na območju institucije, s sorodniki in prijatelji so se slišale prek spletnih platform in telefonov (Vandal, 2020). Digitalna tehnologija je bila v času pandemije edina možnost, da so se uporabniki v institucijah lahko videli z družino in prijatelji. Treba pa se je zavedati, da je virtualna interakcija za osebe z intelektualno oviro neustrezen nadomestek fizičnega stika (Constantino idr., 2020, str. 1092).

Bivalne enote in stanovanjske skupine so bile prav tako zaprte za obiskovalce. Uporabniki so bili v njih izolirani od zunanjega sveta. Uporabniki so čas med karanteno preživljali na vrtu ali se kratkočasili v notranjih prostorih (Vandal, 2020). Nekateri uporabniki so tudi na prošnjo institucije odšli domov in tam ostali vse do ponovnega odprtja zavodov (Vandal, 2020). V času med popolnim zaprtjem uporabnikov v institucijo so številni pogrešali stik z družino in svojci. Večini fizična bližina skrbnikov in občasni odhodi domov pomenijo rutino, ohranjanje komunikacije in grajenje odnosov izven institucij (Constantino idr., 2020, str. 1092).

V drugem valu epidemije covid-19 ni prišlo do prepovedi obiskov v socialnovarstvenih zavodih, vendar so morali biti ti vnaprej dogovorjeni. Priporočila so bila, da bi se obiski izvajali izven institucije, v primeru, da je bil obisk v notranjih prostorih, je bil ta omejen na enega zdravega obiskovalca in enega uporabnika (Bregant, 2020).

Poleg omejevanja socialnega stika z družino sta ljudem z intelektualno oviro težavo predstavljala tudi distanca in nošenje mask. Veliko uporabnikov je imelo stisko, ker niso prepoznali znane osebe zaradi nošenja maske, nekateri niso zmogli razbrati neverbalne komunikacije. Občutili so strah in izgubili občutek varnosti, posledici tega pa sta bili odmaknjenost ali še večja potreba po fizičnem stiku, ki je bil v času pandemije omejen (Zavrl Žlebir, 2020).

Institucije so idealen prostor za gojišče različnih vrst okužb. Dejstvo je, da je v instituciji veliko ljudi, med katerimi je nenehna interakcija, s tem pa se poveča tudi možnost okužbe. Znano je, da se določene bolezni v veliki meri pojavljajo izključno v institucijah, mednje spadata legionela in MRSA. Težko bi opredelili, da mednje spada tudi novi koronavirus, vendar številke okuženih v institucijah govorijo, da je skoncentriranost omenjenega virusa visoka. Vzrok za visoko stopnjo okuženosti je verjetno kombinacija dveh lastnosti pandemije, in sicer gre za prenos na prostem, ki se skoncentrira v institucijah. Z drugimi besedami je institucija vozlišče prenosa in v velikih primerih, zlasti pri domovih za starejše, tudi zadnja postaja. Institucije, kot so domovi za starejše, CUDV-ji, psihiatrične bolnišnice, imajo dve značilnosti. Prva značilnost je ločenost od okolja, izolacija, ki lahko deluje kot varovalni dejavnik proti različnim okužbam iz okolja. Druga značilnost pa je kongregacija – veliko število ljudi, ki sodijo v določeno kategorijo. Omenjena značilnost deluje kot dejavnik večjega tveganja za porast okužb v instituciji (Flaker, 2020, str. 134–135). V različnih evropskih državah poročajo, da so okužbe v institucije prinesli zaposleni. Na Poljskem so izvedli raziskavo in prišli do rezultatov, ki nakazujejo, da so osebe, ki bivajo v instituciji, 17-krat bolj ogrožene kot drugo prebivalstvo, ki je imelo stopnjo okužbe 0,053 % in stopnjo umrljivosti 0,01 %. Osebe z intelektualno oviro, ki živijo v instituciji, pa so imele stopnjo okužbe 0,9 % in smrtnost 0,29 % (Portal idr., 2020, str. 27).

Kakovost življenja oseb z intelektualno oviro v institucijah se je zaradi epidemije covid-19 še poslabšala. Ljudje so ostali v izolaciji, distancirani od okolja, sorodnikov, prijateljev, preprečena jim je bila mobilnost in s tem odhodi domov. V instituciji se je zmanjšalo število osebja (Portal idr., 2020), obenem pa se je odnos osebja do uporabnikov poslabšal. V večini primerov gre v institucijah za specifično naravo dela, saj vključuje telesno nego, kar pa je vzrok, da osebje stanovalce določene institucije vidi zgolj kot predmet obravnave (nege) in ne kot ljudi z določenimi željami, potrebami. Ta pogled osebja na uporabnike se je v času epidemije koronavirusa lahko izrazil s številom okužb v določeni instituciji, saj bolj ko je osebje definiralo delo z uporabniki kot delo s predmeti namesto z ljudmi, večja je možnost, da to osebje ni spoštovalo priporočil in ukrepov države. V takšnem primeru osebju ni mar, ali nosi masko in upošteva navodila. Položaj stanovalcev pa je v tem primeru težak, saj se zavedajo, da so odvisni od osebja, zato v večini le tiho opazujejo (Flaker, 2020, str. 316).

1.2.2. Socialno delo v izrednih razmerah

Pandemija novega koronavirusa je temelje vrednot socialnega dela, med katere se štejejo človekove pravice, zaupnost, dostojanstvo ljudi, zasebnost, integriteta ljudi in druge, močno zamajala. Socialno delo je ogroženo zaradi pandemije, saj ta počasi uničuje socialno pravičnost, kar vpliva na ranljivejše skupine (Amadasun, 2020). V Sloveniji je odziv socialnega dela na pandemijo covid-19 zelo blag, ni prisotnih konkretnih akcij v odnosu do uporabnikov, prav tako s strani socialnega dela ni nobenega pravnomočnega glasu za soustvarjanje pomoči ranljivejšim skupinam (Hrovatič, 2020, str. 3).

Društvo socialnih delavk in delavcev Slovenije je spremljalo izvajanje socialnega dela med epidemijo in ugotovilo, da je bilo le-to zapostavljeno s strani države. Ministrstvo za socialne zadeve je socialnovarstvenim zavodom in nevladnim organizacijam natančno podalo ukrepe, ki jih je bilo treba spoštovati med epidemijo covid-19, med drugimi jim je država omejila osebni stik z uporabnikom, nekateri uporabniki so zaradi zaprtih nevladnih organizacij ostali brez doma, brez socialne interakcije in brez možnosti vključevanja (Hrovatič, 2020, str. 1). Med epidemijo covid-19 so socialni delavci veliko delali od doma, uporabniki so jih dobili prek telefona ali prek e-pošte. Vrata so zaprli dnevni centri za brezdomce in za ljudi s težavami v duševnem zdravju, obenem pa je bil sprejem v domove nemogoč (Leskošek in Mešl, 2020).

Med epidemijo covid-19 so nastali različni etični izzivi, s katerimi so se morali spoprijeti socialni delavci. Etični izzivi so bili (Banks, Cai in Jonge, 2020):

1. Ohranjanje zaupanja, zasebnosti, dostojanstva in avtonomije uporabnikov storitev v odnosih na daljavo – osebni stik se je spremenil v videoklic. Veliko socialnih delavcev je poročalo o težavah z videoklici, saj niso mogli dobro oceniti družinskih razmer ali odkriti nasilja v družini. Težave so povzročala tudi zaščitna sredstva, saj so onemogočala prepoznavanje mimike, največji razkorak med strokovnim delavcem in uporabnikom pa je bila fizična razdalja, ki je onemogočala empatijo in možnost uporabe dotika kot gesto skrbi ali znak pomiritve.
2. Dodelitev omejenih sredstev – socialni delavci in delavke so težko ocenili pravično porazdelitev materialnih virov uporabnikom, ki so te nujno potrebovali.
3. Ocenjevanje resničnih potreb uporabnikov in uporabnic- socialni delavci in delavke so težko ocenili resnične potrebe uporabnikov in uporabnic, saj so jim bili onemogočeni osebni sestanki in obiski po domovih.

4. Odločanje, ali bodo upoštevali nacionalne in organizacijske ukrepe, priporočila, postopke in smernice (obstoječe ali nove) ali uporabili strokovno diskrecijo v okoliščinah, ko se zdijo ukrepi neprimerni oz. pomanjkljivi.
5. Ravnanje s čustvi in skrb za sebe – socialni delavci in delavke so v kriznih razmerah doživljali strah, tesnobo, razočaranje. Poročali so o občutkih neuspeha, utrujenosti, necenjenosti s strani stroke in družbe.

Iz pandemije se lahko stroka socialnega dela veliko nauči, predvsem to, da je izredno fleksibilna in sposobna se prilagajati spremembam. Socialni delavci v mnogih državah, vključno s Kanado, Francijo, Španijo, ZDA in Slovenijo, so poudarili, da je socialno delo tako vrednotno kot znanstveno utemeljen poklic in da je treba hitre odzive razvijati skupaj in jih pred izvajanjem preizkusiti (Banks, Cai in Jonge, 2020).

2. Formulacija problema

Okvirno zamisel za temo magistrske naloge sem dobila v službi, kjer že četrto leto opravljam delo varuhinje v različnih bivalnih enotah, ki spadajo pod okrilje Centra za usposabljanje, delo in varstvo Matevž Langus v Radovljici. Prejšnje leto je bilo delo reorganizirano, saj se je socialnovarstveni center CUDV Matevž Langus prav tako spopadal z najrazličnejšimi ukrepi, ki so pomagali zajezi okuženost uporabnikov s covid-19, s sprejetimi ukrepi pa se je spremenilo življenje uporabnikov v bivalnih enotah. Te so bile prej sinonim za svobodo, integracijo v okolje in samostojnost, v teh časih pa so se spremenile v tako imenovane varne mehurčke.

V raziskovalni nalogi sem se osredotočila na tri bivalne enote: bivalno enoto Bor, bivalno enoto Poljče in novo bivalno enoto v Radovljici. Zanimalo me je, kakšen vpliv na življenje uporabnikov imajo sprejeti ukrepi, povezani s koronavirusom, in sama reorganizacija dela v CUDV Radovljica. Raziskala sem, na kakšen način uporabniki doživljajo virus, z njim povezane ukrepe in v kolikšni meri se je zaradi le-teh spremenilo njihovo življenje v dislociranih bivalnih enotah. Osredotočila sem se na uporabnike, ki bivajo v dislociranih bivalnih enotah, saj so se pred virusom lahko družili s prijatelji, sorodniki in znanci, hodili na delo v Varstveno delovni center Radovljica, se vključevali v skupnost, se udeleževali priložnostnih aktivnosti z različnimi društvi in uspešno gradili na samostojnosti. Drugi razlog, zakaj sem se osredotočila le na uporabnike dislociranih bivalnih enot, pa je, ker do matične enote kot delavka v bivalnih enotah nimam dostopa zaradi izolacije uporabnikov pred covid-19.

2.1. Raziskovalna vprašanja

Na podlagi pregleda domače in tuje literature ter glede na namen in cilje magistrske naloge sem oblikovali naslednja raziskovalna vprašanja:

1. Ali so uporabniki in uporabnice dobili zadostne in njim razumljive informacije o covid-19 in z njim povezanimi ukrepi?
2. Kako je covid-19 vplival na vsakdanje življenje uporabnikov v bivalni enoti?
3. Kako je epidemija vplivala na fizično in duševno zdravje uporabnikov?
4. Kako uporabniki skrbijo za preprečevanje okužbe z virusom SARS-CoV-2?
5. Katere stiske so bile izražene pri uporabnikih v času epidemije covid-19 in kako so se z njimi spopadali?
6. Na kakšen način je bila uporabnikom v času epidemije nudena psihosocialna pomoč?

3. Metodologija

3.1. Vrsta raziskave

Moja raziskava je kvalitativna in temelji na intervjujih. Osnovno izkustveno gradivo, ki sem ga zbirala skozi raziskovalni proces, je opisno besedilo, saj sem želela pridobiti različne opise glede doživljanja intervjuvancev in intervjuvank. To gradivo je obdelano in analizirano na beseden način brez uporabe merskih postopkov, ki dajo števila, in brez operacij nad števili (Mesec, 1997).

Eno izmed načel kvalitativne metodologije je, da prisluhnemo ljudem, katerih življenjski svet raziskujemo, zato nam niso zadosti le suhoparni podatki ali dobljene številke, s katerimi potrdimo ali ovržemo svoje teorije. Pri kvalitativni metodologiji se tako osredotočimo na opise, čustva in doživljanje oseb, s tem pa pridobimo širok vpogled v njihov svet, njihovo doživljanje in čutenje.

Glede na stopnjo v procesu spoznavanja je raziskava eksplorativna ali poizvedovalna, saj ni bilo izvedene še nobene raziskave na temo vpliva covid-19 na življenje uporabnikov v CUDV Radovljica.

3.2. Spremenljivke in teme raziskovanja

Glavne teme magistrske naloge sem razdelila v štiri tematske sklope. V prvem sklopu so vprašanja, povezana z zadostno informiranostjo o epidemiji covid-19, in sicer na način, od kod pridobivajo informacije in ali so jim te razumljive, na kakšen način si osebe z intelektualno oviro predstavljajo covid-19 in kaj o virusu, ki ga povzroča, že vedo, ter kakšnih ukrepov se poslužujejo. Drugi sklop bo vseboval vprašanja, povezana s spremembo življenja v bivalnih enotah zaradi epidemije covid-19. Tretji sklop se navezuje na zdravje uporabnikov in uporabnic. Vprašanja se bodo nanašala na rdečo cono, bolezenska stanja covid-19 in na to, na kakšen način vprašani skrbijo za svoje zdravje. Četrty sklop se nanaša na duševno zdravje v času epidemije covid-19. Vsebuje vprašanja o različnih občutkih med epidemijo, nezadovoljstvu in vprašanja, namenjena prepoznavanju stisk in težav, ki jih imajo uporabniki zaradi razmer, povezanih s pandemijo covid-19. Peti sklop vprašanj pa se bo navezoval na podporo in pomoč, ki jo osebe z intelektualno oviro dobivajo v času pandemije.

3.3. Merski instrumenti in viri podatkov

Pri svoji kvalitativni raziskavi sem kot merski instrument uporabila dva različna delno strukturirana intervjuja oz. polstrukturirana intervjuja, ki sta služila kot vodilo za pogovor. Obema vprašalnika so skupne glavne teme, razlika med njima je v vprašanjih. Pri prvem vprašalniku sem si vnaprej pripravila vprašanja, ki so lažje razumljiva in prilagojena glede na stopnjo razumevanja oseb z intelektualno oviro. Drugi vprašalnik je namenjen zaposlenim v bivalnih enotah, in sicer na način, da sem z odgovori zaposlenih nadgradila razumevanje spremenjene dinamike v bivalnih enotah v času pandemije. Oba vprašalnika sta priložena v poglavju Priloge.

Vir podatkov so bili stanovalci in stanovalke bivalnih enot Bor, Poljče, nove bivalne enote v Radovljici in dve zaposleni varuhinji v bivalni enoti Bor in Poljče ter strokovna delavka, ki deluje na področju bivalnih enot.

3.4. Populacija in vzorčenje

V raziskavi sem se osredotočila na dve različni populaciji, saj kakor navaja Mesec (1998), je pri kvalitativnem raziskovanju priporočljivo upoštevati različna mnenja na določeno vprašanje ali dogajanje.

Prvo populacijo predstavljajo stanovalci in stanovalke treh bivalnih enot, ki spadajo pod okrilje CUDV Matevž Langus. Intervjuje sem opravila z dvema stanovalcema iz bivalne enote Bor, tremi stanovalci iz bivalne enote Poljče in tremi stanovalci nove bivalne enote v Radovljici. Vsi stanovalci so osebe z intelektualno oviro in imajo izkušnjo z življenjem v bivalni enoti med pandemijo, večina jih je prebolela covid-19.

Drugo populacijo predstavljajo zaposleni, natančneje dve varuhinji, ki delata v bivalni enoti, in strokovna delavka, ki je odgovorna za bivalne enote. Vsi vprašani so delali v času pandemije koronavirusa.

Vzorec v raziskavi je neslučajnost in priročen, saj sem izbrala tiste stanovalce in zaposlene, ki so privolili v sodelovanje.

V preglednici so prikazani podatki intervjuvanec, ki vsebuje oznako intervjuvanca (A–H - oseba z intelektualno oviro, V - varuhinja, SD - strokovna delavka), spol, bivalna enota,

Preglednica 1: Podatki intervjuvancev

Oznaka intervjuvanca	Spol	Bivalna enota
A	M	Nova bivalna enota
B	Ž	Bor
C	M	Bor
D	Ž	Poljče
E	M	Poljče
F	M	Nova bivalna enota
G	Ž	Poljče
H	Ž	Nova bivalna enota
V1	Ž	Poljče/Nova Bivalna enota
V2	Ž	Bor
SD	Ž	Bor

3.5. Zbiranje podatkov

Vseh uporabnikov v treh bivalnih enotah je 34, sama sem imela cilj opraviti od osem do dvanajst intervjujev. Do večine uporabnikov sem pristopila in jim razložila namen intervjuja ter jih povabila k sodelovanju. Na povabilo se je odzvalo pet stanovalk in štirje stanovalci, drugi so sodelovanje zavrnil. Pridobila sem pisno soglasje skrbnikov oz. zakonitih zastopnikov za sedem stanovalcev, ki nimajo poslovne sposobnosti. Intervjuvala sem tudi zaposlene, na povabilo sta se odzvali dve varuhinji in strokovna delavka, ki je zadolžena za tri od petih bivalnih enot. Cilj sem imela opraviti vsaj dva intervjuja z zaposleno osebo, saj se mi je zdelo pomembno, da slišim še videnje zaposlenih, kako uporabniki po njihovem mnenju doživljajo spremembe, povezane s pandemijo koronavirusa.

Intervjuje sem izvajala prek internetne aplikacije Zoom, saj je bila takrat razglášena epidemija covid-19 in intervjuja ni bilo mogoče opraviti v živo. Pri večini uporabnikov je bila prisotna zaposlena oseba za pomoč pri rokoivanju z računalnikom. Med samimi pogovori sem pri osebah z oviro postavljala podvprašanja, če sem videla, da je njihov odgovor na določeno vprašanje kratek, ali pa če se mi je zdelo, da vprašani prvotnega vprašanja ne razume. Pustila sem odprte tudi teme, ki so se jim v določenem trenutku intervjuja zdele pomembne. Intervjuje sem izvajala individualno, potekali so od 22 do 40 minut. Od petih vprašanih sem dobila dovoljenje, da sem pogovor lahko snemala s telefonom, pri drugih sem si odgovore zapisovala. Podatke sem zbiralala od 17. 1. do 5. 3. 2021.

3.6. Obdelava in analiza podatkov

Obdelava gradiva je kvalitativna. V prvi fazi obdelave in analize podatkov sem vseh 11 intervjujev prepisala na računalnik. Delo je bilo zamudno, saj sem morala paziti, da sem ohranila intervjuvančev slog, zato intervjuji ponekod niso slovnično in knjižno korektni. Prav tako sem želela ohraniti anonimnost podatkov. S tem razlogom so intervjuji označeni s črkami

od A do K. Anonimnost sem ohranila tudi pri imenovanih osebah v intervjujih, saj so poimenovanja izmišljena ali pa so podane le prve črke imena.

V drugi fazi sem začela obdelovati in analizirati intervjuje. Sprva sem v vsakem intervjuju podčrtala stavke ali del stavka, kjer sem dobila odgovore na raziskovalna vprašanja. Oblikovala sem tabelo z izjavami. Vsaki izjavi sem dodelila črko in jih oštevilčila. Izjavam sem, s pomočjo odprtega kodiranja dodelila pojme, katere sem nato smiselno združila v določene kategorije. Izvedla sem tudi osno kodiranje, kjer sem analizirala značilnost pojmov in jih združila pod določene nadkategorije.

Primer odprtega kodiranja:

Preglednica 2: Odprto kodiranje A

Št. izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
A1	Morš met masko, pa razkužit roke	Obvezna uporaba zaščitne maske, razkuževanje rok	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A2	Morš bit 2 m na razdalji	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A41	Nismo smel več v trgovino na začetku, pol se je mal sprostil, tko da smo šli lahko	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A42	Igral kšn šah, človek ne jezi se.	Družabne igre	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A52	Tudi jedl smo v delavnici pa kava je v delavnici, nič se nismo smel med sabo vidt vmes zato,da nebi kdo koga okužil	Odmor za malico in kavo poteka v delavnici	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

Primer osnega kodiranja:

2. Vpliv epidemije na zdravje

2.1. Zdravstveno stanje:

- Okužba s SARS-CoV-2 (A4), (B35), (D3), (G30), (H2)
- Lažja oblika covid-19 (A5), (A,9), (B5), (C7), (D4),(D47), (E19), (F7), (F44), (H3), (H28), (I12)

2.3. Rdeča cona:

- V prostorih varstveno-delovnega centra (A7), (B37), (C38), (F39), (H9), (H27)
- Izolacija (A8), (B43)

4. Duševno zdravje v času epidemije

4.1. Občutki med epidemijo:

- Stiska na področju družbenega življenja (A30), (A31), (A38), (B14), (D23), (D38), (F48), (G37), (I7)
- Pogrešal zaposleno (A33)

(Naključni primer osnega kodiranja)

4. Rezultati

Na podlagi kvalitativne raziskave sem prišla do petih glavnih tem, ki odgovarjajo na moja raziskovalna vprašanja. Te teme so: informiranost o covid-19, vpliv epidemije na zdravje, duševno zdravje v času epidemije, vpliv epidemije na življenje uporabnikov in psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19. Dobljeni rezultati temeljijo na pričevanju uporabnikov in zaposlenih Centra za usposabljanje, delo in varstvo Radovljica, ki imajo izkušnjo bivanja/dela v bivalnih enotah. Z vključitvijo zaposlenih v raziskavo sem pridobila možnost različnih pogledov na vpliv epidemije covid-19.

4.1. Informiranost o covid-19

Pridobivanje informacij

Informiranost o covid-19 in z njim povezanimi ukrepi so bili v času epidemije ključnega pomena. Informacije glede stanja v naši državi in po svetu so spremljali tudi uporabniki v bivalnih enotah, ki spadajo pod okrilje CUDV Radovljica. Uporabniki so največ informacij pridobili od zaposlenih v bivalni enoti (*»vsi zaposleni aveš, sploh ti naši v hiši. Od njih sem tut velik zvedu« (F13)»Povedal so tuki, zaposleni« (G9)*), zaposlenih v varstveno-delovnem centru (*»povedala tudi K. (zaposlena v VDC-ju), neki tudi R. (zaposlena v bivalni enoti)«(C10)*) in strokovnega delavca in delavke (*»Veliko smo se pogovarjal z N« (B18)»Ja G je pršu pa povedal tut ja« (H12)*). Eden izmed vprašanih je omenil, da je informacije prejel tudi od medicinske sestre (*»Tud sestra zmeri vse pove« (A16)*), dva izmed vprašanih pa sta informacije pridobila tudi od sorodnikov (*»pa kr sam zvem, k slišm pa tut mama mi kdaj kj pove« (C11)»mi je pa sestra povedala« (F9)*). Uporabnike informacije, povezane z epidemijo in veljavnimi ukrepi, zanimajo, saj to vpliva tudi na njihova življenja. Večina vprašanih je izpostavila, da samoiniciativno spremljajo aktualne novice prek televizijskih zaslonov ali s pomočjo spleta (*»Izvedela prek televizije, pa po radiu, pa po internetu na googl« (B15)»Po televiziji pa internetu« (E9)*), kar so opazili tudi zaposleni (*»Veliko informacij o virusu so izvedeli že med samim gledanjem televizije«(J11)»Spremlja novice, bere časopise, brska po internetu ipd., zato so bili seznanjeni z aktualnim stanjem in informacijam tudi iz medijev« (I4)*).

Razumevanje informacij, povezanih s covid-19

V poplavi informacij, povezanih s covid-19, le-te večina uporabnikov razume (*»Ne nisem mel nobenih težav, velik tut slišm po televiziji al pa računalniku« (A58)*). Nekateri izmed vprašanih imajo že veliko pridobljenega znanja o samem virusu, poteku bolezni (*»Vem, da je pršu od Kitajcev, pa da so ga sem spravl nekak, pumojm zarad teh potovanj k ljudje skoz potujejo. In zdej ga mamó tut tuki in je še kr velik okuženih, velik jih je umrl, sploh teh starejših ane k majo še druge bolezni« (E1)*), zavedajo se visoke stopnje nalezljivosti (*»kle v bivalni, to se kuj lahko nalezeš k smo skupi, k živimo skupi, k to je ful nalezljiva bolezen« (F5)*) in dobro poznajo trenutno situacijo in z njo povezane ukrepe (*»Veliko uporabnikov razume, zakaj je potrebna izolacija, uporaba zaščitne opreme ipd.« (I10)*).

Informacije o covid-19 pa niso dostopne vsem osebam z intelektualno oviro, saj trije od vprašanih uporabnikov in uporabnic poudarijo, da jih težje razumejo. Kot navajajo, jih moti prehitra izgovorjava novinarjev in uporaba njim nerazumljive besede oz. besedne zveze (*»Sam na televiziji ane, ko govorijo tist pa tm, ne vem kaj govorijo. Tko hitr govorijo pa tko mahajo z rokami« (H17)*). Nekatere spremljanje novic in nerazumevanje le-teh spravlja tudi v stisko (*»ne gledam rada teh poročil, to sam živčkajo« (G12)*). Nekateri vprašani težje sledijo, kateri ukrepi so v veljavi, saj se ti spreminjajo na tedenski ravni (*»tok novih stvari, da sploh ne sledim. Enkrat so maske, enkrat niso, ne vem kok bo to še dolg. Enkrat ne smejo delat, enkrat grejo delat. Pol pravjo cepte se, pa ne cepte se. Ne vem kaj je prav« (C12)*), obenem pa prav tako niso predstavljeni v njim razumljivi obliki (*»informacije niso prilagojene za osebe z intelektualno oviro« (J32)*)/(*»morale bi biti podane v jeziku, ki je razumljiv tudi za naše uporabnike« (K4)*). Ukrepe in priporočila jim v njim razumljivi obliki predstavijo zaposleni v bivalni enoti ali strokovni delavec/delavka (*»zaposleni pogovorili še bolj podrobno in na njim razumljiv način« (K3)*)/(*»S slikovnim gradivom ter gradivom v lažje berljivi obliki jim je bilo predstavljeno, kaj je koronavirus, kako lahko zbolimo, kakšni so preventivni ukrepi« (I3)*).

Poznavanje ukrepov

V času epidemije so s pomočjo zaposlenih uporabniki v bivalnih enotah sprejeli in ponotranjili ukrepe ter se nanje uspešno prilagodili. Vsi vprašani dobro poznajo in upoštevajo osnovne temeljne higienske ukrepe, ki so pomembni pri zaježitvi širjenja virusa SARS-Cov-2. Večina je izpostavila, da sta med najpomembnejšimi ukrepi ohranjanje medsebojne varnostne razdalje, ki jo upoštevajo predvsem na sprehodih (*»Morš bit 2 m na razdalji« (A2)*)/(*»Na sprehodu, pa hodimo narazen mislim, da je 2m, da moraš stopit stran, da koga ne okužimo«*

(B8)), in obvezana uporaba zaščitnih mask v zaprtih prostorih (*»Morš skoz masko nost, kamorkoli greš. K sva šle s K (zaposleno) v šoping sem mogla skoz met masko gor. Pa tut ane k smo šli na letovanje, na en morje smo mel skoz masko, pa v hotelu skoz, pa na kosilu, pa tist pa tist. Pa tist k si šel si mogu skoz met masko«* (H4)). Prav tako pa so izpostavili, da je nošenje zaščitnih mask obvezno pri uporabi javnega potniškega prometa, ki ga nekateri vsakodnevno uporabljajo za prevoz v službo, nekateri pa takrat, ko odidejo na izlete (*»ko smo šli v Bohinj smo imeli na avtobusu maske, no vsi so jih mel, drgač tut gor ne morš«* (C26)). Eden izmed vprašanih je prepoznal ukrep, ki se navezuje na zaposlene, in sicer obvezna uporaba zaščitnih mask več čas službovanja (*»Zaposleni majo skoz maske gor«* (H7)). Izpostavili so pomembnost osnovne osebne higiene, ki zajema umivanje in razkuževanje rok (*»Razkužujemo si roke, pa umivamo si jih večkrat«* (D7))/(*»roke si umivam, pa razkužujem«* (G5)). Dva izmed vprašanih sta izpostavila, da se v času epidemije covid-19 odsvetuje fizični kontakt med osebami (*»ne smemo lupčkat, pa objemat«* (C5)), na kar se delno nanaša tudi ukrep omejitev oz. prepoved obiskov, ki je bil sprejet v javno socialno-zdravstvenih domovih. S tem ukrepom pa so znotraj institucije tudi močno omejili druženja izven bivalnih enot (*»Ni obiskov, pa žurk«* (E4)) in tako ustvarili tako imenovane varne mehurčke, v katerih bivajo uporabniki že od začetka epidemije covid-19. V poletnem času so se ukrepi in omejitve sprostili, kar so občutili tudi uporabniki CUDV Radovljica, obenem pa so poudarili, da so bili sprejeti ukrepi v drugem valu v primerjavi s prvim milejši (*»Blo je tud več odprt, pa lahko smo športal pa tko«* (E30)). V primerjavi s prvim valom so uporabniki socialnovarstvenih zavodov lahko hodili domov in se vračali nazaj v zavod oz. bivalno enoto (*»V bivalni sem ostal itak, sam smo lahko hodil domov aveš«* (F23)). Razumevanje ukrepa omejitev stikov je večini uporabnikov delal največje težave in stiske, vse druge ukrepe so uporabniki v večini sprejeli brez večjih posebnosti in se nanje brez težav prilagodili in jih vključili v svoj vsakdan, kar so potrdili tudi zaposleni (*»Ukrepe so sprejeli dokaj dobro«* (I5))/(*»Ukrepe so ponotranjili in jih brez težav vključujejo v svoje strukturirano okolje«* (K6)).

4.2. Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

Sprememba rutine v bivalni enoti

V času epidemije covid-19 so se morali uporabniki in zaposleni v bivalnih enotah prilagoditi na nov ritem življenja (*»Življenje se jim je spremenilo«* (J15)), ki je vseboval upoštevanje ukrepov in navodil za preprečevanje okužb s SARS-CoV-2. Nova pravila so prinesla nekaj sprememb v ustaljeno rutino bivalnih enot, ki je izjemno pomembna za

stanovalce, saj jim daje občutek varnosti. Ena izmed večjih sprememb, ki so jo izpostavili vsi vprašani, je bila izolacija v prvem valu epidemije (*»Pa vsi smo bli skoz v hiši al pa na vrtu« (A29)»Ja skoz smo bli v bivalni, pa mal na dvorišču. Nikamor nismo smel« (G22)*). Zaradi hudega porasta okužb s SARS-CoV-2 je v prvem valu epidemije prišlo do popolnega zaprtja države. Vzpostavili so se varni mehurčki (*»Nikamor nismo hodil sam bivalna pa pač kar smo bli mal zuni« (D22)»V hiši smo mogl bit takrt k je bla karantena, nikamor nismo hodil« (C19)*). Stanovalci v prvem valu niso imeli možnosti odhodov domov. Vprašani so izpostavili dva primera, ko so pred začetkom zaprtja CUDV Radovljica družine uporabnika prevzele v domačo oskrbo (*»ostala doma takrt k se je vse to začel, pa dolg je bla kr doma« (H14)*), kjer sta ostala vse do ponovnega odprtja, saj nista imela možnosti ponovnega prihoda v CUDV Radovljica pred preklicem ukrepa (*»Ja ostal sem doma pri mami« (F14)»D (sostanovalec) domov ni mogu nazaj več dokler niso spet rekl, da lahko« (A35)*).

Stanovalci so v večini dobro sprejeli izolacijo in se nanjo brez težav prilagodili. Zaposleni so izpostavili, da so bila ena izmed sprememb zaščitna sredstva, ki so jih uporabljali zaposleni, ki pa niso vplivala na življenja uporabnikov (*»Skafandri in druga zaščitna oprema, za naše uporabnike, ni bila moteča, ker je bila uporabljena krajši čas. Na maske pa so se zelo hitro navadili« (K18)*). Čas so si krajšali z različnimi dnevnimi aktivnostmi (*»Igral košarko, al pa šah. Jest sem gledov tv al pa igrov playstation.« (E23)*), med katerimi so izpostavili družabne igre (*»Igral kšn šah, človek ne jezi se« (A42)*), urejevanje vrta in okolice, uporabo računalnika, gledanje televizije ipd. (*»Pogovarjali smo se veliko, igrali smo kakšno tombolo, Človek ne jezi se, kuhali, pekli« (B28)*). Ena izmed zaposlenih je med spremembami prav izpostavila omejitev na področju samostojnega gibanja (*»Na sprehod v naravo so odhajali v spremstvu zaposlenih« (I31)*). V eni izmed bivalnih enot se je spremenil režim dela, saj se je spet vzpostavila nočna izmena (*»Nočne so nazaj uvedl. Vsako noč je bil en zaposlen tuki, če bi slučajn kdo od nas zbolel« (D20)*), vendar jih po poročanju stanovalcev ta ni motila, saj so razumeli njen pomen. V vseh bivalnih enotah je bila vzpostavljena oskrba s kosilom (*»Vozil kosilo« (E24)*), druge obroke so si pripravljali sami. Prav tako so sami opravljali vsa druga gospodinjska dela, tako da na tem področju ni bilo sprememb (*»Ja jest delam vse isto, kuham pa pospravlja, hodim v trgovino« (D55)*). V času izolacije so se zaposleni trudili, da so stanovalci kakovostno preživeli čas med epidemijo (*»poskrbeli za vsakodnevne aktivnosti. ni jim bilo dolgčas, vedno se je nekaj dogajalo« (J38)*), in obenem ohranjali njihovo samostojnost (*»Samostojnost ohranjamo pri vsakodnevnih opravilih v hiši in njeni okolici« (J24)*).

Zaposlitev

Z zapiranjem socialnovarstvenih zavodov so v prvem in drugem valu epidemije vrata za uporabnike zaprli tudi varstveno-delovni centri (VDC). Večina sogovornikov in sogovornic opozori na zaprtje VDC v obeh valih epidemije (*»Ne hodimo v VDC, že od marca ali pa smo nehali še prej, se ne spomnim dobro« (B12)/»Nismo hodil več v službo, ni blo storitvene dejavnosti« (D19)*) in z veseljem poroča o delu, ko je bil VDC odprt. V času odprtja so veljali posebni ukrepi, ki so zagotavljali nemoteno izvajanje dela, le-to pa je bilo reorganizirano. Vsaka bivalna enota je imela svojo delavnico, prav tako so imeli svojo delavnico uporabniki, ki hodijo v VDC in živijo v domačem okolju (*»Po bivalnih razporejen po delavnicah, pa nič se ne mešamo« (E43)/»Drgač se pa delo ni toliko spremenilo, aveš vmes k smo lahko hodil smo bli v svoji delavnici sam mi nova bivalna no pa poljče so bli zavrni v eni delavnici« (A51)*). S tem so v VDC zagotovili tako imenovane varne mehurčke (*»Ne nič, mi smo v svoji delavnici ne smemo drugam, da se ne okužmo« (G17)*), kjer so bili pred zaprtjem v prvem valu epidemije vsakodnevno prisotni isti zaposleni (*»Neki časa so bli isti, zdej se že mal menajo« (G18)*). Odmor za malico in kavo poteka v prostorih delavnice, prav tako ne hodijo v bližnjo restavracijo na kosilo, vendar jim kosilo vsak dan dostavijo (*»Hrano so nam vozil aveš, nič ne hodimo več tja jest« (A57)/»Jemo v delavnici samo tisti, k smo skupi, kava je pa isto, ni nobenga druženja, strogo« (F32)*). Nekaj sogovornikov je omenilo, da so v VDC začasno ukinili storitveno dejavnost (*»Storitvene ni, no neki časa je bla mislim da sam kšn teden al pa dva po pa ne več, s ne morjo it delat če je use zaprt« (A55)/»Ni pa več storitvene« (D34)/»zdej je še ni zaenkrat« (F33)*), kar pa se pozna pri njihovem mesečnem izplačilu nagrade, saj je ta nižja (*»Na plači se pozna an« (F47)*). Eden izmed sogovornikov je pred epidemijo delal prek javnih del, zdaj je stanje glede dela negotovo in začasno ukinjeno (*»Ni pa storitvenih pa jest ne delam preko javnih del« (E46)/»Ne, mislim nismo nč govoril, sam pumojm da ne« (E50)*). Zaprtje VDC po mnenju zaposlenih ni imelo veliko vpliva na stiske uporabnikov (*»Zaprtje VDC in vse omejitve so sprejeli dobro« (I32)/»nismo imeli občutka, razen pri enem uporabniku, da bi delo pogrešali« (K20)*), obenem pa je ena izmed zaposlenih izpostavila, da ima lahko zaprtje VDC vpliv na integracijo in samostojnost uporabnikov (*»Rutina odhoda od doma v službo je vplivala na samostojnost in integracijo v okolje« (I28)*).

Zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2 so se v času epidemije vrstile številne odpovedi interesnih dejavnosti (*»Odpadlo mi je lahko branje, v službi niso imeli gongov, jest ne hodim na to ampak vem da je to odpadlo« (B32)*), prav tako so svoja vrata začasno zaprla društva (*»s Sončkom pa Sožitjem ne hodmo nikamor več, pa s planinskmu nikamor ne gremo« (C23)*), katerih člani so uporabniki. V rezultatih je mogoče opaziti, da je epidemija najbolj prizadela področje socializacije in integracije (*»Največja sprememba je, da se ne morejo samostojno vključevati v zunanje okolje, kakor so se pred pandemijo« (J18)»Ukrepi so vplivali na samostojnost, integracijo v okolje in normalizacijo« (I26)*). Večina vprašanih je v ospredje postavila omejitve na področju kupovanja dobrin in storitev (*»Nismo smeli več v trgovino na začetku, pol se je mal sprostil, tko da smo šli lahko« (A41)»Zaposleni so tut hodil samo neki časa, al pa so pripeljali« (H21)*), kar ni presenetljivo, saj jim samostojno nakupovanje dobrin in storitev veliko pomeni in to dejavnost nekateri enačijo s samostojnostjo. Zaposleni so jim želeli olajšati to prepoved s spletnim nakupovanjem, zato so uporabnikom pomagali pri rokovanju s spletom in spletno trgovino (*»na internetu poiščejo kar potrebujejo in potem naročimo« (J25)*). Na drugo mesto pa so postavili številne odpovedane dejavnosti, ki se jih udeležujejo izven bivalnih enot (*»Ni blo nubenga športa, dramske skupine pač nič, sploh v prvem valu« (E38)»ukinl so zarad tele korone vse. Zdej ni bazena, športa ni, ker je preveč okužb in zdej nav nič še neki časa, če mene vprašaš« (F34)*). Nekateri so izpostavili, da zaradi epidemije ne obiskujejo več restavracij in kavarn (*»Ne hodimo več na kave al pa z X naročiva pico domov, ne greva več vn jest k nikol ne več« (D8)*), eden izmed vprašanih je omenil, da ne obiskuje več verskih obredov v cerkvi (*»Ja ni blo maše zdej za božič, vse sam po radiu« (C18)*), omejeni so tudi sprehodi v okolico (*»Na sprehod v naravo so odhajali v spremstvu zaposlenih« (I31)*), prepovedane so športne aktivnosti, ki se izvajajo izven bivalnih enot, interesne dejavnosti, kot so šola za zdravje (*»Nisem mel več šole za zdravo življenje« (A28)*), planinarjenje in fotografiranje (*»Ne, nismo meli še nič, ne vem kdaj bo. Je klicov da ne smemo met« (G35)*). V prvem in drugem valu so bile zaprte nekatere storitvene dejavnosti, kot so frizerski saloni in kozmetični saloni, ki jih nekateri vprašani redno obiskujejo (*»k frizerju nisem mogal it, dvakrat so prestavl« (G26)*). Ena izmed vprašanih je izpostavila, da je na obisk frizerskega salona zelo dolgo čakala, saj so ji zaradi epidemioloških razmer velikokrat prestavili termin. Ob tem jo je presenetilo, da je bila v salonu brez spremstva (*»K je blo konc sem šla pa lahko sama, A. ni smela zraven je mela kasnej uro. Samo ena je bla lahko notr« (G27)*). Nekateri so izpostavili, da ne hodijo v lokale,

kjer so si pred izrednimi razmerami privoščili kavo, s tem pa so gradili na socializaciji in integraciji v okolje. Večina vprašanih je z veseljem izpostavila, da so se poleti 2020, ko se je stanje z epidemijo malo umirilo, udeležili letovanja na slovenski Obali (*»Smo šli še na letovanje« (E39)/(»Šli na letovanje smo imeli maske in smo se mogli držati pravil«(B33))*. Vodstvo in zaposleni v bivalnih enotah so se med epidemijo ves čas trudili ohraniti samostojnost uporabnikov, delovati po načelu normalizacije in spodbujati socializacijo in integracijo v okolje v čim večji meri (*»Izleti, so nas pelal s kombijem, pa tut v hribe smo šli«(G39)/(»udeležili letovanja, kjer smo lahko še bolj spodbujali normalizacijo« (K24))*. Vpliv epidemije na socializacijo, integracijo in normalizacijo pa se bo pokazal šele po njenem koncu. Vseeno pa zaposleni z optimizmom menijo, da večje spremembe na teh področjih ne bo (*»vpliv na samostojnost in integracijo pokazal, ko se bojo ukrepi začeli sproščati in bojo dejavnosti zopet odprla svoja vrata. Sama mislim, da bistvene spremembe ne bo« (K22))*.

Omejevanje stikov

V prvem valu epidemije je prišlo do nujnega ukrepa, povezanega z omejitvijo oz. prepovedjo stikov zaradi preprečevanja vnosa okužb s SARS-CoV-2. Vprašani so poročali o prepovedi obiskov v bivalni enoti (*»Nobenga obiska ne smemo met, no vmes k se je sprostil so lahko pršli ampak sam zdravi« (A61)/(»nismo sprejemali obisko«(J28))*, kar jih ni močno prizadelo. Veliko bolj jih je prizadel ukrep, ki se je v prvem valu epidemije navezoval na odhode domov. Ta je bil strog in za nekatere uporabnike nerazumljiv. Zaposleni so jim stežka dopovedovali, zakaj ne morejo domov. Nekaj uporabnikov so starši v prvem valu epidemije vezli v domačo oskrbo, vsi drugi pa so stik s svojci in prijatelji ohranjali na tedenski ali vsakodnevni ravni prek komunikacijskih kanalov. Ena izmed vprašanih je opozorila, da ima slabši kontakt s sestro (*»Mal, enkrat je poklicala z pa nič, ne vem« (G41))*, saj se velikokrat ne javlja na telefon, kar v njej izzove stisko. Eden izmed vprašanih je izrazil, da pogreša mamo (*»Mami pogrešam« (H23))*. V drugem valu epidemije je bil ukrep glede odhoda domov milejši, saj so bili dovoljeni vikend dohodi v domačo oskrbo (*»grem za vikende domov« (F47)/(»Ja lahko gre domov, lahko«(H15))*, prav tako so bili dovoljeni obiski sorodnikov (*»Ob sproščanju ukrepov tudi možnost obiskov« (I47))*, vendar se je obisk izvedel na vrtu bivalne enote (*»Ne, sej so lahko prišli sam so mogl bit uzuni, pa prej se najavt« (D60)/(»Moja sestra je samo enkrat pršla« (D61))*.

Omejeno je bilo tudi druženje s sosedi (*»Ne smemo se družtt s sosedi« (E16))*, prijatelji (*»Ne morm v bivalno na Jesenicah pa pogrešam B. in D.« (C21)/(»Društ se ne morm s prjatli,*

tko k včasih« (E52)) in znanci. Vprašani so v večini s prijatelji in znanci ohranjali stik prek družbenih omrežij, nekateri so si dopisovali prek pisem, tretji pa so s prijatelji komunicirali prek e-pošte (*»Ja pokličem jih, al pa face book, viber« (E55)/(»S prijatelji pa preko računalnika, si pišemo, sej veš po e-pošti« (B46).*

4.3. Vpliv epidemije na zdravje

Skrb za zdravje

Stanovalci in stanovalke bivalnih enot na splošno dobro skrbijo za svoje zdravje. V času, ko se je pojavil virus, še večji poudarek dajejo skrbi za osebno higieno (*»Umivat si moramo roke pa razkuževati« (B11)/(»redno morš roke umivat (F26))* in samoiniciativno skrbijo za dezinfekcijo kljuk in vtičnic v bivalni enoti (*»Enkrat na dan moramo razkužiti vse kljuge v hiši in tisto za elektriko« (B26)/(»Razkuževal smo kljuge pa vtičnice« (E29))*). Uveden je bil ukrep, ki vključuje jutranjo in večerno merjenje telesne temperature uporabnikov in uporabnic (*»Zaposleni meri temperaturo zjutraj in zvečer. Pa tudi zaposleni, ko pride v službo si izmeri temperaturo« (D10)/(»Zaposlen ti je meru vročino, no to še zmeri« (E28))*). Kontrola je pomembna za zgodnejše odpravljanje okužb s SARS-CoV-2. Ena izmed sogovornic zelo dobro pozna simptome covid-19 (*»Imaš vročino, toi ene vrste bolezen pa morš ležat en teden... Velik smrkaš pa nahod maš, vročino, lahko tut težko dihaš pa greš v bolnico« (D1))*). Nekaj uporabnikov je izrazilo strah pred ponovno okužbo (*»Pravjo, da se bomo cepil. A pol namo še enkrat zbolel« (C2)/(»k mamic pa nism upala it na obisk tko ane... nisem upala, da nebi kšne okužbe dobila« (H22))*). Dva izmed vprašanih pa sta izrazila željo po cepljenju proti covid-19 (*»Se bomo pa cepil« (A17)/(»Ja sej je prov bi blo, da se usi cepjo, zarad tega virusa smotanga umrejo stari ljudje pa tut mladi« (C3))* in obenem dvom (*»Pa kako bo s cepljenjem, a bo to uredi a nav, a bomo ostal zdravi, a bomo zbolel« (C16))*.

Zaposleni so pritrdili, da uporabniki in uporabnice zelo dobro skrbijo za svoje zdravje, se času primerno znajo zaščititi in prepoznati bolezenske znake. Opozorili so, da je občasno potreben opomin pri nošenju zaščitnih mask (*»kakšnega opomnimo, naj si namesti masko« (J6))* in pri higieni kašlja (*»le opominjanje o higieni kašlja, umivanju in razkuževanju rok, kar so pa takoj, po opozorilu, naredili« (K7))*.

Zdravstveno stanje

Vsi sogovorniki, razen enega (*»Jest ne« (E7))*, so zboleli za covid-19 (*»Jest sem bla tudi testirana aveš, ni nič fletn, pa tut pozitivna« (D3)/(»Testiral so nas, pa smo bli pozitivni«*

(G30)/(»Mi smo tudi zboleli« (H2)). Konec leta 2020 se je v CUDV Radovljica začela širiti okužba s SARS-CoV-2. V bivalnih enotah, kjer sem opravljala intervjuje, ni bilo smrtnih žrtev (»Ni blo tk hudo, nuben ni umru« (A5)/(»noben ni umru« (F8)) in v večini so vsi zboleli za lažjo obliko covid-19 (»zbolel smo usi, pa nismo bli tok bolni« (C7)/(»Ni blo tok hudo, ja kšni so bli pa kr dost bolni, ampak jest ne« (D4)). Ena izmed sogovornic je poročala o slabšem počutju (»sam tko slaba sem bla« (G31)). Dva sogovornika sta omenila, da se je pri njuni sostanovalki bolezen razširila v covidno pljučnico, zato je bila dlje časa hospitalizirana (»M je bila zelo bolna, so jo odpeljali v bolnišnico« (B6)/(»M so odpeljal v bolnico« (C37)/(»Ena izmed uporabnic je potrebovala bolniško oskrbo in bila hospitalizirana približno mesec dni, saj je dobila covidno pljučnico« (K13)). Ena izmed zaposlenih je omenila, da niso zaznali, da bi okužba vplivala na duševno stanje uporabnikov (»Okužbe jih niso spravljale v večjo stisko« (I11)).

Rdeča cona

V času porasta okužb v CUDV Radovljica sta bili vzpostavljeni dve rdeči coni, kamor so namestili uporabnike in uporabnice, ki so bili pozitivni na virusno okužbo s SARS-CoV-2 (»Vsi v Borovi hiši smo bili pozitivni, vse so testirali« (B35)/(»Odšli v Rdečo cono« (B36)). Ena je bila organizirana v varstveno-delovnem centru Radovljica (»Vsi smo bli v rdeči coni, toj blo tm v vdc-ju« (A7)/(»nas pa v VDC« (C38)), druga je bila vzpostavljena le enkrat, in sicer v bivalni enoti Poljče (»Mi smo bli v bivalni, je bla rdeča cona« (D45)/(»Smo mogl bit samo v bivalni takrt« (G8)).

Vsi vprašani, razen enega, imajo izkušnjo z bivanjem v rdeči coni. Uporabnik, ki nima izkušnje, ni bil pozitiven na covid-19, tako da je bil preseljen v centralno stavbo (»Niso bli pozitivni so šli pa v Center« (D46)/(»Ne, jest pa S in G (sosotanovalca) smo šli v Center« (E34)).

V rdečo cono, ki se je izvajala v prostorih VDC Radovljica, so bili uporabniki in uporabnice pripeljani z rešilcem. Pričakali so jih zaposleni, oblečeni v skafandre, in ves čas bivanja izvajali preventivno merjenje telesne temperature pri uporabnikih (»Merl so nam temperaturo, pa nismo smel biti zuni, samo notr. Zaposleni so bli pa so mel skos skafandre gor« (A46)). Prostori so bili urejeni in primerni za bivanje (»Je blo v vdc-ju, smo mel sobe pa skupni prostor« (A45)). Poskrbljeno je bilo tudi za prehrano, saj so jim kosila in občasno večerje vozili iz centralne kuhinje (»zajtrk so delal, kosilo pa večerjo so pa prpelal« (C42)/(»Kosilo so nam vozili iz Centra« (F41)/(»Prehrana je bila organizirana tako, da jim je

bilo dostavljeno kosilo in kadar je bilo možno večerja iz centralne kuhinje» (I17)). Obenem je bilo poskrbljeno tudi za osebne predmete, revije in časopise, tudi te so dnevno vozili v rdečo cono (»Dobili smo časopise, pa kosilo in večerjo iz Centra« (B49)/»Tm smo mel postlo, pa radio sem sabo uzel. Drgač smo tut pošto dobival« (C39)). Zaposleni so se na dnevni bazi trudili, da so omogočili dejavnosti, s katerimi so si oboleli krajšali čas v izolaciji (»Igrali smo tombolo, gledali televizijo, imela sem sabo računalnik, tko da mi ni bilo dolgčas« (B41)/»gledal smo TV, mel smo ta fuzblčk, pa smo ga nabijal, musko sem poslušov« (F42)/»Gledal smo televizijo, pa tist radio smo poslušal« (H30)). Za obolele so skrbeli varuhi, v času bivanja pa je bilo prisotno tudi medicinsko osebje (»Prisotno tudi zdravstveno osebje in pa zaposleni iz bivalnih enot« (I18)). Uporabniki in uporabnice so bili v času izolacije v stiku s svojci prek telefona in videoklicev (»še z mamo sem se slišov« (C43)/»Jest sem se z atom slišala, pa D (partner) je tut se slišov z mami« (D51)). Večina vprašanih bivanje v rdeči coni povezuje z občutkom domačnosti (»Ne ni mi blo težko, sej je blo tko k v bivalni, sam vn nismo mogl« (A48)).

V rdeči coni, ki je bila vzpostavljena v bivalni enoti Poljče, so bili le bolni stanovalci (»Mi smo bli v bivalni, je bla rdeča cona« (D45)), zdrave stanovalce so preselili v matično stavbo CUDV Radovljica. Tam je bilo prav tako poskrbljeno za prehrano. Kosilo so jim vozili iz centralne kuhinje, druge obroke so pripravljali varuh in oboleli, ki so imeli lažjo obliko covid-19 (»kosilo in večerjo so pripeljali iz Centra« (G33)). Čas izolacije so izkoristili za različne aktivnosti znotraj bivalne enote: družabne igre, gospodinjstva opravila, počivanje in gledanje televizije. Sogovorniki poročajo, da so se v rdeči coni dobro počutili (»Ne nisem nič pogrešala, sej sem bla v bivalni« (D53)) in so bili s samo oskrbo zadovoljni. V bivalni enoti, kjer je bila rdeča cona, so bili ves čas prisotni varuh/varuhinja in medicinsko osebje.

V obeh rdečih conah so zaposleni poskušali ohraniti rutinske dejavnosti (»Uporabnikom smo zagotovili stvari, ki jih dnevno uporabljajo, da je bil potek dneva čim bolj podoben »normalnemu« npr. Uporabniku je bil dnevno dostavljen časopis, ki ga prebira, drugemu reklame, ki jih dnevno gledal, žeblički, ki jih je uporabnica dnevno sestavljala v bivalni enoti ipd.« (I22)) in obenem nudili psihosocialno pomoč uporabnikom in uporabnicam v času okužbe oz. bivanja v rdeči coni (»Vloga zaposleni, ki so delali z uporabniki v času okužbe – njihova mirnost, pogovor, razumevanje in opora, ki so jo nudili uporabnikom« (I13)). Ena izmed zaposlenih trdi, da rdeča cona uporabnikom in uporabnicam ni povzročala dodatne stiske (»pravijo sodelavke, da nihče ni doživljal stiske« (J13)).

4.4. Duševno zdravje v času epidemije

Nezadovoljstvo, povezano s covid-19

Od začetka epidemije pa do danes se je zvrstilo veliko ukrepov in številne prepovedi. Uporabniki in uporabnice so izrazili različna nezadovoljstva, vsa pa so povezana s covid-19. Večina vprašanih je izrazila nezadovoljstvo, povezano z družabnim življenjem (*»Mot me tut to, da ne mormo nikamor tko it« (D41)*). Dva sogovornika sta velika ljubitelja hokeja in zaradi prepovedi ogleda tekem v živo se teh nista morala udeležiti (*»Pa ni nikjer nobenega gledalca in je res brez veze« (A39)»Tut hokej je zaprt, samo po računalniku, lahko gledaš tekme. Ni nič gledalcev nič. Žalostno« (C17)*). Večina uporabnikov in uporabnic, ki so bili prej vajeni hoditi domov, je izrazila nezadovoljstvo zaradi ukrepa v prvem valu epidemije, ki je prepovedoval odhode v domače okolje (*»domov nism mogu it, takrt sem bil kr mal jezn« (C20)*). Eden izmed uporabnikov je izrazil nezadovoljstvo, povezano z omejitvijo uporabe lastnega prevoznega sredstva, kakor je sam povedal, so to omejili iz razlogov, da ne bi prišlo do druženja in bi se s tem povečala možnost okužbe s SARS-CoV-2 (*»Nisem smel vozt z motorjem pa it kam na obisk, pumojm da je blo to najteži« (E37)*).

V poletnem času je nastalo veliko nezadovoljstvo, povezano z dopustovanjem, saj je bil odpovedan izlet v Barcelono (*»Nismo mogl iz v Barcelono« (E36)*), ena izmed sogovornic pa je bila razočarana, saj s partnerjem nista smela oditi sama na dopust (*»Z X sva hotla it sama na letovanje pa nisva mogla zarad tega virusa, po sva šla pa z drugimi« (D43)*).

Sogovornica je edina opozorila na nezadovoljstvo, povezano z javnim zdravstvom, ker so ji zaradi razmer, povezanih s covid-19, predstavili zdravniški pregled (*»Prestavili so mi zdravstveni pregled« (B31)*). Ena izmed zaposlenih je nezadovoljstvo pri uporabnikih in uporabnicah opazila pri težjem nameščanju zaščitnih mask (*»najbolj motijo maske, saj si jih nekateri težko sami pravilno namestijo« (J7)*). Pojavilo pa se je tudi nezadovoljstvo strokovne delavke, ki je poudarila, da zaradi epidemiološkega stanja ni dovolj kadra. Posledica tega je, da sama ne more biti dovolj prisotna v bivalnih enotah in nuditi strokovne pomoči (*»Manj prisotna v nekaterih bivalnih enotah zaradi potrebe po stalnosti ekip zaposlenih« (I45)*).

Občutki med epidemijo

Med vprašanimi je bilo zaslediti različne občutke med epidemijo covid-19. Sogovorniki in sogovornice so izrazili različno paleto čustev od stisk, veselja, dobrega počutja, skrbi do jeze. Najbolj izrazite stiske pri sogovornikih so bile: stiska, povezana z odhodi domov v

prvem valu, ko je bil odhod onemogočen (*»Tut domov nisem mogla« (D25)/»Rada bi šla domov, oba z M. (brat), ne vem kdaj bo« (G42)/»V stiski so bili predvsem tisti uporabniki, ki so navajeni, da hodijo za vikend domov« (J19)/»Stiske so se pojavljale predvsem ob močni želji po odhodu domov« (K25)); stiska na področju družbenega življenja (*»Ful dolgčas po službi pa prijatlih« (A31)/»Pogrešam sodelavce v delavnici pa tudi zaposlene pa tudi literarne, pa lahko branje« (B14)/»pogrešam prijatle« (F48)); stiska in jeza zaradi nenehnega spreminjanja ukrepov in priporočil s strani države; stiska na področju informiranosti o covid-19 (*»Mogoče mi je težko, to da je skoz mal odprt, mal zaprt« (E40)).***

Nekateri sogovorniki so izpostavili tudi negativen vpliv izolacije na odnos med sostanovalci (*»Ja najhujš je blo to, da smo bli že mal tut sit en drugga« (E27)/»Malo, s je bil k dopust, sam pol so pa tut tuki že živčkal aveš, k smo bli skoz skupi« (G20)/»Nervoza je bila prisotna, ko je bilo nekaj dni zaporedoma slabo vreme in so se naveličali en drugega« (K25)), medtem ko je ena izmed zaposlenih povedala, da je odnos med sostanovalci v bivalni enoti v času epidemije boljši (*»imam občutek, da so se nekateri uporabniki med seboj bolje povezali« (J19)), saj opaža večjo mero strpnosti med njimi (*»Opazi se, da so bolj strpni drug do drugega« (J20)).***

Štirje sogovorniki so izpostavili stisko na področju zaposlitve (*»Ja pogrešal, skoz smo bli doma« (A49)/»Bilo mi je dolgčas. Ampak najbolj pogrešam službo« (B30)) in z njo povezanih finančnih sredstev, ki so manjša zaradi zaprtja VDC (*»Zato tut ni denarja aveš« (A50)).* Ena izmed vprašanih je izrazila veselje ob ponovnem odprtju VDC (*»Drgač sem vesela, da vsaj lahko hodmo delat« (D37)), medtem ko so nekateri ob ponovnem odprtju ostali ravnodušni, saj niso pogrešali službe (*»Niti nič. Mi bi bli uredi« (H26)).***

Večina vprašanih pravi, da so se na epidemijo in z njo povezane ukrepe primerno prilagodili (*»Ne, sem se navadla« (B47)), vseeno pa se v času zaprtja v bivalnih enotah dolgočasijo (*»dolgčas je« (C24)/»Na začetku je fajn po se pa naveličaš« (E22)) in pogrešajo aktivnosti, izlete in druženje s prijatelji in znanci. Nekateri so doživeli stisko zaradi izolacije (*»Takrt je blo dolgčas pa ni blo nič več za delat pa skoz isto« (D56)/»v stiski tudi tisti uporabniki, ki so bili izolirani od ostalih zaradi suma okužbe« (J11)), nekateri te stiske niso občutili (*»Niti nč no. Te tedni so tko hit minil ane« (H25)).* Večina vprašanih pritrdi, da ne občutijo, da so zaradi določenih ukrepov prikrajšani pri samostojnosti (*»Ja isto sem samostojn, jest sam plačujem, kuham si isto, pa za vse skuham. Sam hodm na vlak al pa avtobus k grem dmov. Isto doma delam use, tko da je to, to« (F52)).****

Zaposleni se strinjajo, da v času epidemije ni bilo večjih odklonskih vedenj pri uporabnikih/uporabnicah (*»Ni bilo večjih vedenjskih odstopanj« (I6)), obenem beležijo njihov*

upad (*»Agresivna vedenja so se celo zmanjšala« (I39)*). Dve sogovornici sta izrazili, da svojih občutkov, težav in stisk ne zaupata nikomur (*»Ne« (G44)/»Ne«(H18)*). Ena izmed zaposlenih je opozorila na opaženo stisko pri stanovalcih bivalnih enot, ki je povezana s prekinitvijo prej poznane rutine (*»uporabniki v naši bivalni enoti stari in imajo zakoreninjene navade in rutino, spremembe, ki so prišle z ukrepi so v njih izvale določeno stisko« (K11)*).

Želja po življenju brez omejitev

Kljub trudu zaposlenih, da bi vpliv epidemije na življenja uporabnikov čim bolj zmanjšali, si uporabniki želijo življenja, ki so ga poznali in živeli pred obdobjem covid-19 (*»Da bo pol spet use tko k je blo« (A25)*). Najbolj izrazita želja pri uporabnikih in uporabnicah je želja po delu, zaposlitvi (*»Res bi rada hodila v delavnico, ne vemo če bomo sploh lahko šli v delavnico delati. Jest si želim in lahko se zgodi, da me dajo v penzijo« (B12)*). Dva od vprašanih si želita, da bi varstveno-delovni center ostal odprt (*»Zdej upam, da ostane odprt da bomo mel denar« (D33)/»hočm, da je VDC odprt« (F29)*). Ena sogovornica si želi vrnitev storitvene dejavnosti (*»Jest upam, da se bo tut to sprostil« (D35)*).

Druga vidnejša želja je želja po dohodu domov (*»Ata sam, pa še nisem bla doma, res bi rada šla saj za en dan, sam so vmes spet use zaprl« (D28)*), nekateri si želijo, da bi se lahko čim hitreje cepili proti covid-19, saj cepljenje povezujejo s »svobodo« (*»Sej zdej bo cepivo pa bomo mogoče lahko spet hodil ukol« (C46)/»Se bomo cepili pa bo virus izginu pa bomo lahko spet use delal« (D58)*). En sogovornik je izrazil željo po odprtju trgovin in storitev (*»Polet je blo dobr, smo hodil mal na bazen, pa tko se je zdel, da se mal odpira, pa lokali so bli odprti, po pa spet use zapret« (E54)*).

4.5. Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19

Strokovni delavec/delavka

Strokovni delavec/delavka (v nadaljevanju delavec, trditve veljajo za oba spola) je v času epidemije covid-19 uspešno nudil psihosocialno pomoč in podporo uporabnikom (*»Z veliko pogovori, podpore« (I33)/»veliko je z njimi delala strokovna delavka« (K29)*). Znotraj bivalnih enot so organizirani tedenski sestanki, ki jih vodi strokovni delavec. Na sestanku se skupaj z uporabniki/uporabnicami pogovarja o covid-19 in z njim povezanimi ukrepi (*»Je bil ja, s je tut on velik povedal kaj se dogaja, pa kakšna so nova pravila« (A15)*). Preverjal je njihovo znanje, predstavil nove ukrepe, priporočila in bil na voljo za vsa vprašanja (*»Povedov kaj je še vse zaprt, pa kdaj bomo lahko šli delat pa tko« (E11)/»kaj se zdej lahko, pa kaj so*

zaprl, pa kdaj se kj odpre ane pa tist pa tist, kako je s službo, a bomo hodil a namo ne vem. Pa da A ne more več kr hodit s Sožitjem ane, da je nevarno, pa da ne smejo hodit peš v VDC» (H13)). Njegova vloga je bila ključna pri prehodu uporabnikov v rdečo cono (»Takrat k smo zboleli, je povedala kako bo v VDC-ju in kaj moramo spakirati« (B19)/»Uporabnikom smo razložili, kam gredo in zakaj« (I15))*, saj jim je nudil podporo in izvajal pogovore v času popolne izolacije (*»Takrt k smo zbolel je povedal, kako bo zdej naprej, pa da mormo bit v hiši pa tko« (D15))*, zlasti uporabnikom/uporabnicam, ki so zaradi izolacije in različnih ukrepov doživljali stisko. Sogovorniki so izrazili zaupanje strokovnemu delavcu (*»Tut ji povem« (C33))*. V času epidemije je še posebej spodbujal samostojnost in uresničevanja načela normalizacije (*»Trudili spodbujati samostojnost in normalizacijo, predvsem pri uporabnikih, ki zmorejo upoštevati zaščitne ukrepe« (I37))* ter razreševal konflikte znotraj bivalnih skupnosti (*»S podporo, pogovori, pozitivnem vzdušjem smo težave reševali sproti« (I41))*.*

Varuh/varuhinja

Varuhi in varuhinje (v nadaljevanju varuhinje, trditve veljajo za oba spola) so imele v času epidemije ključno vlogo pri nudenju psihosocialne pomoči in podpore uporabnikom/uporabnicam, saj so bile ves čas prisotne v bivalnih enotah. Kot so izpostavili sogovorniki, jim je bila stalnost zaposlenih zelo dobrodošla, večina vprašanih se je po pomoč in podporo obrnila na zaposlene v bivalnih enotah (*»Na zaposlene, ki so v tistem času prisotni v bivalni enoti, na vodje bivalnih enot« (I43)/»Na varuha, ki mu zaupajo« (K31))*, nekateri pa le na svoje ključne osebe (varuhinja, ki je odgovorna za finance uporabnika). Večina vprašanih je izpostavila, da zaupa le svoji ključni osebi, tako da se le nanjo obrne, kadar potrebuje pomoč (*»Drgač če imam težave se pa obrnem na ključno osebo. Zmeri se na njo obrnem, tut k mam probleme pa sem jezen se pa umirim z računalnikom pa musko aveš« (A59)/»Na ključno osebo« (E57))*. Zaposlene so prav tako pritrdile, da se uporabniki, kadar potrebujejo pomoč, v večini obrnejo na ključno osebo (*»velika večina na ključno osebo« (J33))*. Izpostavile so, da se strinjajo z uporabniki/uporabnicami, da je bila stalnost zaposlenih v bivalni enoti med prvim in drugim valom epidemije velik plus, saj se je vzpostavilo določeno zaupanje, odnosi med uporabniki in varuhinjami pa so se poglobili. Varuhinje so vsakodnevno obnavljale in razlagale ukrepe, povezane s covid-19 (*»zaposleni« (G14)/»veliko pogovarjanja, tako da so razumeli, da moramo še malo počakat in potrpet« (K10))*, prav tako so bile v veliko pomoč uporabnikom/uporabnicam pri ohranjanju stika s sorodniki (*»Pogovoriva se, al pa pokličeva skupi sestro« (G46))*. Dve zaposleni sta opozorili tudi na

razbremenilne pogovore, ki so jih varuhinje ves čas nudile stanovalcem bivalnih enot (*»vzrok tudi v tem, da smo se veliko pogovarjali o takratni situaciji« (J22)*). S tem so se izognili še večji stiski, ki jo je prinesla izolacija.

Zaposleni v CUDV Radovljica

Pomoč in podporo pa so v CUDV Radovljica nudili tudi drugi zaposleni, še posebej so nudili pomoč pri upoštevanju ukrepov in usmerjali ter opozarjali na pravilno ravnanje v času epidemije (*»Uporabniki zmorejo spoštovati ukrepe v določeni meri, ki je sprejemljiva, seveda ob usmeritvah in opozorilih zaposlenih« (I9)*). Sogovorniki so izpostavili medicinsko osebje. Zanimivo je, da nihče od uporabnikov/uporabnic v intervjuju ni omenil psihologinje, ki je izvajala tedenske sestanke v dveh bivalnih enotah (*»Tedensko nas je obiskovala psihologinja« (J29)*). Omenili sta jo dve zaposleni, ki sta povedali, da je po skupinskem sestanku z uporabniki nudila tudi individualni pogovor (*»Razbremenilni in podporni pogovori uporabnikov z zaposlenimi v posameznih bivalnih enotah, s psihologinjo in strokovnimi delavci« (I43)/»Pogovore smo prilagodili glede na potrebe, ali skupinsko ali individualno« (J30)*).

Eden izmed uporabnikov je povedal, da bi težavo, povezano s covid-19, naslovil na medicinsko osebje (*»bi poklicov J (vodjo medicinske službe)« (F52)*), medtem ko je ena izmed sogovornic zaupala, da svoje težave le težka zaupa komurkoli od zaposlenih (*»Niti ne« (H32)*).

Družinski člani

Nekateri uporabniki/uporabnice so pomoč in podporo v času epidemije covid-19 poiskali pri sorodnikih (*»Mojo skrbnico« (B22)*). Pomoč pri družinskih članih sicer poišče malo uporabnikov, saj ima večina vzpostavljen zaupen odnos z zaposlenimi. En sogovornik je omenil, da se zaupa mami, drugi sestri, tretja sogovornica pa je omenila, da se po pomoč velikokrat obrne na svojega partnerja (*»Če kj ne vem zmeri X vprašam« (D13)*).

5. Razprava

Namen raziskovalne naloge je bil na osnovi intervjujev pridobiti vpogled v življenje stanovalcev in stanovalk v bivalnih enotah CUDV Radovljica v času epidemije covid-19. Zanimalo me je, kolikšen vpliv imajo epidemija in z njo povezani ukrepi na življenja uporabnikov in uporabnic, kako se spopadajo z ukrepi, kakšne stiske doživljajo in v kolikšni meri jim zaposleni nudijo podporo in pomoč pri razumevanju same situacije.

5.1. Informiranost o covid-19

Iz rezultatov raziskave je razvidno, da si osebe z intelektualno oviro želijo biti informirane o epidemiji covid-19, želijo si pridobiti znanje o poteku bolezni in možnem preprečevanju le-te. Nekateri samoiniciativno poiščejo želene podatke o epidemiji covid-19 na spletu, drugi spremljajo televizijske programe, kjer poročajo o trenutnem stanju, večina uporabnikov in uporabnic se zelo zanima za aktualne ukrepe in prepovedi, ki posredno vplivajo tudi na njihova življenja. Na pomembnost prenosa kakovostnih informacij opozarita tudi Courtenay in Perera (2020), ki izpostavita, da je predaja informacij osebam z intelektualno oviro zelo pomembna. Omogoča jim, da se lahko prilagodijo na spremembe in na nove vzorce družbenega življenja v času covid-19. V večini so uporabniki in uporabnice dobili potrebne informacije o epidemiji in z njo povezanimi ukrepi od zaposlenih. Ti so jim informacije podali na njim razumljiv način. Shinn in Viron (2020) prav tako opozarita na pomembnost nudenja podpore uporabnikom in uporabnicam v času covid-19. Zagovarjata dejstvo, da jim je treba dati jasna in natančna navodila in jih seznaniti le s preverjenimi dejstvi o covid-19. Navodila, ki jih podajajo zaposleni, morajo biti razložena na uporabniku razumljiv način. Naloga zaposlenega je, da pri uporabniku preveri, kako si on navodilo razlaga in ali ga razume.

Informacije glede epidemije covid-19 smo v zadnjih dveh letih lahko zasledili na vsakem koraku. Kljub nasičenosti le-teh pa v večini niso bile vsebinsko primerne za celotno populacijo. V Zvezi Sožitje so v eni izmed svojih raziskav prišli do sklepa, da informacije o covid-19 niso bile dostopne ljudem z intelektualno oviro, saj jim niso bile vsebinsko razumljive, na kar je opozorila tudi ena od sogovornic (*»Sam na televiziji ane, ko govorijo tist pa tm, ne vem kaj govorijo. Tko hitr govorijo pa tko mahajo z rokami«* (H17)). Iz tega razloga so osebe z intelektualno oviro vedno potrebovale nekoga, da jim je informacije dodatno pojasnil na njim razumljiv način (Vandal, 2020). To ugotovitev potrjuje tudi moja raziskava, saj so nekateri izpostavili, da so jim informacije s spleta, iz informativnih oddaj ali s tiskovnih

konferenc Vlade Republike Slovenije nerazumljive in potrebujejo dodatno razlago. Informacije niso podane na razumljiv način osebam z intelektualno oviro, na kar so opozorile tudi zaposlene v bivalnih enotah, ki so izpostavile, da nerazumevanje lahko privede tudi do različnih stisk stanovalcev. Ena izmed možnosti predajanja razumljivejših informacij je gradivo v obliki lahkega branja. To pomeni, da je komunikacija prirejena tako, da se določena vsebina sporoča na berljiv in razumljiv način (Haramija in Knapp, 2019, str. 52) Ta način informiranja oseb z intelektualno oviro izpostavijo kot primer dobre prakse tudi zaposleni, ki tak način prenosa informacij že uporabljajo (*»S slikovnim gradivom ter gradivom v lažje berljivi obliki jim je bilo predstavljeno, kaj je koronavirus, kako lahko zbolimo, kakšni so preventivni ukrepi«* (I3)).

Naslednji podatki so pokazali, da uporabniki in uporabnice zelo dobro razumejo informacije, ki jih posredujejo zaposleni, predvsem informacije, povezane z ukrepi, saj, kot pravijo zaposleni, se jih v večini držijo brez večjih odstopanj (*»Ukrepe so ponotranjili in jih brez težav vključujejo v svoje strukturirano okolje«* (K6)). Nekoliko drugače je s sledenjem letem, saj so sogovorniki opozorili, da težje sledijo, kateri ukrep je v veljavi, saj so se ti menjavali na tedenski ravni (*»tok novih stvari, da sploh ne sledim enkrat so maske, enkrat niso, ne vem kok bo to še dolg. Enkrat ne smejo delat, enkrat grejo delat. Pol pravjo cepte se, pa ne cepte se. Ne vem kaj je prav«* (C12)). Na pomoč so jim v tem primeru priskočili varuhi in varuhinje v bivalnih enotah, ki so vsakodnevno obnavljali in ponavljali veljavne ukrepe in priporočila NIJZ. V ospredje pa so sogovorniki postavili vlogo strokovnega delavca/delavke, ki je na tedenski ravni organiziral sestanke, na katerih so bili predstavljeni aktualni ukrepi in priporočila na njim razumljiv način.

5.2. Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

Epidemija covid-19 je močno posegla v življenja stanovalcev in stanovalk bivalnih enot. Takratne epidemiološke razmere so prisilile takojšno reorganizacijo CUDV Radovljica na način, da so sprejeli različne ukrepe, dva najbolj prepoznavna med sogovorniki sta izolacija oz. varni mehurček bivalne enote in omejitve zunanjih stikov. Zaposleni so se kljub drastičnim ukrepom ves čas trudili upoštevati glavni namen bivalne enote, ki, kot pravi Korbar (2001), je razvijanje skrbi za samega sebe, vzdrževanje že naučenih znanj, spretnosti in spodbujanje občutka samostojnosti in samozavesti. Vsakodnevno so za stanovalce pripravljali različne dnevne dejavnosti, s katerimi so ohranjali njihovo samostojnost (*»Samostojnost ohranjamo pri vsakodnevni opravih v hiši in njeni okolici«* (J24)). Čas v

izolaciji so si stanovalci krajšali z urejanjem vrta in okolice, gospodinjskimi deli, družabnimi igrami in športnimi aktivnostmi. Eden izmed ukrepov je omejeval druženje, tako so se zaprli varstveno-delovni centri, začasno so se zaprla razna društva. Uporabniki po dobljenih podatkih pogrešajo prostočasne interesne dejavnosti in druženja. Sogovorniki so na vprašanje, ali jih spremembe, ki jih je povzročila epidemija, motijo, v večini odgovorili, da so se nanje privadili. Večina jih je na vprašanje, kaj se je spremenilo v prvem valu epidemije, odgovorili izolacija, kar pomeni, da jim je ta mogoče nevede predstavljala določeno skrb, stisko. Literatura s tega področja pravi, da imajo osebe z intelektualno oviro v večini zelo okrnjeno socialno omrežje, dodatno izoliranje pa lahko zanje pomeni, da izgubijo še tisto socialno mrežo, ki je že v osnovi bolj šibka. Znane posledice omejevanja gibanja in socialne distance so močno otežen dostop do zdravstvenih storitev, strokovnjakov in podpornih društev (Shinn in Viron, 2020).

Epidemija covid-19 je vplivala tudi na obisk trgovin in restavracij. Stanovalcem je bil v prvem valu onemogočen obisk trgovine. V rezultatih je razvidno, da jih je omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev spravljal v stisko, saj samostojno obiskovanje trgovin enačijo s samostojnostjo (*»Nismo smeli več v trgovino na začetku, pol se je mal sprostil, tko da smo šli lahko«* (A41)) .

Stanovalci so glede na rezultate ukrepe in priporočila dobro razumeli in sprejeli, vseeno pa se zaposleni bojijo (*»vpliv na samostojnost in integracijo pokazal, ko se bojo ukrepi začeli sproščati in bojo dejavnosti zopet odprla svoja vrata. Sama mislim, da bistvene spremembe ne bo«* (K22)), da je izolacija negativno vplivala na njihovo socializacijo in integracijo, ki je ena izmed ključnih delov normalizacije in zagotavlja vključitev oseb z intelektualno oviro v okolje (Lačen, 2001).

Izolacija bivalnih enot je bila v prvem valu epidemije covid-19 vzpostavljena zaradi varstva oseb z intelektualno oviro, saj naj bi te spadale v rizično skupino. V tem času je prišlo do popolnega zaprtja varstveno-delovnih centrov po vsej Sloveniji, prepovedani so bili obiski svojcev in znancev. Kakor opozarja Amadasun (2000), socialno distanciranje in samoizolacija pod vprašaj postavljata človekove pravice. Ena izmed glavnih potreb človeka je potreba po stikih in družabnosti, kar pomeni, da smo ljudje odvisni drug od drugega in drug drugega potrebujemo (Dragoš idr., 2008, str. 29). Preden je ukrep, ki je narekoval prepoved stikov, stopil v veljavo, so imeli starši in svojci možnost uporabnika oz. uporabnico sprejeti v domače okolje za takrat nedoločen čas. Izmed treh bivalnih enot, ki so bile vključene v raziskavo, so odšli v domačo oskrbo le trije uporabniki. Nekateri stanovalci so zaradi nevednosti, kdaj bodo spet lahko videli svoje domače, doživljali hude stiske. Zaposleni so blažili te stiske in se v

bivalnih enotah prav tako trudili, da so imeli stanovalci ves čas zaprtja stik s sorodniki prek telefonskih klicev, kar so potrdili tudi stanovalci sami. Zanimivo je, da sogovorniki niso nikoli omenili, da bi se jim zaradi ukrepa zmanjšala socialna mreža ali da bi izgubili stik s prijatelji. Nekaj jih je le navedlo, da se manj slišijo s sorodniki in prijatelji. Eni izmed sogovornic je bilo hudo, ker sestre ni slišala že več mesecev, saj se ji ne javlja na telefon, klicev pa ne vrača, obenem je žalostna, ker že več kot eno leto ni odšla domov k očetu. Druga sogovornica pa omejitve stikov ne občuti, saj, kot pravi sama, si z vsemi prijatelji piše prek e-pošte, večkrat tedensko pa se sliši tudi s svojo skrbnico. Večina sogovornikov je potrdila, da kljub epidemiji ohranja stike.

Ukrep, ki je vseboval prepoved stikov, je bil vzpostavljen zaradi preprečevanja okužb, vseeno pa so v večini zaradi covid-19 zboleli skoraj vsi stanovalci in stanovalke. Tukaj se poraja vprašanje, ali je bil ukrep smiseln. Vnos okužbe je prišel prek zaposlenih, pa tudi Flaker (2020) navaja, da kljub temu, da so institucije izolirane in tako zavarovane proti okužbi od zunaj, imajo po drugi strani še vedno veliko tveganje za množično okužbo, saj ko virus prodre v institucije, pride do množičnega razmnoževanja in prenosa. V drugem valu epidemije so bili ukrepi glede omejevanja stikov in gibanja bolj blagi, saj so dopuščali odhode domov. Uporabniki so sami opazili razlike pri ukrepih med prvim in drugim valom epidemije, saj so bili ti v drugem valu milejši in so z manjšo intenzivnostjo vplivali na njihova življenja. Sama bi pripisala razlike med ukrepi času, ki je minil med prvim in drugim valom. Menim, da so se imele v vmesnem času država in z njo socialnovarstvene institucije možnost bolje pripraviti in popraviti napake, ki so jih delale pri prvem popolnem zapiranju institucij, saj te niso prinesle pozitivnih rezultatov, predvsem ne na področju duševnega zdravja uporabnikov in uporabnic.

Zaprtje varstveno-delovnega centra je v večini prizadel vse uporabnike bivalnih enot, vključenih v raziskavo, saj so bili ti že pred epidemijo vsakodnevno vključeni v proces dela. VDC uporabnikom pomeni veliko več kot le delavnica, tam so vsakodnevni socialni stiki med uporabniki in zaposlenimi, organizirajo se različne dnevne aktivnosti in izleti. Uporabniki so poročali, da pogrešajo delo (*»Bilo mi je dolgčas. Ampak najbolj pogrešam službo«* (B30)), druženje s sodelavci in zaposlene v delavnicah. Nekateri so poročali, da pogrešajo storitveno dejavnost, ki ni bila vzpostavljena že od začetka epidemije. Storitvena dejavnost je vrsta integrirane zaposlitve, ki uporabnikom omogoča integracijo v okolje, obenem pa jim zaradi večje nagrade omogoča tudi večjo samostojnost. Uporabniki so bili več mesecev na prisilnem, neplačanem dopustu. V januarju leta 2021 so se spet vrnili v VDC in po dobljenih rezultatih so v večini vsi zadovoljni, da lahko spet hodijo v službo (*»Drgač sem vesela, da vsaj lahko*

hodmo delat« (D37)). Prišlo je tudi do reorganizacije dela, saj delo poteka v mehurčkih. Vsaka bivalna enota ima svojo delavnico, med seboj se ne smejo družiti. Poskrbljeno je tudi za dostavo kosila, nekaj časa je bil organiziran prevoz na delo, zdaj nekateri spet lahko samostojno uporabljajo javni potniški prevoz.

5.3. Vpliv epidemije na zdravje

Osebe z intelektualno oviro spadajo pod ranljivejši del populacije, ki ima višje tveganje za okužbo z virusom SARS-CoV-2. Sogovorniki se zavedajo, da je zdravje zelo pomembno, in so že pred epidemijo dobro skrbeli zase. V času epidemije, ko se je pojavil virus, pa so še dodatno poskrbeli za osebno higieno in razkuževanje rok in prostorov. V bivalni enoti so uvedli obvezno kontrolo merjenja telesne temperature tako pri uporabnikih kot pri zaposlenih. Ukrep, ki je bil takoj sprejet tako s strani uporabnikov kot s strani zaposlenih, je pripomogel k zgodnejšemu odkrivanju okužb s SARS-CoV-2.

Vsi sogovorniki, razen enega, so zboleli za lažjo obliko covid-19. Konec leta 2020 se je virus množično razširil med skoraj vse uporabnike in uporabnice CUDV Radovljica. Ministrstvo za zdravje je izdalo odredbo, da se v socialnovarstvenih zavodih v primeru okužb vzpostavijo sive in rdeče cone, ki se morajo nahajati izven prostorov institucije in tako osamijo okužene in preprečijo širitev virusa. V CUDV Radovljica so se ravnali po odloku in vzpostavili dve rdeči coni, v kateri so naselili uporabnike in uporabnice, ki so bili pozitivni na okužbo z virusom SARS-CoV-2, vendar niso potrebovali bolnišničnega zdravljenja. Kakor so omenili sogovorniki, se je prva nahajala v prostorih VDC Radovljica, druga pa v bivalni enoti Poljče. Zadnja je bila aktivna le v času okužb med stanovalci bivalne enote. Siva cona je bila vzpostavljena v prostorih centralne stavbe, saj na razpolago niso imeli drugih prostorov. V raziskavi, ki sta jo izvedli Amnesty International Slovenije in skupnost socialnih zavodov Slovenije, so prikazali, da je sprejeti odlok nesmiseln, saj 86 % socialnovarstvenih zavodov nima arhitekturne zasnove, da bi ob pojavu virusa lahko vzpostavili sive in rdeče cone izven prostorov institucije, obenem pa ni dovolj osebja, ki bi skrbelo za nego in oskrbo. Kakor poročajo v raziskavi, je 97,6 % socialnovarstvenih zavodov potrdilo, da nimajo dovolj kadra za vzpostavitev in upravljanje s sivimi in rdečimi conami in hkrati opravljanje rednega dela.

Sogovorniki, ki so preživeli zdravljenje v rdeči coni, so bili z oskrbo in nego zadovoljni. Prav tako so zaposleni potrdili uspešnost rdečih con. Eden izmed uporabnikov je izjavil, da mu bivanje v rdeči coni ni predstavljalo težave (*»Ne ni mi blo težko, sej je blo tko k v bivalni, sam vn nismo mogli*« (A48)). Tudi drugi sogovorniki niso imeli težav z bivanjem v rdeči coni.

V roku dveh mesecev so se v rdeči coni zvrstile vse bivalne enote, ki spadajo pod okrilje CUDV Radovljica. Tukaj se postavlja vprašanje, kaj bi se zgodilo, če bi se okužbe pojavile naenkrat pri večjem številu uporabnikov različnih bivalnih enot. Ali bi imela institucija dovolj kapacitet, da bi vzpostavila več rdečih in sivih con. Kam bi namestili obolele, če con ne bi zmogli zagotoviti. Ena izmed zaposlenih je povedala, da je bilo za postavitev rdeče cone potrebne veliko organizacije in dela. Centralno stavbo in varstveno-delovni center so spremenili v začasne bivalne prostore. V VDC so pripeljali postelje, posteljnino, medicinske pripomočke, kontejnerje za zaposlene in kuhinjo so napolnili z vsemi potrebnimi pripomočki. Ob tem so se zavedali, da uporabniki potrebujejo prostor, ki ga poznajo in se v njem počutijo domače. Po dobljenih rezultatih jim je uspelo ustvariti domačnost in prijetnost bivanja v rdečih conah, saj so se vsi vprašani v rdeči coni počutili dobro in nihče ni imel nobene pripombe.

Sogovorniki navajajo, da so v času bivanja igrali družabne igre, gledali televizijo, se veliko pogovarjali, brali časopise, igrali namizni nogomet in ohranjali stike s sorodniki prek videoklicev. Zaposleni so izpostavili dejstvo, da so poskušali ohranjati rutinske dejavnosti in obenem nudili psihosocialno pomoč in podporo stanovalcem in stanovalkam (*»Vloga zaposleni, ki so delali z uporabniki v času okužbe – njihova mirnost, pogovor, razumevanje in opora, ki so jo nudili uporabnikom«* (I13)), ki so se med bivanjem v rdeči coni znašli v kakršnikoli stiski.

5.4. Duševno zdravje v času epidemije

Duševno zdravje je večplastni proces, saj se vsak posameznik premika od točke dobrega do točke slabega duševnega zdravja. Katero stanje bo posameznik občutil, je odvisno od vsakdanjih dogodkov, travm iz otroštva, različnih primanjkljajev, telesnih sposobnosti in dovzetnosti za duševne stiske (Zaviršek, 2004). Sogovorniki in sogovornice so v času epidemije covid-19 občutili različna čustvena stanja. Nekateri so poročali o raznih stiskah, drugi o veselju, tretji so izrazili jezo in nezadovoljstvo v povezavi s covid situacijo. Samega duševnega stanja glede na dobljene rezultate ne morem oceniti, lahko pa potrdim svoje slutnje, da so stanovalci in stanovalke bivalnih enot doživljali določene stiske, povezane s pandemijo. Najbolj izrazite stiske so bile povezane z odhodi domov, ki so bili v prvem valu onemogočeni. Pri sogovornikih je bila izrazita tudi stiska na področju družbenega življenja. V večini so stanovalci bivalnih enot vključeni v razna društva, udeležujejo se različnih priložnostnih dejavnosti, nekateri se udeležujejo različnih izobraževanj, vse to pa je bilo v

prvem in drugem valu onemogočeno. Nekateri sogovorniki so izpostavili stisko zaradi zaprtja VDC, kar je nakazalo na to, da jim zaposlitev v VDC predstavlja več kot le delavnice (Vandal, 2020).

Zanimiv je rezultat, da nihče od vprašanih ni imel bolj izrazite stiske. Pandemija covid-19 bi lahko pri osebah z intelektualno oviro vplivala predvsem na duševno zdravje, kar bi lahko poslabšalo že obstoječe stanje, predvsem z vidika, da so te osebe bolj navezane na neko rutino, ki so jo morale s poseganjem ukrepov prilagoditi oz. spremeniti (Talevi idr., 2020). Trditev uporabnikov in uporabnic, da so epidemijo preživeli brez večjih stisk, so potrdile tudi zaposlene. Vse vprašane so odgovorile, da pri uporabnikih in uporabnicah niso zaznale večjih stisk (*»Ni bilo večjih vedenjskih odstopanj«* (I6)), prav tako pa ni prišlo do povečanega odklonskega vedenja s strani stanovalcev (*»Agresivna vedenja so se celo zmanjšala«* (I39)).

Iz rezultatov je zaznati kar nekaj nezadovoljstva s strani uporabnikov in uporabnic zaradi takratnih ukrepov. Večina jih je izrazila nezadovoljstvo, povezano z družbenim življenjem in odhodi domov v prvem valu epidemije. Nekateri so izpostavili, da so bili zaradi določenih ukrepov nezadovoljni na področju svoje samostojnosti. Sogovornica je povedala, da je moral zaradi ukrepov njen partner ostati doma in se ni udeležil izleta v Barcelono, prav tako nista mogla sama dopustovati, vendar sta bila primorana oditi na letovanje z drugimi sostanovalci bivalne enote (*»Z X sva hotla it sama na letovanje pa nisva mogla zarad tega virusa, po sva šla pa z drugimi«* (D43)). Eden izmed sogovornikov je povedal, da se je moral zaradi ukrepov odpovedati vožnji z motorjem, vendar le za določen čas. Vseeno pa je ob tem občutil nezadovoljstvo in stisko na področju samostojnosti (*»Nisem smel vozt z motorjem pa it kam na obisk, pumojm da je blo to najteži«* (E37)).

Nekaj odgovorov se je navezovalo na odnose med sostanovalci iste bivalne enote med izolacijo. Trije od vprašanih so poudarili, da je ta negativno vplivala na odnose. Zaradi socialne izolacije so morali več časa preživeti skupaj, kar pa je ustvarilo večjo mero nestrinjanja in nervoze. Dobljene rezultate pri uporabnikih je potrdila tudi ena izmed zaposlenih, ki je povedala, da se je nezadovoljstvo med uporabniki začelo, kadar je bilo slabo vreme in so morali ves dan preživeti v bivalni enoti (*»Nervoza je bila prisotna, ko je bilo nekaj dni zaporedoma slabo vreme in so se naveličali en drugega«* (K25)). Zanimivo je, da je le ena izmed zaposlenih podala videnje, da so se sostanovalci med samo izolacijo bolj povezali med seboj (*»Opazi se, da so bolj strpni drug do drugega«* (J20)). V bivalnih enotah CUDV Radovljica v povprečju živi od 10 do 12 uporabnikov. Lačen (2001) meni, da je zgornja meja stanovalcev v bivalnih enotah osem. Taka skupina naj bi po njegovem mnenju še vedno ohranjala dovolj fleksibilnosti pri delu v skupnem gospodinjstvu, omogočeno bi bilo

dovolj individualizacije in obenem bi pri takem številu stanovalcev uporabnikom ostajalo dovolj intimnega prostora. Vprašanje, ki se poraja tukaj, je, ali bi bila manjša skupina odgovor na boljše odnose med samo izolacijo, ko so bili ljudje prisiljeni ostati v bivalni enoti. Mogoče so se odnosi začeli krhati zaradi drugih stisk uporabnikov, v katere jih je pahnila izolacija.

Ena izmed vprašanih je izrazila nezadovoljstvo zaradi prestavljenega zdravniškega pregleda, ki so ga pozneje izvedli kar prek telefona. Literatura s tega področja pravi, da so osebe z intelektualno oviro lahko izpostavljene različnim oviram pri dostopu do pravočasnih zdravstvenih storitev, predvsem zaradi diskriminacije, povezane z njihovo oviro, zdaj v času epidemije pa se je dostopnost še poslabšala (Talevi idr., 2020).

Iz dobljenih rezultatov pa je razvidno tudi nezadovoljstvo zaposlenih. Ena izmed njih je izpostavila težavo, ki se navezuje na kader, saj ga primanjkuje. S tem pa se slabša oskrba stanovalcev in stanovalk. Zanimivo je dejstvo, da nihče od sogovornikov in sogovornic ni izpostavil, da je opazil ali občutil stisko zaradi pomankanja zaposlenih, ravno nasprotno, večina je izpostavila pozitivno stran epidemije in izolacije v prvem valu epidemije in to je bila stalnost enakih zaposlenih v bivalnih enotah.

5.5. Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19

V času epidemije covid-19 so po dobljenih rezultatih stanovalci in stanovalke bivalnih enot potrebovali večjo količino psihosocialne podpore in pomoči s strani varuhov/varuhinj in strokovnega kadra. Večina jih je izpostavila, da so imeli na tedenski ravni sestanek s strokovnim delavcem/delavko, ki jih je pripravljala na nove ukrepe, se z njimi pogovoril o aktualnih ukrepih in poskušal sproti razreševati vse nejasnosti in dileme (*»S podporo, pogovori, pozitivnem vzdušjem smo težave reševali sproti«* (I41)). Komunikacija je eden izmed najpomembnejših procesov socialne integracije, ta mora biti pri delu z osebami, ki imajo intelektualno oviro, primerno prilagojena (Muhič, 1999 v Kuder, 2010).

Zanimivo je bilo, da nihče od uporabnikov in uporabnic ni omenil sestankov s psihologinjo, ki so potekali na tedenski ravni. Poleg skupinskih pogovorov je izvajala tudi individualne pogovore z uporabniki, ki so si to želeli. Za obiske psihologinje sem izvedela s strani zaposlenih. Zdaj pa se poraja vprašanje, zakaj uporabniki niso omenili teh pogovorov. Mogoče so nanje pozabili ali pa zanje niso bili dovolj učinkoviti.

Nekaj sogovornikov je povedalo, da v prvi vrsti zaupajo strokovnemu delavcu, težava se pojavi, ker ta ni vedno prisoten v bivalnih enotah. Težavo s prisotnostjo je omenila tudi strokovna delavka, ki pravi, da je epidemija še bolj posegla v njen urnik in je potreba po njeni

prisotnosti in psihosocialni pomoči v bivalnih enotah večja, kakor je mogoča njena prisotnost (*»Manj prisotna v nekaterih bivalnih enotah zaradi potrebe po stalnosti ekip zaposlenih«* (I45)). Med zaposlenimi profili prevladujejo profili varuhov in varuhinj. Strokovnih delavcev je veliko manj in v večini zavzemajo višje položaje (Krstulović, 2016), kar se pozna na delu in odnosu s sostanovalci in sostanovalkami.

Po drugi strani pa vsi sogovorniki zaupajo stalnim zaposlenim v njihovi bivalni enoti, le ena izmed sogovornic je izrazila, da ne zaupa nikomur. Za sogovornike je stalnost zaposlenih zelo pomembna, saj jim to predstavlja varnost in določa neko navidezno rutino. Iz rezultatov je razvidno, da so bili v času epidemije ravno varuhi in varuhinje ključni glede nudenja psihosocialne podpore in pomoči. Na dnevni ravni so se pogovarjali o takratni situaciji, reševali konflikte med sostanovalci in nudili individualne pogovore predvsem stanovalcem, ki so imeli stisko zaradi onemogočenega odhoda domov (*»veliko pogovarjanja, tako da so razumeli, da moramo še malo počakat in potrpet«* (K10)). Dva izmed sogovornikov sta izpostavila, da težave zaupata tudi svojim družinskim članom, kadar so v stiku. Sama menim, da je po dobljenih rezultatih razvidno, da so ključne osebe v življenju stanovalcev in stanovalk bivalnih enot varuhi in varuhinje, ki delajo v njihovih bivalnih enotah.

6. Sklepi

Iz pridobljenih rezultatov lahko sklepam:

- Osebe z intelektualno oviro si želijo biti redno informirane glede epidemije covid-19 v Sloveniji.
- Informacije o covid-19 osebam z intelektualno oviro niso bile dostopne v njim razumljivi obliki.
- Zaposleni v bivalnih enotah so uporabnikom redno razlagali novice, ukrepe in prepovedi, povezane z epidemijo covid-19, na njim razumljiv način. Uporabljali so brošure s slikami, napisali ukrepe in priporočila v obliki lahkega branja in preverjali sprejete informacije pri uporabnikih in uporabnicah.
- Uporabniki in uporabnice so imeli največ težav pri razumevanju aktualnih ukrepov, saj so se ti prehitro spreminjali. V pomoč so jim bili varuhi/varuhinje in strokovni delavci/delavke, ki so na tedenskih srečanjih predstavljali aktualne ukrepe na njim razumljiv način.
- V prvem valu epidemije je bil CUDV Radovljica primoran reorganizirati delo. Vzpostavili so se varni mehurčki. Vse bivalne enote so bile socialno distancirane. Ukrep socialne distance in izolacije je bil s strani države vzpostavljen, ker osebe z intelektualno oviro spadajo v rizično skupino.
- Izolacija je vplivala na duševno zdravje stanovalcev bivalnih enot, saj je izzvala stiske na področju družbenega življenja. Še posebej so bile stiske izrazite pri uporabnikih, ki so imeli pred epidemijo veliko interesnih dejavnosti in omogočeno svobodno gibanje.
- Epidemija je imela velik vpliv na uporabnike in uporabnice institucionalne oskrbe, saj je vplivala na njihovo integracijo, socializacijo in normalizacijo.
- V prvem valu je bil izdan odlok, ki je prepovedoval zunanje stike in je socialnovarstvene zavode zaprl pred zunanjim okoljem. Uporabniki in uporabnice dobra dva meseca niso mogli oditi domov. Prav tako se tisti uporabniki, ki so odšli domov, preden je odlok stopil v veljavo, niso smeli vrniti.
- Kljub prepovedi zunanjih stikov in odhodov v domače okolje uporabniki nimajo občutka, da se je njihova socialna mreža zmanjšala. Kontakt s svojci in prijatelji so ohranjali prek telefona in videoklicev, prek družabnih omrežij in sporočil prek e-pošte.
- Zaprtje VDC je prizadel večino uporabnikov in uporabnic, saj jim VDC pomeni več kot le dopoldanska zaposlitev. Tam prihaja do vsakodnevnih socialnih stikov z

drugimi uporabniki in zaposlenimi, obenem se organizirajo različne dnevne aktivnosti, VDC s storitveno dejavnostjo pripomore tudi k integraciji v okolje.

- Ponovno odprtje VDC je pomenilo reorganizacijo le-tega. Vzpostavili so se mehurčki, vsaka bivalna enota ima svojo delavnico in se med seboj ne meša.
- Bivanje v socialnovarstvenem zavodu poveča možnost za okužbo s virusom SARS-CoV-2, saj se je večina stanovalcev in stanovalk bivalnih enot okužila s covid-19.
- CUDV Radovljica je vzpostavila dve rdeči coni, kamor so namestili uporabnike in uporabnice, ki so bili pozitivni na okužbo z virusom SARS-CoV-2, vendar niso potrebovali bolnišničnega zdravljenja. Siva cona je bila vzpostavljena v prostorih centralne stavbe.
- Rdeče cone so bile zasnovane na temeljih domačnosti in uporabnikom prijaznega okolja. Poskrbljeno je bilo za njihove dnevne aktivnosti, medicinsko oskrbo in za skrb za njihovo duševno zdravje.
- Uporabniki in uporabnice so bili z bivanjem in oskrbo v rdečih conah zadovoljni.
- Uporabniki in uporabnice so v času epidemije občutili različne stiske, ki so jih povezovali z onemogočenimi odhodi domov, začasno ukinitvijo prostočasnih dejavnosti, začasnim zaprtjem VDC.
- Nihče izmed uporabnikov in uporabnic ni v času epidemije doživel izrazite stiske, ki bi vodila v agresivno vedenje, depresijo ali prisilno hospitalizacijo.
- Zaposleni opažajo, da je med epidemijo upadlo odklonsko vedenje pri uporabnikih.
- V prvem valu je izolacija bivalnih enot negativno vplivala na odnos med stanovalci, saj je med njimi prišlo do večkratnih konfliktov. Razlog za to se pripisuje sobivanju, ki je bilo dva meseca omejeno le na prostore in vrt bivalne enote.
- Epidemija je vplivala na zdravstveno storitev in oskrbo oseb z intelektualno oviro. Zdravniški pregledi so bili odpovedani ali izvedeni prek telefonskega pogovora.
- V času epidemije je prišlo do kadrovske podhranjenosti v bivalnih enotah.
- Stanovalci bivalnih enot so bili zadovoljni s stalno ekipo zaposlenih.
- Psihosocialno pomoč in podporo so stanovalcem bivalnih enot nudili strokovni delavci/delavke, psihologinja in varuhi/varuhinje.
- Uporabniki in uporabnice so pozabili na tedenske pogovore s psihologinjo.
- Oseba, ki ji stanovalci in stanovalke bivalnih enot zaupajo, je na prvem mestu varuh/varuhinja v bivalni enoti, šele nato strokovni delavec/delavka. Varuhi in varuhinje stanovalcem bivalnih enot predstavljajo osebe, na katere se obrnejo, ko so v

težavah in potrebujejo pomoč. Nanje se obrnejo tudi, kadar česa ne razumejo in so v dilemi.

- Osebam z intelektualno oviro, ki bivajo v instituciji, je stalnost zaposlenih zelo pomembna, saj jim to predstavlja varnost.

7. Predlogi

Trenutno stanje v Sloveniji in po svetu je vse prej kot rožnato. Svetu grozi globalna, ekonomska in zdravstvena kriza, obenem se epidemija covid-19 še ne umirja. Zato se mi na tej točki zdi pomembno, da so socialnovarstveni zavodi že vnaprej pripravljeni na nove ukrepe in prepovedi, ki jih bo zadala država z namenom, da zaščiti rizično skupino, med katere spadajo tudi osebe z intelektualno oviro.

Predlogi glede obravnavanih pojavov:

- Pomembne podatke, ki vključujejo veljavne ukrepe, prepovedi, splošna navodila v primeru okužbe in pomembna dejstva o covid-19, je treba prevesti v jezik, ki je razumljiv osebam z intelektualno oviro. Obenem je treba vso relevantno gradivo za osebe z intelektualno oviro preoblikovati v lahko branje.
- Predlagam, da se znotraj socialnovarstvenega zavoda CUDV Radovljica izvede raziskavo, kako učinkovito je bilo delo zaposlenih med časom epidemije, kaj bi se lahko izboljšalo, v katerem segmentu je delo potekalo odlično in kje je še prostor za izboljšave.
- Predlagam večjo prisotnost strokovnih delavcev in socialne delavke v bivalnih enotah, saj imajo znanje za ustrezno nudenje pomoči na področju duševnega zdravja.
- Predlagam kadrovske okrepitve v času izrednih razmer, ki bi pripomogle h kakovostnejšemu bivanju oseb z intelektualno oviro tako v bivalnih enotah kot tudi v rdečih in sivih conah.
- Vključitev uporabnikov, njihovih družin in zaposlenih v intervizijska ali supervizijska srečanja, na katerih bi skupaj s strokovnjaki razpravljali o učinkovitosti in nujnosti določenega ukrepa, ki vpliva na življenje oseb z intelektualno oviro v določenih institucijah.

8. Seznam virov

- Aberšek, B., Aberšek Kordigel, M., & Schmidt, M. (ur). (2007). *Starši najuspešnejši člen pri podpori in usposabljanju ljudi s posebnimi potrebami. Zakaj ravno jaz?: priročnik za starše*. Maribor: Pedagoška fakulteta, Fakulteta za naravoslovje in matematiko.
- Amadasun, S. (2020). Social work and COVID-19 pandemic: an action call. *International Social Work Covid-19 Research*, 63(6), 753–756. Pridobljeno 23. 8. 2021 s <https://doi.org/10.1177/0020872820959357>.
- Amnesty International Slovenije (AIS) & Skupnost socialnih zavodov Slovenije (SSZS). (2020). *Socialnovarstveni zavodi nimajo zmogljivosti za izvajanje con*. Pridobljeno 10. 9. 2021 s <https://www.amnesty.si/socialni-zavodi-pripravljenost-na-cone>.
- Banks, S., Cai, T., & Jonge, E. (2020). Practising ethically during COVID-19: Social work challenges and responses. *International Social Work*, 63(5), 569–583. Pridobljeno 24. 8. 2021 s <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0020872820949614>.
- Bercko, Z. (2020). *Najhujše morilke v zgodovini človeštva: Španska gripa velja za bolezen, ki je v najkrajšem času pomorila največ ljudi*. Pridobljeno 3. 2. 2021 s <https://www.seniorji.info/si/aktualno/najhujse-morilke-v-zgodovini-clovestva-spanska-gripa-velja-za-bolezen-ki-je-v-najkrajsem-casu-pomorila-najvec-ljudi-10126992>.
- Berlot, L., Černič, M., Ficko, K., Nagode, M., Orehek, Š., Pirec, S., Rafaelič, A., Smolej Jet, S., & Kobal Tomc, B. (2020). *Spremljanje izvajanja storitev za odrasle v varstveno-delovnih centrih in centrih za usposabljanje, delo in varstvo* (Končno poročilo št. IRSSV 41/2019) Pridobljeno 10.6.2021 s https://www.irssv.si/upload2/Poroilo_VDC_CUDV_18.pdf.
- Bigby, Z., Frawley, P. (2010). *Social work practice and intellectual disability*. Basingstoke; New York: Palgrave Macmillan.
- Bohinec, M., Jeseničnik, N., Krstulović, G., Leskošek, V., Poropat, K., Videmšek, P., & Zaviršek, D. (2015). *Analiza sistema institucionalnega varstva in možnosti nevladnih organizacij zagotavljati storitve v skupnosti za uresničevanje deinstitucionalizacije v Sloveniji*. Ljubljana: YHD – Društvo za teorijo in kulturo hendikepa.
- Bregant, T. (2020) *Informacije za socialno varstvene in vzgojno izobraževalne zavode v povezavi s SARS-CoV-2* (Dokument 181-70/2020/951). Pridobljeno 18. 8. 2021 s <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-in-vzgojno-izobrazevalne-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-7.-9.-2020.pdf>.

- Ceglar, I. (2015). *Odnos med odraslim z intelektualno oviro in njegovo materjo*. Socialno delo, 44(1/2), 57–64. Pridobljeno 15.6.2021 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:doc-HOE5LM6Y/1b199408-5f8f-4b35-97ff-6508a9011281/PDF>.
- Chevance, A., Gourion, D., Hoertel, N., Llorca, P., Thomas, P., Bocher, R., Moro, M., Laprevote, V., Benyamina, A., Fossati, P., Masson, M., Leaune, E., Leboyer, M., Gaillard, R. (2020) *Ensuring mental health care during the SARS-CoV-2 epidemic in France: A narrative review*. Encephale; 46 (3): 193–201 pridobljeno 18. 8. 2021 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7174154/>.
- Clegg, R. (2021). *Disabled people forgotten during Covid, BBC research reveals*. Pridobljeno 20. 8. 2021 s <https://www.bbc.com/news/uk-57652173>.
- Constantino, J. N., Sahin, M., Piven, J., Rodgers, R., & Tschida, J. (2020). The impact of COVID-19 on individuals with intellectual and developmental disabilities: Clinical and scientific priorities. *American Journal of Psychiatry*, 177(11), 1091–1093. Pridobljeno 20. 8. 2021 s <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.2020.20060780>.
- Courtenay, K., & Perera, B. (2020). COVID-19 and people with intellectual disability: impacts of a pandemic. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 37(3), 1–6. Pridobljeno 10. 6. 2021 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7287305/>.
- CUDV Radovljica- bivanje (b.d). Pridobljeno s <http://www.cudv-ml.si/programi/bivanje/>.
- CUDV Radovljica (b.d.) Pridobljeno s 20.8.2021 <http://www.cudv-ml.si/blog/category/covid-19/>.
- Dragoš, S., Leskošek, V., Petrovič Erlah, P., Škerjanc, J., Urh, Š., & Žnidarec Demšar, S. (2008). *Krepitev moči*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V. (1998a). *Odpiranje norosti: vzpon in padec totalnih ustanov*. Ljubljana: Založba / *cf.
- Flaker, V. (2012). Kratka zgodovina dez institucionalizacije v Sloveniji: v spomin Katje Vodopivec. *Časopis za kritiko znanosti*, 23(250), 13–30.
- Flaker, V. (2020). Corona virus institutionalis – koronski institucionalni virus. Socialno delo, 59 (4), 307–324. Pridobljeno 16.7.2021 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-IGIKFLLQ/dedebf7d-5665-44b5-8f89-ccc7163ce78e/PDF>.
- Flaker, V., Mali, J., Kodele, T., Grebenc, V., Škerjanc, J., & Urek, M. (2008). *Dolgotrajna oskrba: Očrt potreb in odgovorov nanje*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Flaker, V., Rafaelič, A., Bezjak, S., Ficko, K., Grebenc, V., Mali, J., Ošljaj, A., Ramovš, J., Ratajč, S., Suhodolnik, I., Urek, M., & Žitek, N. (2015). *Priprava izhodišč*

- dezinstucionalizacije v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti.
- Flaker, V., Rode, N., Jurančič, I., Vončina, M., Škerjanc, J., Kavar-Vidmar, A., Zaviršek, D., Kastelic, A., Videmšek, P., Zorn, J., Zupančič, D., Cigler, M., & Šircelj, J. (2001). *Oblike bivanja za odrasle ljudi, ki potrebujejo organizirano skrb in podporo: analiza in predlog ukrepov*. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Grubešič, S. (2014). *Posebni program vzgoje in izobraževanja*. Ljubljana: Ministrstvo za izobraževanje, znanost in šport, Zavod RS za šolstvo. Pridobljeno 27. 6. 2021 s http://mizs.arhiv-spletisc.gov.si/fileadmin/mizs.gov.si/pageuploads/podrocje/posebne_potrebe/programi/posebni_program/Posebni_program_vzgoje_in_izob.pdf.
- Hall, E. (2010a). Spaces of social inclusion and belonging for people with intellectual disabilities. *Journal of Intellectual Disability Research*, 54, 48–57. Pridobljeno 1. 8. 2021 s <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/j.1365-2788.2009.01237.x>.
- Hall, S. A. (2010b). *The social inclusion of young adults with intellectual disabilities: A phenomenology of their experiences* (Thesis). Pridobljeno 1. 8. 2021 s <https://digitalcommons.unl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1018&context=cehsedaddiss>.
- Haramija, D. & Batič, J. (2016). Celostno branje slikanic kot izhodišče za branje odraslih z motnjami v duševnem razvoju. *Jezik in slovstvo*, 61(1), 35–45. Pridobljeno 28. 6. 2021 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-MM0D9PJD/48cafea3-73b4-4327-9533-4535d73fa6ca/PDF>.
- Haramija, D., & Knapp, T. (2019). *Lahko je brati: lahko branje za strokovnjake*. Podgorje pri Slovenj Gradcu: Zavod Risa.
- Hrovatič, D. (2020). *Socialno delo v izrednih razmerah*. Pridobljeno 13. 10. 2021 s <http://dsdds.splet.arnes.si/files/2020/04/Socialno-delo-v-izrednih-razmerah.pdf>.
- Jurišić, B. D. (b.d.). *Šolsko obdobje (6–15 let)*. Pridobljeno 23. 6. 2021 s <https://www.zveza-sozitie.si/solsko-obdobje-615-let.html>.
- Kapus, A. (2014). Medijske podobe ljudi z ovirami. *Socialno delo*, 53(3), 199–206.
- Kete Černe, M. (2017). Mladostniki z motnjo v duševnem razvoju v centru CIRIUS Vipava, njihova motivacija za delo in socialna vključenost v okolje. *Didakta*, 26(195), 29–32. Pridobljeno 1. 7. 2021 s <http://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-5AO39CVM>
- Korbar, M. (2001). Odločili smo se za bivalno skupnost!? V *Odraslost osebe z motnjo v duševnem razvoju*, (105-106). Ljubljana: Zveza Sožitje.
- Krek, J., & Metljak, M. (ur). (2011). *Bela knjiga o vzgoji in izobraževanju v Republiki Sloveniji*. Ljubljana: Ministrstvo za šolstvo in šport.

- Krstulović, G. (2016). Podobe nemoči, pokroviteljstva in družbenega zatiranja ljudi z intelektualnimi ovirami v Sloveniji. *Socialno delo*, 55(5/6), 280–288. Pridobljeno 1. 7. 2021 s <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-SSSZKUXS/866d5380-900f-4230-9ea1-8b8f257ff22b/PDF>.
- Kuder, B. (2010). Oblikovanje prilagojenega sporazumevanja z osebami z motnjo v duševnem razvoju. *Socialno delo*, 49 (4), 267–270.
- Kukova, S., Zaviršek, D., & Urh, Š. (2015). *Pravice oseb z intelektualnimi ovirami. Dostopnost izobraževanja in zaposlovanja. Slovenija*. Budapest, New York: Open Society Institute.
- Kustečeva pričakovala odločitev ustavnega sodišča. (2020). Pridobljeno 10. 7. 2021 s <https://www.delo.si/novice/slovenija/vlada-mora-omogociti-programe-za-otroke-s-posebnimi-potrebami/>.
- Lačen, M. (2001). *Odraslost: osebe z motnjami v duševnem razvoju*. Ljubljana: Zveza Sožitje – zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.
- Lačen, M. (2016). *Zakaj brez mene? Ne brez mene, prosim!* Ljubljana: Zveza Sožitje – zveza društev za pomoč duševno prizadetim Slovenije.
- Leskošek, V., & Mešl, N. (2020). Country context: Key facts and figures (Slovenia). V L. Dominelli, T. Harrikari, J. Mooney, V. Leskošek & E. Kennedy Tsunoda (ur.), *Covid-19 and social work: A collection of country reports* (str. 100–110). Pridobljeno 10. 8. 2021 s <https://www.iassw-aiets.org/wp-content/uploads/2020/07/IASSW-COVID-19-and-Social-Work-Country-Reports-Final-1.pdf>.
- Mesec, B. (1997). Metodologija raziskovanja v socialnem delu II del. študijsko gradivo. Ljubljana: Visoka šola za socialno delo.
- Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2020). *Varstveno delovni centri*. Pridobljeno 20. 6. 2021 s <https://www.gov.si teme/varstveno-delovni-centri/>.
- Ministrstvo za zdravje. (2020). *Informacije za socialno varstvene in vzgojno izobraževalne zavode v povezavi s SARS-CoV-2*. Pridobljeno 23. 8. 2021 s <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MZ/DOKUMENTI/Koronavirus/Informacije-za-socialno-varstvene-in-vzgojno-izobrazevalne-zavode-v-povezavi-s-SARS-CoV-2-7.-9.-2020.pdf>.
- Navas, P., Amor, A. M., Crespo, M., Wolowiec, Z., & Verdugo, M. A. (2020). Supports for people with intellectual and developmental disabilities during the COVID-19 pandemic from their own perspective. *Research in Developmental Disabilities*, 108, 103813. Pridobljeno 10. 7. 2021 s <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7651232/>.

- Podobnik, N. (2021). *Iztekla se je druga razglasitev epidemije covid-19*. Pridobljeno 18. 8. 2021 s <https://www.sta.si/2912063/iztekla-se-je-druga-razglasitev-epidemije-covid-19>.
- Portal, H., Schmidt, G., Crespo Fernández, R., Marcondes, B., Šveřepa, M., Dragičević, V., & Lysaght, D. (2020). *Neglect and discrimination. Multiplied How Covid-19 affected the rights of people with intellectual disabilities and their families*. Inclusion Europe. Pridobljeno 3.8.2021 s <https://www.inclusion-europe.eu/wp-content/uploads/2020/11/COVID-report-Final.pdf>.
- Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev (2010). Ur. l. RS 28/2011.
- Ramon, S. (2003). Osrednja vloga deinstitutionalizacije v socialnem delu in izobraževanju za socialno delo. *Socialno delo*, 42(4/5), 211–218.
- Rutar, D., Kralj, R., Praznik, I. (2015). *Hendikep, delo in družba*. Kamnik: Cirius.
- Shinn, A. K., & Viron, M. (2020). Perspectives on the COVID-19 pandemic and individuals with serious mental illness. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 81(3), e1–e4.
- Smolej Jež, S., Vidrih, N., Kovač, N., Nagode, M. (2016). *spremljanje izvajanja storitev v VDC in CUDV (končno poročilo)*. IRSSV 17/2016. Pridobljeno 16. 7. 2021 s https://www.irssv.si/upload2/VCD_CUDV%20koncno%2030.9.2016.pdf.
- Talevi, D., Socci, V., Carai, M., Carnaghi, G., Faleri, S., Trebbi, E., Bernardo, A., Capelli, F., & Pacitti, F. (2020). Mental health outcomes of the CoViD-19 pandemic. *Rivista di psichiatria*, 55(3), 137–144. Pridobljeno 1. 11. 2021 s <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/3382/articoli/33569/>.
- Urh, Š. (2005). Položaj oseb z oznako duševne prizadetosti s posebnim poudarkom na izključenosti žensk z intelektualno oviro. *Socialno delo*, 44(1/2), 93–100.
- Vadnal, K. (2020a). *Neenakost ranljivih*. Pridobljeno 20. 8. 2021 s <https://www.zveza-sozitie.si/arhiv-2020/sporocilo-za-javnost-neenakost-ranljivih.html>.
- Vandal, K. (2020). *Življenje otrok, mladostnikov, odraslih ter starostnikov z motnjo v duševnem razvoju in njihovih družin/ skrbnikov v času pandemije covid-19*. Zveza Sožitje. Neobjavljeno.
- Vlada Republike Slovenije. (2020). *Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa*. Pridobljeno 4. 5. 2021 s <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>.
- Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB)* (2006). Ur. l. RS 22/2006.
- Zakon o ratifikaciji konvencije o pravicah invalidov in izbirnega protokola h konvenciji o pravicah invalidov (MKPI)* (2008). Ur. l. RS 37/2008.

- Zaviršek, D. (2000). *Hendikep kot kulturna travma: historizacija teles in vsakdanjih praks prizadetih ljudi*. Ljubljana: Založba/*cf.
- Zaviršek, D. (2004). Povzetek recenzij: Knjigi na pot. V V. Švab (ur.), *Psihosocialna rehabilitacija* (str. x–y). Ljubljana: ŠENT – Slovensko združenje za duševno zdravje.
- Zaviršek, D. (2014). Opredelitev hendikepa in razvoj študija hendikepa v socialnem delu. *Socialno delo*, 53(5/3), 133–145.
- Zaviršek, D., Krstulović, G., Leskošek, V., Videmšek, P., Bohinec, M., Pečarič, E., Jeseničnik, N., & Propat, K. (2015). *Analiza sistema institucionalnega varstva in možnosti nevladnih organizacij zagotavljati storitve v skupnosti za uresničevanje deinstitucionalizacije v Sloveniji*. Ljubljana: YHD – Društvo za teorijo in kulturo hendikepa.
- Zaviršek, D., Zorn, J., & Videmšek, P. (2002). *Inovativne metode v socialnem delu: opolnomočenje ljudi, ki potrebujejo podporo za samostojno življenje*. Ljubljana: Študentska založba.
- Zavrl Žlebir, D. (2020). *V času virusa potrebujejo več podpore*. Pridobljeno 23. 8. 2021 s <http://www.gorenjskiglas.si/article/20201104/C/201109933/1015/v-casu-virusa-potrebujejo-se-vec-podpore>.
- Zidar, A. (2020). Živeti, preživeti v času koronavirusa. *Pravna praksa*, 39(10), 15–16.

9. Priloge

9.1. Priloga A: Intervjuji

Intervju A

Pozdravljen A. , kako si danes?

Uredu, mal sem utrujen od šihta, drgač pa uredu. Kako pa si ti Neža?

Dobro sem, hvala. Veš danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi mogoče lahko poveš, kaj veš o njem?

Aja tale virus, kaj je. Morš met masko, pa razkužit roke, pa kaj je že tole no, aia morš bit 2 m na razdalji, pa ne smeš, kako bi to povedal. Ne smeš se objemat, pa lupčkat, da se nebi on nalezu od punce, al pa punca od njega. Morš se pazt, mi smo bli tuki že vsi bolni, ampak ni blo tk hudo, nuben ni umru. Vsi smo bli v rdeči coni, toj blo tm v VDC-ju pa nikamor nismo smel. Sam smo bli hitr zdravi mislim, da ene dva tedna la pa še mn. Eni so pa vmes celo bivalno razkužl, da nebi virus ustal tuki, da nebi še enkrat zbolel aveš.

Zelo dobro, saj že res veliko veš, sploh o tem kako se lahko zaščitimo in kako ravnamo kadar zbolimo. Kje pa si izvedel vse te podatke, kdo ti je povedal?

Veš kje po Dnevniku, tm use povejo. Tm sem vidu tut kolk ljudi je v bolnici, pa so bogi, pa piše kolk jih umre na dan. Ampak aveš to umrejo bolj stari pa kšni k so bolni, k majo že prej kj. Neki sem tut prebral na računalniku.

Kaj pa zaposleni?

Ja zaposleni so tut povedal, ti k so v hiši, drugi ne.

Kaj pa strokovni delavci, so bili kaj pri vas?

Je bil ja, s je tut on velik povedal kaj se dogaja, pa kakšna so nova pravila. Pa kdaj ne gremo v VDC, pa kdaj gremo lahko. Tud sestra (medicinska sestra) zmeri vse pove, če nas kaj zanima, tut glede cepljenja.

Kaj pa so ti povedali zaposleni?

Da, ko greš iz stranišča si morš roke umit, pa za v VDC imamo maske, tudi v kombiju, smo nekaj časa mel maske, z jih damo dol. Eni so se pa norca delal Neža, pa niso mel maske v kombiju gor to ni blo prov an. Pa tut ne smeš se dotikat aveš, samo komolci lahko grejo skupi. Sicer zdej pravjo tut, da mi ne mormo zbolet, ampak se bomo pa cepil, da bo pol spet use tko k je blo.

Kaj pa se je spremenilo, ko se je pojavil virus? V prvem valu ste ostali v bivalni enoti in niste hodili v službo, trgovino niti ne sprehode. V drugem valu ste zboleli in bili v rdeči coni, mi lahko o tem kaj več poveš?

Ja nismo smel it nikamor. Nehal smo hodit v službo pa nisem mel več šole za zdravo življenje, pa vsi smo bli skoz v hiši al pa na vrtu. Pa k smo bli frej je blo dolgčas, pa ful dolgčas res. Men je blo po en stran ful dolgčas po službi, pa prjatlih po drug stran mam pa svojo televizijo pa računalnik pa je blo dobr. Drgač sem pogrešov X, k je bil doma ful dolg takrt k je blo to prvič, sva se slišala sam po telefonu. Aveš k je šu D (sostanovalec) domov ni mogu nazaj več dokler niso spet rekl, da lahko.

Ja seveda, kar nekaj različnih prepovedi je bilo. Bi še kaj dodal?

Ja, da smo hodil na učno pot, smo šli. Pa itak tut če smo enga srečal smo se pozdravl aveš na deleč. Pa aveš kaj mi je šlo najbolj na živce, da nisem več hodu na tekme (hokej). Včasih smo hodil s kombijem zdej pa ni

nikjer nobenega gledalca in je res brez veze. Sej vem je na računalniku sam ni isto. Aja pa nismo smel več v trgovino na začetku, pol se je mal sprostil, tko da smo šli lahko saj mal naokoli, drgač pa skoz sam bivalna.

Je bilo še kaj drugače? Kako je bilo z zaposlenimi?

Tut zaposleni iz VDC-ja so hodil sm, tko da sem jih mal vidu, pa smo igral kšn šah, človek ne jezi se. Včasih smo šli tut na izlet ampak bl tko v naravo, tm k ni blo nubenga pa v tej občini nismo nč kršil aveš. Aia pa šli smo tut poleti na morje, sem skoraj pozabu povedat. Tm smo se tut držal pravil ampak ni blo več use zaprt smo lahko šli. Še dobr, da smo lahko tele bone ponucal aveš k smo jih dobil. Smo pa tut tm nosl maske pa se razkužval, čeprov je blo kr dost ljudi ampak so se vsi držal teh prepovedi aveš. Po smo šli spet v službo pa kmal se je use zaprl spet.

Mi poveš kaj več o rdeči coni?

Tm smo bli k smo bili vsi okuženi v bivalni enoti. To je blo v VDC-ju, smo mel sobe pa skupni prostor. Merl so nam temperaturo, pa nismo smel biti zuni, samo notr. Zaposleni so bli pa so mel skos skafandre gor. Drgač so nam iz Centra vozil hrano, nismo kuhali, pa časopise pa pač če je kdo kj rabu isto.

Ti je bilo težko v rdeči coni, si kaj pogrešal?

Ne ni mi blo težko, sej je blo tko k v bivalni, sam vn nismo mogl.

Kako pa je s službo? V obeh valih Covida-19 je bil VDC zaprt, si kaj pogrešal sodelavce in delo?

Ja pogrešal, skoz smo bli doma in zato tut ni denarja aveš. Drgač se pa delo ni toliko spremenilo, aveš vmes k smo lahko hodil smo bli v svoji delavnici sam mi nova bivalna no pa Poljče so bli zavrni v eni delavnici. Mi smo zgoraj. Tudi jedl smo v delavnici pa kava je v delavnici, nič se nismo smel med sabo vidt vmes zato, da nebi kdo koga okužil, po se je pa itak kmal use zaprl pa je bla tm ta rdeča cona, če si zbolu si šu tja. Sem se še spomnu, aveš tut niso smel več peš hodt v službo, samo kombi nas je lahko pelov.

Ja se je spremenilo še kaj? Kako je bilo s storitveno dejavnostjo?

Ja maske smo mogl met. Storitvene ni, no neki časa je bla mislim da sam kšn teden al pa dva po pa ne več, s ne morjo it delat če je use zaprt. Jest ne hodim na storitveno sam drugi k hodjo pa pravjo, da pogrešajo. Pa hrano so nam vozil aveš, nič ne hodimo več tja jest, to je tut novo.

Si imel kdaj težave z razumevanjem Covida-19 ali pa kakšnih ukrepov? Na koga si se takrat ubrnil?

Ne nisem mel nobenih težav, velik tut slišm po televiziji al pa računalniku. Drgač če imam težave se pa obrnem na ključno osebo. Zmeri se na njo obrnem, tut k mam probleme pa sem jezen se pa umirim z računalnikom pa musko aveš. Mogoče bi se še na kšnga druga zaposlenga v bajti, na druge pa ne.

V tem času so bile določene omejitve na področju obiskov, kako si se slišal z domačimi in prijatelji?

Ja, to je res, nobenga obiska ne smemo met, no vmes k se je sprostil so lahko pršli ampak sam zdravi. Slišm se po telefonu al pa računalniku. Jest ne hodim domov, tko da ni blo nič drugače, za kšne pa je , po jim pa živci delajo pa tko, k ne morjo domov s več kermu.

Si predstavljam, da je težko, če ne moreš k svojim domačim. . Sedaj pa me samo še zanima ali ti kaj ni všeč glede teh prepovedi, ki jih je prinesel virus?

Ne, Neža jest sem se vsega navadu. Mi zaenkrat uživamo, smo v hiši, mam vrt, kdaj kam gremo, gledamo televizijo, igramo računalnik al pa šah pa dan gre, pa še v službo spet hodimo.

Sva zaključila, hvala ti za čas in odgovore.

Intrevju B

Pozdravljen P. , kako si danes?

Sem kar dobro, hvala ker vprašaš. Kako si ti?

Super sem. Veš danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko poveš vse kar veš o njem?

Vem ja. To so Kitajci prinesli, takrt k so začeli hoditi po svetu. K. (uslužbenka v VDC-ju) mi je povedala, da je ta virus prišel iz netopirja na človeka in da je zelo hud. Recimo če ne ugotovijo dovolj zgodaj zaradi tega lahko zelo zbolíš al pa umreš. Treba se je pazit, ko grem na sprehod mam masko gor, treba je pazit na razdaljo. Pa da se bolj mrekaš, jest sem že zbolela, sicer malo slabo počutje, drugače pa uredu. M(sostanovalka) je bila zelo bolna, so jo odpeljali v bolnišnico.

Veliko veš P., bi mogoče še kaj dodala?

Ja ves čas odkar je ta virus, razen poleti se mi zdi uporabljamo maske, tudi na sprehodu, pa hodimo narazen mislim, da je 2m, da moraš stopit stran, da koga ne okužimo. Veš mi smo sedaj preboleli in so po poročilih povedali, da ne vem, koliko časa ne moremo zboleti. Umivat si moramo roke pa razkuževati. Ne hodimo v VDC, že od marca ali pa smo nehali še prej, se ne spomnim dobro. Zdej smo doma. Res bi rada hodila v delavnico, ne vemo če bomo sploh lahko šli v delavnico delati. Jest si želim in lahko se zgodi, da me dajo v penzijo. Pogrešam sodelavce v delavnici pa tudi zaposlene pa tudi literarne, pa lahko branje.

Vem, da zelo rada hodiš v službo in na različne dejavnosti. Saj se bo stanje umirilo, pa boš lahko spet šla nazaj. Seveda, te ne bojo kar dali v penzijo, bodi brez skrbi. Kako pa si izvedela vse te podatke glede umivanja in razkuževanja rok, kdo ti je to povedal?

Izvedela prek televizije, pa po radiu, pa po internetu na googlu.

A pa spremljaš tudi spremembe ukrepov preko interneta?

Ja tudi.

A je še kdo od zaposlenih ali strokovnih delavcev prišel in vam kaj povedal o virusu in ukrepih?

Pogovarjali smo se z K. (zaposlena v VDC-ju). Pa nekaj tudi z zaposlenimi v bivalni enoti.

Kaj pa strokovni delavec?

Ja tudi ona je prišla. Veliko smo se pogovarjal z N (strokovna delavka).

Mi lahko poveš, kaj je povedala strokovna delavka?

Ja, takrat k smo zboleli, je povedala kako bo v VDC-ju in kaj moramo spakirati.

Si imela kdaj težave z razumevanjem Covida-19 ali pa kakšnih ukrepov? Na koga si se takrat ubrnila?

Ne nisem imela težav. Obrnila sem se zmeri na mojo ključno osebo in pa mojo skrbnico. Drugače pa vse razumem, kar povejo na internetu. Na televiziji včasih ne razumem, ker kaj povejo prehitro. Na intrnetu, mi je lažje ker preberem.

Kaj pa se je spremenilo, ko se je pojavil virus? Nekaj si že povedala, da ne hodite več v službo, da nimaš nobene interesne dejavnosti več, lahko o tem poveš kaj več?

Ostali smo v hiši, nikamor nismo šli, samo na vrtu smo lahko bili. Enkrat na dan moramo razkužiti vse kljuke v hiši in tisto za elektriko, kako se že reče. Vtičnice, stikala? Ja vtičnice, to samo jest razkužujem, nisem za to zadolžena, ampak drugi tega nočjo, pa rečem bom pa jest. V trgovino je šel samo zaposleni, ampak to takrat čist na začetku, zdej se je malo odprlo, ampak ne hodmo vsi.

Katere dejavnosti ste imeli, takrat ko ste bili samo v hiši v 1. valu korona virusa?

Pogovarjali smo se veliko, igrali smo kakšno tombolo, Človek ne jezi se, kuhali, pekli. Jest sem se veliko dopisovala po internetu s prijatelji, me je zanimalo če so zdravi.

Kaj pa to, da niste smeli na sprehode, ali si to pogrešala?

Ja, bilo mi je dolgčas. Ampak najbolj pogrešam službo. Pa tudi šli smo na sprehode več, samo smo se morali paziti.

A se je še kaj spremenilo?

Ja, predstavili so mi zdravstveni pregled, ne smem v delavnico, nismo smeli v trgovino, je šel samo zaposleni lahko. Odpadlo mi je lahko branje, v službi niso imeli gongov, jest ne hodim na to ampak vem da je to odpadlo. Tudi ko smo šli na letovanje smo imeli maske in smo se mogli držati pravil. Pa tudi to je pomembno, da so bli skoz isti zaposleni, takrat ko smo bili lahko samo v hiši.

Omenila si, da si zbolela zaradi korone, mi lahko opišeš, kako je bilo, so vas kam preselili?

Ja vsi v Borovi hiši smo bili pozitivni, vse so testirali in nato smo odšli v Rdečo cono. Peljali so nas z rešilcem. To je bilo v VDC-ju. Ni bilo hudo, najbolj je bila bolna M (sostanovalka), ona je šla v bolnico, drugi pa v VDC. Lepo so skrbeli za nas. Dobili smo časopise, pa kosilo in večerjo iz Centra. Zaposleni so bili napravljeni v skafandre, zelo zaščiteni, da nebi še oni zboleli. Všeč mi je blo v vdc-ju.

Kako pa ste si krajšali čas v Rdeči coni?

Igrali smo tombolo, gledali televizijo, imela sem sabo računalnik, tko da mi ni bilo dolgčas.

Si se v izolaciji/ Rdeči coni, kdaj počutila osamljeno, ali pa si kaj močno pogrešala?

Ne, saj smo bili vsi skupaj. Samo ven nismo smeli, smo se morali do konca pozdraviti.

Kako pa si se slišala s prijatelji, skrbnico?

Ja preko telefona in e- sporočil.

V tem času so bile določene omejitve na podorčju obiskov, kako si se slišal z domačimi in prijatelji?

Ja lahko sem šla do skrbnice. B. je mogla samo poklicati in povedati, od kdaj do kdaj me ne bo v hiši in sem šla k njej domov. Pa še bom lahko šla. S prijatelji pa preko računalnika, si pišemo, sej več po e-pošti.

Se počutiš kdaj slabo zaradi ukrepov in virusa?

Ne, sem se navadla.

Hvala, da si si vzela čas.

Intervju C

Zdravo C. kako si?

Dobr sem, hvala. Kako si ti?

Tudi dobro. Veš danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko kaj poveš o virusu?

Ja zakaj pa bi se pogovorila o virusu?

Ker delam raziskavo, kako je virus vplival na vaša življenja v bivalni enoti. Zanima me kaj se je spremenilo in če vas kaj moti. Bi mi lahko povedal kaj o tem?

Ja, da je iz Kitajske, ne vem pa zakaj pride. To je bolezen huda. Pravjo, da se bomo cepil. A pol namo še enkrat zbolel Ja, namen cepljenja je, da se potem virus nebi širil in nebi zboleli ja. A se bomo vsi cepil? To se pa še ne ve. Ja sej je prov bi blo, da se usi cepjo, zarad tega virusa smotanga umrejo stari ljudje pa tut mladi.

Ja virus je nevaren, mi lahko kaj poveš o njem?

Men so rekl, da je treba roke umivat, pa razkužit, pa maske je treba nostt. Jest zmeri, dam masko gor tut zdej k smo zuni jo mormo met gor. Pa nč se ne smemo lupčkat, pa objemat. A veš kaj je ena gospa rekla, da so včasih imel psi nagobčnike z jih mamo pa še mi (smeh). Jezna je bla aveš sej sem jest tut jezn na tale virus. Pa še zbolel smo usi, pa nismo bli tok bolni, ah gotov nismo mel korone, k korona je huda.

Sem slišala, da ste zboleli in bili v Rdeči coni. A mi lahko zaupaš kje si slišal vse te podatke od korona virusa? So ti povedali zaposleni, sorodniki?

Iz televizije, pa na radiju. Neki je povedala tudi K. (zaposlena v VDC-ju), neki tudi R. (zaposlena v bivalni enoti). Drgač pa kr sam zvem, k slišm pa tut mama mi kdaj kj pove. S je tok novih stvari, da sploh ne sledim. Enkrat so maske, enkrat niso, ne vem kok bo to še dolg. Enkrat ne smejo delat, enkrat grejo delat. Pol pravjo cepte se, pa ne cepte se. Ne vem kaj je prav. Jest samo upam, da mamica ne zboli. Bog ne dej, da umre nam mogu več na Jesenice. To me skrbi, da nam mogu domov več hodt.

Seveda, boš še hodil domov, sej tvoja mam je zdrava. Mi zaupaš, če te še kaj skrbi zaradi korone?

Ja to, da ne vidim prijatloy, pa da nisem mogu dumov, zdej me skrbi da spet nebi mogu hodt. Pa kako bo s ceplenjem, a bo to uredu a nav, a bomo ostal zdravi, a bomo zbolel. Pa vse na Jesenicah je zaprt, a si vedla. Tut hokej je zaprt, samo po računalniku, lahko gledaš tekme. Ni nič gledalcev nič. Žalostno.

Saj res ti si strastni hokejski navijač. Je še kakšna taka stvar, katere ne moreš več delat?

Ja ni blo maše zdej za božič, vse sam po radiu.

Kaj pa se je spremenilo v bivalni enoti od kar se je pojavil virus? Če mi lahko malo poveš, kako je bilo, ko je bilo vse zaprto, pa čez poletje?

V hiši smo mogli bit takrt k je bla karantena, nikamor nismo hodil, tut domov nism mogu it, takrt sem bil kr mal jezn. Pa hokejskih tekm ni več, maše so sam še po radiju pa televiziji, niso več v cerkvi, pa prijatelj ne vidim. Ne morm v bivalno na Jesenicah pa pogrešam B. in D. Ne vem kaj bi še blo, aja pa temperaturo si merimo dvakrat na dan. Tut s Sončkom pa Sožitjem ne hodmo nikamor več, pa s planinskmu nikamor ne gremo, prov dolgčas je res. Pa prej neki časa nazaj smo mogli met tut zuni skoz gor maske tut če bomo šli v gozd sem prov sit tega virusa. Pa ko smo šli v Bohinj smo imeli na avtobusu maske, no vsi so jih mel, drgač tut gor ne morš. Zdej so začel mal sproščat so rekl po radiu, šole so odprl pa mislm, da hodjo tut v službo iz drugih bivaln. Maše so tut že tko v cerkvi, saj jest ne hodm. Zdej je boljše, prvič k je blo ve zaprto nisem mogu domov in to je blo težko.

Komu pa se zaupaš, kadar imaš težave, ali pa če kaj ne razumeš?

Moji ključni osebi, mami.

Kaj pa strokovni delavki? Ti je ona kaj povedala od virusa, ali pa ti je pomagala, da si kakšen ukrep bolje razumel?

Tut ji povem, ona se z mamo sliš, pa pove a lahko grem al moram ostat u bivalni. Je povedala, takrt k smo šli v VDC, pa smo bli tm k smo bli bolni. Sam ne vem če je bla to korona, k ni blo tok hudo.

Prej si omenil, da se ti zdi, da nisi imel korone. Mi lahko zaupaš, zakaj tako misliš?

Ker Neža, nisem bil bolan. Zaradi tega virusa ljudje umirajo. No pri nas je M (sosotanova) imela korono veš je bla dolg v bolnici. Drugi smo bli pa prehlajeni. Jest mislim, da nas še use čaka.

Ampak so te testirali in, test je pokazal pozitivno ane?

Ja, to so me. A pol sem pa bil bolan ane, ne vem no. Korona je huda stvar, to umreš. Mi nismo bli tok hudo bolni.. sej pravi R (zaposlena), da smo imeli lažjo obliko, prehlad.

Mi lahko opišeš, kako je bilo v Rdeči coni?

Ja najprej so nas testiral, pa smo bli vsi pozitivni. M so odpeljal v bolnico, nas pa v VDC. Šli smo z rešilcem. Tm smo mel postlo, pa radio sem sabo uzel. Drgač smo tut pošto dobival usak dan, sem čakov če mi bo B (prijateljica) pisala, zdej k sem bil bolan. **Kaj pa zaposleni?** Ja oni so bli oblečen, da niso zbolel. Pa zajtrk so delal, kosilo pa večerjo so pa prpelal. Drgač je blo uredu, ni nam nič mankal, še z mamu sem se slišov.

Kaj pa si kaj počel tam?

Igral smo tombolo, pa reklame sem pogledov. Usak dan so jih prnesl.

Se počutiš kdaj slabo zaradi ukrepov in virusa?

Ne slabo, sem pa jezn, dost mam tega virusa. Sej zdej bo cepivo pa bomo mogoče lahko spet hodil ukol.

Sva zaključila, hvala ti za čas in odgovore.

Intervju D

Zdravo D. , kako si danes?

Dobr sem, pa ti?

Dobro sem, hvala. Veš danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko poveš kaj veš o njem?

Imaš vročino, toi ene vrste bolezen pa morš ležat en teden doma al pa dol v Centru, eni so šli tut v VDC (Rdeča Cona) Velik smrkáš pa nahod maš, vročino, lahko tut težko dihaš pa greš v bolnico. Jest sem bla tudi testirana aveš, ni nič fletn, pa tut pozitivna. Ampak ni blo tok hudo, ja kšni so bli pa kr dost bolni, ampak jest ne.

Ja bi še kaj dodala?

Maske moramo sedaj nositi tudi zunaj, razen v VDC-ju jih ni blo treba, ker smo itak skupaj sam mi k smo tut v bivalni skupi. Zaposleni pa majo maske gor skoz, da nas nebi okužili, no sej ne vem pumojm, da zarad tega. Razkužujemo si roke, pa umivamo si jih večkrat. Če kdo zbolí gre v izolacijo al pa dol v Center, prej so bli pa v VDC-ju k je bla ta rdeča cona, to zato da se niso vsi nekarta okužl, a kaj. Ne hodimo več na kave al pa z X naročiva pico domov, ne greva več vn jest k nikol ne veš. Na sprehod hodiva sama, drgač pa se umakneva k gre kdo nasproti. **Ja bi še kaj dodala?** Ne, aja mogoče še to, da nam zaposleni meri temperaturo zjutraj in zvečer. Pa tudi zaposleni, ko pride v službo si izmeri temperaturo, če bi jo slučajno imel more pol domov ane.

Mi zaupaš, kje si izvedela vse podatkov o korona virusu in ukrepih? Ali je bilo to po poročilih, je prišel kakšen od zaposlenih?

Zaposleni v hiši so povedal, noben drug ni prišel nič povedat o tem. Aja pa X velik ve o tem, ker je slišov po poročilih pa na računalniku velik piše. Če kj ne vem zmeri X (partner) vprašam. **Kaj pa nisi vedela?** Ja zdej nisem vedla al je treba met skoz masko gor tut na sprehodu ali je sam k gremo v službo za na avtobus, pa je povedal da je novo pravilo aveš, da je zdej skoz maska obvezna na avtobusu. Sej se ljudje kr držijo pa mi tut vsi iz hiše mamu skoz masko. Enkrat jo je Y (uporabnik, ki živi v hiši) pozabu pa sem jest k sreči imela dve, drugače nebi mogu na avtobus pa v službo. Toj treba bit ful previdn, da jo maš skoz sabo.

Kaj pa strokovni delavec/ delavka vam je povedal kaj o virusu, ali pa odgovoril na kakšno vprašanje, ki vas je zanimalo glede virusa?

Ja, je povedal. Takrt k smo zbolel je povedal, kako bo zdej naprej, pa da mormo bit v hiši pa tko. Drgač jest sem največ zvedla od ključne, ona mi tut pomaga pa se zastopva.

Kaj pa se je spremenilo, ko se je pojavil virus? V prvem valu ste ostali v bivalni enoti in niste hodili v službo, trgovino niti ne sprehode. Lahko o tem poveš kaj več?

Nismo hodil več v službo, ni blo storitvene dejavnosti, nočne so nazaj uvedl. Vsako noč je bil en zaposlen tuki, če bi slučajn kdo od nas zbolel. Iz Centra so nam vozili kosilo. Nikamor nismo hodil sam bivalna pa pač kar smo bli mal zuni. Dolgčas je blo, vsak dan isto, se naveličaš aveš.

Ja verjamem. Kako pa je bilo takrat glede trgovin, frizerja?

V trgovino je hodil samo zaposleni, mi nismo smel. Frizerja ni blo, mene itak striže sestra, sam tut domov nisem mogla, samo po telefonu smo se slišal. Aveš, da mi je vmes še mama umrla, sem bla na pogrebu, kap jo je. Zdej je ata sam, pa še nisem bla doma, res bi rada šla saj za en dan, sam so vmes spet use zaprl, zdej se bo mogoče mal umiril, k smo spet v službi, ne vem.

Vem D, ampak si se vsaj lahko poslovala ane, je bila še možnost k sreči. Tudi k atu boš lahko šla samo malo še počakaj. Zanima me kako se je spremenilo delo v VDC-ju če bi mi lahko na kratko povedala?

Ločeni smo ane, mi delamo skupi. Mi k smo v bivalni skupi, kdaj bo pa spet tko k je blo pa ne vem. Hodmo spet z avtobusom, prej so nas hodil iskat, sej veš preden smo bli spet doma, pa skoz si mormo razkužt roke. V VDC-ju mam kosilo ne hodmo več jest, nam use prpelejo. S veš vmes je bil zaprt VDC, pa pol spet odprt pa do novga leta spet zaprt, zdej upam, da ostane odprt da bomo mel denar. Ni pa več storitvene a si to vedla? Ne smemo po blokiah hodt, tut N (sostanovalec) ne hodi v Podvin delat nč. Jest upam, da se bo tut to sprostil, da bomo mel denar ane.

Te skrbi, ker dobivaš manjšo plačo sedaj?

Ja me, jest si rada kj privoščim. Drgač sem vesela, da vsaj lahko hodmo delat, smo bli dolg doma, se naveličaš.

Moti te torej manjše plačilo, zaradi ukrepov, ki so jih mogli sprejeti, a te moti še kaj?

Sej ne tko da me moti ampak res bi šla rada domov pa ne morem aveš, k ata je star po pa nevem kako bi blo, če bi slučajn zbolu. Mot me tut to, da ne mormo nikamor tko it. No s smo šli na letovanje pa je blo kr fajm. Ampak tut tm smo se mogl držat usega. Kaj to pomeni usega? Ja maske, pa razdalja pa use, drgač nebi mogl it. Pa z X sva hotla it sama na letovanje pa nisva mogla zarad tega virusa, po sva šla pa z drugimi. Pa X je hotu it u Barcelono s fanti pa tut niso šli zarad virusa, vse se je prestavl al pa odpovedal, kdaj bojo pa zdej šli pa ne vem.

Se počutiš kdaj nervozno zaradi vseh informacij in novih ukrepov?

Ne, sej nam use povejo.

Prej si omenila, da si tudi sama zbolel, ste bili v VDC-ju v rdeči coni? Mi lahko malo opišeš?

Ne, mi smo bli v bivalni, je bla rdeča cona. Tisti, k pa niso bli pozitivni so šli pa v Centr, mislim da so šli trije dol.

Kako pa je izgledala rdeča cona?

Ja noben ni bil bolan, tko da bi mogu v bolnico, M (sostanovalka) je imela vročino pa moj D (partner), jest sem bla še kr uredi. Drgač pa smo bli zaprti, pa zaposleni so bli v takih oblekah, kosilo smo dobil iz Centra, večerjo. Mogl smo bit notr, nobenga obiska pa nič. Jest sem se z atom slišala, pa D (partner) je tut se slišov z mami. Podobn kukr takrt k je blo k smo mogl ustati doma, pač sam v hiši to je to.

Ti je bilo težko v rdeči coni, si kaj pogrešala?

Ne nisem nič pogrešala, sej sem bla v bivalni.

Na koga bi se obrnila, če bi začutila, da si pod stresom zaradi virusa in vseh teh informacij?

Na ključno osebo, al pa medicinsko sestro.

Ali se zaradi vseh teh omejitev še vseeno počutiš samostojno? Se počutiš, da lahko vse delaš isto kot prej?

Ja jest delam vse isto, kuham pa pospravljaj, hodim v trgovino, razen kadar so ble tiste omejitve, k nismo smel nikamor takrt je blo dolgčas pa ni blo nič več za delat pa skoz isto. Pogrešam edin, da ne morm kr tko po volno, k rada štrikam. Ampak sej se bomo cepili pa bo virus izginu pa bomo lahko spet use delal.

Je še katera dejavnost, na katero si rada hodila pa je sedaj ne obiskuješ?

Ne, nisem nikamor včlanjena. Neki časa sem plesala ampak sem nehala zarad križa. Edin, kar po volno ne morm, pa k so te prepovedi po trgovinah, k je samo par ljudi lahko notr, to zdej tut ne hodm, pa domov, drgač je pa isto.

Ti je kaj težko, ker nekaj časa niste sprejemali obiskov?

Ne, sej so lahko prišli sam so mogl bit uzuni, pa prej se najavt G (strokovni delavec). Moja sestra je samo enkrat pršla k so šli na Pokljuko, drgač pa nimam tko obiskov, sej ata je že star. Težko mi je samo to, da jest ne morm domov.

Ali se zaradi vseh teh omejitev še vseeno počutiš samostojno? Se počutiš, da lahko vse delaš isto kot prej?

Ja, sam po volno ne morm, pa domov.

Sva zaključili, hvala ti za čas in odgovore.

Intervju E

Pozdravljen P. , kako si danes?

Pa dobr sem, sem lih odšpilov en playstation.

Aha fino, danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko poveš, kaj veš o njem?

Ja neki vem ane. Vem, da je pršu od Kitajcev, pa da so ga sem spravl nekak, pumojm zarad teh potovanj k ljudje skoz potujejo. In zdej ga mamot tut tuki in je še kr velik okuženih, velik jih je umrl, sploh teh starejših ane k majo še druge bolezni. Pa povsod je zdej treba met maske, pa razkuževat roke, pa tole razdaljo je treba met, pa ni obiskov, pa žurk, pa mi nismo mogl delat, ful dolg smo bli doma. Sej pr ns so tut zbolel, sam jest ne, no pa še S (sostanovalec)

Dobro veš kar nekaj podatkov, kje pa si vse to izvedel? Od zaposlenih, strokovnih delavcev, televizija?

Ja največ so povedal zaposleni, drugače je pa itak skoz po televiziji pa internetu.

Kaj pa strokovni delavec/ delavka? Si dobil kakšne informacije od njega?

Ja isto, skor usak teden smo se od tega pogovarjal, no še zdej. Mal nam je povedov kaj je še vse zaprt, pa kdaj bomo lahko šli delat pa tko.

Mi mogoče lahko poveš, kako se je spremenilo življenje zdaj v času korone?

Moramo imeti maske, neki časa smo jih še zunaj nosil, držati razdaljo. Če gremo z avtobusom v službo mormo isto met masko na avtobusu pa tko gledat da je en sedež umes frej, pol si mormo umivat pa razkuževat

roke, ne smemo se družit s sosedi pa ne hodmo zdej na veliko po trgovinah pa lokalih. No sej zdej je blo itak use zaprt ful dolg ane. Še kaj mogoče? Ja, da če kašlamo, al pa mam vročino mormo ostat v bivalni al pa nas pelejo v Centr odvisn. A si pozitivna al negativen na testu ane. No sej tuki so bli v večini že vsi bolni, sam nobenmu nč hudga.

Kako se je pa spremenilo življenje v bivalni enoti v prvem valu. Takrat marca, ko je bilo vse zaprto?

Ja ostal smo doma, nuben ni nikamor smel. Sam hiša pa vrt. Nobene aktivnosti, športa nič. S na začetku je fajn po se pa naveličaš. Velik smo igral košarko, al pa šah. Jest sem gledov tv al pa igrov playstation. Iz Centra so nam vozil kosilo v trgovino so pa hodil sam zaposleni. Tko, da k sem rabu čike sem dal denar pa mi je G. (zaposleni) prnesu, nikamor s pravm. Aha so bile še kakšne spremembe? Ja najhujš je blo to, da smo bli že mal tut sit en drugga. Nismo hodil v službo, nisi nikamor hodil. Zaposlen ti je meru vročino, no to še zmeri, razkuževal smo kljuke pa vtičnice tko no toj blo to.

Kako pa je bilo v drugem valu? Takrat, ko so tudi tvoji sosotanovalci zboleli? Je blo bolj strogo, ali je bilo enako?

Ma se mi zdi, da ni blo tok hudo k prvič. Blo je tud več odprt, pa lahko smo športal pa tko. Itak se je pa spet VDC zapru pa Jurčk (bar v Begunjah), tko »mora« Neža.

Kakor si prej omenil, sam nisi zbolel. Si bil tudi ti vseeno v rdeči coni?

Ne, jest pa S in G (sosotanovalca) smo šli v Center. Čeprav je G bil pol pozitiven. Drugi so ostal v bivalni, midva pa v Centru, tm na oddelku, k niso bli bolni.

Kaj pa ti je bilo najtežje sprejeti v povezavi z ukrepi?

Mogoče to, da nismo mogli iz v Barcelono, pa da se nisem smel vozt z motorjem pa it kam na obisk, pumojm da je blo to najteži. Pa tut to, da ni blo nubenga športa, dramske skupine pač nič, sploh v prvem valu. Vmes so itak vse odprl, smo šli še na letovanje pa mal v službo, po pa spet zaprtje. Mogoče mi je težko, to da je skoz mal odprt, mal zaprt.

Torej je bilo težko, ko je bilo vse zaprto? Si imel stisko?

Ne to nisem mel, sam tko dolgčas je blo pol že ane.

Kaj pa se je sedaj spremenilo v VDC-ju? Je kaj drugače?

Ma zame se ni prov dost k sem itak v glini, ampak za druge pa k so zdej tko po bivalnih razporejen po delavnicah, pa nič se ne mešamo. Kosilo nam prpelejo, večinoma so kr isti zaposleni, no zdej se že mal menajo. Ni pa storitvenih pa jest ne delam preko javnih del pa itak na plači se pozna an. Pa k je blo tist najhuj mislm da maja, so po nas pršli s kombijem nismo se vozil z busom, pol smo šli spet na bus. Zdej pa isto na bus hodmo, k so spet dovolil, da delamo.

Aha delal si preko javnih del, mogoče veš kako bo zdej, ko spet delate, boš lahko zopet delal ?

Ne, mislim nismo nč govoril, sam pumojm da ne.

Kako pa je glede aktivnosti, katere si obiskoval?

Ma nisem bil nikjer že ful dolg časa. Neki časa smo mel še šport z G (strokovni delavec), pa k so šolo zaprl je blo konc. Drgač sem hodil tut na dramske pa itak ni več. Sej ni nič več. Še družit se ne morm s prjatlji, tko k včasih. Polet je blo dobr, smo hodil mal na bazen, pa tko se je zdel, da se mal odpira, pa lokali so bli odprti, po pa spet use zapret. Mal sem tut sit učasih tega.

Na kakšen način pa ohranjaš stik s prijatelji? Kako se slišite?

Ja pokličem jih, al pa face book, viber. S tega maš ful, lahko se tut vidš, sam s veš ni isto.

Kaj pa s sorodniki?

Ja isto preko telefona.

Na koga bi se pa obrnil, če bi imel vprašanja glede virusa, al pa stisko?

Na ključno osebo al pa medicinsko sestro.

Ali se zaradi vseh teh omejitev še vseeno počutiš samostojno? Se počutiš, da lahko vse delaš isto kot prej?

Ma ka pa vem. Ja samostojn sem še kr itak, sam mogoče se ne smem furat ukol z motorjem, pa če bojo spet use zaprl se nam mogu več družtt tko ane.

Sva zaključila, hvala ti za čas in odgovore

Intervju F

Hvala, da si se odločil za intervju. Veš danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko poveš kaj več o njem?

A kaj je korona, kako bi to povedal. Po televiziji izgleda kukr ena žoga taka, kukr ježk. Po pa maš če je zelen je uredi, če je pa rdeča je pa korona razširjena po državi. Aha to misliš zdaj, ko imamo rdečo in zelene cone? Ja to ja, k iz rdeče ne smeš nikamor niti ne morš pridt notr. Mi smo rdeči zdej. Ja res je, naša država je na rdečem seznamu. Korna je bolezen ja, ukrepe mamo, ne mormo se kr tko družt, pa ne smemo si roke podt, ne smemo drugim blizu, samo na dva metra lahko pa še to mormo met skoz masko. Pa če je eden bolan se mormo ful merkat, da ne naleze še ostalih. Sploh, kle v bivalni, to se kuj lahko nalezeš k smo skupi, k živimo skupi, k to je ful nalezljiva bolezen, mi smo bli vsi bolni. Smo šli v rdečo cono, kle kako naj račem v VDC. Velik ljudi umre, pri nas ni blo tko hudo, noben ni umru.

Zelo veliko veš, kje pa si te podatke izvedel?

Ja to mi je pa sestra povedala, k ona je formacijo končala in je zravna veš. Pa tut v bivalni so zaposleni povedal, pa gledamo na televiziji, tko da vem velik.

Kaj pa strokovni delavec? Je on kaj povedal od virusa?

Ja itak. Tut če nisi kj vedu, je povedal. Pač vsi zaposleni aveš, sploh ti naši v hiši. Od njih sem tut velik zvedu.

Kaj pa se je spremenilo, ko se je pojavil virus? V prvem valu si ostal doma pri starših, ker se nisi smel vrniti v bivalno enoto. Lahko poveš kaj več o tem?

Ja ostal sem doma pri mami, sem ji pomagov pa kuhov, pospravljal posodo, čistu stanovanje, balkon, mal sem hodnik belu pa kopalnico smo rihtal. Jest nisem nikamor hodu, mogoče kšn sprehod drgač pa nikamor, v trgovino je šla mami al pa sestra. Pa itak so mel tko, da smo lahko šele po osmi uri šli prej pa stari ljudje pa varnostniki so ucpredi pa razkužjo vozička pa povejo a greš lako not ral ne. Drgač sem bil pa mesec doma pa sem zato dobu tut denar. Men je blo doma dobr, ti po pravic povem.

Bi še kaj dodal? Kaj pa drugi val, si bil tudi doma?

Ja ukrepi so bli pa smo bli zaprti, doma al pa v bivalni pol so bli ukrepi konc, pa smo spet hodil v VDC, družl smo se lahko s Poljčanom. Sej polet je blo vse odprt, pa smo hodil ukol, pa na letovanje, trgovine, kafiče, pol jesen se je spet vse zaprl. Si ostal doma ali v bivalni, ko se je vse zapiralo? V bivalni sem ostal itak, sam smo lahko hodil domov aveš. Jest sem za vikend lahko šel domov, prej pa sam, a za skoz al pa ostat v bivalni. Takrt k sem bil doma je bla dolga, ma jest bi itak za skoz ustov doma. Kle eni nč ne delajo, al pa so živčni aveš.

Kako pa je v službi, so kakšne omejitve, kako je s storitveno dejavnostjo?

Ja ene omejitve so, redno morš roke umivat, maske smo mogl na začetku nost, zdej nam ni treba v delavnici met. Mormo jih pa imet v kombiju pač k stopmo iz bivalne pa do VDC-ja so te maske obvezne. Ne hodmo več peš do VDC-ja, nas vozjo. S men je vseeno kako gremo, u stvari hočm, da je VDC odprt. K v bivalni je dolgčas. **Kako pa je s kosilom pa druženjem ob kavi?** Kosilo nam vozjo, že od začetka korone. Jemo v delavnici samo tisti, k smo skupi, kava je pa isto, ni nobenga druženja, strogo. **Kako pa je s storitveno?** Jah neki časa je bla, ene par tednov al pa dva tedna po pa spet ne, zdej je še ni zaenkrat. Itak se enim ne da delat, eni pogrešajo pač mormo te ukrepe vedtt pa jih upoštevati.

Kako pa je s športnimi in drugimi dejavnostmi, ki jih imate preko Sožitja, al pa tiste, ki vas ima G. (strokovni delavec)?

Ja ukinl so zarad tele korone vse. Zdej ni bazena, športa ni, ker je preveč okužb in zdej nav nič še neki časa, če mene vprašaš. Tut takrt ni blo nič in men se to zdi brez veze in sem bil jezn k nismo nič mel. Zdej bo pa isto dolgčas kva sam hiša pa vrt če se spet naredi da use zaprejo, pa še to jih pol noče delat s vidš.

Na začetku si omenil, da ste vsi zboleli in bili v rdeči coni. Mi lahko poveš kaj več o tem?

Neža jest bi mogu domov i evo me testirajo i pozitiven. Nisem vedu od ket in kaj bo zdej. Pelal so nas v VDC, tm so ble postle pa telefon sem mel sabo. Pa zaposleni so bli zaščiteni, da nebi še oni zbolel.

Bi še kaj dodal? Kako je bilo s kosilom, ste se družili? Kako si se počutil?

Kosilo so nam vozili iz Centra. Ja itak, da smo se družl, s smo bli vsi bolni (smeh). Ne gledal smo TV, mel smo ta fuzblčk, pa smo ga nabijal, musko sem poslušov, tko no dobr je blo, ni nam nič manjkal. Počutu sem se pa uredi, nisem bil hudo bolan.

Se počutiš kdaj slabe volje zaradi korona virusa?

Ne to ne zarad virusa ne, sam na živce mi grejo kšni k nič ne delajo an. Pač ni pravično.

Se velikokrat slišiš s sorodniki, mamó sestro?

Ja vsak dan, pa itak grem za vikende domov, tko da smo velik skupi.

Ti je kaj težko, ker nekaj časa niste sprejemali obiskov?

Ne, že prej nisem dobil velik obiskov. Mislim so pršli iz drugih bivaln pa tko, pogrešam prjatle ja. Ampak se zdej itak u VDC- vidmo na hitr.

Na koga se pa obrneš, če imaš težave ali pa če te kaj znaima tudi v povezavi z virusom ali ukrepi?

Na ključno osebo, v stvari tudi na sestro al pa bi poklicov J (vodjo medicinske službe)

Se kljub temu, da je toliko prepovedi vseeno počutiš samostojnega?

Ja isto sem samostojn, jest sam plačujem, kuham si isto, pa za vse skuham. Sam hodm na vlak al pa avtobus k grem dmov. Isto doma delam use, tko da je to to.

Sva zaključila, hvala ti za čas in odgovore.

Intervju G

G. s teboj bi se rada pogovorila o novem korona virusu. Mi lahko poveš kaj več o njem?

To je bolezen, ki se ful hitr širi. Prnesl so jo iz Kitajske, ker se je tm začela po so pa še k nam prnesel. Ne vem zakaj. Smo bli pa tut mi bolni, razen T in S (sostanovalca v bivalni enoti).

Ali je bilo v prejšnem letu kaj drugače, ko je bila korona?

Ja drugače ja, nosimo masko, povsod jo je treba nosit, tudi na avtobusu. Ne nosim je v bivalni pa v VDC-ju je ni blo treba pol več nosit, sam na začetku kuj, drugače pa povsod. Enkrat je M. (Brat, sosotanovalet) pozabu masko, ne vem kaj mu je blo pa mu je A (sostanovaletka) posodila, drgač ne vem kako bi pršu na avtobus, joj ta M. zmeri kj pozab.

Nosiš masko, je še kaj na kar paziš?

Ja roke si umivam, pa razkužujem. Zaposleni merijo temperaturo zjutraj pa zvečer, ne smeš met več kot 37 stopinj pa še mal, drgač je treba poklicat sestro pa ona pol pove kako naprej a je treba u Center a u bolnico. A. so prišli z rešilcem iskat, no so jo pol tuki zrihtal, samo ona ni mela korone, ne vem kaj je imela. Neki druga takrt. Pol smo pa usi dobil. Smo mogli bit samo v bivalni takrt.

Kje pa si izvedela vse to?

Povedal so tuki, zaposleni. Pa po televiziji.

Po televiziji vse zastopiš, kar povejo?

Neki ja, neki pa prehitr povejo, pa ne razumem. Drgač ne gledam rada teh poročil, to sam živčkajo.

A vam, kdo potem te nove stvari razloži?

Ja pride G. (strokovni delavec) pa pove al pa zaposleni, če vprašam.

Kako pa je sedaj v VDC-ju? A je kaj drugače?

Vsi smo v svoji delavnici. Naša bivalna je skupi, Radovljica skupi, pa tisti, k od doma hodjo skupi. Kavica se pije v delavnici pa jemo kosilo tudi v delavnici.

Se lahko kaj družite?

Ne nič, mi smo v svoji delavnici ne smemo drugam, da se ne okužmo.

Kako pa je z zaposlenimi, so vedno isti?

Neki časa so bli isti, zdej se že mal menajo. Enih pa ni, a kj veš kdaj pride S. (zaposlena) nazaj delat, nje ni ne vem kje je.

Žal tega ne vem, sigurno bo kmalu prišla, ali jo pogrešaš?

Ne, ne vidim je, ne vem kje je.

Kako pa je bilo takrat ko je bil prvi val, če se spomniš? Zaprli so VDC-je, ti je bilo težko?

Niso čist kuj zaprli. Vozil smo se s kombijem pa tut k so odprl spet smo se neki časa vozil s kombijem. Ni blo avtobusa. Pa ti je bilo težko, ko nisi šla v VDC? Malo, s je bil k dopust, sam pol so pa tut tuki že živčkal aveš, k smo bli skoz skupi. Pol se je pa odprlo za malo časa, pa spet zaprl. Jest rada delam, mi hitro mine tudi.

Zelo dobro, da si omenila stanje v bivalni. Bi te še vprašala, kako je izgledal dan, ko ste bili v bivalni. Takrat, ko ni bilo službe in nikamor niste smeli?

Ja skoz smo bli v bivalni, pa mal na dvorišču. Nikamor nismo smel. Jest sem mal pospravljala, gledala televizijo, risala, vrt je bil za zrihtat pa rože za posadit. Treba delat, da ne živčkaš pol, pa z S (zaposlena) sva spekli potico, pehtranovo.

A kuhali ste sami?

Ja, kosilo so nam vozili iz Centra, drugač pa sami.

Kako pa je bilo s trgovino?

Samo zaposleni so hodil, al pa so nam pripeljali iz Mercatorja. Drgač pa tudi k frizerju nisem mogal it, dvakrat so prestavl, joj ne vem kaj je to tko. K je blo konc sem šla pa lahko sama, A. ni smela zraven je mela kasnej uro. Samo ena je bla lahko notr.

Kako pa je s trgovinam ste potem lahko hodili sami?

Ja, samo masko je blo treba imet, pa počakat zunaj če je blo preveč ljudi notr.

Kaj pa sprehodi in druženja?

Na sprehod nismo hodil, zdej lahko samo z masko, pa pazit mormo, da smo narazn če koga srečamo.

Omenila si, da ste vsi zboleli in bili v bivalni? Mi lahko poveš kako je bilo takrat?

Sej se slabo spomnim. Testiral so nas, pa smo bli pozitivni in smo bili tukaj. M (brat) je imel vročino, jest ne, sam tko slaba sem bla. **So bili zaposleni zaščiteni?** Ja so mel obleke, da nebi zbolel, pa kosilo in večerjo so pripeljali iz Centra. Ne vem, vsi so živčkal, sej veš predolg smo bli notr.

Te spremembe, ki se dogajajo motijo?

Ne vem.

Te moti, to, da moraš imeti masko ali pa da moraš razkuževati kljuge, meriti temperaturo?

Ne

Kako pa je z Sožitjem, ti obiskuješ foto krožek, ste ga imeli?

Ne, nismo meli še nič, ne vem kdaj bo. Je klicov da ne smemo met. Mel smo pa zabavo s pico je prišla D. (vodja Sožitja Radovljica) in prinesla pice. Dobr je blo. Drugače pa zdej ni nič, že dolg ni nič. Septembra bi mogl začet aveš, pa nismo nič. Pa rada slikam, ampak ni, ne vem.

Ste mogoče šli kam med poletjem?

Ja šli smo na Kolpo, smo imeli tam letovanje. **Kako pa je bilo?** Dobr, mrzla voda je bla, pa fantje so se kopal velik.

Ste mogli nosit maske?

Ja ko smo šli na stranišče, al pa kam tko jest. Zuni jih ni blo treba nosit.

Ste še kje bili?

Izleti, so nas pelal s kombijem, pa tut v hribe smo šli.

Kaj pa domov si kaj šla?

Ne že eno leto ne, ne vem kdaj bom šla. Sestra je v Avstriji ma velik dela, pa ne vem kdaj bo. Ata je pa doma.

Aha s sestro se slišita?

Mal, enkrat je poklicala z pa nič, ne vem. Otroka ma doma to vem, po more pa šolo met pa služba pa prav da nima časa. Rada bi šla domov, oba z M. (brat), ne vem kdaj bo.

Si žalostna, ker ne greš nič domov?

Ja, rada bi šla.

Ti je težko zaradi vseh teh prepovedi pa virusa?

Ja, k nisva smela domov. Ostat tm pa tudi ne morva. Joj ne vem, kdaj bo konc tega res

Ko imaš stisko ali pa si žalostna a to komu poveš?

Ne, al pa zaposlenemu.

Kako pa ti zaposleni pomaga?

Pogovoriva se, al pa pokličeva skupi sestro. Zdej se ni javla, mogoče bo poklicala , ne vem.

Ali se zaradi vseh teh omejitev še vseeno počutiš samostojno? Se počutiš, da lahko vse delaš isto kot prej?

Ja, kuham, pospravljam, rišem. Sožitja ni, ne vem.

Sva zaključili, hvala ti za čas in odgovore.

Intervju H

Danes bi se s teboj rada pogovorila o zelo znanem virusu Covid-19. Mi lahko poveš kaj veš o njem?

Ja toi bolezen, huda. Umreš tut ja lahko če je ful hudo, pravjo da umreš lahko. Mi smo tudi zbolel, ni noben umru. Ni blo hudo. Morš skoz masko nost, kamorkoli greš. K sva šle s K (zaposleno) v šoping sem mogla skoz met masko gor. Pa tut ane k smo šli na letovanje, na en morje smo mel skoz masko, pa v hotelu skoz, pa na kosilu, pa tist pa tist. Pa tist k si šel si mogu skoz met masko. Pa v službi smo mogl met masko, pa tist za roke, preden greš v delavnico si morš razkužit. Pa na kosilo si morš razkužit.

Bi še kaj dodala, kako je v trgovini, ko greste na sprehod?

Na sprehodu morš met masko gor, kamorkoli greš, v trgovini masko. V trgovini ne sme biti veliko ljudi pa tm pa tm tudi ne. Zaposleni majo skoz maske gor, mi jih nimamo (v bivalni). Merijo nam temperaturo ane zjutraj, pa pol zvečer ane. K smo zbolel ane, smo šli pa v VDC, tm smo mogl bit, da smo se pozdravl ane, pa smo prišli nazaj v bivalno. Ne smemo ukol hodt zarad dežja.

Zaradi dežja ne smete ali zaradi tega virusa?

Zaradi dežja sem kupila novo jakno s K (zaposleno), tako premočjiva. Pa tut zarad tega virusa ne smemo hodt.

Kje pa si izvedela za ta virus? Kdo ti je povedal? Zaposleni?

Ja oni so nek zvedl ja pa so povedal.

Zaposleni v bivalni enoti?

Ja oni so nek zvedl.

A strokovni delavec pa ni nič povedal o temu ali pa vodja?

Ja G (strokovni delavec) je pršu pa povedal tut ja, kaj se zdej lahko, pa kaj so zaprl, pa kdaj se kj odpre ane pa tist pa tist, kako je s službo, a bomo hodil a namo ne vem. Pa da A ne more več kr hodit s Sožitjem ane, da je nevarno, pa da ne smejo hodit peš v VDC. A. (sostanovalka v sobi) je pa ostala doma takrt k se je vse to začel, pa dolg je bla kr doma. Pol je enkrat pršla pa spet šla. Ja lahko gre domov, lahko.

Mi lahko poveš ali vse prepovedi, ki jih povejo razumeš? Veš zakaj imaš masko, pa zakaj je razdalja?

Ja mal razumem ja. Sam na televiziji ane, ko govorijo tist pa tm, ne vem kaj govorijo. Tko hitr govorijo pa tko mahajo z rokami.

Ko nekaj ne razumeš, koga vprašaš?

Ne

Mi lahko poveš, kaj se je spremenilo v 1. valu. Takrat, ko je bilo vse zaprto, ko ste bili samo v hiši?

Ja nismo mogl nikamor. D (sosotanovaec) pa A (cimra) sta bla dolg doma.

Ti je kaj hudo, ker nikamor ne greš?

Plavat nam nič hodila, dokler ne rečejo, da lahko. Ne vem pa kdaj bom lahko hodila spet. Na bazenu smo imeli svojo progo.

Kaj pa se je še spremenilo? Si lahko šla še v trgovino?

Ja to še ja, tko. Zaposleni so tut hodil samo neki časa, al pa so pripeljali. Sam k mamic pa nism upala it na obisk tko ane.

Mamica je v domu za stare ane?

Ja nisem upala, da nebi kšne okužbe dobila. Lahko bi kdo pršu do mene al pa bi mami bla bolna pa bi se nalezla jest. Društ se ne smeja.

Druženje je prepovedano ja, da se nebi kdo okužil in zbolel. A pogrešaj svojo družino?

Mami pogrešam. Moja sestra K je prišla na obisk sem, pa sva ble uzun na klopc pa to. Nč notr. Je rekla da gre na Pokljuko gobe iskat, pa jih nč ni blo.

Kaj pa te spremembe, ko ste ostali v bivalni in niste hodili v VDC, a te je to kaj motilo, ti je bilo dolgčas?

Niti nč no. Te tedni so tko hit minil ane. Jest mam službo pa hodim.

Kaj pa če se VDC spet zapre, ti bo kaj težko?

Niti nič. Mi bi bli uredi.

Si tudi ti zbolela?

Ja, sem bla v rdeči coni, tm.

Mi lahko poveš kako je bilo tam?

Dobr, nismo bli bolni velik.

Kaj pa ste delali? Kuhali? Gledali televizijo?

Ne kahal nismo, to so pripeljali iz kuhinje, tm dol v Centru. Gledal smo televizijo, pa tist radio smo poslušal, je blo uredi. Ni blo težko.

Ko imaš stisko ali pa si žalostna, jezna a to komu poveš?

Niti ne.

Se počutiš, da lahko vse delaš isto kot prej, pred virusom?

Ja samo zdej nav plavanja ane, pa maske so skoz.

Kje pa si izvedela, da morate nositi maske, pa kaj lahko počnete?

G (strokovni delavec) je povedal takrt, da use odpade ane, plavat ne hodmo več, pa fantom šport je odpadu, z A (vodja planinske dejavnosti) ne hodmo več v hribe ane, ker ne smemo, zarad dežja, pa mraza.

Hvala za tvoj čas.

Intervju VI

Pozdravljena, danes bi ti rada postavila nekaj vprašanj, ki se navezujejo na uporabnike in epidemijo Covid-19. Lahko kar začneva?

Ja seveda.

Torej, zanima me katero je vaše delovno mesto in na kakšen način ste povezani z uporabniki v bivalnih enotah (ključna oseba, strokovni delavec...)

Varuhinja in ključna oseba.

Na kakšen način je bil uporabnikom v bivalnih enotah predstavljen virus Covid-19 in z njim povezani ukrepi? Kdo jim je vse to predstavil?

Veliko informacij o virusu so izvedeli že med samim gledanjem televizije. Pri pogovorih ob kavi smo vsakodnevno obnavljali zaščitne ukrepe, kot so umivanje rok, higiena kašlja in razkuževanje rok. Zdi se mi da smo jim virus in vse v zvezi z njim predstavili v večini zaposleni bivalne enote Radovljica, medicinska sestra in strokovni delavec.

Kako se Vam zdi, da so uporabniki sprejeli ukrepe povezane s Covid-19 ?

Uporabniki so ukrepe dobro sprejeli in jih hitro osvojili. Ali se jim ukrepi zdijo smiselni težko rečem, saj na vse to gledajo drugače kot mi. Večina ukrepe spoštuje in tudi razume, da jih morajo spoštovati. Včasih kakšnega opomnimo, naj si namesti masko. Meni osebno se zdi se mi, da jih najbolj motijo maske, saj si jih nekateri težko sami pravilno namestijo.

Kaj storite v situaciji, ko uporabnik, ne spoštuje ukrepov oz. ne zmore doumeti, da so ukrepi nujni za njegovo in vašo varnost?

Naši uporabniki ukrepe večinoma razumejo in spoštujejo. je pa res, da je potrebno konstantno opozarjanje glede higiene rok, kašlja, varnostna razdalja, potrebne so stalne usmeritve.

Na kakšen način uporabniki dojemajo izolacijo v primeru okužbe? Ali se vam zdi, da jih ukrepi povezani z novim virusom Covid-19 spravlja v stisko?

V stiski so bili predvsem tisti uporabniki, ki so navajeni, da hodijo za vikend domov. Prav tako so bili v stiski tudi tisti uporabniki, ki so bili izolirani od ostalih zaradi suma okužbe (siva cona). Cela bivalna enota Radovljica je bila tudi v rdeči coni, ki se je izvajala v prostorih varstveno delovnega centra, saj so v mesecu oktobru bili vsi uporabniki pozitivni na testu. Sama nisem bila v rdeči coni, vendar pravijo sodelavke, da nihče ni doživljal stiske.

Kako so sprejeli dejstvo, da morajo zaposleni nositi maske, skafandre.

Naše zaščitne opreme so se hitro privadili.

Lahko opišete kako se je spremenilo življenje uporabnikov v bivalni enoti (predvsem v času pandemije, karantene in sedaj ob teh ukrepih)? Ali so ukrepi vplivali na njihovo samostojnost, integracijo v okolje in ob enem na samo normalizacijo?

Življenje se jim je spremenilo. Dopoldne so ostajali v bivalni enoti, saj je bil varstveno delovni center zaprt v prvem in drugem valu, prav tako niso smeli hoditi po nakupih, na pošto, na kavo in k frizerju. Največja sprememba je, da se ne morejo samostojno vključevati v zunanje okolje, kakor so se pred pandemijo. Ker os bili primorani ves dan preživeti skupaj, imam občutek, da so se nekateri uporabniki med seboj bolje povezali. Opazi se, da so bolj strpni drug do drugega. V tem času nisem opazila izrazitih odklonskih vedenj, mislim da je vzrok tudi v tem, da smo se veliko pogovarjali o takratni situaciji. Menim, da so ukrepi vplivali na njihovo vključevanje v okolje in delno tudi na njihovo samostojnost.

Imate kakšne predloge, kako bi lahko kljub strogim omejitvam spodbujali samostojnost in normalizacijo?

Samostojnost ohranjamo pri vsakodnevnih opravilih v hiši in njeni okolici. Tisti bolj sposobni si na internetu poiščejo kar potrebujejo in potem naročimo.

Se Vam zdijo uporabniki zadovoljni, kljub omejitvam ali se večkrat pojavlja agresija, nervoznost, stiska?

Pri naši uporabnikih je zelo pomembna stalna ekipa zaposlenih, kar trenutno imamo, zato se mi uporabniki zdijo zadovoljni. Zaradi omejitev nimamo nič več agresivnih vedenj. Mogoče v povezavi z ukrepi je edina stiska, ko ne morejo domov k svoji družini in pa da nismo sprejemali obiskov.

Ali je uporabnikom v času korona virusa ponujena psiho-socialna podpora?

Tedensko nas je obiskovala psihologinja. Pogovore smo prilagodili glede na potrebe, ali skupinsko ali individualno. V veliko pomoč pa smo jim bili tudi varuhi, ki smo z njimi vsak dan.

Nekateri uporabniki so v intervjuju povedali, da ne razumejo vedno priporočil in ukrepov, ki jih slišijo po televiziji in preberejo v medijih. Se vam zdi, da so informacije za osebe z intelektualno oviro nerazumljive?

Ja, sama mislim, da informacije niso prilagojene za osebe z intelektualno oviro.

Na koga mislite, da se obračajo uporabniki, kadar potrebujejo pomoč pri razreševanju stisk ali željo po informacijah glede novih ukrepov glede virusa?

Po mojih izkušnjah velika večina na ključno osebno, oziroma na zaposlenega v enoti, ki mu zaupajo.

Katere situacije so Vam pri delu z uporabniki predstavljale izziv časa Covida-19?

Izziv mi je bil to, da so glede na stopnjo prizadetosti zelo dobro sprejeli vse ukrepe in se prilagodili na vse kar je bilo potrebno. Zdi se mi, da vse v povezavi z virusom dojemajo drugače kot mi in da so precej manj obremenjeni. Očitno se pri nas počutijo varne.

Kako je poskrbljeno glede stikov uporabnik- sorodniki?

Uporabniki so s svojci v stiku preko telefona, nekateri pa tudi preko video klica.

Kako bi ocenili življenje v bivalnih enotah v času koronavirusa?

Pestro. Zaposleni smo poskrbeli za vsakodnevne aktivnosti. ni jim bilo dolgčas, vedno se je nekaj dogajalo. veliko smeha in dobre volje, tako da so nam dnevi hitro minevali.

Hvala za Vaš čas in odgovore.

Intervju V2

Pozdravljena, danes te bom spraševala o povezavi med epidemijo in uporabniki v bivalni enoti. Lahko kar začneva?

Seveda, kar dajva.

Super, najprej me zanima katero je vaše delovno mesto in na kakšen način ste povezani z uporabniki v bivalnih enotah (ključna oseba, strokovni delavec...)

Varuhinja, koordinatorica bivalne enote in ključna oseba

Na kakšen način je bil uporabnikom v bivalnih enotah predstavljen virus Covid-19 in z njim povezani ukrepi? Kdo jim je vse to predstavil?

Pri vsakodnevnih skupinskih sestankih, smo se pogovarjali o virusu, zaščitnih ukrepih- umivanje rok, higiena kašlja, razkuževanje rok in površin. Uporabniki, ki berejo, ali pogosto spremljajo tv novice, so imeli več vprašanj, pomislekov, dilem. Z njimi smo se zaposleni pogovorili še bolj podrobno in na njim razumljiv način.

Se vam zdi, da so informacije podane preko medijev za osebe z intelektualno oviro nerazumljive?

Da, morale bi biti podane v jeziku, ki je razumljiv tudi za naše uporabnike.

Kako se Vam zdi, da so uporabniki sprejeli ukrepe povezane s Covid-19 ?

Uporabniki so se zelo hitro navadili na upoštevanje ukrepov, ki se nam zdijo smiselni, prav tako se zdijo smiselni tudi njim in se nikoli niso upirali npr. nošenju mask v zunanem okolju, razkuževanju rok. Ukrepe so ponotranjili in jih brez težav vključujejo v svoje strukturirano okolje.

Kaj storite v situaciji, ko uporabnik, ne spoštuje ukrepov oz. ne zmore doumeti, da so ukrepi nujni za njegovo in vašo varnost?

Nismo imeli take situacije, mogoče le opominjanje o higieni kašlja, umivanju in razkuževanju rok, kar so pa takoj, po opozorilu, naredili.

Na kakšen način uporabniki dojemajo izolacijo v primeru okužbe? Ali se vam zdi, da jih ukrepi povezani z novim virusom Covid-19 spravlja v stisko?

Izolacija je v stisko spravila tiste, ki so bili navajeni odhajati v domače okolje. Trije uporabniki so imeli kar nekaj težav s tem, da določeno obdobje, ne bodo odšli domov. Z veliko pogovarjanja, tako da so razumeli, da moramo še malo počakat in potrpet, je zaposlenim v dobri meri uspevalo. Bilo je težko obdobje, potrebno je razumeti, da so uporabniki v naši bivalni enoti stari in imajo zakoreninjene navade in rutino, spremembe, ki so prišle z ukrepi so v njih izvale določeno stisko.

So uporabniki zboleli za virusom Covid-19?

Da, vsi so bili sprejeti v rdečo cono, ki je bila v varstveno delovnem centru. Do tja so jih prepeljali z rešilnim vozilom. Ena izmed uporabnic je potrebovala bolniško oskrbo in bila hospitalizirana približno mesec dni, saj je dobila covidno pljučnico. Sama v rdeči coni nisem bila, saj sem istočasno zbolela z njimi, tako da sem bila doma v karanteni. Po pripovedovanju sodelavk, večina uporabnikov in uporabnic ni zaznalo, da so se okužili s Covid-19. Še danes nekateri ne dojemajo, saj so so vsi razen ene Covid-19 preboleli v lažji obliki. Menijo da so bili le prehlajeni, čez pogovor potem dojemajo, da so preboleli virus, samo vseeno jim je to nerazumljiva tema.

Kako so sprejeli dejstvo, da morajo zaposleni nositi maske, skafandre.

Skafandri in druga zaščitna oprema, za naše uporabnike, ni bila moteča, ker je bila uporabljena krajši čas. Na maske pa so se zelo hitro navadili.

Lahko opišete kako se je spremenilo življenje uporabnikov v bivalni enoti (predvsem v času pandemije, karantene in sedaj ob teh ukrepih)? Ali so ukrepi vplivali na njihovo samostojnost, integracijo v okolje in ob enem na samo normalizacijo?

Uporabniki, ki so hodili na delo v varstveno delovni center, so že spomladi ostali v bivalni enoti. Nikoli nismo imeli občutka, razen pri enem uporabniku, da bi delo pogrešali. Prej smo vedno hodili v nabavo- hrana, oblačila, vse kar so potrebovali ali želeli skupaj, ali vsaj s tistim uporabnikom, ki je določeno stvar potreboval, da si je lahko izbral sam. Pogosto so tudi sami hodili v živilske trgovine, knjižnico, sami so odšli na sprehode. Velikokrat smo skupaj odšli na kavo ali pico. Uporabniki so skupaj z zaposlenim odšli tudi k frizerju in na pedikuro. Sedaj je vse to zaustavljeno in po najboljših močeh zaposleni sami poskrbimo za osebno urejenost in dobro počutje.

Menim, da se bo vpliv na samostojnost in integracijo pokazal, ko se bojo ukrepi začeli sproščati in bojo dejavnosti zopet odprla svoja vrata. Sama mislim, da bistvene spremembe ne bo.

Imate kakšne predloge, kako bi lahko kljub strogim omejitvam spodbujali samostojnost in normalizacijo?

Samostojnost se trudimo vzdrževati pri vsakdanjem življenju, seveda v času prvega in drugega vala korona virusa omejeno na hišo in vrt. Poleti pa smo se udeležili letovanja, kjer smo lahko še bolj spodbujali normalizacijo.

Se Vam zdijo uporabniki zadovoljni, kljub omejitvam ali se večkrat pojavlja agresija, nervoznost, stiska?

Stiske so se pojavljale predvsem ob močni želji po odhodu domov. Nervoza je bila prisotna, ko je bilo nekaj dni zaporedoma slabo vreme in so se naveličali en drugega. Potrebno se je zavedati, da sobiva v bivalni enoti veliko oseb z intelektualno oviro, ki so si med seboj zelo različne in zaradi različnosti med njimi velikokrat

pride do nesoglasij, ki se v večini primerov hitro rešijo. V prvem valu, ko so bili ukrepi zelo strogi je bila ta razlika med njimi kakšen dan zelo izrazita.

Ali je uporabnikom v času korona virusa ponujena psiho-socialna podpora?

Tedensko nas je obiskovala psihologinja, veliko je z njimi delala strokovna delavka in seveda zaposlene varuhinje.

Na koga mislite, da se obračajo uporabniki, kadar potrebujejo pomoč pri razreševanju stisk ali željo po informacijah glede novih ukrepov glede virusa?

Na varuha, ki mu zaupajo .

Katere situacije so Vam pri delu z uporabniki predstavljale izziv časa Covida-19?

Predvsem konstantno razlaganje- tudi večkrat dnevno, da je treba še malo potrpeti, da se zdravstvena situacija izboljša in takrat, ko se ni bilo odhodov domov, smo o tem govorili vsak dan. Prepoved odhajanja domov, je bila tema, ki je bila za naše uporabnike, nikoli dovolj razumljena.

Kako je poskrbljeno glede stikov uporabnik- sorodniki?

Ker gre v naši bivalni enoti za starejšo populacijo in imajo redki stike s svojci, pravzaprav samo štirje, pogosti tel. klici, z eno uporabnico video klici.

Kako bi ocenili življenje v bivalnih enotah v času koronavirusa?

Zaposleni smo jim poskušali olajšati vsak dan z pogostimi aktivnostmi, osebno nego, pedikuro, striženjem, branjem, ustvarjalnimi delavnicami, sodelovanjem pri vseh zaposlitvah v hiši. Uporabniki so bili zadovoljni, vse je potekalo bolj umirjeno.

Intervju SD

Pozdravljena, hvala ker si se odzvala na mojo prošnjo.

Zanima me katero je vaše delovno mesto in na kakšen način ste povezani z uporabniki v bivalnih enotah (ključna oseba, strokovni delavec...)

Zaposlena sem kot strokovna delavka (skupinski habilitator) na področju bivalnih enot. Po izobrazbi sem socialna delavka.

Na kakšen način je bil uporabnikom v bivalnih enotah predstavljen virus Covid-19 in z njim povezani ukrepi? Kdo jim je vse to predstavil?

Z uporabniki smo se vsi, ki delamo z njimi, veliko pogovarjali o tem, kaj se dogaja- o virusu, kaj povzroča, zakaj je nevaren. Predstavili smo jim vse ukrepe in zakaj so bili uvedeni, na lažji, njim bolj razumljiv način. O preventivnih ukrepih, razkuževanju in umivanju rok, nošenju mask ipd., te vsebine smo redno obnavljali in jih usmerjali k čim bolj doslednjemu upoštevanju. Tudi s slikovnim gradivom ter gradivom v lažje berljivi obliki jim je bilo predstavljeno, kaj je koronavirus, kako lahko zbolimo, kakšni so preventivni ukrepi (kako pravilno umiti roke, kako kašljati ipd.) Gradivo je bilo obešeno v bivalnih enotah.

Veliko uporabnikov tudi spremlja novice, bere časopise, brska po internetu ipd., zato so bili seznannjeni z aktualnim stanjem in informacijam tudi iz medijev.

Kako se Vam zdi, da so uporabniki sprejeli ukrepe povezane s Covid-19 ?

Ukrepe so sprejeli dokaj dobro in tudi čas epidemije in izrednih ukrepov dobro prenašali, ni bilo večjih vedenjskih odstopanj. Izkazali so veliko stopnjo razumevanja na nastalo situacijo. Seveda pa so se jim po nekja časa ukrepi začeli zdeti nesmiselni, predvsem so pogrešali VDC ter odhode domov, druženje. Težje se mi zdi so

sprejeli dolžino epidemije in strogih ukrepov in potem ponovno zaprtje v jeseni. V drugem valu ni prišlo do prepovedi odhajanja domov, kar je bilo za tiste uporabnike, ki redno odhajajo v družinsko okolje mnogo lažje.

Kaj storite v situaciji, ko uporabnik, ne spoštuje ukrepov oz. ne zmore doumeti, da so ukrepi nujni za njegovo in vašo varnost?

Za bivalne enote lahko rečem, da uporabniki zmorejo spoštovati ukrepe v določeni meri, ki je sprejemljiva, seveda ob usmeritvah in opozorilih zaposlenih.

Na kakšen način uporabniki dojemajo izolacijo v primeru okužbe? Ali se vam zdi, da jih ukrepi povezani z novim virusom Covid-19 spravlja v stisko?

Veliko uporabnikov razume, zakaj je potrebna izolacija, uporaba zaščitne opreme ipd. Spremljajo tudi poročila, berejo časopise.. Seveda je bilo veliko pogovorov in razlag v njim lažje razumljivi obliki.

Okužbe jih niso spravljal v večjo stisko. Večinoma niso imeli posebnih znakov oz. simptomov v času okužbe. Zelo pomembna je bila tukaj vloga zaposleni, ki so delali z uporabniki v času okužbe – njihova mirnost, pogovor, razumevanje in opora, ki so jo nudili uporabnikom.

Večina uporabnikov pri vas je prebolela Covid-19. Vzpostavljena je bila tudi Rdeča cona v prostorih varstveno-delovnega centra? Mi jo lahko opišete?

Vzpostavitev rdeče cone je zahtevala veliko organizacije in dela, da se je center spremenil v začasne bivalne prostore. Potrebno je bilo zagotoviti postelje, posteljnino, stvari za osebno nego, zdravstvene pripomočke, prostore, kjer se zaposleni oblečejo v zaščitno opremo in kjer imajo lahko malico, odmor. Seveda je bilo potrebno uporabnikom tudi zagotoviti, da bodo dni v rdeči coni lahko preživeli čim bolj sproščeno, da jim ne bo dolgčas, da bodo imeli možnost razbremenitve z aktivnostmi in stvarmi, predmeti, ki jih sproščajo, jim nudijo varnost, udobje. Uporabnikom smo razložili, kam gredo in zakaj. Potrebno je bilo spakirati vse najnujnejše in pripraviti zdravstvene stvari (terapije, dodatke ipd.). Seveda so s seboj vzeli tudi radije, računalnike, mobitele in ostale osebne stvari, ki jim veliko pomenijo. V cono jih je prepeljalo reševalno vozilo. V coni so bile ločene moška in ženska splanica, imeli so skupno jedilnico in kuhinjo. Prehrana je bila organizirana tako, da jim je bilo dostavljeno kosilo in kadar je bilo možno večerja iz centralne kuhinje. Ves čas je bilo prisotno tudi zdravstveno osebje in pa zaposleni iz bivalnih enot. Bistveno je bilo to, da so bili uporabniki preseljeni v okolje, ki jim je dobro poznano. Tam so se praktično počutili »doma«. Pomembno je bilo tudi, da so bili tudi v coni z njimi zaposleni, ki jih uporabniki poznajo in jim zaupajo.

Kako je bilo z oskrbovanjem Rdeče cone?

Ključna je bila komunikacija in dobro sodelovanje vseh vpetih. Imeli smo stalni kontakt preko telefona, kako so, kaj potrebujejo. Bistven je bila komunikacija z zaposlenim, kdaj še potrebujejo, da bi bilo tudi njim lažje, saj so bili pogoji dela v rdeči coni oteženi.

Kako pa so čas v rdeči coni preživljali uporabniki?

Igrali so družabne igre, puzzle, imeli so zvezke in barvice, revije, mandale, reklame, časopise ipd. da so se zamotili in sprostili. V vdc so imeli tudi televizijo, lahko so si pogledali filme, ter ročni nogomet. S seboj so imeli radije, računalnik, mobitele in osebne stvari, ki jim veliko pomenijo. Uporabnikom smo zagotovili stvari, ki jih dnevno uporabljajo, da je bil potek dneva čim bolj podoben »normalnemu« npr. uporabniku je bil dnevno dostavljen časopis, ki ga prebira, drugemu reklame, ki jih dnevno gledal, žeblički, ki jih je uporabnica dnevno sestavljala v bivalni enoti ipd.

Kako je bilo s stiki s straši in svojci?

Stiki s starši in svojci so bili omogočeni preko telefonov in videoklicev

Kako so sprejeli dejstvo, da morajo zaposleni nositi maske, skafandre.

Na splošno so ukrepe in zaščito (maske, skafandre) sprejeli brez posebnosti. Tudi sami odhajajo v zunanje okolje in uporabljajo zaščitne maske.

Lahko opišete kako se je spremenilo življenje uporabnikov v bivalni enoti (predvsem v času pandemije, karantene in sedaj ob teh ukrepih)? Ali so ukrepi vplivali na njihovo samostojnost, integracijo v okolje in ob enem na samo normalizacijo?

Ukrepi so vplivali na samostojnost, integracijo v okolje in normalizacijo.

Življenje se jim je bistveno spremenilo, ker niso odhajali v VDC, v službo. Uporabniki drugače hodijo v VDC od pon-pet, tam opravljajo zaposlitvena dela, imajo aktivnosti ipd. Že sama rutina odhoda od doma v službo je vplivala na samostojnost in integracijo v okolje.

Velika sprememba je bila tudi, ker so bili prekinjeni vikend odhodi domov v času epidemije.

Sprva uporabniki niso odhajali niti v trgovino, na sprehod v naravo so odhajali v spremstvu zaposlenih.

V času sproščanja ukrepov se je tudi njihovo življenje vrnilo bolj v normalo – odprtje VDCja, samostojni izhodi, obiski trgovin, nakupi osebnih potreb, aktivnosti v lokalnem okolju, vendar seveda ob upoštevanju vseh aktualnih ukrepov in omejitev.

V času zaprta VDC uporabniki iz BE in Centra niso odhajali na delo. Pokritost enot in oddelkov smo kadrovsko okrepili. Zaprtje VDC in vse omejitve so sprejeli dobro. Na začetku so potrebovali nekaj časa, da se navadijo na nov ritem. Z veliko pogovori, podpore in zapolnitvijo prostega časa in aktivnostmi, so spremembe sprejeli zelo pozitivno, stisk nismo zaznavali. K temu je veliko prispevala stalna ekipa zaposlenih in ustaljeni ritem, ki uporabnikom daje občutek varnosti.

V manjših skupinah v spremstvu zaposlenih so uporabniki redno odhajali ven, na sprehode, v naravo. Skrbeli so za okolico hiš in vrtove. Čas so preživljali z igranjem družabnih iger, ustvarjanjem, kuhanjem in peko. Ker nam je bilo vreme res naklonjeno smo veliko časa preživeli zunaj, na svežem zraku poslušali smo glasbo, se igrali in pogovarjali.

Strokovni delavci smo se vključevali v delo v bivalne enote, kjer potrebujejo uporabniki največ podpore in vodenja.

Imate kakšne predloge, kako bi lahko kljub strogim omejitvam spodbujali samostojnost in normalizacijo?

V čimvečji možni meri smo se trudili spodbujati samostojnost in normalizacijo, predvsem pri uporabnikih, ki zmorejo upoštevati zaščitne ukrepe. Najpomembnejše se mi zdi ozaveščanje, pogovor z uporabniki, obnavljanje naučenega znanja o pravilni uporabi zaščitnih ukrepov, saj na tak način lahko spodbujamo čim večjo samostojnost vključevanja v zunanje okolje in hkrati normalizacijo.

Se Vam zdijo uporabniki zadovoljni, kljub omejitvam ali se večkrat pojavlja agresija, nervoznost, stiska?

V lanskem letu nismo beležili večjih vedenjskih odstopanja, agresivna vedenja so se celo zmanjšala. Večjih stisk uporabnikov nismo zaznavali. S podporo, pogovori, pozitivnem vzdušjem smo težave reševali sproti. To menim, da lahko pripišemo stalnosti ekip zaposlenih, ki so delali v posamezni bivalni enoti in umirjenosti, ustaljenem dnevnem ritmu. To daje uporabnikom občutek varnosti. Prav tako je bilo manj različnih interakcij, ki lahko v določenih situacijah povzročajo nemir, stisko.

Ali je uporabnikom v času korona virusa ponujena psiho-socialna podpora?

Razbremenilni in podporni pogovori uporabnikov z zaposlenimi v posameznih bivalnih enotah, s psihologinjo in storkovnimi delavci.

Na koga mislite, da se obračajo uporabniki, kadar potrebujejo pomoč pri razreševanju stisk ali željo po informacijah glede novih ukrepov glede virusa?

Predvsem na zaposlene, ki so v tistem času prisotni v bivalni enoti, na vodje bivalnih enot in strokovne delavce.

Katere situacije so Vam pri delu z uporabniki predstavljale izziv časa Covida-19?

Predvsem to, ker sem bila v času najbolj strogih ukrepov manj prisotna v nekaterih bivalnih enotah zaradi potrebe po stalnosti ekip zaposlenih.

Kako je poskrbljeno glede stikov uporabnik- sorodniki?

Za stike je bilo zelo dobro poskrbljeno – stalni konktakti po telefonu, videoklici preko telefonov ali računalnika, kasneje ob sproščanju ukrepov tudi možnost obiskov.

Kako bi ocenili življenje v bivalnih enotah v času koronavirusa?

Glede na težko situacijo in vse izzive s katerimi smo se soočali v preteklem letu, bi ocenila, da so uporabniki kvaliteetno, umirjeno in aktivno preživeli čas koronavirusa. Dnevni ritem je bil bolj umirjen, lahko smo ga prilagodili uporabnikovim željam in potrebam, nikamor se nam »ni mudilo«. V hišah so se lahko izvajale različne aktivnostih, prilagojene željam uporabnikov. V času bolj sproščenih ukrepov je bilo več priložnosti za aktivnosti in izlete v naravo, gibanja na svežem zraku. V vsakem dnevu in stvari lahko najdemo kaj pozitivnega in tako so minili tudi naši dnevi v času koronavirusa.

Hvala za Vaš čas in obsežne odgovore.

9.2. Priloga B: Odprto kodiranje- kodiranje izjav

Intervju A

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
A1	Morš met masko, pa razkužit roke	Obvezna uporaba zaščitne maske, razkuževanje rok	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A2	Morš bit 2 m na razdalji	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A3	Ne smeš se objemat, pa lupčkat	Odsvetuje se fizični kontakt	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A4	Mi smo bli tuki že vsi bolni	Okužbo s SARS-CoV-2	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje uporabnikov
A5	Ni blo tk hudo, nuben ni umru	Lažja oblika covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
A6	Nuben ni umru	Brez smrtnih žrtev	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
A7	Vsi smo bli v rdeči coni, toj blo tm v vdc-ju	V prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
A8	Nikamor nismo smel	Izolacija	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
A9	Bli hitr zdravi mislim, da ene dva tedna la pa še mn	Lažja oblika covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
A10	Eni so pa vmes celo bivalno razkužl	Dezinfekcija bivalne enote	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
A11	Dnevniku, tm use povejo	Informativna oddaja	Pridobivanje informacij o covid-19	Informiranost o covid-19
A12	Tm sem vidu tut kolk ljudi je v bolnici, pa so bogi, pa piše kolk jih umre na dan	Aktualni dnevni podatki o covid-19	Razumevanje informacij povezanih s covid-19	Informiranost o covid-19
A13	Prebral na računalniku	Splet	Pridobivanje informacij o covid-19	Informiranost o covid-19

A14	Zaposleni so tut povedal, ti k so v hiši	Zaposleni	Pridobivanje informacij o covid-19	Informiranost o covid-19
A15	Je bil ja, s je tut on velik povedal kaj se dogaja, pa kakšna so nova pravila.	Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
A16	Tud sestra zmeri vse pove	Medicinska sestra	Pridobivanje informacij o covid-19	Informiranost o covid-19
A17	Tut glede cepljenja	Cepljenje	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
A18	Ko greš iz stranišča si morš roke umiti	Skrb za osebno higieno	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
A19	V vdc imamo maske, tudi v kombiju, smo nekaj časa mel maske, z jih damo dol	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A20	Eni, pa niso mel maske v kombiju gor to ni blo provan.	Kršenje ukrepov	Nezadovoljstvo povezano s covid-19	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A21	Ne smeš se dotikati	Odsvetuje se fizični kontakt	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A22	Samo komolci lahko grejo skupi	Stik komolca	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A23	Mi ne mormo zbolet	Preboleli covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
A24	Se bomo pa cepil	Cepljenje	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
A25	Da bo pol spet use tko k je blo.	Želja po življenju pred obdobjem covid-19	Želja po življenju brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
A26	Nismo smeli nikamor.	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A27	Nehal smo hoditi v službo	Začasno zaprli vdc	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje

				uporabnikov
A28	Nisem mel več šole za zdravo življenje	Odpovedana dejavnost	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A29	Pa vsi smo bli skozi v hiši al pa na vrtu	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A30	Je blo dolgčas	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A31	Ful dolgčas po službi pa prijatelji	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A32	Svojo televizijo pa računalnik pa je blo dobr	Krajšanje časa z računalnikom in televizijo	Sprememba vsakdana	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A33	Sem pogrešov x	Pogrešal zaposleno	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A34	Sva se slišala sam po telefonu	Telefonski klic	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
A35	D (sostanovalec) domov ni mogu nazaj več dokler niso spet rekl, da lahko	Družina prevzela uporabnika v domačo oskrbo	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A36	Smo hodil na učno pot	Rekreacija	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A37	Če smo enga srečal smo se pozdravl aveš na deleč.	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o covid-19
A38	Šlo najbolj na živce, da nisem več hodu na tekme (hokej).	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A39	Pa ni nikjer nobenega gledalca in je res brez veze.	Prepoved udeležbe gledalcem na športnih prireditvah	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
A40	Je na računalniku, sam ni isto	Ogled tekem preko medijev	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje

				uporabnikov
A41	Nismo smel več v trgovino na začetku, pol se je mal sprostil, tko da smo šli lahko	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A42	Igral kšn šah, človek ne jezi se.	Družabne igre	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A43	Šli tut na izlet ampak bl tko v naravo, tm k ni blo nubenga pa v tej občini nismo nč kršil aveš.	Izleti v matični občini	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A44	Šli smo tut poleti na morje, sem skoraj pozabu povedat. Tm smo se tut držal pravil ampak ni blo več use zaprt smo lahko šli. Še dobr, da smo lahko tele bone ponucal aveš k smo jih dobil. Smo pa tut tm nosl maske pa se razkužval, čeprov je blo kr dost ljudi ampak so se vsi držal teh prepovedi aveš	Udeležba na letovanju 2020	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A45	Je blo v vdc-ju, smo mel sobe pa skupni prostor.	Prostori primerni za bivanje in nego	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
A46	Merl so nam temperaturo, pa nismo smel biti zuni, samo notr. Zaposleni so bli pa	Dejavnosti povezane z zaščito zdravja uporabnikov	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje

	so mel skos skafandre gor.			
A47	Drgač so nam iz centra vozil hrano, nismo kuhal, pa časopise pa pač če je kdo kj rabu isto.	Oskrba s hrano in drugimi pripomočki	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
A48	Ne ni mi blo težko, sej je blo tko k v bivalni, sam vn nismo mogl.	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
A49	Ja pogrešal, skoz smo bli doma	Stiska- pogrešal službo	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A50	Zato tut ni denarja aveš	Stiska na področju financ	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A51	Drgač se pa delo ni toliko spremenilo, aveš vmes k smo lahko hodil smo bli v svoji delavnici sam mi nova bivalna no pa poljče so bli zravn v eni delavnici	Vsaka bivalna enota svojo delavnico	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A52	Tudi jedl smo v delavnici pa kava je v delavnici, nič se nismo smel med sabo vidt vmes zato, da nebi kdo koga okužil	Odmor za malico in kavo poteka v delavnici	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A53	Se je pa itak kmal use zaprl	Začasno zaprli vdc	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A54	Niso smel več peš hodt v službo, samo kombi nas je lahko pelov	Možnost prihoda je bila le z organiziranim prevozom	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A55	Storitvene ni, no neki časa je bla	Ukinitev storitvene dejavnosti	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje

	mislim da sam kšn teden al pa dva po pa ne več, s ne morjo it delat če je use zaprt.			uporabnikov
A56	Drugi k hodjo pa pravjo, da pogrešajo	Stiska na področju zaposlitve	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
A57	Hrano so nam vozil aveš, nič ne hodimo več tja jest	Dostava kosila	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A58	Ne nisem mel nobenih težav, velik tut slišm po televiziji al pa računalniku	Brez težav	Razumevanje informacij povezanih s covid- 19	Informiranost o covid-19
A59	Drgač če imam težave se pa obrnem na ključno osebo. Zmeri se na njo obrnem, tut k mam probleme pa sem jezen se pa umirim z računalnikom pa musko aveš.	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
A60	Mogoče bi se še na kšnga druga zaposlenga v bajti, na druge pa ne.	Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
A61	Nobenga obiska ne smemo met, no vmes k se je sprostil so lahko pršli ampak sam zdravi.	Prepoved obiskov v bivalni enoti	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A62	Slišm se po telefonu al pa računalniku	Komunikacija preko telefona, družbenih omrežij	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
A63	Po jim pa živci delajo pa tko, k ne morjo domov s veš kermu.	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki povezani s epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

A64	Jest sem se vsega navadu. Mi zaenkrat uživamo, smo v hiši, mam vrt, kdaj kam gremo, gledamo televizijo, igramo računalnik al pa šah pa dan gre, pa še v službo spet hodimo.	Prilagoditev na epidemijo	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
-----	---	---------------------------	-----------------------	----------------------------------

Intervju B

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
B1	To so Kitajci prinesli, takrt k so začeli hoditi po svetu... da je ta virus prišel iz netopirja na človeka in da je zelo hud. Recimo če ne ugotovijo dovolj zgodaj zaradi tega lahko zelo zbolíš al pa umreš.	Pridobljeno znanje o Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
B2	K. (uslužbenka v VDC-ju) mi je povedala	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
B3	Treba se je pazit, ko grem na sprehod mam masko gor	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
B4	Pazit na razdaljo	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
B5	Jest sem že zbolela, sicer malo slabo počutje, drugače pa vredeu	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
B6	M(sostanova) je	Hospitalizacija	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na

	bila zelo bolna, so jo odpeljali v bolnišnico.	zaradi Covid-19		zdravje
B7	Ja ves čas odkar je ta virus, razen poleti se mi zdi uporabljamo maske	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
B8	Na sprehodu, pa hodimo narazen mislim, da je 2m, da moraš stopit stran, da koga ne okužimo	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
B9	Mi smo sedaj preboleli	Preboleli Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
B10	Poročilih povedali, da ne vem, koliko časa ne moremo zboleti	Delno razumevanje	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
B11	Umivat si moramo roke pa razkuževati	Skrb za osebno higieno	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
B12	Ne hodimo v VDC, že od marca ali pa smo nehali še prej, se ne spomnim dobro.	Začasno zaprli VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B13	Res bi rada hodila v delavnico, ne vemo če bomo sploh lahko šli v delavnico delati. Jest si želim in lahko se zgodi, da me dajo v penzijo.	Želja- zaposlitev	Želja po vrnitvi v normalo življenje brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
B14	Pogrešam sodelavce v delavnici pa tudi zaposlene pa tudi literarne, pa lahko branje.	Stiska na področju družabnega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
B15	Izvedela prek televizije, pa po	Informativne oddaje, splet	Pridobivanje informacij o Covid-	Informiranost o Covid-19

	radiu, pa po internetu na googlu.		19	
B16	Ja tudi	Splet	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
B17	Pogovarjali smo se z K. (zaposlena v VDC-ju). Pa nekaj tudi z zaposlenimi v bivalni enoti.	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
B18	Veliko smo se pogovarjal z N	Strokovna delavka	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
B19	Takrat k smo zboleli, je povedala kako bo v VDC-ju in kaj moramo spakirati.	Podpora pri prehodu v rdečo cono	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
B20	Ne nisem imela težav	Brez težav	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
B21	Obrnila sem se zmeri na mojo ključno osebo	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
B22	Mojo skrbnico	Iskanje pomoči in podpore	Družinski člani	Psihosocialna pomoč in podpora v času covid-19
B23	Drugače pa vse razumem, kar povejo na internetu	Razumljive informacije na spletu	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
B24	Na televiziji včasih ne razumem, ker kaj povejo prehitro	Nerazumljive informacije podane preko informativnih oddaj	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
B25	Ostali smo v hiši, nikamor nismo šli, samo na vrtu smo lahko bili	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

B26	Enkrat na dan moramo razkužiti vse kljuke v hiši in tisto za elektriko	Dezinfekcija kljuk in vtičnic	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
B27	V trgovino je šel samo zaposleni, ampak to takrat čisto na začetku, zdej se je malo odprlo, ampak ne hodmo vsi.	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B28	Pogovarjali smo se veliko, igrali smo kakšno tombolo, Človek ne jezi se, kuhali, pekli.	Različne dnevne aktivnosti, gospodinjska opravila	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B29	Veliko dopisovala po internetu s prijatelji, me je zanimalo če so zdravi.	Komunikacija s prijatelji preko družbenih omrežij	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B30	Bilo mi je dolgčas. Ampak najbolj pogrešam službo	Stiska na področju zaposlitve	Občutki med epidemijo	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B31	Prestavili so mi zdravstveni pregled	Prestavljen zdravniški pregled	Nezadovoljstvo povezano s Covid-19	Duševno zdravje v času epidemije
B32	Odpadlo mi je lahko branje, v službi niso imeli gongov, jest ne hodim na to ampak vem da je to odpadlo	Odpovedana dejavnost	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B33	Šli na letovanje smo imeli maske in smo se mogli držati pravil.	Udeležba na letovanju 2020	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B34	To je pomembno, da so bili skozi isti zaposleni, takrat ko	Stalnost zaposlenih med izolacijo v bivalni enoti	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19

	smo bili lahko samo v hiši.			
B35	Vsi v Borovi hiši smo bili pozitivni, vse so testirali	Okužbo s SARS-CoV-2	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
B36	Odšli v Rdečo cono	Pozitivni uporabnik napoten v Rdečo cono	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B37	To je bilo v VDC-ju.	v prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B38	Lepo so skrbeli za nas	Zadovoljstvo z oskrbo	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B39	Dobili smo časopise, pa kosilo in večerjo iz Centra.	Oskrba s hrano in drugimi pripomočki	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B40	Všeč mi je blo v vdc-ju.	Dobro počutje	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B41	Igrali smo tombolo, gledali televizijo, imela sem sabo računalnik, tko da mi ni bilo dolgčas.	Dejavnosti s katerimi so si krajšali čas v izolaciji	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B42	Ne, saj smo bli vsi skupaj	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B43	Samo ven nismo smeli, smo se morali do konca pozdraviti.	Izolacija	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
B44	Ja preko telefona in e- sporočil.	Komunikacija preko telefona in družbenih omrežij	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B45	Ja lahko sem šla do skrbnice. B. Je mogla samo poklicati in povedati, od kdaj do kdaj me ne bo v hiši in sem šla k njej domov	Možnost odhoda k skrbnici za nekaj dni	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
B46	S prijatelji pa preko	Komunikacija s	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na

	računalnika, si pišemo, sej veš po e-pošti.	prijatelji preko e-pošte		življenje uporabnikov
B47	Ne, sem se navadla.	Prilagoditev na epidemijo	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

Intervju C

Št. izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
C1	Ja, da je iz Kitajske, ne vem pa zakaj pride. To je bolezen huda.	Zanimanje za razvoj virusa in potek bolezni.	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
C2	Pravjo, da se bomo cepil. A pol namo še enkrat zbolel	Strah pred ponovno okužbo s SARS-CoV-2	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
C3	Ja sej je prov bi blo, da se usi cepjo, zaradi tega virusa smotanga umrejo stari ljudje pa tut mladi	Cepljenje	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
C4	treba roke umivat, pa razkužiti, pa maske je treba nostt. Jest zmeri, dam masko gor tut zdej k smo zuni jo mormo met gor.	Osebna higiena, in uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
C5	ne smemo lupčkat, pa objemat	Odsvetuje se fizični stik	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
C6	sem jest tut jezn na tale virus	jeza	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C7	zbolel smo usi, pa nismo bli tok bolni	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
C8	gotov nismo mel korone, k korona je huda	Dvom o okužbi s Covid-19	Občutki med epidemijo	Vpliv epidemije na zdravje

C9	Iz televizije, pa na radiju	TV, radio	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
C10	povedala tudi K. (zaposlena v VDC-ju), neki tudi R. (zaposlena v bivalni enoti).	zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
C11	pa kr sam zvem, k slišm pa tut mama mi kdaj kj pove.	mama	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
C12	tok novih stvari, da sploh ne sledim. Enkrat so maske, enkrat niso, ne vem kok bo to še dolg. Enkrat ne smejo delat, enkrat grejo delat. Pol pravjo cepte se, pa ne cepte se. Ne vem kaj je prav.	Težko sledenje in razumevanje vsakotedenskih novih ukrepov in priporočil	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
C13	upam, da mamica ne zboli.	Skrb za zdravje mam	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
C14	Bog ne dej, da umre nam mogu več na Jesenice. To me skrbi, da nam mogu domov več hodt.	Stiska in negotovost, glede odhajanja domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje med epidemijo
C15	ne vidim prjatlov.	Omejeno druženje s prijatelji	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C16	Pa kako bo s ceplenjem, a bo to uredu a nav, a bomo ostal zdravi, a bomo zbolel	Dvom glede cepljenja	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
C17	Tut hokej je zaprt, samo po računalniku, lahko	Prepoved udeležbe gledalcem na športnih prireditvah	Nezadovoljstvo povezano s Covid-19	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	gledaš tekme. Ni nič gledalcev nič. Žalostno.			
C18	Ja ni blo maše zdej za božič, vse sam po radiu.	Prepoved fizične udeležbe pri verskih dejavnosti	Socializacija	Epidemija Covid-19
C19	V hiši smo mogl bit takrt k je bla karantena, nikamor nismo hodil	izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C20	domov nism mogu it, takrt sem bil kr mal jezn	Jeza, zaradi prepovedi odhoda domov	Nezadovoljstvo povezano s Covid-19	Duševno zdravje v času epidemije
C21	Ne morm v bivalno na Jesenicah pa pogrešam B. in D.	Omejeno druženje s prijatelji	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C22	temperaturo si merimo dvakrat na dan	Vsakodnevno merjenje telesne temperature	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C23	s Sončkom pa Sožitjem ne hodmo nikamor več, pa s planinskmu nikamor ne gremo	Odpovedana dejavnost	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C24	dolgčas je	dolgčas	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C25	Pa prej neki časa nazaj smo mogl met tut zuni skoz gor maske tut če bomo šli v gozd sem prov sit tega virusa.	Nošenje zaščitnih mask tudi na prostem	Nezadovoljstvo povezano s Covid-19	Duševno zdravje v času epidemije
C26	ko smo šli v Bohinj smo imeli na avtobusu maske, no vsi so jih mel, drač tut gor ne morš.	Obvezna uporaba zaščitne maske v avtobusih	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
C27	začel mal sproščat so rekl po radiu, šole so odprl pa	Aktualne novice-sproščanje ukrepov	Razumevanje informacij povezanih s Covid-	Informiranost o Covid-19

	mislim, da hodjo tut v službo iz drugih bivaln.		19	
C28	Maše so tut že tko v cerkvi, saj jest ne hodm. Zdej je boljše, prvič k je blo ve zaprto nisem mogu domov in to je blo težko	Zadovoljstvo ob postopnem sproščanju ukrepov.	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C29	Moji ključni osebi	Zaupaj ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
C30	mami	Zaupaj mami	Družinski člani	
C31	Tut ji povem	Zaupanje uporabnika	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
C32	se z mamo sliš, pa pove a lahko grem al moram ostati u bivalni	Ureja odhode domov	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
C33	Je povedala, takrat k smo šli v VDC, pa smo bli tm k smo bli bolni	Podpora pri prehodu v rdečo cono	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
C34a	ne vem če je bila to korona, k ni bilo tako hudo.	Dvom o okužbi s Covid-19	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C34b	Zaradi tega virusa ljudje umirajo. No pri nas je M (sosotanova) imela korono več je bila dolga v bolnici. Drugi smo bili pa prehlajeni. Jest mislim, da nas še use čaka.	Dvom o okužbi s Covid-19	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C35	A pol sem pa bil bolan ane, ne vem	Nerazumljivo dejstvo, da je	Razumevanje informacij	Informiranost o Covid-19

	no.	možno preboleti korona virus tudi v lažji obliki brez večjih posledic	povezanih s Covid-19	
C36	sej pravi R (zaposlena), da smo imeli lažjo obliko, prehlad	Nerazumljive informacije, uporabnikom predstavijo na lažji način	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
C37	M so odpeljal v bolnico	Hospitalizacija zaradi Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
C38	nas pa v VDC	v prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C39	Tm smo mel postlo, pa radio sem sabo uzel. Drgač smo tut pošto dobival	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C40	usak dan, sem čakov če mi bo B (prijateljica) pisala, zdej k sem bil bolan	Dopisovanje preko pisem	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
C41	Ja oni so bli oblečen, da niso zbolel	Zaposleni pri delu oblečeni v zaščitne obleke	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C42	zajtrk so delal, kosilo pa večerjo so pa prpelal	Oskrba s hrano in drugimi pripomočki	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C43	še z mamu sem se slišov.	Komunikacija s sorodniki preko telefonskega pogovora	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C44	Igral smo tombolo, pa reklame sem pogledov	Dejavnosti s katerimi so si krajšali čas v izolaciji	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
C45	sem pa jezn, dost mam tega virusa	Jeza, nezadovoljstvo	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
C46	Sej zdej bo cepivo pa bomo mogoče	Želja-življenje, kjer gibanje ni omejeno	Želja po življenju brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije

	lahko spet hodil ukol.			
--	------------------------	--	--	--

Intervju D

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
D1	Imaš vročino, toi ene vrste bolezen pa morš ležat en teden... Velik smrkaš pa nahod maš, vročino, lahko tut težko dihaš pa greš v bolnico	Prepoznavanje simptomov bolezni Covid-19	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
D2	Eni so šli tut v VDC (Rdeča Cona)	Pozitivni uporabnik napoten v Rdečo cono	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D3	Jest sem bla tudi testirana aveš, ni nič fletn, pa tut pozitivna	Okužbo s SARS-CoV-2	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
D4	Ni blo tok hudo, ja kšni so bli pa kr dost bolni, ampak jest ne	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
D5	Maske moramo sedaj nositi tudi zunaj, razen v VDC-ju jih ni blo treba, ker smo itak skupaj sam mi k smo tut v bivalni skupi.	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
D6	Zaposleni pa majo maske gor skoz, da nas nebi okužili, no sej ne vem pumojm, da zarad tega	Delno razume Ukrep- obvezno nošenje mask zaposlenih	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
D7	Razkužujemo si	Skrb za osebno	Poznavanje ukrepov	Informiranost o

	roke, pa umivamo si jih večkrat	higieno in razkuževanje		Covid-19
D8	Ne hodimo več na kave al pa z X naročiva pico domov, ne greva več vn jest k nikol ne več.	Ne obiskuje lokalov in restavracij	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D9	Na sprehod hodiva sama, drugač pa se umakneva k gre kdo nasproti	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
D10	Zaposleni meri temperaturo zjutraj in zvečer. Pa tudi zaposleni, ko pride v službo si izmeri temperaturo	Vsakodnevno merjenje telesne temperature	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
D11	Zaposleni v hiši so povedal, noben drug ni prišel nič povedat o tem.	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
D12	X velik ve o tem, ker je slišov po poročilih pa na računalniku velik piše.	Partner	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
D13	Če kj ne vem zmeri X (partner) vprašam.	Po pomoč se obrne na partnerja	Družinski člani	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
D14	Ja zdej nisem vedla al je treba met skoz masko gor tut na sprehodu ali je sam k gremo v službo za na avtobus, pa je povedal da je novo pravilo aveš, da je zdej skoz maska obvezna na	Delno razumevanje ukrepa- obvezna uporaba zaščitnih mask	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19

	avtobusu.			
D15	Toj treba bit ful previdn, da jo maš skoz sabo	Upoštevanje ukrepov in priporočil	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
D16	Ja, je povedal.	Pogovor o virusu, ukrepih, priporočilih	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
D17	Takrt k smo zbolel je povedal, kako bo zdej naprej, pa da mormo bit v hiši pa tko.	Pogovor z uporabniki v času okužbe in popolne izolacije	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
D18	Jest sem največ zvedla od ključne, ona mi tut pomaga pa se zastopva.	Pomoč in podpora ključne osebe	Varuh/varuhinja	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
D19	Nismo hodil več v službo, ni blo storitvene dejavnosti	Začasno zaprtje VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D20	Nočne so nazaj uvedl. Vsako noč je bil en zaposlen tuki, če bi slučajn kdo od nas zbolel	V bivalni enoti zopet vzpostavljena nočna izmena	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D21	Iz Centra so nam vozili kosilo	Oskrba s kosilom	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D22	Nikamor nismo hodil sam bivalna pa pač kar smo bli mal zuni	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D23	Dolgčas je blo, vsak dan isto, se naveličaš aveš.	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D24	V trgovino je hodil samo zaposleni, mi nismo smel. Frizerja ni blo	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D25	Tut domov nisem	Stiska povezana z	Občutki med	Duševno zdravje v

	mogla	odhodi domov	epidemijo	času med epidemijo
D26	Po telefonu smo se slišal	Telefonski pogovor	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D27	Mama umrla, sem bla na pogrebu, kap jo je	Smrt mame, udeležba pogreba	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D28	Ata sam, pa še nisem bla doma, res bi rada šla saj za en dan, sam so vmes spet use zaprl	Želja po odhodu domov	Želja po življenju brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
D29	Ločeni smo ane, mi delamo skupi. Mi k smo v bivalni skupi	Vsaka bivalna enota svojo delavnico	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D30	Prej so nas hodil iskat, sej veš preden smo bli spet doma	Možnost prihoda je bila le z organiziranim prevozom	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D31	Mormo razkužt roke	Razkuževanje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
D32	V VDC-ju mamo kosilo ne hodmo več jest, nam use prpelejo	Dostava kosila	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D33	Zdej upam, da ostane odprt da bomo mel denar.	Želja po stalnem odprtju varstveno delovnega centra	Želja po življenju brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
D34	Ni pa več storitvene	Ukinitev storitvene dejavnosti	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D35	Jest upam, da se bo tut to sprostil	Želja po sprostitvi storitvene dejavnosti	Želja po normalnem življenju brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
D36	Da bomo mel denar ane.	Stiska na področju financ	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D37	Drgač sem vesela, da vsaj lahko hodmo delat	Vesetje zaradi ponovnega odprtja VDC	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D38	Se naveličaš	Stiska na področju	Občutki med	Duševno zdravje v

		družbenega življenja	epidemijo	času epidemije
D39	Ne tko da me moti ampak res bi šla rada domov pa ne morem	Želja po odhodu domov	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
D40	Ata je star po pa nevem kako bi blo, če bi slučajni zbolu	Strah da bi sorodnik zbolel	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D41	Mot me tut to, da ne mormo nikamor tko it	Nezadovoljstvo z omejitvijo družabnega življenja	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
D42	Smo šli na letovanje	Udeležba na letovanju 2020	Prosti čas med epidemijo	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D43	Z X sva hotla it sama na letovanje pa nisva mogla zaradi tega virusa, po sva šla pa z drugimi	Prepoved samostojnega dopustovanja s partnerjem	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
D44	X je hotu it u Barcelono s fanti pa tut niso šli zaradi virusa, vse se je prestavl al pa odpovedal, kdaj bojo pa zdej šli pa ne vem.	Odpovedan izlet v Barcelono	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
D45	Mi smo bli v bivalni, je bla rdeča cona	Vzpostavljena v bivalni enoti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D46	Niso bli pozitivni so šli pa v Center,	Zdravi stanovalci so se preselili v prostore matičnega javnega zavoda	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D47	Noben ni bil bolan, tko da bi mogu v bolnico	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje

D48	Drgač pa smo bli zaprti,	Izolacija v bivalni enoti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D49	Zaposleni so bli v takih oblekah,	Zaposleni pri delu oblečeni v zaščitne obleke	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D50	Kosilo smo dobil iz Centra, večerjo	Oskrba s hrano	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D51	Jest sem se z atom slišala, pa D (partner) je tut se slišov z mami.	Komunikacija s sorodniki preko telefonskega pogovora	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D52	Podobn kukr takrt k je blo k smo mogl ustat doma, pač sam v hiši to je to.	Izolacija v bivalni enoti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D53	Ne nisem nič pogrešala, sej sem bla v bivalni.	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
D54	Na ključno osebo	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
D55	Ja jest delam vse isto, kuham pa pospravlja, hodim v trgovino,	Ni spremembe glede gospodinjskih opravil	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D56	Takrt je blo dolčas pa ni blo nič več za delat pa skoz isto.	Stiska zaradi izolacije	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D57	Pogrešam edin, da ne morm kr tko po volno, k rada štrikam	Stiska na področju samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D58	Se bomo cepili pa bo virus izginu pa bomo lahko spet use delal.	Želja po cepljenju zaradi obljube po življenju pred virusom	Želja po vrnitvi v normalo življenje brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
D59	Po volno ne morm, pa k so te prepovedi po trgovinah, k je samo par ljudi lahko	Omejitve na področju kupovanja dobrin in storitev	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	notr			
D60	Ne, sej so lahko prišli sam so mogl bit uzuni, pa prej se najavt	Dovoljeni obiski z najavo zunaj bivalne enote	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D61	Moja sestra je samo enkrat pršla	Obisk sestre	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
D62	Teško mi je samo to, da jest ne morm domov.	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
D63	Ja	Občutek samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

Intervju E

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
E1	Vem, da je pršu od Kitajcev, pa da so ga sem spravl nekak, pumojm zarad teh potovanj k ljudje skoz potujejo. In zdej ga mam tu tuki in je še kr velik okuženih, velik jih je umrl, sploh teh starejših ane k majo še druge bolezni	Pridobljeno znanje o Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
E2	Treba met maske, pa razkuževat roke	Obvezna uporaba zaščitnih mask, razkuževanje rok	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E3	Razdaljo je treba met	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E4	Ni obiskov, pa žurk	Omejitve na področju obiskov in zabav	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E5	Nismo mogli delat, ful dolg smo bli	Začasno zaprli VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje

	doma			uporabnikov
E6	Pr ns so tut zbolel	Sostanovalci pozitivni na Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
E7	Jest ne	Ni zbolel	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
E8	Ja največ so povedal zaposleni	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
E9	Po televiziji pa internetu	Informativne oddaje, splet	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
E10	Skor usak teden smo se od tega pogovarjal, no še zdej	Pogovori o Covid-19 in z njim povezani ukrepi na tedenski ravni	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
E11	Povedov kaj je še vse zaprt, pa kdaj bomo lahko šli delat pa tko	Pogovor o virusu, ukrepih, priporočilih	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
E12	Imeti maske, neki časa smo jih še zunaj nosil	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E13	Držati razdaljo	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E14	Z avtobusom v službo mormo isto met masko na avtobusu	Obvezna uporaba zaščitne maske v avtobusih	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E15	Pol si mormo umivat pa razkuževati roke	Skrb za osebno higieno, razkuževanje rok	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E16	Ne smemo se družiti s sosedi	Prepoved stika s sosedi	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E17	Ne hodmo zdej na veliko po trgovinah pa lokalih.	Omejitev na področju nakupovanja, obisk lokalov	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E18	Če kašlamo, al pa	Dobro poznavanje	Razumevanje	Informiranost o

	mamo vročino mormo ostati v bivalni ali pa nas pečejo v Centru odvisno. A si pozitivna ali negativen na testu ane.	simptomov bolezni in ukrep proti zaježitvi širjenja Covid-19	informacij povezanih s Covid-19	Covid-19
E19	Noj tukaj so bili v večini že vsi bolni, sam nobenemu nič hudga.	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
E20	Ja ostal smo doma, nuben ni nikamor smel. Sam hiša pa vrt.	Izolacija v bivalni enoti- 1.val epidemije	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E21	Nobene aktivnosti, športa nič.	Prepoved športa in aktivnosti zunaj bivalne enote	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E22	Na začetku je fajn po se pa naveličaš.	Dolgčas	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
E23	Igral košarko, al pa šah. Jest sem gledoval tv al pa igro playstation.	Različne dnevne aktivnosti	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E24	Vozil kosilo	Oskrba s kosilom	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E25	V trgovino so pa hodil sam zaposleni.	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E26	K sem rabu čike sem dal denar pa mi je G. (zaposleni) prinesel, nikamor s pravim	Omejitev pri nakupovanju osebnih stvari	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E27	Ja najhujš je bilo to, da smo bili že malotut sit en drugga.	Negativen vpliv izolacije na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
E28	Zaposlen ti je meril	Merjenje telesne	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na

	vročino, no to še zmeri	temperature		zdravje
E29	Razkuževal smo kljuge pa vtičnice	Dezinfekcija kljuk in vtičnic	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
E30	Blo je tud več odprt, pa lahko smo športal pa tko.	V drugem valu epidemije manj stroki ukrepi in omejitve	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E31	Spet VDC zapru	V drugem valu epidemije ponovno zaprtje VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E32	Pa Jurčk	Zaprtje lokalov	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
E33	Tko »mora«	Stiska na področju socializacije	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
E34	Ne, jest pa S in G (sosotanovalca) smo šli v Center	Zaradi negativnega testa so bili trije uporabniki premeščeni v Center	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
E35	Drugi so ostal v bivalni	Vzpostavljena v bivalni enoti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
E36	Nismo mogli iz v Barcelono	Odpovedan izlet v Barcelono	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
E37	Nisem smel vozt z motorjem pa it kam na obisk, pumojm da je blo to najteži.	Omejitev uporabe lastnega prevoznega sredstva in omejitev druženja	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
E38	Ni blo nubenga športa, dramske skupine pač nič, sploh v prvem valu	Odpovedane dejavnosti	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E39	Smo šli še na letovanje	Udeležba na letovanju 2020	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E40	Mogoče mi je težko, to da je skoz mal odprt, mal zaprt.	Stiska- nenehno spreminjanje ukrepov in omejitev	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
E41	Ne to nisem mel	Ni imel stiske	Občutki med	Duševno zdravje v

		zaradi epidemije	epidemijo	času epidemije
E42	Ma zame se ni prov dost k sem itak v glini	Ni spremembe na področju delovnega mesta in samega dela	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E43	Po bivalnih razporejen po delavnicah, pa nič se ne mešamo	Vsaka bivalna enota svojo delavnico	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E44	Kosilo nam prpelejo	Dostava kosila	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E45	Kr isti zaposleni, no zdej se že mal menajo	Stalnost zaposlenih v delavnicah	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E46	Ni pa storitvenih pa jest ne delam preko javnih del	Začasna prekinitev storitvene dejavnosti in delo preko javnih del	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E47	Na plači se pozna an	Manjše plačilo	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E48	Pršli s kombijem nismo se vozil z busom	Možnost prihoda v VDC je bila le z organiziranim prevozom	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E49	Smo šli spet na bus. Zdej pa isto na bus hodmo, k so spet dovolil, da delamo.	Uporaba javnega prevoza za v VDC- 2.val epidemije	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E50	Ne, mislim nismo nč govoril, sam pumojm da ne	Negotovost povezana z delom preko javnih del	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E51	Ma nisem bil nikjer že ful dolg časa. Neki časa smo mel še šport z G (strokovni delavec), pa k so šolo zaprl je blo konc. Drgač	Začasna ukinitvev vseh pristočasnih dejavnosti izven bivalne enote	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	sem hodu tut na dramske pa itak ni več. Sej ni nič več.			
E52	Društ se ne morm s prjatlji, tko k včasih.	Omejeno druženje s prijatelji	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E53	Mal sem tut sit učasih tega.	Stiska- nenehno spreminjanje ukrepov in omejitev	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
E54	Polet je blo dobr, smo hodil mal na bazen, pa tko se je zdel, da se mal odpira, pa lokali so bli odprti, po pa spet use zapret	Želja po stalnem odprtju trgovin in storitev	Želja po vrnitvi v normalo življenje brez omejitev	Duševno zdravje v času epidemije
E55	Ja pokličem jih, al pa face book, viber	S prijatelji ohranja kontakt preko družbenih omrežij	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E56	Ja isto preko telefona.	Telefonski pogovor	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
E57	Na ključno osebo	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
E58	Ja samostojn sem še kr itak	Občutek samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

Intervju F

Št. izjave	izjava	koda	kategorija	Nadkategorija
F1	Po televiziji izgleda kukr ena žoga taka, kukr ježk. Po pa maš če je zelen je uredu, če je pa rdeča je pa korona razširjena po državi... k iz rdeče	Pridobljeno znanje o Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid- 19	Informiranost o Covid-19

	ne smeš nikamor niti ne morš pridt notr. Mi smo rdeči zdej. Ja res je, naša država je na rdečem seznamu.			
F2	ne mormo se kr tko družt	Omejeno druženje s prijatelji	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F3	ne smemo si roke podt	Stik komolca	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F4	ne smemo drugim blizu, samo na dva metra lahko pa še to mormo met skoz masko	Upoštevanje varnostne razdalje in obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
F5	kle v bivalni, to se kuj lahko nalezeš k smo skupi, k živimo skupi, k to je ful nalezljiva bolezen	Visoka stopnja nalezljivosti	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
F6	smo bli vsi bolni	Preboleli Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
F7	ni blo tko hudo	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
F8	noben ni umru.	Brez smrtnih žrtev	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
F9	mi je pa sestra povedala	Sestra	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
F10	v bivalni so zaposleni povedal	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
F11	na televiziji	TV	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
F12	Ja itak. Tut če nisi kj vedu, je povedal	Strokovni delavec/ delavka	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19

F13	vsi zaposleni aveš, sploh ti naši v hiši. Od njih sem tut velik zvedu.	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
F14	Ja ostal sem doma pri mami	V 1. valu epidemije ostal v domači oskrbi	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F15	pomagov pa kuhov, pospravljaj posodo, čistu stanovanje, balkon, mal sem hodnik belu pa kopalnico smo rihtal	Doma opravljal gospodinjska opravila	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F16	nisem nikamor hodu, mogoče kšn sprehod drgač pa nikamor,	Izoliran v domačem okolju	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F17	v trgovino je šla mami al pa sestra	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F18	še le po osmi uri šli prej pa stari ljudje pa varnostniki so ucpredi pa razkužjo vozička pa povejo a greš lako not ral ne.	V 1. valu vzpostavljeno pravilo nakupovanja po določenih urah glede na starostno skupino	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
F19	Drgač sem bil pa mesec doma pa sem zato dobu tut denar	Oskrba uporabnika v domačem okolju-denarno nadomestilo	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F20	je blo doma dobr, ti po pravic povem	Dobro počutje v domačem okolju	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F21	bli zaprti, doma al pa v bivalni	izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F22	ukrepi konc, pa smo spet hodil v VDC, družl smo se lahko s Poljčanom. Sej	V poletnem času so se ukrepi in omejitve sprostile	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19

	polet je blo vse odprt, pa smo hodil ukol, pa na letovanje, trgovine, kafiče,			
F23	V bivalni sem ostal itak, sam smo lahko hodil domov aveš	V drugem valu odhodi domov brez omejitev	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
F24	a za skoz al pa ostal v bivalni	Ni bilo možnosti prehajanja med bivalno in domačim okoljem	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
F25	Kle eni nč ne delajo, al pa so živčni aveš.	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F26	redno morš roke umivat	Skrb za osebno higieno	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
F27	maske smo mogli na začetku nost, zdej nam ni treba v delavnici met. Momo jih pa imet v kombiju pač k stopmo iz bivalne pa do VDC-ja so te maske obvezne.	Pogojna uporaba zaščitnih mask	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F28	Ne hodmo več peš do VDC-ja, nas vozjo	Možnost prihoda je bila le z organiziranim prevozom	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F29	hočm, da je VDC odprt	Želja po stalnem odprtju varstveno delovnega centra	Želja po vrnitvi v normalo življenje brez omejitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F30	v bivalni je dolgčas	dolgčas	Občutki med epidemijo	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F31	Kosilo nam vozjo,	Dostava kosila	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F32	Jemo v delavnici	Odmor za malico in	zaposlitev	Vpliv epidemije na

	samo tisti, k smo skupi, kava je pa isto, ni nobenga druženja, strogo	kavo poteka v delavnici		življenje uporabnikov
F33	zdej je še ni zaenkrat	Začasna ukinitve storitvene dejavnosti	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F34	Ja ukinl so zaradi te korone vse. Zdej ni bazena, športa ni, ker je preveč okužb in zdej nav nič še neki časa, če mene vprašaš.	Prepoved športa in aktivnosti zunaj bivalne enote	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F35	men se to zdi brez veze in sem bil jezn k nismo nič mel.	Jeza	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F36	bo pa isto dolčas kva sam hiša pa vrt	dolčas	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F37	pol noče delat	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F38	mogu domov i evo me testirajo i pozitiven	Pozitiven na Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
F39	Pelal so nas v VDC, tm so ble postle pa telefon sem mel sabo	v prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
F40	zaposleni so bli zaščiteni	Zaposleni pri delu oblečeni v zaščitne obleke	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
F41	Kosilo so nam vozili iz Centra.	Oskrba s hrano	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
F42	gledal smo TV, mel smo ta fuzblčk, pa smo ga nabijal, musko sem poslušov,	Dejavnosti s katerimi so si krajšali čas v izolaciji	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje

F43	dobr je blo, ni nam nič manjkalo	Dobro počutje	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
F44	nisem bil hudo bolan.	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
F45	na živce mi grejo kšni k nič ne delajo an.	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
F46	Ja vsak dan	Vsakodnevni kontakt z sorodniki	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F47	grem za vikende domov	Odhod domov za vikend- možnost v 2. valu epidemije	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F48	pogrešam prijatelje	Stiska na področju družbenega življenja	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
F49	Na ključno osebo	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
F50	tudi na sestro	Po pomoč se obrne na Sestro	Družinski član	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
F51	bi poklicov J (vodjo medicinske službe)	Težavo naslovil na vodjo medicinske službe	Zaposleni v CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
F52	Ja isto sem samostojn, jest sam plačujem, kuham si isto, pa za vse skuham. Sam hodim na vlak al pa avtobus k grem domov. Isto doma delam use, tko da je to to.	Občutek samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

Intervju G

Št. izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
G1	To je bolezen, ki se ful hitr širi. Prnesl so jo iz Kitajske, ker se je tm začela po so pa še k nam prnesel.	Pridobljeno znanje o Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
G2	Smo bli pa tut mi bolni	Preboleli Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
G3	nosimo masko	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
G4	Enkrat je M. pozabu masko, ne vem kaj mu je blo pa mu je A posodila, drgač ne vem kako bi pršu na avtobus, joj ta M. zmeri kj pozab.	Skrb za druge	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G5	roke si umivam, pa razkužujem	Skrb za osebno higieno in razkuževanje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
G6	ne smeš met več kot 37 stopinj pa še mal, drgač je treba poklicat sestro pa ona pol pove kako naprej a je treba u Center a u bolnico	Ob višji temperaturi potrebna zdravniška obravnava	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
G7	Zaposleni merijo temperaturo zjutraj pa zvečer	Merjenje telesne temperature	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
G8	Smo mogli bit samo v bivalni takrt.	Rdeča cona vzpostavljena v bivalni enoti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
G9	Povedal so tuki, zaposleni.	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
G10	Povedal so tuki,	TV	Pridobivanje	Informiranost o

	zaposleni.		informacij o Covid-19	Covid-19
G11	Neki ja, neki pa prehitro povejo, pa ne razumem	Nerazumljive informacije podane preko informativnih oddaj	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
G12	ne gledam rada teh poročil, to sam živčkajo.	Novice o Covid-19 povzročajo stisko	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G13	Ja pride G	Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
G14	zaposleni	Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov	Varuh/varuhinja	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
G15	Vsi smo v svoji delavnici. Naša bivalna je skupi, Radovljica skupi, pa tisti, k od doma hodjo skupi.	vsaka bivalna enota svojo delavnico	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G16	Kavica se pije v delavnici pa jemo kosilo tudi v delavnici	Odmor za malico in kavo poteka v delavnici	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G17	Ne nič, mi smo v svoji delavnici ne smemo drugam, da se ne okužmo.	Delo poteka v mehurčku	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G18	Neki časa so bli isti, zde se že mal menajo	Stalnost zaposlenih v delavnici	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G19	Vozil smo se s kombijem pa tut k so odprli spet smo se neki časa vozil s kombijem.	Možnost prihoda je bila le z organiziranim prevozom	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G20	Malo, s je bil k dopust, sam pol so pa tut tuki že	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

	živčkal aveš, k smo bli skoz skupi			
G21	Pol se je pa odprlo za malo časa, pa spet zaprl	Stiska- nenehno spreminjanje ukrepov in omejitev	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G22	Ja skoz smo bli v bivalni, pa mal na dvorišču. Nikamor nismo smel	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Epidemija Covid-19
G23	pospravljala, gledala televizijo, risala, vrt je bil za zrihtat pa rože za posadit. Treba delat... z S (zaposlena) sva spekli potico, pehtranovo.	Različne dnevne aktivnosti, gospodinjstva opravila	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G24	kosilo so nam vozili iz Centra	Oskrba s kosilom	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G25	Samo zaposleni so hodil, al pa so nam pripeljali iz Mercatorja	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G26	k frizerju nisem mogal it, dvakrat so prestavl	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G27	K je blo konc sem šla pa lahko sama, A. ni smela zraven je mela kasnej uro. Samo ena je bla lahko notr	Obisk frizerskega salona brez spremstva	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G28	masko je blo treba imet, pa počakat zunaj če je blo preveč ljudi notr.	Obvezna uporaba maske in upoštevanje pravil v trgovini	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
G29	pazit mormo, da smo narazn če koga	Upoštevanje varnostne razdalje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19

	srečamo.			
G30	Testiral so nas, pa smo bli pozitivni	Okužbo s SARS-CoV-2	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
G31	sam tko slaba sem bla	Slabo počutje	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
G32	mel obleke, da nebi zbolel,	Zaposleni pri delu oblečeni v zaščitne obleke	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
G33	kosilo in večerjo so pripeljali iz Centra	Oskrba s hrano	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
G34	vsi so živčkal, sej veš predolg smo bli notr.	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G35	Ne, nismo meli še nič, ne vem kdaj bo. Je klicov da ne smemo met	Odpovedana dejavnost	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G36	Mel smo pa zabavo s pico je prišla D. (vodja Sožitja Radovljica) in prinesla pice. Dobr je blo.	Zabava	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G37	Pa rada slikam, ampak ni, ne vem.	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G38	Ja šli smo na Kolpo, smo imeli tam letovanje	Udeležba na letovanju 2020	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G39	Izleti, so nas pelal s kombijem, pa tut v hribe smo šli.	Izleti, hribi	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G40	Ne že eno leto ne, ne vem kdaj bom šla	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G41	Mal, enkrat je poklicala z pa nič, ne vem	Slabši kontakt s sestro	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
G42	Rada bi šla domov, oba z M. (brat), ne	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

	vem kdaj bo.			
G43	Ja, rada bi šla.	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G44	Ne	Nikomur ne zaupa svojih težav	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
G45	zaposlenemu	zaupanje	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
G46	Pogovoriva se, al pa pokličeva skupi sestro	Pogovor, pomoč pri kontaktu s sestro	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
G46	Ja, kuham, pospravljam, rišem.	Občutek samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

Intervju H

Št. Izjave	Izjava	koda	Kategorija	Nadkategorija
H1	Ja toi bolezen, huda. Umreš tut ja lahko če je ful hudo, pravjo da umreš lahko	Pridobljeno znanje o Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
H2	Mi smo tudi zbolel	Okužbo s SARS-CoV-2	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
H3	Ni blo hudo	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
H4	Morš skoz masko nost, kamorkoli greš. K sva šle s K (zaposleno) v šoping sem mogla skoz met masko gor. Pa tut ane k smo šli na letovanje, na en morje smo mel skoz masko, pa v hotelu skoz, pa na kosilu, pa tist pa tist. Pa tist k si šel si mogu	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19

	skoz met masko			
H5	pa tist za roke, preden greš v delavnico si morš razkužit. Pa na kosilo si morš razkužit.	razkuževanje	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
H6	V trgovini ne sme biti veliko ljudi	Omejitev števila ljudi v trgovini	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
H7	Zaposleni majo skoz maske gor	Obvezna uporaba mask pri zaposlenih	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
H8	Merijo nam temperaturo ane zjutraj, pa pol zvečer	Merjenje telesne temperature	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
H9	K smo zbolel ane, smo šli pa v VDC, tm smo mogl bit, da smo se pozdravl	v prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
H10	Pa tut zarad tega virusa ne smemo hodt	Omejeni sprehodi	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H11	Ja oni so nek zvedl ja pa so povedal	zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
H12	Ja G je pršu pa povedal tut ja	Strokovni delavec	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
H13	kaj se zdej lahko, pa kaj so zaprl, pa kdaj se kj odpre ane pa tist pa tist, kako je s službo, a bomo hodil a namo ne vem. Pa da A ne more več kr hodit s Sožitjem ane, da je nevarno, pa da ne smejo hodit peš v VDC	Pogovori o Covid-19 in z njim povezani ukrepi na tedenski ravni	Strokovni delavec	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19

H14	ostala doma takrt k se je vse to začel, pa dolg je bla kr doma	V 1. valu epidemije cimra ostala v domači oskrbi	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H15	Ja lahko gre domov, lahko.	2. val- dovoljeni odhodi domov	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H16	Ja mal razumem ja.	Delno razumevanje	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
H17	Sam na televiziji ane, ko govorijo tist pa tm, ne vem kaj govorijo. Tko hitr govorijo pa tko mahajo z rokami	Nerazumljive informacije podane preko informativnih oddaj	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
H18	Ne	Nikomur ne zaupa svojih težav	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
H19	Ja nismo mogli nikamor	Izolacija v bivalni enoti- 1.val epidemije	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H20	Plavat nam nič hodila, dokler ne rečejo, da lahko.	Prepoved športa in aktivnosti zunaj bivalne enote	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H21	Zaposleni so tut hodil samo neki časa, al pa so pripeljali	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H22	k mamic pa nism upala it na obisk tko ane... nisem upala, da nebi kšne okužbe dobila	Strah pred ponovno okužbo s SARS-CoV-2	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
H23	Mami pogrešam	Pogreša mamo	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
H24	Moja sestra K je prišla na obisk sem, pa sva ble uzun na klopc pa to. Nč	Obisk sestre izven bivalne enote	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	notr.			
H25	Niti nič no. Te tedni so tko hit minil ane	Ni imel/a stiske zaradi epidemije	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
H26	Niti nič. Mi bi bli uredi.	Ravnodušje ob ponovnem zaprtju VDC	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
H27	Ja, sem bla v rdeči coni, tm.	v prostorih varstveno delavnega centra	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
H28	nismo bli bolni velik	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
H29	Ne kuhal nismo, to so pripeljali iz kuhinje, tm dol v Centru.	Oskrba s hrano	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
H30	Gledal smo televizijo, pa tist radio smo poslušal	Dejavnosti s katerimi so si krajšali čas v izolaciji	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
H31	Ni blo težko.	Dobro počutje	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
H32	Niti ne.	Ne zaupa svojih težav zaposlenim	Zaposleni v CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
H33	Ja	Občutek samostojnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
H34	G je povedal takrt, da use odpade ane, plavat ne hodmo več, pa fantom šport je odpadu	Strokovni delavec	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
H35	ne hodmo več v hribe ane, ker ne smemo, zarad dežja, pa mraza.	Odpovedana dejavnost	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

Intervju V1

Št. izjave	izjava	koda	kategorija	nadkategorija
V1-1	Veliko informacij o virusu so izvedeli že med samim gledanjem televizije	Informativne oddaja	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
V1-2	vsakodnevno obnavljali zaščitne ukrepe, kot so umivanje rok, higiena kašlja in razkuževanje rok	Vsakodnevna razlaga in obnovitev ukrepov	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-3	virus in vse v zvezi z njim predstavili v večini zaposleni bivalne enote Radovljica, medicinska sestra in strokovni delavec.	Zaposleni v bivalni enoti, strokovni delavec/ delavka, medicinsko osebje	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
V1-4	Uporabniki so ukrepe dobro sprejeli in jih hitro osvojili	Dobro razumevanje situacije in ukrepov	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
V1-5	Večina ukrepe spoštuje in tudi razume, da jih morajo spoštovati.	Spoštovanje ukrepov	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
V1-6	kakšnega opomnimo, naj si namesti masko	Potreben opomin pri nošenju zaščitne maske	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
V1-7	najbolj motijo maske, saj si jih nekateri težko sami pravilno namestijo	Težje nameščanje zaščitne maske	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-8	Naši uporabniki ukrepe večinoma razumejo in spoštujejo	Spoštovanje ukrepov	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
V1-9	potrebno konstantno	Podpora pri	Varuh/varuhinja	Psihosocialna

	opozarjanje glede higiene rok, kašlja, varnostna razdalja, potrebne so stalne usmeritve.	razumevanju novih sprejetih ukrepov		podpora v času Covid-19
V1-10	V stiski so bili predvsem tisti uporabniki, ki so navajeni, da hodijo za vikend domov	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-11	v stiski tudi tisti uporabniki, ki so boli izolirani od ostalih zaradi suma okužbe	Stiska zaradi izolacije	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-12	bivalna enota Radovljica je bila tudi v rdeči coni	Bivalna enota Radovljica v rdeči coni	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
V1-13	pravijo sodelavke, da nihče ni doživiljal stiske.	Rdeča cona uporabnikom ni povzročala dodatne stiske	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
V1-14	Naše zaščitne opreme so se hitro privadili.	Zaščitna sredstva niso vplivala na življenja uporabnikov	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-15	Življenje se jim je spremenilo	Sprememba dnevne rutine	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-16	varstveno delovni center zaprt v prvem in drugem valu	Začasno zaprli VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-17	niso smeli hoditi po nakupih, na pošto, na kavo in k frizerju.	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-18	Največja sprememba je, da se ne morejo	Omejeni samostojni izhodi in integracija v okolje	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	samostojno vključevati v zunanje okolje, kakor so se pred pandemijo			
V1-19	imam občutek, da so se nekateri uporabniki med seboj bolje povezali.	boljši odnosi med stanovalci	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-20	Opazi se, da so bolj strpni drug do drugega	Večja mera strpnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-21	nisem opazila izrazitih odklonskih vedenj	Brez vedenjskih odstopanj	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-22	vzrok tudi v tem, da smo se veliko pogovarjali o takratni situaciji.	Razbremenilni pogovor	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-23	ukrepi vplivali na njihovo vključevanje v okolje in delno tudi na njihovo samostojnost.	Vpliv epidemije na socializacijo, normalizacijo in integracijo	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-24	Samostojnost ohranjamo pri vsakodnevni opravi v hiši in njeni okolici	Ohranjanje samostojnosti pri uporabnikih	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-25	na internetu poiščemo kar potrebujemo in potem naročimo	Uporaba spletnega nakupovanja	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-26	pomembna stalna ekipa zaposlenih, kar trenutno imamo, zato se mi uporabniki zdijo zadovoljni	Stalnost zaposlenih med izolacijo v bivalni enoti	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19

V1-27	edina stiska, ko ne morejo domov k svoji družini	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-28	nismo sprejemali obiskov.	Prepoved obiskov v bivalni enoti	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V1-29	Tedensko nas je obiskovala psihologinja	Tedenski obisk psihologinje	Zaposleni CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-30	Pogovore smo prilagodili glede na potrebe, ali skupinsko ali individualno.	Individualni/ skupinski pogovori s psihologinjo	Zaposleni CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-31	v veliko pomoč pa smo jim bili tudi varuhi, ki smo z njimi vsak dan.	Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna podpora in pomoč v času Covid-19
V1-32	informacije niso prilagojene za osebe z intelektualno oviro.	Neprilagojene informacije za ljudi z oviro	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
V1-33	velika večina na ključno osebno	Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-34	na zaposlenega v enoti, ki mu zaupajo.	Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V1-35	zelo dobro sprejeli vse ukrepe in se prilagodili na vse kar je bilo potrebno.	Sprejeli ukrepe in se nanje prilagodili	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
V1-36	očitno se pri nas počutijo varne.	Občutek varnosti	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V1-37	Uporabniki so s svojci v stiku preko telefona, nekateri pa tudi preko video klica.	Komunikacija preko telefona, družbenih omrežij	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

V1-38	poskrbeli za vsakodnevne aktivnosti. ni jim bilo dolgčas, vedno se je nekaj dogajalo	Različne dnevne aktivnosti, gospodinjska opravila	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
-------	--	---	----------------------------------	--

Intervju V2

Št. izjave	izjava	koda	kategorija	nadkategorija
V2-1	Pri vsakodnevnih skupinskih sestankih, smo se pogovarjali o virusu, zaščitnih ukrepih- umivanje rok, higiena kašlja, razkuževanje rok in površin.	Zaposleni na uporabnikom razumljiv način predstavili ukrepe	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19 o Covid-19
V2-2	Uporabniki, ki berejo, ali pogosto spremljajo tv novice, so imeli več vprašanj, pomislekov, dilem.	Pismeni uporabniki več dilem povezanih z Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19 o Covid-19
V2-3	zaposleni pogovorili še bolj podrobno in na njim razumljiv način.	Zaposleni na uporabnikom razumljiv način predstavili ukrepe	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19 o Covid-19
V2-4	morale bi biti podane v jeziku, ki je razumljiv tudi za naše uporabnike.	Neprilagojene informacije za ljudi z oviro	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19 o Covid-19
V2-5	hitro navadili na upoštevanje ukrepov, ki se nam zdijo smiselni, prav tako se zdijo smiselni tudi njim in se nikoli niso	Sprejeli ukrepe in se nanje prilagodili	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19 o Covid-19

	upirali npr. nošenju mask v zunanjem okolju, razkuževanju rok.			
V2-6	Ukrepe so ponotranjili in jih brez težav vključujejo v svoje strukturirano okolje.	Sprejeli ukrepe in se nanje prilagodili	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19 o Covid-19
V2-7	le opominjanje o higieni kašlja, umivanju in razkuževanju rok, kar so pa takoj, po opozorilu, naredili.	Potreben opomin pri higieni kašlja, rok	Skrb za zdravje	Vpliv epidemije na zdravje
V2-8	Izolacija je v stisko spravila tiste, ki so bili navajeni odhajati v domače okolje	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-9	Trije uporabniki so imeli kar nekaj težav s tem, da določeno obdobje, ne bodo odšli domov.	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-10	veliko pogovarjanja, tako da so razumeli, da moramo še malo počakat in potrpet	Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V2-11	uporabniki v naši bivalni enoti stari in imajo zakoreninjene navade in rutino, spremembe, ki so prišle z ukrepi so v njih izvale določeno stisko	Stiska povezana s prekinitvijo rutine	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-12	vsi so bili sprejeti v	Pozitivni uporabnik	Rdeča cona	Vpliv epidemije na

	rdečo cono, ki je bila v varstveno delovnem centru	napoten v Rdečo cono		zdravje
V2-13	Ena izmed uporabnic je potrebovala bolniško oskrbo in bila hospitalizirana približno mesec dni, saj je dobila covidno pljučnico	Hospitalizacija zaradi Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
V2-14	večina uporabnikov in uporabnic ni zaznalo, da so se okužili s Covid-19.	Dvom o okužbi s Covid-19	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-15	nekateri ne dojemajo	Dvom o okužbi s Covid-19	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-16	vsi razen ene Covid-19 preboleli v lažji obliki	Preboleli Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
V2-17	čez pogovor potem dojemajo, da so preboleli virus, samo vseeno jim je to nerazumljiva tema.	Pogovor o prebolelosti Covid-19	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
V2-18	Skafandri in druga zaščitna oprema, za naše uporabnike, ni bila moteča, ker je bila uporabljena krajši čas. Na maske pa so se zelo hitro navadili.	Zaščitna sredstva niso vplivala na življenja uporabnikov	Spremembe rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-19	Uporabniki, ki so hodili na delo v varstveno delovni center, so že spomladi ostali v bivalni enoti.	Začasno zaprli VDC	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

V2-20	nismo imeli občutka, razen pri enem uporabniku, da bi delo pogrešali	Zaprtje VDC ni vplivalo na stiske uporabnikov	zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-21	Sedaj je vse to zaustavljeno in po najboljših močeh zaposleni sami poskrbimo za osebno urejenost in dobro počutje.	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-22	vpliv na samostojnost in integracijo pokazal, ko se bojo ukrepi začeli sproščati in bojo dejavnosti zopet odprla svoja vrata. Sama mislim, da bistvene spremembe ne bo.	Vpliv epidemija na socializacijo, normalizacijo in integracijo	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-23	v času prvega in drugega vala korona virusa omejeno na hišo in vrt.	Izolacija	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-24	udeležili letovanja, kjer smo lahko še bolj spodbujali normalizacijo.	Udeležba na letovanju 2020	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-25	Stiske so se pojavljale predvsem ob močni želji po odhodu domov	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-26	Nervoza je bila prisotna, ko je bilo nekaj dni zaporedoma slabo vreme in so se naveličali en drugega.	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

V2-27	V prvem valu, ko so bili ukrepi zelo strogi je bila ta razlika med njimi kakšen dan zelo izrazita.	Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
V2-28	Tedensko nas je obiskovala psihologinja	Tedenski obisk psihologinje	Zaposleni v CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V2-29	veliko je z njimi delala strokovna delavka	Podpora in pomoč porabniku v stiski	Strokovni delavec/ delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V2-30	zaposlene varuhinje	Razbremenili pogovor	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V2-31	Na varuha, ki mu zaupajo	Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti	Varuh/ varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
V2-32	Prepoved odhajanja domov, je bila tema, ki je bila za naše uporabnike, nikoli dovolj razumljena	Težje razumljena tema- prepoved odhodov domov	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
V2-33	pogosti tel. klici, z eno uporabnico video klici.	Komunikacija preko tehnologije	Omejitev stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-34	vsak dan z pogostimi aktivnostmi, osebno nego, pedikuro, striženjem, branjem, ustvarjalnimi delavnicami, sodelovanjem pri vseh zaposlitvah v hiši	Izvajanje dejavnosti prilagojene uporabniku	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
V2-35	Uporabniki so bili zadovoljni, vse je potekalo bolj	zadovoljstvo	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije

	umirjeno.			
--	-----------	--	--	--

Intervju SD

Št. Izjave	Izjava	Koda	Kategorija	Nadkategorija
SD1	Z uporabniki smo se vsi, ki delamo z njimi, veliko pogovarjali o tem, kaj se dogaja	Zaposleni	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
SD2	Predstavili smo jim vse ukrepe in zakaj so bili uvedeni, na lažji, njim bolj razumljiv način. O preventivnih ukrepih, razkuževanju in umivanju rok, nošenju mask ipd.	Uporabnikom na njim razumljiv način predstavili ukrepe	Zaposleni CUDV Radovljica	Informiranost o Covid-19
SD3	S slikovnim gradivom ter gradivom v lažje berljivi obliki jim je bilo predstavljeno, kaj je koronavirus, kako lahko zbolimo, kakšni so preventivni ukrepi	Reprezentacija slikovnega gradiva, gradivo v lažji berljivi obliki	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
SD4	Spremlja novice, bere časopise, brska po internetu ipd., zato so bili seznanjeni z aktualnim stanjem in informacijam tudi iz medijev.	Samoiniciativno spremljanje novic glede Covid-19 preko medijev	Pridobivanje informacij o Covid-19	Informiranost o Covid-19
SD5	Ukrepe so sprejeli dokaj dobro	Upoštevanje ukrepov in	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19

		priporočil		
SD6	Ni bilo večjih vedenjskih odstopanj	Brez vedenjskih odstopanj	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD7	Ukrepi začeli zdeti nesmiselni, predvsem so pogrešali VDC ter odhode domov, druženje.	Stiska na področju družbenega življenja	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD8	Težje so sprejeli dolžino epidemije in strogih ukrepov in potem ponovno zaprtje v jeseni	Stiska- nenehno spreminjanje ukrepov in omejitev	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD9	Uporabniki zmorejo spoštovati ukrepe v določeni meri, ki je sprejemljiva, seveda ob usmeritvah in opozorilih zaposlenih.	Pomoč pri upoštevanju ukrepov s usmeritvami in opozorili	Zaposleni v CUDV Radovljica	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD10	Veliko uporabnikov razume, zakaj je potrebna izolacija, uporaba zaščitne opreme ipd.	Dobro razumevanje situacije in ukrepov	Razumevanje informacij povezanih s Covid-19	Informiranost o Covid-19
SD11	Okužbe jih niso spravljale v večjo stisko	Okužba ni vplivala na duševno stanje uporabnikov	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
SD12	Večinoma niso imeli posebnih znakov oz. Simptomov v času okužbe	Lažja oblika Covid-19	Zdravstveno stanje	Vpliv epidemije na zdravje
SD13	Vloga zaposleni, ki so delali z uporabniki v času okužbe – njihova mirnost, pogovor,	Zaposleni ponujali psihosocialno pomoč v času okužbe	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje

	razumevanje in opora, ki so jo nudili uporabnikom.			
SD14	V rdeči coni lahko preživeli čim bolj sproščeno, da jim ne bo dolgčas, da bodo imeli možnost razbremenitve z aktivnostmi in stvarmi, predmeti, ki jih sporočajo, jim nudijo varnost, udobje.	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD15	Uporabnikom smo razložili, kam gredo in zakaj	Podpora pri prehodu v rdečo cono	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD16	S seboj vzeli tudi radie, računalnike, mobitele in ostale osebne stvari, ki jim veliko pomenijo	Osebni predmeti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD17	Prehrana je bila organizirana tako, da jim je bilo dostavljeno kosilo in kadar je bilo možno večerja iz centralne kuhinje.	Oskrba s hrano	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD18	Prisotno tudi zdravstveno osebje in pa zaposleni iz bivalnih enot.	Stalna prisotnost zdravstvenega osebja, varuhov/varuhinj	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD19	Porabniki preseljeni v okolje, ki jim je dobro poznano. Tam so se praktično počutili »doma«.	Občutek domačnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD20	Imeli smo stalni	Strokovni delavec	Rdeča cona	Vpliv epidemije na

	kontakt preko telefona, kako so, kaj potrebujejo.	stalni kontakt z rdečo cono		zdravje
SD21	Igrali so družabne igre, puzzle, imeli so zvezke in barvice, revije, mandale, reklame, časopise ipd. Da so se zamotili in sprostili. V vdc so imeli tudi televizijo, lahko so si pogledali filme, ter ročni nogomet	Možnost različnih dnevnih aktivnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD22	Uporabnikom smo zagotovili stvari, ki jih dnevno uporabljajo, da je bil potek dneva čim bolj podoben »normalnemu« npr. Uporabniku je bil dnevno dostavljen časopis, ki ga prebira, drugemu reklame, ki jih dnevno gledal, žeblički, ki jih je uporabnica dnevno sestavljala v bivalni enoti ipd.	Ohranjanje rutinskih dejavnosti	Rdeča cona	Vpliv epidemije na zdravje
SD23	Stiki s starši in svojci so bili omogočeni preko telefonov in video klicev	Komunikacija preko telefona, družbenih omrežij	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD24	Ukrepe in zaščito (maske, skafandre) sprejeli brez	Zaščitna sredstva niso vplivala na življenja	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

	posebnosti	uporabnikov		
SD25	Sami odhajajo v zunanje okolje in uporabljajo zaščitne maske.	Obvezna uporaba zaščitnih mask	Poznavanje ukrepov	Informiranost o Covid-19
SD26	Ukrepi so vplivali na samostojnost, integracijo v okolje in normalizacijo.	Vpliv epidemija na socializacijo, normalizacijo in integracijo	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD27	Niso odhajali v VDC, v službo	Začasno zaprli VDC	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD28	Rutina odhoda od doma v službo je vplivala na samostojnost in integracijo v okolje.	Vpliv zaprtje VDC na integracijo in samostojnost uporabnika	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD29	Prekinjeni vikend odhodi domov v času epidemije	Stiska povezana z odhodi domov	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD30	Uporabniki niso odhajali niti v trgovino	Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD31	Na sprehod v naravo so odhajali v spremstvu zaposlenih.	Omejeno samostojno gibanje	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD32	Zaprtje VDC in vse omejitve so sprejeli dobro	Zaprtje VDC ni vplivalo na stiske uporabnikov	Zaposlitev	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD33	Z veliko pogovori, podpore	Pogovor z uporabniki v času okužbe in popolne izolacije	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna podpora v času Covid-19
SD34	Stalna ekipa zaposlenih in ustaljeni ritem, ki uporabnikom daje občutek varnosti.	Stalnost zaposlenih med izolacijo v bivalni enoti	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD35	Skrbeli so za	Ohranjanje dnevnih	Sprememba rutine v	Vpliv epidemije na

	okolico hiš in vrtove. Čas so preživljali z igranjem družabnih iger, ustvarjanjem, kuhanjem in peko. Ker nam je bilo vreme res naklonjeno smo veliko časa preživeli zunaj, na svežem zraku poslušali smo glasbo, se igrali in pogovarjali.	aktivnosti- gospodinjstvo, urejevanje vrta, sprehodi, igre	bivalni enoti	življenje uporabnikov
SD36	Strokovni delavci smo se vključevali v delo v bivalne enote in na oddelke, kjer potrebujejo uporabniki največ podpore in vodenja.	Podpora, vodenje	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD37	Trudili spodbujati samostojnost in normalizacijo, predvsem pri uporabnikih, ki zmorejo upoštevati zaščitne ukrepe.	Spodbujanje samostojnosti in udejstvovanje načela normalizacije	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD38	Ozaveščanje, pogovor z uporabniki, obnavljanje naučenega znanja o pravilni uporabi zaščitnih ukrepov, saj na tak način lahko spodbujamo čim večjo samostojnost	Pogovori o Covid-19 in z njim povezani ukrepi na tedenski ravni	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19

	vključevanja v zunanje okolje in hkrati normalizacijo.			
SD39	Agresivna vedenja so se celo zmanjšala.	Upad odklonskih vedenj	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD40	Večjih stisk uporabnikov nismo zaznavali	Brez vedenjskih odstopanj	Občutki med epidemijo	Duševno zdravje v času epidemije
SD41	S podporo, pogovori, pozitivnem vzdušjem smo težave reševali sproti.	Reševanje konfliktov	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD42	Razbremenilni in podporni pogovori uporabnikov z zaposlenimi v posameznih bivalnih enotah, s psihologinjo in strokovnimi delavci.	Razbremenilni pogovor	Zaposleni	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD43	Na zaposlene, ki so v tistem času prisotni v bivalni enoti, na vodje bivalnih enot	Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti	Varuh/varuhinja	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD44	Strokovne delavce	Podpora in pomoč uporabniku v stiski	Strokovni delavec/delavka	Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19
SD45	Manj prisotna v nekaterih bivalnih enotah zaradi potrebe po stalnosti ekip zaposlenih.	Manjša prisotnost strokovne delavke v bivalni enoti	Nezadovoljstvo povezano z ukrepi	Duševno zdravje v času epidemije
SD46	Stalni konktakti po telefonu, videoklici	Komunikacija preko telefona, družbenih	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje

	preko telefonov ali računalnika	omrežij		uporabnikov
SD47	Ob sproščanju ukrepov tudi možnost obiskov.	2. Val- dovoljeni odhodi domov	Omejevanje stikov	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD48	Uporabniki kvalitetno, umirjeno in aktivno preživeli čas koronavirusa	Kvalitetno preživeti čas med epidemijo	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD49	V hišah so se lahko izvajale različne aktivnosti, prilagojene željam uporabnikov.	Različne dnevne aktivnosti	Sprememba rutine v bivalni enoti	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov
SD50	Izlete v naravo, gibanja na svežem zraku.	Rekreacija	Socializacija	Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

9.3. Priloga C: Osnovno kodiranje- združeni pojmi intervjujev v kategorije

1. Informiranost o Covid-19

1.1. Pridobivanje informacij o Covid-19:

- Informativna oddaja (A11), (J1)
- Splet (A13), (B16)
- Zaposleni (A14), (B2), (B17), (C10), (D11), (E8), (F10), (F13), (G9), (H11), (I1)
- Medicinska sestra (A16)
- Informativne oddaje, splet (B15), (E9)
- Strokovni delavec/delavka (B18), (F12), (H12), (H34)
- TV, radio (C9)
- Mama (C11)
- Partner (D12)
- Sestra (F9)
- TV (F11), (G10)
- Samoiniciativno spremljanje novic glede Covid-19 preko medijev (I4)
- Zaposleni v bivalni enoti, strokovni delavec/ delavka, medicinsko osebje (J3)

1.2. Razumevanje informacij povezanih s Covid-19:

- Aktualni dnevni podatki o Covid-19 (A12)
- Brez težav (A58), (B20)
- Pridobljeno znanje o Covid-19 (B1), (E1), (F1), (G1), (H1)
- Delno razumevanje (B10), (H16)
- Razumljive informacije na spletu (B23)
- Nerazumljive informacije podane preko informativnih oddaj (B24), (G11), (H17)
- Zanimanje za razvoj virusa in potek bolezni. (C1)
- Težko sledenje in razumevanje vsakotedenskih novih ukrepov in priporočil (C12)
- Aktualne novice- sproščanje ukrepov (C27)
- Nerazumljivo dejstvo, da je možno preboleti korona virus tudi v lažji obliki brez večjih posledic (C35)
- Delno razume ukrep- obvezno nošenje mask zaposlenih (D6)
- Delno razumevanje ukrepa- obvezna uporaba zaščitnih mask (D14)
- Dobro poznavanje simptomov bolezni in ukrep proti zaježitvi širjenja Covid-19 (E18)
- Visoka stopnja nalezljivosti (F5)
- Ob višji temperaturi potrebna zdravniška obravnava (G6)
- Reprezentacija slikovnega gradiva, gradivo v lažji berljivi obliki (I3)
- Dobro razumevanje situacije in ukrepov (I10), (J4)
- Spoštovanje ukrepov (J5), (J8)
- Neprilagojene informacije za ljudi z oviro (J32), (K4)
- Zaposleni na uporabnikom razumljiv način predstavili ukrepe (K1), (K3)

- Pismeni uporabniki več dilem povezanih z Covid-19 (K2)
- Pogovor o prebolelosti Covid-19 (K17)
- Težje razumljena tema- prepoved odhodov domov (K32)

1.3. Poznavanje ukrepov:

- Upoštevanje varnostne razdalje (A2), (A37), (B4), (B8), (D9), (E3), (E13), (G29)
- Odsvetuje se fizični kontakt (A3), (A21), (C5)
- Obvezna uporaba zaščitnih mask (A19), (B3), (B7), (D5), (E12), (G3), (H4), (I25)
- Osebna higiena, in uporaba zaščitnih mask (C4)
- Obvezna uporaba zaščitne maske v avtobusih (C26), (E14)
- Skrb za osebno higieno in razkuževanje (D7), (E15), (G5)
- Upoštevanje ukrepov in priporočil (D15), (I5)
- Razkuževanje (D31), (H5)
- Omejitve na področju obiskov in zabav (E4)
- Zaprtje lokalov (E32)
- Upoštevanje varnostne razdalje in obvezna uporaba zaščitnih mask (F4)
- V 1. valu vzpostavljeno pravilo nakupovanja po določenih urah glede na starostno skupino (F18)
- V poletnem času so se ukrepi in omejitve sprostile (F22)
- V drugem valu odhodi domov brez omejitev (F23)
- Obvezna uporaba maske in upoštevanje pravil v trgovini (G28)
- Omejitve števila ljudi v trgovini (H6)
- Obvezna uporaba mask pri zaposlenih (H7)
- Sprejeli ukrepe in se nanje prilagodili (J35), (K5), (K6)
- Obvezna uporaba zaščitne maske, razkuževanje rok (A1), (E2)
- V drugem valu epidemije manj stroki ukrepi in omejitve (E30)

2. Vpliv epidemije na življenje uporabnikov

2.1. Sprememba rutine v bivalni enoti:

- stik komolca (A22), (D3), (G3)
- izolacija (A26), (A29), (B25), (C19), (D22), (F21), (G22), (K23)
- Krajšanje časa z računalnikom in televizijo (A32)
- Družina prevzela uporabnika v domačo oskrbo (A35)
- Ogled tekem preko medijev (A40)
- Družabne igre (A42)
- Različne dnevne aktivnosti, gospodinjska opravila (B28), (G23), (J38)
- V bivalni enoti zopet vzpostavljena nočna izmena (D20)
- Oskrba s kosilom (D21), (E24), (G24)
- Ni spremembe glede gospodinjskih opravil (D55)
- Izolacija v bivalni enoti- 1.val epidemije (E20), (H19)
- Različne dnevne aktivnosti (E23), (I49)
- V 1. valu epidemije ostal v domači oskrbi (F14)

- Doma opravljal gospodinjska opravila (F15)
- Izoliran v domačem okolju (F16)
- Oskrba uporabnika v domačem okolju- denarno nadomestilo (F19)
- V 1. valu epidemije cimra ostala v domači oskrbi (H14)
- Zaščitna sredstva niso vplivala na življenja uporabnikov (I24), (J14), (K18)
- omejeno samostojno gibanje (I31)
- Ohranjanje dnevnih aktivnosti- gospodinjstvo, urejevanje vrta, sprehodi, igre (I35)
- Kvalitetno preživeti čas med epidemijo (I48)
- Sprememba dnevne rutine (J15)
- Ohranjanje samostojnosti pri uporabnikih (J24)

2.2. Zaposlitev:

- Začasno zaprli VDC (A27), (A53), (B12), (D19), (E5), (I27), (J16), (K19)
- Vsaka bivalna enota svojo delavnico (A51), (D29), (E43), (G15)
- Odmor za malico in kavo poteka v delavnici (A52), (F32), (G16)
- Možnost prihoda je bila le z organiziranim prevozom (A54), (D30), (E48), (F28), (G19)
- Začasna ukinitve storitvene dejavnosti (A55), (D34), (F33)
- Dostava kosila (A57), (D32), (E43), (F31)
- V drugem valu epidemije ponovno zaprtje VDC (E31)
- Ni spremembe na področju delovnega mesta in samega dela (E42)
- Stalnost zaposlenih v delavnicah (E45), (G18)
- Začasna prekinitev storitvene dejavnosti in delo preko javnih del (E46)
- Manjše plačilo (E47)
- Uporaba javnega prevoza za v VDC- 2.val epidemije (E49)
- Negotovost povezana z delom preko javnih del (E50)
- Pogojna uporaba zaščitnih mask (F27)
- Delo poteka v mehurčku (G17)
- Vpliv zaprtje VDC na integracijo in samostojnost uporabnika (I28)
- Zaprtje VDC ni vplivalo na stiske uporabnikov (I32), (K20)

2.3. Socializacija, integracija v okolje:

- Odpovedana dejavnost (A28), (B32), (C23), (E38), (G35), (H35)
- Rekreativna (A36), (I50)
- Omejitev na področju kupovanja dobrin in storitev (A41), (B27), (D24), (D59), (E25), (F17), (H21), (I30), (J17), (K21)
- Udeležba na letovanju 2020 (A44), (B33), (D42), (E39), (G38), (K24)
- Izleti v matični občini (A43)
- Prepoved fizične udeležbe pri verskih dejavnosti (C18)
- Ne obiskuje lokalov in restavracij (D8)
- Omejitev na področju nakupovanja, obisk lokalov (E17), (G25), (G26)
- Prepoved športa in aktivnosti zunaj bivalne enote (E21), (F34), (H20)

- Omejitev pri nakupovanju osebnih stvari (E27)
- Začasna ukinitve vseh prostočasnih dejavnosti izven bivalne enote (E51)
- Obisk frizerskega salona brez spremstva (G27)
- Zabava (G36)
- Izleti, hribi (G39)
- Omejeni sprehodi (H8)
- Vpliv epidemije na socializacijo, normalizacijo in integracijo (I26), (J23), (K22)
- Omejeni samostojni izhodi in integracija v okolje (J18)
- Uporaba spletne nakupovanja (J25)

2.4. Omejevanje stikov:

- Prepoved obiskov v bivalni enoti (A61), (J28)
- Komunikacija preko telefona, družbenih omrežij (A62), (B44), (I23), (I46), (J37)
- Komunikacija s prijatelji preko družbenih omrežij (B29)
- Možnost odhoda k skrbnici za nekaj dni (B45)
- Komunikacija s prijatelji preko e-pošte (B46)
- Omejeno druženje s prijatelji (C15), (C21), (E52), (D2),
- Dopisovanje preko pisem (C40)
- Telefonski pogovor (D26), (E56)
- S prijatelji ohranja kontakt preko družbenih omrežij (E55)
- Dovoljeni obiski z najavo zunaj bivalne enote (D60)
- Obisk sestre (D61)
- Prepoved stika s sosedi (E16)
- Vsakodnevni kontakt z sorodniki (F46)
- Odhod domov za vikend- možnost v 2. valu epidemije (F47)
- Slabši kontakt s sestro (G41)
- 2. val- dovoljeni odhodi domov (H15), (I47)
- Pogreša mamo (H23)
- Obisk sestre izven bivalne enote (H24)

3. Vpliv epidemije na zdravje

3.1. Skrb za zdravje:

- Dezinfekcija bivalne enote (A10)
- Cepljenje (A17), (A24), (C3)
- Skrb za osebno higieno (A18), (B11), (F26)
- Dezinfekcija kljuk in vtičnic (B26), (E29)
- Strah pred ponovno okužbo s SARS-CoV-2 (C2), (H22)
- Skrb za zdravje mam (C13)
- Dvom glede cepljenja (C16)
- Vsakodnevno merjenje telesne temperature (C22), (D10), (E28)
- Prepoznavanje simptomov bolezni Covid-19 (D1)

- Merjenje telesne temperature (G7), (H8)
- Potreben opomin pri nošenju zaščitne maske (J6)
- Potreben opomin pri higieni kašlja, rok (K7)

3.2. Zdravstveno stanje:

- Okužbo s SARS-CoV-2 (A4), (B35), (D3), (G30), (H2)
- Lažja oblika Covid-19 (A5), (A,9), (B5), (C7), (D4),(D47), (E19), (F7), (F44), (H3), (H28), (I12)
- Brez smrtnih žrtev (A6), (F8)
- Preboleli Covid-19 (A23), (B9), (F6), (G2), (K16)
- Hospitalizacija zaradi Covid-19 (B6), (C37), (K13)
- Sostanovalci pozitivni na Covid-19 (E6)
- Ni zbolel (E7)
- Pozitiven na Covid-19 (F38)
- Slabo počutje (G31)
- Okužba ni vplivala na duševno stanje uporabnikov (I11)

3.3. Rdeča cona:

- V prostorih varstveno delavnega centra (A7), (B37), (C38), (F39), (H9), (H27)
- Izolacija (A8), (B43)
- Prostori primerni za bivanje in nego (A45)
- Dejavnosti povezane z zaščito zdravja uporabnikov (A46)
- Oskrba s hrano in drugimi pripomočki (A47), (B39), (C39), (C42)
- Občutek domačnosti (A48), (B42), (D53), (I14), (I19)
- Pozitivni uporabnik napoten v Rdečo cono (B36), (D2), (K12)
- Zadovoljstvo z oskrbo (B38)
- Dobro počutje (B40), (F43), (H31)
- Dejavnosti s katerimi so si krajšali čas v izolaciji (B41), (C44), (F42), (H30)
- Zaposleni pri delu oblečeni v zaščitne obleke (C41), (D49), (F40), (G32)
- Komunikacija s sorodniki preko telefonskega pogovora (C43), (D51)
- vzpostavljena v bivalni enoti (D45), (E35), (G8)
- Zdravi stanovalci so se preselili v prostore matične javnega zavoda(D46)
- Izolacija v bivalni enoti (D48), (D53)
- Oskrba s hrano (D50), (F41), (G33), (H29), (I17)
- Zaradi negativnega testa so bili trije uporabniki premeščeni v Center (E34)
- Zaposleni ponujali psihosocialno pomoč v času okužbe (I13)
- Osebni predmeti (I16)
- Stalna prisotnost zdravstvenega osebja, varuhov/ varuhinj (I18)
- Strokovni delavec stalni kontakt z rdečo cono (I21)
- Ohranjanje rutinskih dejavnosti (I22)
- Bivalna enota Radovljica v rdeči coni (J12)
- Rdeča cona uporabnikom ni povzročala dodatne stiske (J13)

4. Duševno zdravje v času epidemije

4.1. Nezadovoljstvo povezano s Covid-19:

- Kršenje ukrepov (A20)
- Prepoved udeležbe gledalcem na športnih prireditvah (A39), (C17)
- Prestavljen zdravniški pregled (B31)
- Jeza, zaradi prepovedi odhoda domov (C20)
- Nezadovoljstvo z omejitvijo družabnega življenja (D41)
- Nošenje zaščitnih mask tudi na prostem (C25)
- prepoved samostojnega dopustovanja s partnerjem (D43)
- Odpovedan izlet v Barcelono (D44), (E36)
- omejitev uporabe lastnega prevoznega sredstva in omejitev druženja (E37)
- Ni bilo možnosti prehajanja med bivalno in domačim okoljem (F24)
- Težje nameščanje zaščitne maske (J7)
- Manjša prisotnost strokovne delavke v bivalni enoti (I45)

4.2. Občutki med epidemijo:

- Stiska na področju družbenega življenja (A30), (A31), (A38), (B14), (D23), (D38), (F48), (G37), (I7)
- Pogrešal zaposleno (A33)
- Stiska na področju financ (A50), (D36)
- Stiska na področju zaposlitve (A49), (A56), (B30)
- Stiska povezana z odhodi domov (A63), (C14), (D25), (D62), (G40), (G42), (G43), (I29), (J10), (J27), (K8), (K9), (K25)
- Prilagoditev na epidemijo (A64), (B47)
- Jeza (C6), (F35)
- Dvom o okužbi s Covid-19 (C8), (C23), (C34a), (C34b), (K14), (K15)
- Dolgčas (C24), (E22), (F30), (F36)
- Zadovoljstvo ob postopnem sproščanju ukrepov (C28)
- Jeza, nezadovoljstvo (C45)
- Veselje zaradi ponovnega odprtja VDC (D37)
- Smrt mame, udeležba pogreba (D27)
- Negativen vpliv izolacija na odnos med uporabniki (E27), (F25), (F37), (F45), (G20), (G34), (K26), (K27)
- Strah da bi sorodnik zbolel (D40)
- Stiska na področju samostojnosti (D57)
- Stiska zaradi izolacije (D56), (J11)
- Občutek samostojnosti (D63), (E58), (F52), (G46), (H33)
- Stiska na področju socializacije (E33)
- Stiska- nenehno spreminjanje ukrepov in omejitev (E40), (E54), (G21), (I8)
- Ni imel/a stiske zaradi epidemije (E41), (H25)
- Dobro počutje v domačem okolju (F20)

- Skrb za druge (G4)
- Novice o Covid-19 povzročajo stisko (G12)
- Nikomur ne zaupa svojih težav (G 44), (H18)
- Ravnodušje ob ponovnem zaprtju VDC (H26)
- Brez vedenjskih odstopanj (I6), (I40), (J21)
- Upad odklonskih vedenj (I39)
- boljši odnosi med stanovalci (J19)
- Večja mera strpnosti (J20)
- Občutek varnosti (J36)
- Stiska povezana s prekinitvijo rutine (K11)

4.3. Želja po življenju brez omejitev:

- Želja po življenju pred obdobjem Covid-19 (A25)
- Želja- zaposlitev (B13)
- Želja po odhodu domov(D28), (D39)
- Želja po stalnem odprtju varstveno delovnega centra (D33), (F29)
- Želja po sprostitvi storitvene dejavnosti (D35)
- Želja po cepljenju zaradi obljube po življenju pred virusom (C46), (D58)
- Želja po stalnem odprtju trgovin in storitev (E54)

5. Psihosocialna pomoč in podpora v času Covid-19

5.1. Strokovni delavec/ delavka:

- Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov (A15), (G13)
- Podpora pri prehodu v rdečo cono (B19), (C33), (I15)
- Zaupanje uporabnika (C31)
- Ureja odhode domov (C32)
- Pogovor o virusu, ukrepih, priporočilih (D16), (E11)
- Pogovor z uporabniki v času okužbe in popolne izolacije (D17)
- Pogovori o Covid-19 in z njim povezani ukrepi na tedenski ravni (E10), (H13), (I38)
- Pogovor z uporabniki v času okužbe in popolne izolacije (I33)
- Podpora, vodenje (I36)
- Spodbujanje samostojnosti in udejstvovanje načela normalizacije (I37)
- Reševanje konfliktov (I41)
- Podpora in pomoč uporabniku v stiski (I44), (K29)

5.2. varuh/ varuhinja

- Telefonski klic (A34)
- Iskanje pomoči in podpore pri ključni osebi (A59), (B21), (D54), (E57), (F49), (J33)
- Iskanje pomoči in podpore pri zaposlenih v bivalni enoti (A60), (I43), (J31), (J34), (K31)
- Stalnost zaposlenih med izolacijo v bivalni enoti (B34), (I34), (J26)
- Zaupa ključni osebi (c29)
- Nerazumljive informacije, uporabnikom predstavijo na lažji način (C36)

- Pomoč in podpora ključne osebe (D18)
- Podpora pri razumevanju novih sprejetih ukrepov (G14), (J9), (K10)
- Zaupanje (G45)
- Pogovor, pomoč pri kontaktu s sestro (G46)
- Vsakodnevna razlaga in obnovitev ukrepov (J2)
- Razbremenili pogovor (J22), (K30)

5.3 zaposleni v CUDV Radovljica

- Težavo naslovil na vodjo medicinske službe (F51)
- Ne zaupa svojih težav zaposlenim (H32)
- Pomoč pri upoštevanju ukrepov s usmeritvami in opozorili (I9)
- Razbremenilni pogovor (I42)
- Tedenski obisk psihologinje (J29), (K28)
- Individualni/ skupinski pogovori s psihologinjo (J30)

5.4. družinski člani:

- Iskanje pomoči in podpore (B22)
- Zaupa mami (C30)
- Po pomoč se obrne na partnerja (D13)
- Po pomoč se obrne na sestro (F50)