



Nina Matošec

Vpliv korona virusa na socialne mreže starih ljudi

Diplomsko delo

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani
Fakulteta za socialno delo

Nina Matošec

Vpliv korona virusa na socialne mreže starih ljudi

Diplomsko delo

Študijski program: Socialno delo

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Ljubljana, 2022

PODATKI O DIPLOMSKI NALOGI

Ime in priimek: Nina Matošec

Naslov: Vpliv korona virusa na socialne mreže starih ljudi

Kraj: Ljubljana

Leto: 2022

Mentorica: doc. dr. Bojana Mesec

Število strani: 113

Število preglednic: 3

Število prilog: 4

POVZETEK

Diplomska naloga obravnava vpliv korona virusa na socialne mreže starih ljudi ter povezanost njihovih socialnih mrež z njihovim splošnim počutjem. Teoretični del diplomskega dela vključuje vlogo socialnega dela med epidemijo korona virusa, starost in socialno delo s starimi ljudmi, duševno zdravje starih ljudi ter socialne mreže starih ljudi. Raziskave kažejo, da je socialna mreža starih ljudi zelo pomembna ter da obstaja močna povezanost med socialnimi mrežami in dobrim splošnim počutjem starih ljudi. Splošno počutje starih ljudi se je zaradi epidemioloških ukrepov, kot je socialno distanciranje, poslabšalo, saj se ljudje niso mogli družiti in srečevati v živo, kar pa je ogromnega pomena za socialne mreže starih ljudi.

V empiričnem delu diplomske naloge smo s pomočjo delno strukturiranega intervjuja opravili kvalitativno raziskavo. Vzorec vključuje šest žensk, ki so stare nad 65 let in so v času epidemije živele v domačem okolju same, s partnerjem ali pa z družino. Zanimalo nas je, če je epidemija korona virusa vplivala na splošno počutje starih ljudi, če se stari ljudje počutijo bolj osamljeno kot pred epidemijo, če so med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti, če se jim je zaradi epidemije socialna mreža zožala ter kako so med epidemijo prihajali do informacij.

Ključne besede: socialne mreže, depresija, osamljenost, splošno počutje, stari ljudje.

DIPLOMA THESIS DATA

Name and surname: Nina Matošec

Title: The impact of coronavirus on social networks of elderly people

City: Ljubljana

Year: 2022

Mentor: doc. dr. Bojana Mesec

No. of Pages: 113

No. of Tables: 3

No. of Attachments: 4

ABSTRACT

The diploma thesis deals with the impact of the coronavirus on the social networks of elderly people and the connection of their social networks with their general well-being. The theoretical part of this thesis includes the role of social work during the epidemic, old age and social work with the elderly. Research shows that the social network of elderly is very important and that there is a strong link between social networks and the general well-being of the elderly. The general well-being of older people has worsened due to epidemiological measures such as social distancing, because people have not been able to socialize and meet with their family. This was however of great importance to the social networks of the elderly people.

In the empirical part of the diploma thesis, we did a qualitative research with the help of a partially structured interview. The sample includes six women over the age of 65 who lived at home during the epidemic, either alone, with partner or family. We wondered if the epidemic affected the general well-being of elderly, whether people were lonelier than before the epidemic, whether they experienced depression or loneliness during the epidemic, whether their social network narrowed due to the epidemic and how they got to the information about the epidemic.

Key words: social networks, depression, loneliness, general well-being, elderly people

ZAHVALA

Najprej bi se želela zahvaliti staršema, za njuno potrpežljivost, razumevanje, podporo in pomoč skozi celoten študij, še posebej pa za ogromno podporo in potrpežljivost pri pisanju moje diplomske naloge.

Zahvaljujem se svoji mentorici, doc. dr. Bojani Mesec, za njeno pomoč in nasvete ter vse usmeritve pri pisanju moje diplomske naloge.

Posebno zahvalo dolgujem tudi vsem prijateljem in prijateljicam, ki so mi stali ob strani in mi bili v oporo, prav tako pa da so bili potrpežljivi in razumevajoči v obdobju mojega rahlega distanciranja zaradi fokusiranja na pisanje diplomske naloge. Posebna zahvala gre kolegicama Ireni in Luciji, ki sta mi bili v podporo in pomoč, me spodbujali in motivirali ter mi ves čas stali ob strani v trenutkih stisk.

Zahvaljujem se tudi svojima delodajalkama, Azri in Mojci za njuno potrpežljivost in razumevanje.

Na koncu se zahvaljujem še vsem intervjuvankam za sodelovanje v intervjujih, saj brez njih moja raziskava ne bi obstajala. Prav tako se zahvaljujem vsem ostalim, ki so na kakršen koli način pripomogli k nastanku moje diplomske naloge.

KAZALO VSEBINE

1. TEORETIČNI UVOD.....	1
1.1. VLOGA SOCIALNEGA DELA MED EPIDEMIJO COVID-19	1
1.2. STARI LJUDJE IN STAROST	3
1.2.1. SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI	7
1.3. DUŠEVNO ZDRAVJE STARIH LJUDI	8
1.3.1. DEPRESIJA.....	10
1.3.2. OSAMLJENOST	12
1.4. SOCIALNE MREŽE STARIH LJUDI.....	14
2. FORMULACIJA PROBLEMA	20
2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA	22
3. METODOLOGIJA.....	23
3.1. VRSTA RAZISKAVE.....	23
3.2. GLAVNE TEME RAZISKOVANJA	23
3.3. MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV.....	24
3.4. OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA IN VZOREC.....	24
3.5. ZBIRANJE PODATKOV	25
3.6. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV	25
4. REZULTATI.....	28
4.1. PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O EPIDEMIJI	28
4.2. SPLOŠNO POČUTJE STARIH LJUDI	29
4.3. DOŽIVLJANJE STISKE MED EPIDEMIJO	31
4.4. DEPRESIJA PRI STARIH LJUDEH	32
4.5. OSAMLJENOST PRI STARIH LJUDEH.....	32
4.6. SOCIALNE MREŽE STARIH LJUDI.....	33
4.6.1. VPLIV EPIDEMIJE NA SOCIALNE MREŽE	34

5. RAZPRAVA	36
6. SKLEPI	41
7. PREDLOGI	43
8. UPORABLJENI VIRI IN LITERATURA.....	44
9. PRILOGE	52
9.1. SMERNICE ZA INTERVJU	52
9.2. TRANSKRIPT INTERVVJUJEV A – F	52
9.2.1. TRANSKRIPT INTERVJUJA A	52
9.2.2. TRANSKRIPT INTERVJUJA B.....	55
9.2.3. TRANSKRIPT INTERVJUJA C.....	57
9.2.4. TRANSKRIPT INTERVJUJA D	58
9.2.5. TRANSKRIPT INTERVJUJA E.....	60
9.2.6. TRANSKRIPT INTERVJUJA F	61
9.3. ODPRTO KODIRANJE A – F	64
9.3.1. KODIRANJE A	64
9.3.2. KODIRANJE B	73
9.3.3. KODIRANJE C	79
9.3.4. KODIRANJE D.....	83
9.3.5. KODIRANJE E	87
9.3.6. KODIRANJE F.....	92
9.4. OSNO KODIRANJE	97

KAZALO PREGLEDNIC

1: Primer transkripta intervjuja s podčrtanimi in označenimi enotami kodiranja	25
2: Primer odprtega kodiranja.....	26
3: Primer osnega kodiranja.....	27

1. TEORETIČNI UVOD

1.1. VLOGA SOCIALNEGA DELA MED EPIDEMIJO COVID-19

Korona virus, ki se je v začetku leta 2020 razširil po celem svetu, je vplival na gospodarstvo, politiko in vsakdanje življenje. Globalni obseg epidemije je kompleksne narave, saj se je medsebojna odvisnost sveta v zadnjih letih drastično povečala. Pričakovano je, da bo epidemija spremenila to, kako se družbe same organizirajo, kako delujejo socialne institucije ter kako ljudje delujejo v vsakdanjem okolju (Harrikari, Romakkaniemi, Tiitinen in Ovaskainen, 2021). Ljudje so med epidemijo spremljali novosti preko javnih institucij, strokovnjakov ali pa preko medijev. Ocenjeno je bilo, da so ljudje, ki so bolj zaupali javnim institucijam ter strokovnjakom višje ocenjevali možnost omejitve širjenja korona virusa oz. se je to povezovalo z nižjo zaskrbljenostjo nad situacijo. Nasprotno pa so bili ljudje, ki so bolj zaupali medijem in njihovem poročanju, bolj zaskrbljeni ter imeli večji strah pred okužbo, saj so več razmišljali o samem korona virusu (Lep in Hacin Beyazoglu, 2020).

Pretekle raziskave so pokazale, da ni pomembna količina informacij ampak njihova kakovost in vir. V Sloveniji na samem začetku epidemije korona virusa navodila ljudem preko medijev niso bila jasno predstavljena, saj predstavniki oblasti niso bili usklajeni in niso govorili enotno. Posledica tega je bila, da ljudje sploh več niso verjeli medijem, čeprav bi določenim virom morali verjeti, saj družbeni mediji vnašajo pozitivne učinke v proces komuniciranja uradnih ustanov z javnostjo, lahko pa povzročijo ogromno škodljivih stranskih učinkov (Vodlan in Malešič, 2020). Poleg kakovosti informacij je pomembno tudi kdaj je potrebno kaj povedati (Nasveti za komuniciranje v drugem valu epidemije, b. d.).

Številne vlade novonastalo situacijo zaradi epidemije korona virusa imenujejo »nova normalnost«, saj menijo, da bodo še obstajale opredelitve »novega odstopanja«, ki bo vodila v novo vrsto stigmatizacije zaradi odziva na izbruh epidemije (Harrikari, Romakkaniemi, Tiitinen in Ovaskainen, 2021). Lep in Hacin Beyazoglu (2020) pravita, da pretiran strah lahko vodi v manjšo razgibanost ljudi, saj morajo slediti vladnim ukrepom za omejitev širjenja bolezni. Pomembno je,

da so v komuniciranje z javnostjo preko medijev vključeni strokovnjaki s področja zdravstva, saj so informacije, ki jih dajejo oni najbolj verodostojne in se povezujejo z nižjo zaskrbljenostjo in manjšim strahom pred okužbo s korona virusom.

Socialno delo se je srečalo s kompleksnimi potrebami uporabnikov tekom epidemije korona virusa. Zaradi raznih ukrepov, kot so omejevanje druženja, socialna izolacija ter delo na daljavo, so se morali socialni delavci v kratkem času prilagoditi na delo na daljavo ter na uporabo tehnologije, saj je bolj kot kadarkoli prej nujno, da so socialni delavci dobro podprti za sodelovanje in soustvarjanje z uporabniki v stiskah (Ashcroft, Sur, Greenblatt in Donahue, 2021). Socialno delo je bilo prisiljeno sprejeti »novo vrsto prilagodljivega upravljanja«, ker se je med prvim valom epidemije soočilo s pomembnimi izzivi, pomembno vlogo pri ukrepih pa bo imelo tudi po epidemiji (Harrikari, Romakkaniemi, Tiitinen in Ovaskainen, 2021).

Epidemija korona virusa povzroča razne strahove in skrbi ljudem po celem svetu, poleg tega pa še dodatne izzive povzročajo ukrepi, ki so bili namenjeni omejevanju širjenja korona virusa. Stresorji, ki ves čas spremljajo epidemijo so povezani s poročanjem medijev, saj so med drugim poročali tudi o negotovosti glede trajanja omejitev, zahtevah po fizičnem in socialnem distanciranju ter o spremembah v vsakdanjem življenju posameznikov. (Lep in Hacin Beyazoglu, 2020).

Socialno delo uporablja vrsto spretnosti in kompetence, ki so pomembne za nastajajoče potrebe epidemije, vključno z ocenami tveganja, načrtovanjem oskrbe, individualnim in skupinskim delom. Socialni delavci delujejo na mikro, makro in mezo ravni, bistvo prakse socialnega dela pa je zagotoviti, da so socialne službe dostopne tudi med obdobjem zaprtja zaradi razglašene epidemije. Med epidemijo se je, zaradi ukrepov za zaježitev širjenja okužb (kot npr. socialna izolacija), mentalno zdravje ljudi bistveno poslabšalo, saj so ljudje čutili še dodaten stres in posledično doživljali duševne stiske. Še posebej se je to pokazalo pri starih ljudeh. Za podporo socialnih delavcev v obdobju teh hitrih sprememb je bistveno razumevanje, kako se je zagotavljanje storitev spremenilo (Ashcroft, Sur, Greenblatt in Donahue, 2021).

Pred epidemijo je bila uporaba virtualne oskrbe, kot so telefonski in video sestanki, minimalna za večino zdravstvenih in socialnih ustanov, ne pa za vse, saj so jo nekateri že uporabljali za svetovanja, skupinske terapije ipd. Začetek epidemije korona virusa pa je od socialnih delavcev zahteval, da hitro spremenijo prakso in jo prilagodijo smernicam javnega zdravja. Hkrati so morali upoštevati fizično razdaljo, zaprtje določenih delovnih mest, uporabo osebne zaščitne opreme, kot

je npr. zaščitna maska, ter vzdrževati povezave s svojimi uporabniki. Prej je bila integracija virtualnih tehnologij v prakso omejena, epidemija pa je pospešila uporabo le teh po vsem svetu, saj so socialni delavci morali hitro vključiti virtualno oskrbo v prakso, da bi ohranili kontinuiteto oskrbe uporabnikov, čeprav so imeli zelo malo usposabljanja na tem področju ter malo dostopa do tehnologij, posebej razvitih za prakso socialnega dela (Ashcroft, Sur, Greenblatt in Donahue, 2021). Internet in uporaba informacijske in komunikacijske tehnologije lahko v starosti postane primerna platforma za komunikacijo in način osamosvojitve, še posebej, ko so starejši ljudje ločeni od svojih družinskih članov in prijateljev, kot npr. v primeru socialnega distanciranja oz. izolacije zaradi epidemije korona virusa. Rezultati raziskave kažejo, da je uporaba različnih vrst sodobnih komunikacijskih tehnologij imela pozitiven vpliv na stare ljudi, saj je zmanjšala občutek osamljenosti ob uvedbi epidemioloških ukrepov (Bertić in Telebuh, 2020).

Socialni delavci so se soočali s težavami pri dajanju prednosti vedno bolj zapletenim potrebam strank z omejenimi sredstvi. Poročali so, da se trudijo obvladovati vsakdanje delovne rutine, izpolnjevati potrebe uporabnikov ter se boriti proti vrsti vprašanj socialne pravičnosti, ki so povezana z epidemijo. Epidemija je ena velikih potreb uporabnikov, ki bi lahko socialne delavce izpostavila nevarnosti za izgorelost (Ashcroft, Sur, Greenblatt in Donahue, 2021). Čeprav je bila glavna skrb med epidemijo dobro počutje zdravstvenih delavcev, je potrebno resno razmisliti tudi o delovni obremenitvi, dobrem počutju in odpornosti socialnih delavcev, saj lahko hitro pride do izgorevanja, ki je pa v stroki socialnega dela kar resna težava (Harrikari, Romakkaniemi, Tiitinen in Ovaskainen, 2021).

1.2. STARI LJUDJE IN STAROST

Določene študije so pokazale, da imajo stari ljudje manj stikov ter manjše socialne mreže kot mlajše generacije. To zmanjšanje velikosti socialne mreže je posledica življenjskih dogodkov, kot je upokojitev ali izguba družinskih članov ali prijateljev. Prav tako je ena študija pokazala, da ženske poročajo o višjih stopnjah osamljenosti kot moški. Prav tako o višjih stopnjah osamljenosti poročajo tudi ljudje s slabšim zdravstvenim stanjem ter ljudje z nizko izobrazbo in nizkimi dohodki

(Kemperman, van den Berg, Weijs- Perrée, Uijtdewillegen, 2019). Nasprotno temu je ena študija, izvedena v Španiji, pokazala, da so kljub visokemu odstotku čustvene stiske pri starih ljudeh, posebej pri ženskah, le ti izpostavljeni manjšemu tveganju za razvoj depresivnih posledic zaradi korona virusa (García-Portilla, de la Fuente Tomás, Bobes-Bascarán, Jiménez Treviño, Zurrón Madera, Suárez Álvarez, 2020).

Staranje je kompleksen proces, ki se začne ob rojstvu in traja do smrti, opredelimo pa ga kot biološki, kulturni, ekonomski, socialni in pa fenomenološki pojav. Omejimo ga na prvi dve oznaki, saj sta najbolj dostopni neposredni izkušnji. Biološki vidik staranja nam je bolj razumljiv, saj se vsi staramo že od rojstva. Starost je tudi kulturni pojav, saj je odvisen od navad, vrednot in simbolov (Dragoš, 2000, str. 293). Staranje je opredeljeno kot kompleksen proces kritičnega soočanja s posameznikovo preteklostjo, sedanjostjo in prihodnostjo, ki vključuje pozitivne funkcije uspeha, samo soočanje s starostjo pa je lahko celo travmatska in emocionalna izkušnja (Šadl, 2007, str. 18). Prav tako Šiplič in Kadiš (2002) starost opredeljujeta kot staranje, staranje pa kot proces, ki traja od rojstva do smrti. Videčnik (2015) piše, da je starost posebno obdobje življenja, ki ima svoje možnosti in naloge ter lastne strahove in zagate. Razumevanje procesa staranja je nujno potrebno, saj s tem pripomoremo h kvaliteti življenja starih ljudi v njihovi starosti (Petrič in Zupančič, 2021).

Človek doživi starost, ko napolni 65 let starosti. Starost se na osnovi družbenega mnenja tabuizira v nekaj manjvrednega in nezaželenega, kar stare ljudi potiska iz vloge aktivnih soustvarjalcev v pasivne člane družbe. Ob biološkem zmanjšanju sposobnosti pa se spreminja tudi človekova samopodoba. Biološke spremembe, ki jih prinaša staranje in starost, se razširijo in stopnjujejo do popolne odvisnosti starih ljudi od drugih članov družbe (Irgl, 1995). Podobno kot otroštvo in odraslost, je starost fenomen generacijskih razlik, saj je razvrščanje ljudi v eno ali drugo generacijsko skupino odvisno od mnogih dejavnikov (Dragoš, 2000, str. 293).

Pri starih ljudeh nastopijo določene življenjske okoliščine, ki povečajo verjetnost negativnega emocionalnega doživljanja in motenj v vedenju starega človeka. Slabše zmožnosti za lastno skrb, smrt partnerja ali prijatelja, zdravstvene težave ter izguba družbenega statusa in dohodka ob upokojitvi vzbudi pri mnogih negativne emocionalne odzive, kot so: razočaranje, jeza, strah, nekateri posamezniki lahko doživljajo tudi žalost, grozo, osamljenost ali depresijo (Šadl, 2007).

Starost je dandanes nezaželen pojav, ki ga skoraj nihče ne želi prostovoljno doživeti, razen ko je v to prisiljen. Socialne težave starih ljudi so materialne in odnosne, zato se odpirajo naloge na področju oblikovanja socialnogerontološke teorije ter razvijanja metodologije za reševanje odnosnih zadreg oz. težav. Starost zajema vsa področja in vidike človekovega življenja, vendar ne vseh enako. Pomembno je, da upoštevamo to, da s starostjo težave rastejo in se množijo (Mikuljan, 1995). Kakovostna starost je opredeljena kot obdobje po 60. ali 65. letu starosti, omogočajo pa jo mnogi socialni, vedenjski in psihološki dejavniki. Najpomembnejši izmed vseh dejavnikov so zdravstveni, saj za človeka, ki ima razne starostne ali pa druge bolezni ne moremo povedati, da doživlja kakovostno starost ampak ravno obratno (Šiplič in Kadiš, 2002, str. 296).

Podaljšanje povprečne življenjske dobe pomeni, da vse več ljudi doživi starost, to pa pomeni, da ta kategorija postaja vse bolj raznolika po spolu in starosti. Kategorija starejših je bistveno bolj raznolika od drugih kategorij, kar nam pokaže omejitev na dva dejavnika osebne avtonomije, in sicer sposobnost skrbeti sam zase in zmožnost opravljanja osnovnih vsakdanjih opravil. Podaljšanje življenjske dobe je pomemben dejavnik pri katerem gre za različne vplive, kot na primer to, da podaljšanje življenja spreminja izkušnjo otroštva in starševstva, saj zmanjšuje možnost izgube staršev pri otrocih pred napolnjenim 16. letom starosti ter obratno za starše, zmanjšuje možnosti za izgubo otroka pred napolnjenim enim letom ali pred polnoletnostjo otroka. Prav tako je eden od vplivov tudi partnerski odnos, saj se je v zadnjih stotih letih trajanje partnerskega odnosa, pred smrtjo enega partnerja, povečalo za približno trideset let. Končno, podaljšanje povprečne življenjske dobe pomeni tudi to, da vse več ljudi doživi starost zaradi številčnega naraščanja kategorij starih ljudi (Dragoš, 2000).

V prvem valu epidemije korona virusa so družbeni in tradicionalni mediji, radio, televizija ter časopisi dnevno prenašali informacije o dramatičnih smrtih v geriatričnih ustanovah (García-Portilla, de la Fuente Tomás, Bobes-Bascarán, Jiménez Treviño, Zurrón Madera, Suárez Álvarez, 2020). Iz različnih razlogov mnogi ljudje niso verjeli poročanju medijev glede informacij o korona virusu, zato je globalna raziskava pokazala, da je prvič po sedemnajstih letih zaupanje v akademske institucije ter vladne in nevladne organizacije drastično padlo tako nizko, da v iskrenost institucij verjame manj kot polovica populacije (Sajtl, 2020). Raziskave so pokazale, da bi politiki, strokovnjaki, znanstveniki in javne institucije z ustrežno uporabo družbenih medijev znatno olajšali pretok pomembnih informacij (Vodlan in Malešič, 2020).

Epidemija korona virusa je prizadela množice ljudi po celem svetu, nekateri pa so zaradi starosti, zaposlitvenega statusa, finančnega in materialnega stanja, bolezni ali drugih dejavnikov izpostavljeni tveganju. Ena takih skupin so stari ljudje, ki niso ranljivi le zaradi večje nevarnosti smrti zaradi okužbe s korona virusom ampak tudi zato, ker tisti ljudje, kateri imajo socialne stike samo izven svojega doma bolj verjetno zaradi ukrepov, kot npr. socialno distanciranje, ki jih je določila Vlada za zajezitev širjenja korona virusa, nimajo nobene podpore (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek, Batagelj, 2021). Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto in Solomon (2021). Sklepajo, da je vsakdanje življenje v senci epidemije močno vplivalo na osebne mreže starih ljudi, saj se družbena omrežja in stiki s starostjo zmanjšujejo tudi v običajnih situacijah zaradi različnih razlogov, kot na primer zaradi izgube zakonca, sorodnikov ali prijateljev.

Ukrepi, ki so jih države sprejemale, da bi omejile širjenje korona virusa so povzročili določene težave, kot so: revščina, zlorabe, razne stiske ter neenakost med ljudmi, saj je bil sprejet tudi ukrep uvedbe urnika za nakupe v trgovinah. Vlada je s tem želela zaščititi stare ljudi, ampak rezultat tega so bile še večje gneče v trgovinah. Poleg tega je bil ta ukrep nepravilčen do starih ljudi, saj niso imeli vsi možnosti, da bi odšli v trgovino ravno ob tisti uri, še posebej, če trgovine niso imeli blizu (Mali, b. d.).

V času ukrepov se je v Sloveniji povečala pogostost uporabe tehnologije, saj rezultati vseslovenske raziskave kažejo, da je v aprilu 2020 večina Slovencev ohranjala stike svojih socialnih mrež preko telefonskega klica, sms sporočil ter po elektronski pošti. Najbolj se je povečala uporaba aplikacij za neposredno komuniciranje in video klice, uporabljale pa so jih tako mlajše kot starejše generacije, med drugimi tudi pripadniki tretje generacije (Sodja, 2020). V zahodnih državah sta danes dostop do interneta in uporaba tehnologije na splošno zelo visoka. Študije so pa pokazale, da imajo stroški oz. zmožnost dostopa do tehnologije le majhno vlogo, glavni razlog, da več ljudi ne uporablja tehnologije je pomanjkanje tovrstne spretnosti (Martins Van Jaarsveld, 2020).

1.2.1. SOCIALNO DELO S STARIMI LJUDMI

Gerontologija je multidisciplinarna veda, ki vsebuje teorije, izpeljane iz ved, ki jo sestavljajo in tvorijo spoznanja, ki se na nekaterih mestih dopolnjujejo, na drugih pa izključujejo, zato jo prepoznamo po raznovrstnem znanju iz mnogih teorij. Prav tako je socialno delo veda, ki jo tvori množica drugih teorij in je ravno to glavni razlog, zakaj mnogi avtorji socialno delo povezujejo z gerontologijo, saj socialni delavci in delavke za delo s starimi ljudmi potrebujejo znanje o staranju (Mali, 2013, str. 57).

Narava področja socialnega dela s starimi ljudmi je univerzalna ne glede na področje za katero se socialni delavci in delavke specializirajo, saj prizadeva vse socialne delavke in delavce. Značilnost socialnega dela je, da se nanaša na njegovo specializiranost, saj se vsi staramo in smo potencialni uporabniki služb in storitev, ki jih zagotavlja socialno delo, to pa zahteva specializirano področje socialnega dela, ki ga nekateri označujejo s sintagmo gerontološko socialno delo, drugi pa socialno delo s starimi ljudmi. Socialno delo s starimi ljudmi ni edina veda, ki se ukvarja z ljudmi v tretjem življenjskem obdobju, na področje dela s starimi ljudmi pa vstopa na poseben način, saj je starost kompleksen pojav in od socialnih delavk in delavcev zahteva kritično presojo stališč (Mali, 2013). Namreč, tudi Milošević-Arnold (2000) trdi, da imajo socialni delavci ključno vlogo pri omogočanju dostopa ljudem do različnih oblik pomoči, ki jih potrebujejo. Poznavanje možnosti za zagotovitev raznih oblik pomoči je še najbolj pomembno pri delu s starimi ljudmi, saj so ranljiva družbena skupina.

Področje socialnega dela s starimi ljudmi postaja vedno bolj raznoliko, socialne delavke in delavci bolj razumejo raznovrstnost vsakdanjega življenja starih ljudi. Specifičnost socialnodelovnega ravnanja je usmerjenost in iskanje virov moči pri starih ljudeh in ne le njihove težave in šibkost, prav tako pa razumevanje starih ljudi, ki se posledično razlikuje od razumevanja in ravnanja drugih strok. Ta specifičnost izhaja iz sodobnega razumevanja fenomena staranja kot kombinacije različnih procesov, ki prinašajo življenjske spremembe zaradi katerih stari ljudje potrebujejo pomoč, hkrati je pa ravno to ta specifika, po kateri se socialno delo s starimi ljudmi razlikuje od socialnega dela z ljudmi iz drugih starostnih skupin. Pri socialnem delu s starimi ljudmi je pomembna skupnost v kateri ljudje živijo, zato je zelo pomembno krepiti medgeneracijsko povezanost (Mali 2013). Socialno delo si želi krepiti medgeneracijske povezanosti na vseh treh

ravneh. Socialni delavec usmerja storitve, povezuje različne organizacije, skuša vzpostaviti nove storitve v skupnosti ter spodbuja mlade prostovoljce k medgeneracijskemu druženju (Breznik, 2015).

Pomembno vlogo pri delu s starimi ljudmi ima delovanje na vseh treh ravneh, in sicer na mikro, makro in mezo, saj je socialno delo nemogoče opravljati le na eni ravni. Socialnega dela s starimi ljudmi ne moremo omejiti samo na eno dimenzijo, saj ni samo interdisciplinarno, ampak povezuje več različnih strok. Najpomembnejša načela socialnega dela, ki jih rabimo na področju dela s starimi ljudmi, so: partnerstvo, perspektiva moči, antidiskriminacijska usmeritev, skupine za samopomoč, skupnostna skrb ter socialne mreže (Mali, 2013). Storitve, ki so prilagojene starim ljudem so se razvile precej pozno, v drugi polovici prejšnjega stoletja, koncept gerontološkega socialnega dela se je pa končno izoblikoval v sedemdesetih letih dvajsetega stoletja. Danes socialni delavci razvijajo nove oblike pomoči za stare ljudi v težjih življenjskih situacijah. Profesionalne vloge socialnih delavcev so: usposobljevalec, povezovalec, zagovornik, aktivist, učitelj, posrednik, svetovalec, koordinator oz. nosilec primera, oskrbovalec in priskrbovalec. So raznolike in zahtevne, hkrati pa primerne in potrebne pri socialnem delu s starimi ljudmi (Milošević-Arnold, 2000). Izziv socialnega dela s starimi ljudmi je spreminjanje in načrtovanje socialnovarstvenih oblik pomoči, kot so: finančna, medgeneracijska in uporabniška, ki bodo starim ljudem prilagojene iz različnih perspektiv, (Breznik, 2015).

1.3. DUŠEVNO ZDRAVJE STARIH LJUDI

Vloga ekstravertiranosti se skozi leta znižuje in postaja pri splošnem dobrem počutju v tretjem življenjskem obdobju nepomembna. Prav tako na splošno dobro počutje ne vplivajo samo spol, starost, stopnja izobrazbe itd. Kar vpliva so socialne mreže in pa na splošno dobro počutje starih ljudi so njihove socialne mreže in ohranjanje stikov s sorodniki in prijatelji, ki pa jih je v tretjem življenjskem obdobju težko ustvariti in ohraniti (Petrič in Zupančič, 2021). Z raziskavo o socialnih mrežah na Finskem je bilo dokazano, da so ekstraverti, ki so bili navajeni živeti aktivno življenje med zaprtjem države zaradi korona virusa veliko bolj trpeli zaradi sprememb, povezanih z

osebnimi mrežami. Prav tako pa je možno tudi, da osebnost spremeni občutke, povezani z epidemijo ter stopnjo trpljenja izolacije oz. socialnega distanciranja (Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto, Solomon, 2021).

Duševno zdravje je stopnja psihološkega dobrega počutja ali odsotnost bolezni oz. stanje posameznika, ki deluje na ravni čustvene in vedenjske prilagoditve in je pomembno v vsaki fazi življenja. Psihološko stanje lahko vključuje človekovo sposobnost uživanja v življenju, prav tako pa vpliva na to kako razmišljamo, čutimo in delujemo. Poleg tega odloča o tem kako obvladujemo pritisk, kako se poistovetimo z drugimi ljudmi ter kako sprejemamo odločitve (Ahamed, Hasan, Islam, Chowdhury Galib, 2020).

Dobro počutje se odvija na področju človeške psihologije, kar je občutek sreče in koristi, pridobljen s subjektivno presojo in občutki. V prejšnjih študijah je bilo dobro počutje splošen koncept, ki je temeljil na merjenju treh kazalnikov: zadovoljstva z življenjem, pozitivnih občutkov ter negativnih občutkov, šele kasneje v študijah so se kazalniki začeli do neke mere razlikovati. Posebej pri starih ljudeh je pomen zdravja presegel vse ostalo, saj samo ocenjevanje zdravja starih ljudi odraža informacije o njihovem psihičnem stanju in ne samo ocene njihovega fizičnega zdravja (Zheng in Chen, 2020).

Čustva so doživljanje pozitivne ali negativne, posredne ali neposredne, globoke ali površinske, aktivne ali pasivne vpletenosti v situacijo, preko katere vzpostavljamo stik z okoljem. Čustva imajo pomembno vlogo, zato lahko sklepamo, da ima upad čustvenih funkcij zelo pomembne negativne duševne in socialne posledice (Šadl, 2007, str. 13). Starim ljudem se emocije določajo stereotipno, kar pomeni, da se nostalgичni občutki in razpoloženja brez pomislekov predpisujejo starim ljudem. Niso pa vse emocije pri starih ljudeh negativne in neprijetne, saj lahko človek v stiku z npr. vnuki doživlja tudi srečne trenutke ter čustva, kot so veselje in zadovoljstvo. Ravno s pozitivnimi čustvi se starim ljudem dviguje samozavest ter se na ta način osebnostno krepijo (Mali, 2002). Emocionalno dobro počutje naj bi se pri starih ljudeh neizogibno zmanjševalo do končnega emocionalnega izginjanja. Stari ljudje težje prepoznajo emocionalne izraze pri drugih osebah ter obratno, drugi težje prepoznajo emocionalne izraze starih ljudi (Šadl, 2007).

Socialna podpora je koncept, ki ga lahko opredelimo kot pomoč oz. dobavo materialnih virov, ki jo posamezniki pridobijo od svojih članov socialne mreže. Nekatere študije so pokazale, da znana in dejanska socialna podpora pozitivno vplivata na duševno zdravje ljudi. Negativne učinke na

duševno zdravje pa povzroči nezanesljivost izvajalcev socialne podpore ali pa zahtevno prejemanje socialne podpore oz. konflikti. Socialna podpora običajno, poleg pozitivnega vpliva na zdravje, tudi preprečuje občutek depresije in anksioznosti, obratno pa odsotnost le te povečuje tveganje za ta dva občutka, ki sta hkrati kar pogosta psihološka odziva na epidemijo korona virusa. (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek, Batagelj, 2021).

Izbruh korona virusa je močno vplival na duševno zdravje ljudi, še posebej na stare ljudi. Po vsem svetu je povzročil dodatne zdravstvene težave, stres, tesnobo, depresijo, jezo ter pri mnogih tudi strah, kar je vplivalo na vsakdanje življenje ljudi (Ahamed, Hasan, Islam, Chowdhury Galib, 2020). Rezultati raziskav, izvedenih v različnih državah med epidemijo korona virusa, kažejo na upad blagostanja ljudi ter porast doživljanja stresa, anksioznosti ter občutka depresije (Lep in Hacin Beyazoglu, 2020). Epidemija vpliva na stres in zaskrbljenost ljudi, saj lahko spremenjen način življenja vpliva na duševno in fizično zdravje ljudi (Sodja, 2020).

Človek je vse od rojstva do smrti vključen v različne socialne mreže, medčloveške odnose in razmerja, zato je v raziskavi o socialnih mrežah bilo ugotovljeno, da na samo zdravje ljudi najbolj vplivajo njihove socialne mreže oz. družina, partner, odnosi ter celo hišni ljubljenci (Novak, 2020).

Duševno zdravje za ljudi vseh starosti se je med epidemijo poslabšalo, starejši ljudje od osemdeset let pa so poročali, da se počutijo bolj osamljene kot pred epidemijo (Dubois, Nivakoski, Fóti, Patrini, Mascherini, 2022). V raziskavi o spremembah v duševnem zdravju pri starih ljudeh so prišli do zaključka, da je socialni stik iz oči v oči zmanjšal negativne spremembe v duševnem zdravju, medtem ko jih je elektronski stik povečal, kar pomeni, da lahko stiki v živo ublažijo negativen vpliv epidemije korona virusa na vidike duševnega zdravja (Litwin in Levinsky, 2021).

1.3.1. DEPRESIJA

Depresija pokriva širok spekter od nesrečnega razpoloženja do odmika, ohromljujoče motnje, ki jo označujejo občutki žalosti, izguba zanimanja in motivacije, ničvrednosti, utrujenosti itd. Ljudje so pomembno manj deležni specialistične duševno-zdravstvene obravnave kot mlajši odrasli, zato se

je pomembno zavedati, da je problem depresije, da, poleg tega da prinaša osebno trpljenje in motnje v družinskih in prijateljskih odnosih, poslabša tudi izid drugih zdravstvenih težav. Prav tako pa je dejstvo, da je depresija pri starejših vedno patološki proces (Videčnik, 2015).

Prvi korak v procesu reševanja problematike depresije pri starih ljudeh je odkrivanje in ocenjevanje potreb in težav starih ljudi. V zrelejših letih lahko zdravje krepimo in vzdržujemo z gibanjem, saj staranje zaznamuje upad fizioloških funkcij in različnih zmožnosti. Raziskave kažejo, da je neaktivnost pomembna, ker je neposredno povezana z izgubo metabolične funkcije, kar zmanjšuje samostojnost starih ljudi, kar je ena od mnogih posledic telesne neaktivnosti (Videčnik, 2015).

Nekateri stari ljudje so trdili, da se počutijo slabo, da se počutijo kot da bi izgubili užitek in namen življenja ter da je vsak dan isti. Delež starejših, ki doživljajo depresijo se je podvojil od začetka pandemije, poleg tega pa veliko starih ljudi trdi, da se počutijo manj motivirani delati stvari v katerih so prej uživali (Abrahams, 2020). Študije so pokazale, da je depresija pri starih ljudeh povezana s kasnejšim upadom kognitivnih sposobnosti. Glede na to lahko rečemo, da bi izguba socializacije in povečana duševna obremenitev lahko imela negativne učinke na starejšo populacijo (Martins Van Jaarsveld, 2020).

Ugotovljeno je bilo, da je epidemija v letu 2020 povzročila skoraj 28-odstotno povečanje primerov depresivnih motenj, čeprav je bilo to samo kratkotrajno, saj so se številke po koncu epidemije vrnile skoraj na isto raven kot pred epidemijo (Daly in Robinson, 2022). Še ena raziskava je odkrila mnoge primere depresije, izgubo upanja, slabo razpoloženje, pomanjkanje podpore in poslabšanje telesnega zdravja. Mnogi stari ljudje so bili prizadeti zaradi samega strahu pred okužbo s korona virusom, izolacije, izgube fizične zmogljivosti ter osamljenosti (Age UK research lays bare the drastic impact of the pandemic on our older population's health and morale, b.d.). Stari ljudje so poročali o poslabšanju njihovega splošnega dobrega počutja, saj je skozi poletje 2020 osemnajst odstotkov ljudi, starejših od petdeset let pogosteje kot pred epidemijo poročalo o občutkih žalosti in depresije. (Dubois, Nivakoski, Fóti, Patrini, Mascherini, 2022).

1.3.2. OSAMLJENOST

Otroke spodbujamo, da živijo v pričakovanju, za stare ljudi pa se nam to ne zdi pomembno, čeprav ravno opuščanje pričakovanj povzroča, da so stari ljudje manj aktivni ter potisnjeni na stran. Biti star je danes sramotno in ponižujoče, ravno zato pa lahko pusti hude posledice na čustvenem področju. Ena najbolj tipičnih človeških lastnosti je osamljenost, saj nas opozarja, da je človek socialno bitje. Osamljenost bi lahko opredelili kot osnovno človeško čustvo. (Mali, 2002).

Človek je biološko, psihološko in socialno bitje, zato težko živi sam, saj je občutek osamljenosti v starosti povezan z izgubo bližnjih oseb ter posledično z redkejšimi socialnimi stiki, kar pa ne pomeni nujno, da je od tega odvisna osamljenost. Osamljenost je treba razumeti kot subjektiven fenomen, saj se človek lahko počuti osamljenega v družbi, lahko pa je popolnoma sam pa se ne počuti osamljenega. Eden izmed razlogov za osamljenost je lahko ravno bolezen, saj na mnoge načine zmanjšuje stike (Mali, 2002). Šiplič in Kadiš (2002, str. 297) pravita, da so starejši ljudje velikokrat osamljeni, saj ali pogrešajo svoje vrstnike ali pa so se umaknili v svoje domove in ostajajo doma, ker se v spremenjenem svetu ne počutijo več prijetno. Ravno to zapiranje vase in odmikanje lahko vodi do hujše osamljenosti. Pomembno vlogo pri tem igrajo razna društva, klubi ter skupine za samopomoč, saj je za nekatere starejše ljudi to edina pot do medsebojnih odnosov, kateri jim posledično lahko lajšajo kakšne duševne bolečine. Osamljenost lahko opredelimo kot subjektivno vrednotenje situacije v katero so vpleteni posamezniki, karakterizira pa jo število odnosov, ki jih ima s prijatelji in je manjše od zaželenega (socialna osamljenost) ter situacije v katerih intimnost v zaupnih odnosih ni bila uresničena (čustvena osamljenost). Na osamljenost vpliva velikost socialne mreže, saj se ljudje, ki imajo v svoji socialni mreži manj ljudi, bolj verjetno počutijo osamljeni kot ljudje, ki imajo v svoji socialni mreži več ljudi (Kemperman, van den Berg, Weijs- Perrée, Uijtdewillegen, 2019).

Prisoten ampak oddaljen socialni stik ne more nadomestiti izgube fizičnega stika, zato so ukrepi, ki jih je vlada določila za zajezitev širjenja korona virusa, pri določenih posameznikih tretje generacije izzvali osamljenost. Študije v ZDA, na Nizozemskem ter v Avstriji so pokazale, da je prišlo do porasta občutka osamljenosti pri starih ljudeh. Osamljenost je negativno čustvo, lahko pa je razumljena kot rezultat neizpolnjenega standarda družbenih odnosov. Perspektiva virov lahko dodatno prispeva k razlagi osamljenosti med epidemijo, torej posameznikov dostop do virov (npr.

socialno-ekonomski status) lahko neposredno vpliva na osamljenost, prav tako pa na družbene odnose in dejavnosti. V skladu s to perspektivo se pričakuje, da bodo stari ljudje z dostopom do več virov boljše upravljali omejitve med epidemijo in tako bili manj nagnjeni k povečani osamljenosti (Dahlberg, 2021).

Koncept socialnih mrež in socialnih stikov kot osrednja sila v duševnem zdravju in dobrem splošnem počutju ni nov, saj o tem pišejo že mnogi avtorji, ki so ravno to dokazali z različnimi raziskavami. Podobno kot depresija in anksioznost, lahko tudi osamljenost in stres v povezavi s socialno izolacijo definiramo tako, da ju povzročajo naše misli, vedenje in občutki, ki so povezani s temi izkušnjami (Van Orden, Bower, Lutz, Silva, Gallegos, Podgorski, Santos, Convell, 2020).

Še posebej ranljivi so starejši ljudje, ki imajo malo ali pa sploh nimajo socialne podpore, živijo pa sami in imajo kakšno kronično bolezen ali kakršno koli težavo v duševnem zdravju. Študija v Španiji je pokazala, da ljudje, ki živijo sami, poročajo o izrazitejših škodljivih psiholoških učinkih in težavah s spanjem kot drugi ljudje. Prav tako so študije pokazale, da je pred izbruhom korona virusa večje število mrežnih vezi, več stikov s podobnimi ljudmi in intenzivnejši stiki z neznanimi ljudmi bilo povezanih z manj boleznimi in obolenji med starimi ljudmi (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek, Batagelj, 2021). Številni posegi za zmanjševanje občutka osamljenosti temeljijo na skupinskih aktivnostih, ki jih v epidemioloških razmerah ni enostavno urediti (Dahlberg, 2021). Čeprav so omejitve in ukrepi, ki jih je vlada določila za zajezitev širjenja okužb s korona virusom najverjetneje rešili mnoga življenja, učinki teh omejitev na socialna omrežja in druge vidike dobrega splošnega počutja starih ljudi še niso splošno znani (Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto, Solomon, 2021).

Vsi klubi, aktivnosti in prostovoljstva, v katere so bili stari ljudi vpleteni pred epidemijo, so bili zaradi epidemije ustavljeni. To je pri mnogih povzročilo občutek osamljenosti, pozabljenosti in nezaželenosti, saj jih je bilo strah, da bojo svoje zadnje mesece preživel ločeni od svojih najdražjih (Abrahams, 2020).

1.4. SOCIALNE MREŽE STARIH LJUDI

Nekatere raziskave so pokazale, da ima velikost socialne mreže veliko večji vpliv na občutek varnosti in raven sreče. Prav tako pa so večje socialne mreže in bolj pogosti stiki z ljudmi znotraj teh socialnih mrež pozitivno vplivali na zdravje, smrtnost ter duševno zdravje starih ljudi (Tomini, Tomini, Groot, 2016).

Osrednje področje profesije socialnega dela je osredotočanje na socialne mreže in na nosilce ter vire pomoči, ki jih je mogoče kombinirati. To sicer ne pomeni, da so socialni delavci lahko brezskrbni do širših družbenih vprašanj, kot je npr. socialna politika (Dragoš, 2000, str. 313).

Socialna mreža je mreža družbenih interakcij in odnosov oz. skupina ljudi, s katerimi se posameznik redno povezuje na osebni ravni. Močna socialna mreža lahko koristi vsakemu posamezniku, ampak starim ljudem to koristi in pomeni še največ, saj s staranjem ljudje postanemo vse manj mobilni. Če imamo v starosti dobro socialno mrežo, lahko izkusimo izboljšano kognitivno delovanje in izboljšano zdravje, saj je povezava med šibkimi socialnimi mrežami in zdravjem tako močna kot povezava med kajenjem in zdravjem (Walden University, b. d.)

Socialne mreže starim ljudem predstavljajo neko vrsto podpore in moči. Študije so pokazale, da večje in močnejše socialne mreže pri starejših ljudeh vodijo k bolj zadovoljnemu življenju in dobrem splošnem počutju. Avtorja Hence in Litwin sta z uporabo podatkov ankete o zdravju, staranju in upokojevanju v Evropi ugotovila, da stari ljudje, ki so vključeni v socialne mreže, za katere je značilen večji socialni kapital, poročajo o boljšem splošnem počutju, sreči in pa manj osamljenosti ter tesnobe, kar pomeni, da so stari ljudje, ki imajo večje socialne mreže srečnejši (Tomini, Tomini, Groot, 2016). Socialna podpora in socialna omrežja so prav tako povezani z dobrim splošnim počutjem in zdravjem starih ljudi, saj vključujejo manjše tveganje za umrljivost, bolezni srca in ožilja, umrljivost zaradi raka ter upad funkcionalnih sposobnosti, lahko pa imajo močnejše učinke tudi na stare ljudi, ki so slabšega zdravja (Unger, McAvay, Bruce, Berkman, Seeman, 1999).

Tipično omrežje socialne opore starih ljudi šteje do sedem oseb, večina jih je družinskih članov, ostali so pa drugi sorodniki ali pa sosedje in prijatelji. Poznamo pet tipov omrežij pri starih ljudeh, in sicer sorodstveno oz. družinsko omrežje, omrežje integrirano v bivalno okolje, samostojno,

samozadostno oporno omrežje, oporno omrežje širšega bivalnega okolja ter zaprta zasebnost. Najbolj ranljiva sta dva tipa, in sicer tip samostojnega, samozadostnega opornega omrežja, kjer je tipična povezanost samo z enim sorodnikom, ljudje se v tem tipu še najbolj zanesejo na svoje sosede, gre za precej izolirano življenje samskega človeka, ki nima otrok, njegovo socialno omrežje pa tvorijo do štirje člani, ter tip zaprte osebnosti, pri čemer gre za omrežja, ki jih razvijejo stari ljudje, ki živijo zelo izolirano, njihovo majhno socialno mrežo tvorijo do štiri osebe. V večini skupnosti naj bi se najpogosteje pojavila tip sorodstvenega oz. družinskega omrežja, pri čemer gre za skupno bivanje v istem gospodinjstvu z otrokom, ki za tega starega človeka skrbi, ter tip omrežja vpletenega v bivalno okolje. Pri drugem tipu gre za tesno povezanost z družino, prijatelji in sosedi, razvoj tega pa temelji na dolgotrajnem bivanju v isti skupnosti ter aktivnem vključevanju v ravno to skupnost. Tip opornega omrežja širšega bivalnega okolja se pogosteje razvije ob selitvi starejšega človeka, temelji na aktivni povezanosti z geografsko oddaljenimi sorodniki, lahko ga pa pričakujemo na področjih s hitrimi spremembami (Hlebec, 2003).

Cugmas, Ferligoj, Kogovšek in Batagelj (2021) opisujejo, da poleg petih tipov omrežij socialne podpore pri starih ljudeh po Wengerju, poznamo še šest tipov mrež socialne podpore starejših po Hlebec:

- Prvi tip: v tej vrsti omrežja so posamezniki najbogatejši in najbolj izobraženi. Mrežo socialne podpore sestavljajo prijatelji, sorodniki ne najbolj, sosedov pa v večini primerov ni, mreža pa je geografsko najbolj razširjena in razmeroma velika.
- Drugi tip: mrežo socialne podpore sestavljajo sorodniki, ki jih zaznamuje njihova geografska bližina. Veliko poročenih parov.
- Tretji tip: so večinoma ženske, ki živijo same. Mnoge so ovdovele, imajo splošno nizko izobrazbo in nizek dohodek. Njihove mreže socialne podpore so razmeroma velike, večinoma so odvisne od družine ter sosedov. Člani teh socialnih mrež živijo blizu.
- Četrty tip: večinoma so poročeni z relativno nizko stopnjo izobrazbe, toda imajo višji dohodek. Gospodinjstva so po navadi razširjena, kar pomeni da dve generaciji živita skupaj v podeželskem okolju. Njihove mreže socialne podpore so razmeroma velike, primarni vir podpore pa so sorodniki.
- Peti tip: podoben je tretjem tipu, in sicer so mreže socialne podpore manjše in bolj usmerjene na prijatelje in na sosede kot pa na družino.

- Šesti tip: večinoma sestavljajo manj izobražene in revnejše ženske. Vrsto mrežne socialne podpore močno določajo otroci in odsotnost drugih virov podpore.

Našeta omrežja so večinoma odvisna od družine in sorodnikov. Šesti tip bi lahko imenovali tudi zasebno omejeno podporno omrežje, saj so po mnenju avtorice Hlebec starejši ljudje s slednjo vrsto podporne mreže lahko še posebej ranljivi, saj imajo drugi razmeroma dobro opremljene mreže socialne podpore s člani mreže, ki živijo blizu njih (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek, Batagelj, 2021).

Sposobnost pridobivanja in ohranjanja socialnih stikov in socialnih mrež pri starih ljudeh igra pomembno vlogo pri zdravju in pri dobrem počutju skozi vse življenje. Življenje družbeno aktivnega človeka (stiki oz. srečanja z družino, sorodniki in prijatelji ter aktivno sodelovanje v družbi) je povezano z zdravstvenimi koristmi ter večjo kakovostjo življenja, zahvaljujoč pozitivnim čustvom (Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto, Solomon, 2021). Starim ljudem je družina še vedno najboljše mesto za zagotavljanje udobja in miru. Socialne komunikacije in stiki z ljudmi, ki tvorijo socialno mrežo starih ljudi dodatno krepijo njihovo samozavest, krepitev teh stikov pa je lahko tudi rešitev problema osamljenosti, saj zmanjšana socialna mreža in pomanjkanje stikov povečujeta občutek osamljenosti (Bahramnezhad, Chalik, Bastani, Taherpour, Navab, 2017).

Raziskave kažejo, da so učinki socialnih mrež starih ljudi močno povezani z njihovim zdravstvenim stanjem, kardiovaskularnimi obolenji ter z umrljivostjo zaradi raka, kar pomeni, da so socialne mreže varovalni dejavnik, vendar ne za vse v enaki meri. Učinek mrežnih vez je odvisen od materialnega stanja, fizične kondicije starih ljudi ter njihovega spola (Dragoš, 2000). Ravno število socialnih stikov na začetku je močno povezano s funkcionalnim upadom pri starih ljudeh, saj večje kot je število socialnih stikov, manjši je funkcionalni upad (Unger, McAvay, Bruce, Berkman, Seeman, 1999). Nekatere raziskave socialnih mrež starih ljudi vključujejo dva vidika, in sicer značilnosti in učinkovitosti na dobro počutje. Raziskave značilnosti razkrivajo dve stališči: da je obseg socialnih mrež starih ljudi sorazmerno majhen in bo s staranjem še manjši ter drugo stališče, ki trdi, da čeprav se mreža prijateljev starih ljudi zoža, se njihova družinska mreža širi (Zheng in Chen, 2020).

Višja stopnja stikov ter bolj razširjena socialna mreža tudi kažejo na to, da ljudje doživljajo manj stresa ter imajo manj težav z zaupanjem, kar starim ljudem, še posebej sedaj, v času epidemije, lahko naredi veliko razliko. Ljudje, ki imajo bolj skromne socialne mreže in manj stikov bolj

pogosto doživljajo depresivne simptome (Tomini, Tomini, Groot, 2016). Dobro počutje starih ljudi je odvisno od ohranjanja starih stikov, vzpostavljanja novih ter od konstantne komunikacije v njihovem okolju, v katerem živijo in se gibajo. Velik pomen pri starih ljudeh ima stalnost odnosov, saj z leti boljše vplivajo na njihova pozitivna čustva (Šiplič in Kadiš, 2002). Mnogi znanstveniki trdijo, da socialne mreže lahko močno spodbudijo dobro splošno počutje starih ljudi, nekateri so pa prišli do zaključkov, da je vpliv socialne mreže na dobro počutje starih ljudi odvisen od specifične socialne podpore ali kakovosti medosebnih odnosov, ki jo lahko zagotovijo. Razlogi za to, da ni enotnega zaključka o značilnostih oz. učinkovitosti socialnih mrež starih ljudi, so: strukturna kompleksnost socialnih mrež, heterogenost skupin starih ljudi ter različni viri podatkov (Zheng in Chen, 2020). Za zdravo in aktivno staranje je treba upoštevati vse vidike fizičnega, psihičnega, ekonomskega, duhovnega ter socialnega zdravja, saj so številne bolezni posledica nezdravega načina življenja (Bahramnezhad, Chalik, Bastani, Taherpour, Navab, 2017).

Dragoš (2000) piše, da se z večjim številom socialnih mrež izboljšuje sposobnost obema spoloma, neglede na fizično kondicijo, toda ne vsem enako. V raziskavi pa so Unger, McAvay, Bruce, Berkman in Seeman (1999) ugotovili, da imajo socialna podpora in socialna omrežja močnejši učinek na funkcionalno stanje pri moških kot pri ženskah, saj so mnoge prospektivne študije poročale o močnejši in pogostejši obolevnosti in umrljivosti zaradi srčnih obolenj med moškimi kot med ženskami.

Na socialne mreže starih ljudi lahko vplivajo mnogi dejavniki, od katerih na nekatere lahko na nekatere pa ne morejo vplivati oni sami ali drugi ljudje, ki tvorijo njihovo socialno mrežo. To so lahko moč vezi, ki jih imajo ljudje s svojimi sorodniki ali dostopnost ter medsebojni dogovori (Tomini, Tomini, Groot, 2016). Za socialne mreže je značilno, da so odvisne od prevladujoče kulture celotne družbe, saj je raziskava v Pekingu pokazala, da so socialne mreže kulturno različne od mrež v zahodnih družbah (Dragoš, 2000). Druženje in socialna mreža starih ljudi sta že dolgo ena od mnogih skrbi mednarodne skupnosti. Stari ljudje se pogosto srečajo s težavami negativnih občutkov in bolezni, saj se družbene vloge in fiziološke funkcije starih ljudi spreminjajo ter posledično potrebujejo večjo podporo družbenih mrež, da bi lahko zadovoljili svoje fizične, čustvene ter socialne potrebe (Zheng in Chen, 2020).

Življenje vseh ljudi je nujno povezano s skupnostjo. Za socialno delo s starimi ljudmi na mezaravni je pomembno, kako naj v skupnosti okrepimo medgeneracijsko povezanost oz. kaj pri tem lahko

naredijo organizacije in socialni delavci. Na makroravni je pomembna povezanost, zato govorimo o vlogi socialnih delavcev pri krepitevi moči starih ljudi za ohranjanje njihove vloge v družbi (Mali, 2012). Mlajši so nagnjeni k ustvarjanju širših socialnih mrež, pri čemer imajo še največ koristi ekstroverti in njihova nagnjenost k družbeni angažiranosti ter uživanju v socialnih situacijah, saj to povečuje njihovo raven dobrega splošnega počutja, čeprav vse to dobi smisel z naraščajočo starostjo. Posamezniki začnejo biti bolj precizni, saj začnejo vlagati več časa v nagrajevanje zaupljivih in zanesljivih odnosov. Ker starejši odrasli ter stari ljudje dajo več vrednosti takšnim odnosom, lahko prijaznost postane najbolj pomembna pri njihovem splošnem dobrem počutju (Petrič in Zupančič, 2021). Milošević-Arnold (2000) navaja, da strokovnjaki ugotavljajo, da se socialne mreže starih ljudi razlikujejo od socialnih mrež mlajših generacij, saj so na splošno te mreže ožje. Breznik (2015) piše, da je ravno medgeneracijska povezanost temelj družbe, ki omogoča njen razvoj in obstoj ter jo moramo ohranjati in povezovati generacije zaradi kakovostnejšega življenja. Družina in sorodniki so za starega človeka pomemben vir socialne podpore.

Glede na hitro širjenje korona virusa so države uvedle socialno distanciranje z namenom upočasnitve širjenja samega virusa in preprečevanja umrljivosti. Kljub dobrim namenom, pa je pomembno razmisliti tudi o škodi, ki jo povzročuje izolacija, saj veliko ljudi trpi zaradi obolevnosti zaradi umika socialne interakcije (Plagg, Engl, Piccoliori, Eisendle, 2020). Čeprav je socialno distanciranje primeren odgovor na celotno situacijo z epidemijo korona virusa, je prav tako dobro znano, da imata socialna izolacija in osamljenost negativen učinek na zdravje ljudi (Bertić in Telebuh, 2020). Med epidemijo korona virusa so se socialni stiki v vseh starostnih skupinah v EU zmanjšali (Dubois, Nivakoski, Fóti, Patrini, Mascherini, 2022).

V raziskavi o neformalnih mrežah med mehiškimi priseljenci v Ameriki je bilo potrjeno, da kljub modernemu družbenemu okolju neformalna pomoč med mehiškimi priseljenci deluje po logiki koncentracije na razširjeno družino. Prav tako je pa bilo potrjeno, da sta v prevzemanje odgovornosti za neformalno pomoč vključena oba spola in ne en sam, čeprav je ženska razumljena samo v negovalno-skrbniškem smislu, medtem ko je moški razumljen na način moralne obveznosti (Dragoš, 2000).

Študije iz mnogih držav so pokazale, da se je med epidemijo korona virusa osamljenost med starimi ljudmi povečala, kar pomeni, da je epidemija negativno vplivala na družbene odnose in socialne

mreže starih ljudi, saj osamljenost povezujemo s slabšim telesnim in duševnim zdravjem. Ravno obratno je študija v Švici pokazala, da so stari ljudje, ki imajo večje socialne mreže in več stikov med epidemijo izkusili manj osamljenosti, pri čemer lahko sklepamo, da jih je zadovoljstvo s komunikacijo med epidemijo korona virusa zaščitilo pred občutkom osamljenosti. Določene študije so pokazale, da je epidemija povzročila zmanjšano družbeno življenje in manj osebnih socialnih stikov, to je pa negativno vplivalo na kakovost življenja in povečanje stopnje občutka depresije (Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto, Solomon, 2021). Pomembno je, da socialna mreža ljudem služi kot pomemben vir sreče, vendar pa je epidemija korona virusa začela negativno vplivati na pomen socialnih mrež za dobro počutje starih ljudi (Akwasi Asante, Awuviry-Newton, Abekah-Carter, 2021).

Ena raziskava je pokazala, da so se socialne mreže mnogih posameznikov bistveno zmanjšale zaradi vpliva korona virusa. Nekateri posamezniki so trdili, da je bilo to zaradi ukrepov, ki so bili določeni za zajezitev širjenja korona virusa, saj so se, kot je bilo priporočeno, izogibali vsem nepotrebnim stikom v živo, drugi so trdili, da so se izmikali vsem nepotrebnim stikom zaradi strahu pred okužbo s korona virusom, mnogi pa so bili v situaciji, da so rabili pomoč ampak niso želeli biti v breme drugim in so raje sami nekako poskrbeli zase, brez da bi koga prosili za pomoč. Vse to je vodilo v znatno zmanjšanje njihove socialne mreže, kar je posledično vodilo še do občutka osamljenosti. Veliko starih ljudi je pred epidemijo imelo hobije, ki so jih določeni morali ali želeli opustiti ter tako omejili svoje možnosti, da spoznajo nove ljudi in razširijo svojo socialno mrežo. Mnogi posamezniki so trdili, da je njihova socialna mreža ostala ista, spremenili so le način komunikacije ter način ohranjanja stikov z uporabo tehnologije. Mnogi so se bili pripravljene naučiti uporabljati tehnologijo (računalnik, pametni telefon, vzpostavitev video klica itd.), saj na ta način niso rabili prekiniti ali zmanjšati stikov znotraj svoje socialne mreže. Tretja skupina pa trdi, da se je njihova socialna mreža tekom epidemije povečala, saj so imeli čas in so poklicali stare prijatelje in znance, s katerimi dolgo niso imeli stika ter jim je uspelo te stike obnoviti (Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto, Solomon, 2021).

2. FORMULACIJA PROBLEMA

V tretjem letniku dodiplomskega študija sem si izbrala modul »Socialno delo s starimi ljudmi«, saj me je ta modul takrat najbolj pritegnil. Že sam predmet socialno delo s starimi ljudmi v prvem letniku študija mi je bil zanimiv, sam modul in modulski predmeti v tretjem in četrtem letniku pa še bolj. Zanima me delo s starimi ljudmi, saj se, kot sem navedla že v teoretičnem delu, življenjska doba zvišuje in več ljudi doživi starost. Posledično to pomeni, da bo veliko ljudi potrebovalo pomoč, bodisi pri vsakdanjih opravilih ali pa samo podporo in pomoč v določenih stiskah, s katerimi se bodo srečali, zato bi želela malo podrobneje raziskati njihove socialne mreže, saj je to velikokrat edino kar jih še veseli in osrečuje ter jim da neko vrsto moči za nadaljnje življenje.

Za to temo diplomske naloge sem se odločila predvsem zaradi tega, ker sem prakso v četrtem letniku opravljala v domu starejših, v Topolšici, ter sem na ta način spoznavala svet starejših oseb. Prav tako kot mi, so se tudi stari ljudje prvič srečali z izrednimi okoliščinami zaradi epidemije korona virusa. Izbruh epidemije korona virusa je vplival na življenje starih ljudi, ki živijo v domu za stare ljudi prav tako kot na tiste, ki živijo v domačem okolju. Drugi razlog za izbiro te teme pa je moja babica, ki živi z nami, v istem gospodinjstvu, saj sem že pri njej opazila določene spremembe in posledice raznih ukrepov na njeno socialno mrežo.

Na temo socialnih mrež starih ljudi je bilo narejenih veliko raziskav tako v Sloveniji kot v tujini, nekoliko manj raziskav pa je narejenih na temo socialnih mrež starih ljudi v času epidemije korona virusa oz. posledic na njihove socialne mreže zaradi epidemije korona virusa. Nisem pa zasledila nobene raziskave na to temo, ki bi se osredotočala na stare ljudi na podeželju, v manjši občini v Sloveniji, kjer je že nasploh veliko storitev težje dostopnih.

Socialne mreže v družini in med prijatelji so vir podpore za stare ljudi. Razne discipline, kot so psihologija, sociologija itd. so ugotovile, da imajo večje socialne mreže in pogostost stikov z ljudmi, ki sestavljajo posameznikovo socialno mrežo, pozitiven vpliv in predstavljajo neko zadovoljstvo med starimi ljudmi (Tomini, Tomini, Groot, 2016). Ravno zaradi tega, ker so socialne mreže starih še posebej pomembne, ker jim dajo moč, je pomembno raziskati kako so ljudje uspeli preživeti »izolacijo« ter ukrepe, izrečene s strani vlade, za zajezitev okužb s korona virusom.

Epidemije so za vse ljudi lahko zelo stresne, vendar pa lahko zagotovo rečemo, da je mlajšim generacijam nekoliko lažje, saj lahko stike s prijatelji in družino ohranjajo preko socialnih omrežij in dr. Za stare ljudi, ki tehnologije ne obvladajo je to veliko težje in bolj stresno. Zdi se mi pomembno raziskati kaj oni sami menijo o tem ter kakšne predloge imajo za nadaljnje življenje, če se še kdaj znajdemo v podobni situaciji.

V diplomski nalogi bom obravnavala vpliv korona virusa na socialne mreže starih ljudi. Osredotočila se bom na različne dejavnike, kot so: stanje doma (če živijo sami, z zakoncem ali z družino), stres zaradi epidemije korona virusa, strah pred okužbo s korona virusom, dostop do različnih storitev ter njihove socialne mreže pred, med ter po epidemiji. Obravnavala bom to kako starejši doživljajo s tem povezan strah in kakšne so njegove posledice; ali doživljajo tudi čustvene težave ali depresijo, kako to vpliva na njihovo splošno počutje ter kakšna je povezava s socialnimi mrežami. Kakšne so bile njihove socialne mreže pred epidemijo, kako in če so jih ohranjali tekom epidemije, stanje njihovih socialnih mrež po epidemiji ter morebitne posledice, ki jih je epidemija korona virusa pustila na njihove socialne mreže.

Še sama ne vem veliko o tej temi in tem področju, zdi pa se mi pomembno vedeti, saj se prav vsi vsak dan srečujemo s tem. Veliko ljudi se izogiba nepotrebnim stikom s starimi ljudmi ravno zaradi tega, ker jih ne razumejo ali pa »nimajo potrpljenja« za njih. Razlog temu izogibanju je morda ravno to nerazumevanje, ki pa se ga da odpraviti z lahkoto, če obstaja neka motivacija oz. želja po medgeneracijskem povezovanju. Želela bi raziskati to področje, saj se vsi se na dnevni bazi srečujemo ali pa smo se že kdaj v preteklosti srečali ali pogovarjali s starim človekom in nismo razumeli zakaj določene stvari dela na način kot jih, ali pa njihovega načina govorjenja in pripovedovanja o preteklosti ter načina razmišljanja.

2.1. RAZISKOVALNA VPRAŠANJA

RV1: Ali je epidemija korona virusa vplivala na splošno počutje starih ljudi?

RV2: Ali se stari ljudje počutijo bolj osamljeno kot pred epidemijo?

RV3: Ali so stari ljudje doživeli občutek depresije med epidemijo korona virusa?

RV4: Ali se je starim ljudem zaradi korona virusa socialna mreža zožala?

RV5: Kako so stari ljudje prihajali do informacij tekom epidemije korona virusa?

3. METODOLOGIJA

3.1. VRSTA RAZISKAVE

Odločila sem se, da bo moja raziskava kvalitativna. Zbirala sem besedne opise oz. pripovedi o raziskovanem pojavu, s katerimi sem odgovorila na raziskovalna vprašanja, ki sem si jih zastavila. Poleg tega bo moja raziskava tudi izkustvena oz. empirična, ker sem zbirala in pridobila novo izkustveno gradivo preko spraševanja kot metode zbiranja podatkov. Kot merski instrument mi bojo v pomoč vnaprej zastavljene smernice za intervju. Prav tako sem zbrano gradivo analizirala na beseden način, brez uporabe merskih postopkov, s katerimi bi dobila števila in brez operacij nad števili (Mesec, 2009).

3.2. GLAVNE TEME RAZISKOVANJA

Glavne teme mojih intervjujev, so:

- ➔ splošno počutje starih ljudi,
- ➔ osamljenost starih ljudi,
- ➔ depresija pri starih ljudeh,
- ➔ socialne mreže starih ljudi,
- ➔ pridobivanje informacij o epidemiji.

3.3. MERSKI INSTRUMENT IN VIRI PODATKOV

Uporabila sem smernice za intervju kot merski instrument, saj sem imela vnaprej zastavljena odprta vprašanja, ki so mi bila glavno vodilo. Če pa je bilo potrebno, sem intervjuvancem med intervjujem postavila še dodatna vprašanja. Smernice za intervju so sestavljene iz osmih vprašanj, postavljenih v smiselno zaporedje. Pri intervjujih je šlo za posamezno individualno spraševanje. Pogovarjala sem se le z eno osebo hkrati, pogovori so potekali v živo. Smernice za intervju so mi bile v pomoč pri delno standardiziranem intervjuju, saj je to seznam osnovnih tem, ki sem jih želela raziskati oz. o katerih sem se želela pogovoriti (Mesec, 2009). Omenjeno vodilo za intervju prilagam k načrtu raziskave pod točko priloge.

3.4. OPREDELITEV ENOT RAZISKOVANJA – POPULACIJA IN VZOREC

Mojo populacijo so sestavljali ljudje, stari nad 65 let, ki so v času epidemije COVID-19 živeli v domačem okolju sami, s partnerjem ali pa z družino. Sogovornice sem izbrala neslučajnostno priložnostno, ker sem izbrala osebe, ki jih poznam oz. sogovornice do katerih sem prišla preko osebnih poznanstev (Mesec, 2009).

Vzorec tako predstavlja 6 oseb ženskega spola, ki so stare nad 65 let, ki so v času epidemije živele v domačem okolju same, s partnerjem ali pa družino.

Do respondentov sem prišla preko osebnih poznanstev oz. prijateljev, ki živijo s starim človekom (babico, dedkom) oz. poznajo stare ljudi (znanci, sorodniki), ki bivajo v domačem okolju, ki bi bili pripravljeni sodelovati.

3.5. ZBIRANJE PODATKOV

Podatke sem zbrala v prvem tednu junija 2022. Intervjuje s sogovorniki sem opravila v živo, z vsako osebo posebej. V drugi polovici maja 2022 sem pridobila kontakt 3 starih oseb in jih prosila, če bi bile pripravljene sodelovati v raziskavi in opraviti intervju z menoj. Nato sem pa prosila še tri prijateljice, če bi isto vprašale svoje babice. Ko sem pridobila njihovo dovoljenje in kontakt sem se z njimi dogovorila za srečanje.

Med opravljanjem intervjujev sem si pomagala s smernicami za intervju, ki sem jih prvotno sestavila, po potrebi sem si pa pomagala s podvprašanji. Sogovornice sem spodbujala, da mi čim bolj obširno odgovarjajo na vprašanja.

Opravila sem šest intervjujev. Intervjujev nisem snemala, ampak sem si med intervjujem beležila odgovore ter jih potem še isti dan pretipkala.

3.6. OBDELAVA IN ANALIZA PODATKOV

Analiza podatkov je kvalitativna, saj sem intervjuje najprej zapisala v knjižnem jeziku, v programu Microsoft Office Word. Ko sem gradivo uredila, sem se lotila kodiranja. Določila sem enote kodiranja, hkrati pa sem odgovore podčrtala in označila s črkami od A do F, nato pa sem jih razporedila v tabelo. Po tem sem tudi s pomočjo odprtega kodiranja opravila osno kodiranje. Kot metodo obdelave gradiva sem uporabila odprto in osno kodiranje, na koncu sem pa oblikovala ugotovitve (Mesec, 2009).

I: Primer transkripta intervjuja s podčrtanimi in označenimi enotami kodiranja

»Mogoče samo občutek, ker kot sem rekla, določene dni sploh nisem imela volje, da bi vstala iz postelje in si naredila zajtrk. (A22) Vedela sem točno kako bo moj dan potekal, ampak sem na koncu nekako sama sebi rekla »dej, moraš!« Kar se tiče osamljenosti, vsak dan. (A23) Nisem mogla

poklicati kolegice, če greva na sprehod ali na kavo. (A24) Kakšen vikend, ko bi me ponavadi obiskala sin ali vnuk, me nista. Velikokrat zaradi tega, ker so bile zaprte občine. (A25)«

Označevanju enot kodiranja v vseh intervjujih je sledilo odprto kodiranje. Lotila sem se ga tako, da sem najprej v tabelo kopirala vse izjave, katere sem predhodno označila ter določila pojme, kategorije, možne nadkategorije in pa teme.

2: Primer odprtega kodiranja

A22	<i>Mogoče samo občutek, ker kot sem rekla, določene dni sploh nisem imela volje, da bi vstala iz postelje in si naredila zajtrk.</i>	Občutek depresivnosti zaradi brezvoljnega počutja	Čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
A23	<i>Kar se tiče osamljenosti, vsak dan.</i>	Vsakdanji občutek osamljenosti	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
A24	<i>Nisem mogla poklicati kolegice, če greva na sprehod ali na kavo.</i>	Pogrešanje druženja v živo	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
A25	<i>Kakšen vikend, ko bi me ponavadi obiskala</i>	Pomanjkanje obiskov zaradi ukrepov	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi

	<i>sin ali vnuk, me nista. Velikokrat zaradi tega, ker so bile zaprte občine.</i>				
--	---	--	--	--	--

Odrptemu kodiranju je sledilo še osno kodiranje. Opravila sem ga tako, da sem napisala temo ter ji pridružila smiselne kategorije oz. nadkategorije, katerim sem pridružila tudi pripadajoče pojme.

3: Primer osnega kodiranja

PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O EPIDEMIJI

NI NADKATEGORIJE

Pridobivanje informacij preko medijev

- Zaupanje medijem na začetku epidemije (A5)
- Pridobivanje informacij o epidemiji preko medijev (B5)
- Pridobivanje informacij preko televizije (B6)
- Pridobivanje informacij preko radija (B7)
- Pridobivanje informacij preko televizije (C2)
- Pridobivanje informacij preko televizije (D2)
- Pridobivanje informacij preko radija (D3)
- Pridobivanje informacij preko televizije (E3)
- Pridobivanje informacij preko radija (E4)
- Pridobivanje informacij preko televizije (F2)
- Pridobivanje informacij preko radija (F3)

4. REZULTATI

V tem poglavju bom predstavila rezultate svoje raziskave, ki sem jih pridobila z analizo intervjujev. Rezultate bom predstavila po temah, kategorijah in/ali nadkategorijah, ki sem jih po potrebi določila pri določenih temah, če sem jih potrebovala. Teme, kategorije in nadkategorije sem razvila tekom opravljanja intervjujev ter tekom odprtega kodiranja, hkrati mi pa le te odgovarjajo na postavljena raziskovalna vprašanja.

4.1. PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O EPIDEMIJI

Najprej sem se s sogovornicami pogovarjala o tem, kako so v času, ko je bila razglašena epidemija prihajale do informacij o sami epidemiji in o ukrepih. Kot pričakovano, glede na mojo izbrano populacijo, je bil glavni in najbolj pogost način dostopa do informacij o epidemiji zaupanje medijem. Sogovornice so poslušale poročila po televiziji (*»Informacije sem dobila preko medijev, največ po poročilih preko televizije. (C2)«*) ter pet od šestih sogovornic preko radija (*»določene informacije sem pa slišala tudi preko radija. (B7)«*).

Tri sogovornice so izpostavile tudi pridobivanje informacij preko drugih virov, in sicer od družine, kot npr. v izjavi: *»Večino informacij mi je posredovala družina s katero živim«* (B4), ali pa od znancev, npr.: *»pa tako če mi je kdo kaj povedal (D4).«*

Ena sogovornica je omenila še pridobivanje informacij preko interneta, saj je njena družina spremljala situacijo preko interneta in so le te posledično prenesli tudi njej, kot je razvidno v naslednjih dveh izjavah: *»Tudi s svojim sinom in vnukom sem se o tem pogovarjala in prejela nekaj nasvetov (A6)«, »Oni so situacijo spremljali tudi preko interneta (A7).«*

4.2. SPLOŠNO POČUTJE STARIH LJUDI

Na vprašanje o njihovem splošnem počutju sta dve sogovornici izpostavili občutek tesnobe. Ta občutek tesnobe se je pri eni sogovornici pojavil zaradi neke nove izkušnje, kot je razvidno iz izjave: *»Čutila sem tesnobo, ker je to bila neka nova izkušnja, s katero smo se srečali v našem malem kraju (A1),«* pri drugi sogovornici pa se je občutek tesnobe pojavil zaradi vladnih ukrepov za zajezitev širjenja korona virusa: *»Mogoče občutek tesnobe, ko nisem dobila zdravnika, ko sem klicala (E13).«* Ostale sogovornice med pogovorom niso omenjale občutka tesnobe.

Poleg občutka tesnobe je pet od šestih sogovornic omenilo strah pred okužbo. Pri tem so sogovornice največkrat izpostavile pomanjkanje fizičnega dotika zaradi strahu pred okužbo, kot lahko vidimo v izjavi: *»Vsi so se bali, da mi bojo prenesli virus in da bo prišlo do komplikacij zaradi moje starosti (B3).«* Ravno to je bil pri treh sogovornicah tudi razlog za pomanjkanje obiskov med epidemijo oz. tudi po sprostitvi ukrepov, saj je virus še vedno obstajal. Poleg tega moje sogovornice spadajo v rizično skupino ljudi in so ravno zaradi tega čutile še večji strah pred okužbo in pred samim virusom. Sogovornice so trdile, da jim je še po koncu epidemije v podzavesti ostal ta nek strah prek okužbo: *»Ostal mi je strah pred okužbo, ker nikoli ne veš kakšno obliko korona virusa lahko dobiš (E11)«*. Ravno zaradi tega podzavestnega strahu je ena moja sogovornica izpostavila, da še sedaj občasno zavrne objem bližnjih, kar je tudi povedala v svojem intervjuju: *»Marsikdaj se s kom ne objamem, ker imam še v podzavesti ta strah pred okužbo. (A11)«*. Ena gospa ne omeni strahu pred okužbo, saj ni veliko zapuščala svojega doma, ker ji je bila v pomoč pri opraviilih njena družina.

Celotna situacija z epidemijo in ukrepi za zajezitev širjenja okužb je privedla do spremembe v poteku vsakdanjega življenja ljudi. Tako kot pri vseh, tudi pri starih ljudeh, saj so tudi oni verjetno prej imeli neko vsakdanjo rutino, ki jo je epidemija podrla. Pri petih sogovornicah je prišlo do spremembe vsakdanje rutine oz. življenja nasploh. Dve sogovornici sta omenili obvezno nošenje zaščitnih mask na odprtem. Ena gospa je pred epidemijo veliko hodila na sprehode, vendar je v času trajanja ukrepa obveznega nošenja mask to aktivnost zmanjšala, kar je razvidno iz izjave: *»Maske v obdobju, ko so bile obvezne tudi na ulici. Takrat marsikatere kolegico ali znanke nisem prepoznala na ulici, poleg tega je pa bilo toliko manj ljudi, ker se nihče ni želel sprehajati z masko na obrazu. Pa če po pravici povem, mi tudi ni bilo všeč, ker sem šla na sprehod, da bi se nadihala*

svežega zraka, skozi masko pa tega nisem mogla. (A8)«. Poleg tega je omenila še obdobje, ko so stari ljudje imeli določeno uro za nakupe v trgovinah: »Ni mi bilo vseč niti tisto, ko smo mi imeli določeno uro kdaj lahko gremo v trgovino. Ni mi bilo vseč, da sem tako omejena na uro, saj sem si morala spremeniti potek celotnega dneva (A9)«. Tri sogovornice so izpostavile prepoved gibanja med občinami, saj so se zaradi tega počutile omejeno, ker npr. niso mogle opraviti določenih opravil: »Mislim, da je bila to prepoved prehajanja med občinami. V naši občini ni banke in nisem mogla dvigniti svoje pokojnine (F5).« Prav tako pa je ukrep omejevanja gibanja med občinami vplival na stike z družino, saj jih bližnji niso mogli obiskati, ker ne živijo v isti občini: »Pa to med občinami. Nekatero občino so tako male, da nima smisla zapirati. Še hčerka me ni mogla obiskati, ker je iz druge občine (D6).« Dve gospe sta omenili tudi zaprtje zdravstvenih domov, saj nista mogli stopiti v stik s svojim izbranim zdravnikom, ko sta rabili zdravila, kar sta tudi omenili v intervjuju: »Zaprtje zdravstvenih domov najbolj, ker ko si klical, ker si rabil zdravila, jih nisi doklical po par dni. (E6)« Ena izmed svojih sogovornic trdi, da pri njej ni prišlo do bistvene spremembe v poteku njenega vsakdanjega življenja.

Življenje tekom epidemije je bilo za marsikoga dolgočasno in monotono, ravno to so pa trdile tudi moje sogovornice. Življenje starih ljudi marsikdaj ni zelo aktivno in raznoliko, kot je omenila ena izmed svojih sogovornic: »Ne vem, ne morem se odločiti. Moji dnevi že tako niso bili zanimivi oz. pretirano produktivni. (B8),« epidemija pa je povzročila, da je takšnih primerov še več. Ena gospa je v intervjuju izjavila: »Vse je bilo zaprto, nikamor nisi mogel. Zdelo se mi je, da tega nikoli ne bo konec. (E2)« Ravno zaradi tega, ker ljudje niso imeli druge izbire kot biti doma, zaradi ukrepov in zaradi strahu pred okužbo, je vsak dan marsikaterega posameznika potekal bolj kot ne enako. Ravno to sta omenili dve gospe, kateri sem intervjuvala: »Vsak dan je bil enak. (E18).«

»Lockdown« države in ukrepi zaradi epidemije so pri mnogih ljudeh izzvali kakšne dneve oz. obdobja slabega splošnega počutja, kar je v intervjuju omenila tudi ena gospa, in sicer z besedami: »Počutila sem se nekako odrezano od sveta (E1).« Ker so gospe tekom intervjuja omenile monoton potek vsakdanjega življenja, sem jih vprašala o njihovem počutju takrat. Pet sogovornic mi je povedalo, da so tekom trajanja epidemije imele določeno obdobje oz. mogoče samo nekaj dni, ko so se počutile slabo. Dve gospe sta omenili brezvoljno počutje: »Počutila sem se nekako brez volje. Nič več ni bilo isto kot prej (B1),« ena gospa pa je čutila še pomanjkanje motivacije pri opravljanju

vsakdanjih opravil, vendar pa je ravno to slabo počutje skozi čas minilo: *»Prišel je tudi kak dan, da sem bila zelo slabe volje, se mi ni dalo niti vstati iz postelje zjutraj, ampak sem nekako prebrodila (A18).«* Gospa, ki pa ni omenila slabega počutja, je pa ob sebi vsak dan imela družino, katera ji je v tistem času še posebej stala ob strani in ji bila v pomoč.

Epidemija korona virusa je imela posledice na vse ljudi, moje intervjuvanke so to omenile tudi v intervjujih, in sicer je ena gospa izjavila: *»Posledice karantene so ostale (F20).«* Določeni posamezniki so morali svoje hobije in prostočasne aktivnosti opustiti, bodisi zaradi tega, ker se je izvajanje teh aktivnosti prekinilo zaradi ukrepov, ali pa zaradi lastnih razlogov. Ena gospa je v intervjuju omenila, da je celo življenje vsako nedeljo hodila k sv. maši, sedaj pa je zaradi ukrepov med trajanjem epidemije ter lastnega strahu pred okužbo prenehala: *»Tudi k maši več ne hodim. (B11), sicer pa sv. maše še naprej spremlja preko televizije.«* Omenila je pa tudi, da gre sedaj od doma le v nujnem primeru, drugače pa bolj kot ne ostaja doma. Ena gospa v intervjuju ni omenila nobenih posledic, trdi pa da je vse preživela zahvaljujoč svojem možu, ki ji je ves čas stal ob strani in ji bil podpora.

4.3. DOŽIVLJANJE STISKE MED EPIDEMIJO

Glede na celotno situacijo z epidemijo so mnogi doživljali razne stiske. Določeni so v tem primeru poiskali pomoč, mnogi pa so se sami spoprijemali s stiskami, ki so jih preživljali. Ravno tako sta dve izmed mojih sogovornic doživeli stisko zaradi epidemije in ukrepov, ki so bili določeni. Ena gospa, ko je doživljala stisko zaradi epidemije, je skozi vse šla sama, ni poiskala nobene pomoči, kar je razvidno iz izjave: *»Nisem se na nikogar obrnila. Sem šla sama čez to. (F11).«* Lahko bi rekla, da je podobno bilo tudi pri drugi sogovornici, ampak je omenila, da je občasno uteho iskala tudi pri svoji družini, saj je trdila: *»Glede stisk, sem se sama zjokala, pa doma sem povedala družini, ko živimo skupaj (D10).«*

Štiri sogovornice so trdile, da med epidemijo niso doživljale stiske zaradi podpore družine, saj jim je družina ves čas stala ob strani in jih podpirala: *»Ne morem reči, da sem doživela stisko, ker sem ob sebi vsakodnevno imela svojo družino, ki mi je bila v veliko pomoč (B13).«*

Ena gospa je sicer povedala, da stiske ni čutila, ker je ob sebi imela svojega moža. On ji je nudil vso pomoč in podporo, ki jo je takrat potrebovala, kar je tudi omenila v intervjuju: *»Ampak sem imela moža in sem njemu malo pojamrala, sva se pogovorila in je bilo bolje (C9).«*

4.4. DEPRESIJA PRI STARIH LJUDEH

Sogovornice sem spraševala tudi po tem, če so med epidemijo čutile občutek depresije. Ravno polovica oz. tri sogovornice so mi zaupale, da so med epidemijo čutile občutek depresivnosti, razlog temu je bil po večini brezvoljno počutje ali pa slabo počutje zaradi celotne situacije in ukrepov. Ena gospa je povedala: *»Po moje je ravno to bilo takrat, ko sem mela tisto obdobje žalosti (F15).«* Tukaj je razvidno, da se ona sploh ni zavedala, da je doživljala občutek depresije, je pa iz drugega dela intervjuja jasno, da gre za občutek depresivnosti, čeprav je trajal le kratek čas. Velikokrat ravno družina oz. nasploh socialne mreže starih ljudi vplivajo na njihovo počutje, kar pomeni, da jih lahko zlahka tudi rešijo tega občutka in nekako ponovno »postavijo na noge,« saj je mnogim dovolj že to, da lahko komu povejo »kaj jim leži na duši« ter da se o tem malo pogovorijo.

Sogovornice, ki so trdile, da občutka depresivnosti niso čutile pa so povedale, da je to bilo zaradi podpore družine in bližnjih, s katerimi so se takrat lahko pogovorile in ta občutek omilile ali pa celo odpravile. Ravno rako je bilo pri gospe, ki je ves čas zraven sebe imela moža, ki ji je stal ob strani: *»Kot sem že povedala, nisem, ker sem ob sebi imela moža (C11).«* Povedala je, da se je občasno z njim pogovorila in ji je to pomagalo pri vseh slabih občutkih, katere je takrat čutila.

4.5. OSAMLJENOST PRI STARIH LJUDEH

Pri vprašanju o osamljenosti mi je več intervjuvank zaupalo, da so jo čutile, saj gre tudi na splošno za veliko bolj pogost občutek od denimo depresije. Kar pet sogovornic je trdilo, da so se med epidemijo počutile osamljene, pri štirih sogovornicah je do tega občutka prišlo zaradi pomanjkanja

družbe in fizičnega dotika, kar je razvidno iz izjave: *»Ma včasih manjkajo ljudje, fizičen dotik, tko malo osamljeno (D13).«* Zelo podobnega mnenja so tudi ostale gospe, ki so občutek osamljenosti čutile zaradi pomanjkanja druženja in stikov. Gospa, ki je vsak dan čutila osamljenost pa živi sama in je veliko prostega časa pred izbruhom epidemije preživela s kolegicami in sosedi, kar po izbruhu ni bilo več mogoče. Ona je občutek osamljenosti čutila vsak dan, kar je tudi omenila v intervjuju: *»Kar se tiče osamljenosti, vsak dan (A23), saj je bilo druženje zaradi ukrepov prepovedano.«*

Ena gospa je trdila, da občutka osamljenosti ni čutila, saj je skozi celotno epidemijo ob sebi imela moža. To je trdila v izjavi: *»Z njim sva se pogovorila in skupaj prebrodila epidemijo (C12).«* Razvidno je, da je bil gospe dovolj le pogovor z ljubljeno osebo.

4.6. SOCIALNE MREŽE STARIH LJUDI

Občutka depresije in osamljenosti sta kar tesno povezana s socialnimi mrežami ljudi, ravno zato so tudi štiri izmed mojih intervjuvank govorile o pogrešanju druženja med epidemijo, saj je zaradi tega posledično tudi prišlo do občutka osamljenosti. Tri so omenile samo pogrešanje druženja v živo: *»Kakšen vikend, ko bi me po navadi obiskala sin ali vnuk, me nista. Velikokrat zaradi tega, ker so bile zaprte občine (A25)«. .* Poleg tega je ena gospa, ki je pred tem že omenila, da je posledica epidemije in ukrepov njena nedružabnost zaradi strahu pred okužbo, povedala: *»Ni več toliko obiskov niti druženja nasploh. Edino snaha in vnuka me bolj pogosto obiščejo. (F21)«. .* Ena moja sogovornica je pa izpostavila, da močno pogreša fizične stike in objeme, katerih je bilo pred epidemijo ogromno, sedaj pa jih iz razlogov kot so strah pred okužbo ali pa enostavno navada, več ni: *»Pogrešala sem ta fizični stik, katerega sem prej čutila skoraj na dnevni bazi, sedaj pa še enkrat na teden ne (B2).«* Fizični dotik lahko ogromno pomeni pri splošnem počutju starih ljudi, saj lahko ima en objem več pozitivnih učinkov ter zadovolji določene človekove potrebe.

Čeprav gospa, ki je omenila pogrešanje dotikov in objemov mogoče doživlja dileme ali določene stiske zaradi tega, v intervjuju omeni skrb družine: *»Takrat so še posebej skrbeli za mene. (B14).«* Kot je že sama povedala, ji to veliko pomeni. Prav tako še eni gospe družina veliko pomeni, saj je bila eni sogovornici v veliko pomoč pri spoprijemanju s stiskami in preživljanju epidemije njena

sestra: »Pa s sestro sva se veliko pogovarjali (D11).« Družina in bližnji nam lahko ogromno pomagajo, saj nas dobro poznajo, kot omeni gospa v izjavi: »Snaha in vnuka so bili tu za mene, me malo tolažili, ker so videli da nisem »taprava« (F12).«

V času epidemije je bilo druženje prepovedano, a ljudje so še vedno našli način. Ena sogovornica omeni srečevanje in pogovor s sosedi na ulici: »Čeprav so bili v veljavi mnogi ukrepi, smo se s sosedi še vedno srečevali na ulici med sprehodom. To je bila idealna prilika, da smo se malo pogovorili (A3).« Ena gospa je omenila še več druženja z družino, saj živi z njimi v istem gospodinjstvu. To je prav tako pozitivno, saj se krepijo socialne mreže starih ljudi z njihovimi najbližjimi: »Ampak ni bilo vse tako slabo, ker smo se veliko družili doma (D8).« Dve sogovornici omenita nadomeščanje druženja v živo s telefonskimi klici: »Druženja ni bilo, včasih smo se edino malo poklicali med seboj (E19).« Prav tako so tudi obiski ob sprostitvi ukrepov vsem zelo prav prišli.

4.6.1. VPLIV EPIDEMIJE NA SOCIALNE MREŽE

Na koncu sem pa intervjuvanke spraševala o njihovih socialnih mrežah. Tri sogovornice so prišle do zaključka, da epidemija, ukrepi in pomanjkanje stikov in druženja v živo niso vplivali na njihove socialne mreže. Dve gospe sta trdili, da se je po koncu epidemije in vseh ukrepov njuno življenje vrnilo v stanje, kakršno je bilo pred izbruhom epidemije, čeprav je tekom same epidemije prišlo do določenih sprememb in stisk: »Kar tiče druženj bom rekla, da se je pri meni bolj kot ne vrnilo v normalno, ker s kolegicami in znankami grem na sprehod, na kavo itd. (A12).« Dve sogovornici sta pa omenili nespremenjene odnose z ožjo družino, kot je v intervjuju povedala gospa: »Uspela sem ohraniti vse stike z družino, s katero živim v istem gospodinjstvu (B22).«

Kot razlog za nespremenjene socialne mreže so moje sogovornice navedle pogovore preko telefonskih klicev, kar je tudi pripomoglo k ohranitvi stikov z ljudmi, s katerimi se takrat zaradi razmer niso mogle srečati v živo: »To kar sem sem ohranila preko telefonskih klicev. Večinoma pa sem spada žlahta in pa par sosedov, ki smo si že prej bili blizu (F22).« V času epidemije je mnogim

bilo dovolj že to, da slišijo glas bližnjih ali pa le to, da se z nekom malo pogovorijo: *»Sem. Poklicali smo se po telefonu vsake toliko, da smo se malo pogovorili (D19).«*

Ne glede na telefonske klice in obiske je pri petih sogovornicah prišlo do negativnih sprememb v socialnih mrežah, in sicer do zmanjšanja socialne mreže oz. pri eni gospe je prišlo do zmanjšanja stikov s ljudmi, ki tvorijo njeno socialno mrežo, saj v intervjuju pove: *»Malo je vplivala. Sej ne rečem, da sem s kolegicami popolnoma zgubila stik, ampak se je to vse nekako umirilo (A26).«* Podobno je bilo še pri eni sogovornici, saj je v intervjuju prav tako povedala: *»Zdi se mi, da smo se vsi nekako navadili tega distanciranja. Ne zdi se nam več tako pomembno, da se vidimo vsak mesec (E24).«* Pri njej je prišlo do zmanjšanja socialne mreže zaradi navade, ki so ji razvili tekom epidemije. Ljudje se prej niso družili, po tem je pa kar naenkrat spet bilo dovoljeno druženje. Ena sogovornica mi je pa zaupala, da se niso zmanjšali samo stiki znotraj njene socialne mreže, ampak se je zmanjšala tudi njena socialna mreža. Gospa je zaradi strahu pred okužbo popolnoma izgubila stik s kolegicami, s katerimi se je prej redno srečevala ob nedeljah: *»Stike s prijateljicami s katerimi sem ob nedeljah hodila k maši sem bolj kot ne izgubila (B24).«* Posledica epidemije na socialne mreže je tudi družabnost ljudi, saj je ena gospa povedala: *»Bi rekla, da sem sedaj bolj pozorna na ljudi, nisem več tako družabna kot sem bila (F13),«* kar pomeni, da se ji bo tudi na ta način socialna mreža zožala. Družabnost je dokaj pomemben dejavnik pri socialnih mrežah, saj socialno mrežo krepimo s stiki in druženjem.

Ravno nasprotno pa je ena intervjuvanka povedala, da se ji je socialna mreža razširila, saj je kmalu po epidemiji spoznala nove ljudi in to zaradi epidemije. Zaradi pomanjkanja družbe med epidemijo se je včlanila v društvo upokojencev, kot pove v intervjuju: *»Zdaj sem včlanjena v društvo upokojencev in imamo vsak teden kakšen izlet in sem veliko novih ljudi spoznala (D17).«* Gospa pove, da je prav tako srečala stare prijatelje, ki jih ni videla že veliko let: *»Pa stare prijatelje sem ponovno srečala, ko se že veliko let nismo videli (D18).«*

5. RAZPRAVA

Lep in Hacin Beyazoglu (2020) trdita, da so bili ljudje, ki so zaupali medijem, bolj zaskrbljeni in imeli večji strah pred samim korona virusom in pred okužbo s korona virusom. Zelo pomembna v takšnih situacijah je komunikacija in način poročanja medijev. V Sloveniji na začetku epidemije informacije in navodila ljudem niso bila jasno predstavljena, zato je posledično prišlo do nezaupanja medijem (Vodlan in Malešič, 2020).

S svojo raziskavo sem prišla do ugotovitve, da obstaja povezava med zaupanjem medijem ter strahom pred okužbo. Stari ljudje so na samem začetku epidemije najbolj zaupali medijem, večino informacij so pa pridobili s poslušanjem poročil preko televizije in radija. Zaradi zaupanja medijem in nejasnih oz. neenotnih informacij so stari ljudje doživljali strah pred okužbo, zaradi katerega niso upali stopiti ven iz hiše, oditi v trgovino ali pa na sprehod. Prav tako je pa bil strah pred okužbo eden izmed glavnih dejavnikov, ki je vplival na splošno počutje starih ljudi. Počutili so se prestrašeno, tudi če so imeli možnost se z znancem pogovoriti v živo, na štiri oči, se niso, saj so se bali okužbe. Mediji so poročali o več različnih oblikah korona virusa, ki različno vpliva na ljudi, še posebej na stare ljudi. Veliko ljudi je spremenilo svoje življenjske navade zaradi strahu pred okužbo. Mnogi ljudje, ki so se prej veliko objemali z družino in znanci se po koncu epidemije več ne, ker imajo v podzavesti še vedno strah pred okužbo, čeprav mnogi pogrešajo ravno ta fizični dotik.

Prišla sem do spoznanja, da je epidemija vplivala na splošno počutje starih ljudi, saj so bili v določenih situacijah oz. obdobjih prepuščeni sami sebi. Če so doživljali kakšno stisko, so se z njo večinoma spoprijemali sami, saj niso želeli biti v breme svojim bližnjim oz. so menili, da jim nihče ne bo pomagal ter da druge ne zanimajo njihova čustva in jih ne bodo razumeli. Tekom epidemije, ko so bili v veljavi ukrepi za zaježitev širjenja okužb s korona virusom, so stari ljudje imeli občutek monotonega poteka vsakdanjega življenja. Ta občutek se je največkrat pojavil pri ljudeh, ki živijo sami. Medtem pa ljudje, ki živijo s partnerjem ali pa z družino tega občutka niso doživljali tako pogosto. Posledica tega občutka je bilo slabo splošno počutje, ki naj bi vodilo tudi v občutek depresije. Abrahams (2020) pove, da so določeni posamezniki tretje generacije trdili, da se počutijo slabo, da jim vsak dan poteka isto, kot da bi izgubili užitek in namen življenja. Število ljudi, ki so čutili občutek depresije se je drastično zvišal od začetka epidemije (Abrahams, 2020).

Študije so pokazale, da socialna podpora pozitivno vpliva na duševno zdravje ljudi (Cugmas, Ferligoj, Kogovšek, Batagelj, 2021). Ravno to sem ugotovila tudi jaz, saj stari ljudje, ki živijo s partnerjem pogosto ne opazijo nobenih oz. opazijo minimalne spremembe v svojem splošnem počutju in duševnem zdravju. Ljudje, ki živijo s partnerjem ali s partnerko se v stiski obrnejo nanje, se pogovorijo in tako skupaj uspejo prebroditi stisko, medtem ko ljudje, ki živijo sami ali z družino nimajo nobene osebe, do katere bi čutili takšno mero zaupanja, da bi jim lahko zaupali svojo stisko. Veliko starih ljudi svojih otrok in družine ne želi obremenjevati s svojimi težavami, zato raje sami prebrodijo stiske, ki jih doživljajo. Tomini, Tomini in Groot (2016) ugotavljajo, da ljudje, ki imajo bolj skromne socialne mreže in manj stikov bolj pogosto doživljajo simptome depresije.

Starejši ljudje so poročali, da se počutijo bolj osamljene kot pred epidemijo (Dubois, Nivakoski, Fóti, Patrini, Mascherini, 2022). Prav tako so študije v ZDA, na Nizozemskem ter v Avstriji dokazale, da je zaradi epidemije prišlo do porasta občutka osamljenosti pri starih ljudeh (Dahlberg, 2021). Ravno tako sem tudi jaz prišla do ugotovitve, da so stari ljudje v času epidemije čutili občutek osamljenosti, ki ga pred epidemijo niso. Razlog temu občutku osamljenosti so po vsaj v večini ukrepi, ki so bili v veljavi v času epidemije, predvsem pa ukrep, ki je prepovedoval prehajanje med občinami. Veliko starih ljudi ima otroke in pa širšo družino v drugi občini, zato jih med trajanjem tega ukrepa družina ni mogla obiskati. To je pripomoglo k občutku osamljenosti in pozabljenosti s strani njihove družine, čeprav so stiki občasno potekali preko telefonskih klicev. Pomembno je zavedati se, da telefonski klici ne morejo nadomestiti srečanja v živo, »na štiri oči«. Poleg tega so občutek osamljenosti čutili tudi stari ljudje, ki so bili pred epidemijo bolj aktivni, saj med epidemijo zaradi ukrepov večinoma niso mogli več izvajati svojih aktivnosti, poleg tega pa tudi niso več srečevali svojih znancev in prijateljev, s katerimi so opravljali omenjene aktivnosti.

Izbruh epidemije korona virusa je vplival na duševno zdravje starih ljudi, saj je epidemija ljudem po vsem svetu povzročila mnoge dodatne zdravstvene težave (Ahamed, Hasan, Islam, Chowdhury Galib, 2020). Raziskava o spremembah v duševnem zdravju je pokazala, da socialni stik iz oči v oči zmanjša negativne spremembe v duševnem zdravju ljudi, medtem ko jih elektronski stik poveča (Litwin in Levinsky, 2021). Tudi sama sem prišla do ugotovitve, da je pri ljudeh zaradi pomanjkanja stika in srečevanja v živo prišlo do poslabšanja splošnega počutja, saj je posledično prišlo tudi do občutka osamljenosti. Ljudje so se bodisi zaradi priporočil ali pa zaradi lastnega

strahu pred okužbo izogibali srečevanju z znanci v živo, ta srečanja pa so poskusili nadomestiti s telefonskimi klici.

V Sloveniji se je v času epidemije povečala pogostost uporabe tehnologije. Raziskave so pokazale, da je večina Slovencev svoje stike socialnih mrež ohranjala preko telefonskih klicev (Sodja, 2020). Čeprav je morda res, da je tehnologija veliko prispevala k ublažitvi negativnih učinkov krize na populacijo, je situacija bolj zapletena pri starejši populaciji, saj so dostop do tehnologije in znanje ter spretnosti uporabe veliko nižji kot pri mlajših generacijah (Martins Van Jaarsveld, 2020).

Pri starejši populaciji je uporaba tehnologije nekoliko bolj zapletena. Določeni stari ljudje ne znajo uporabljati tehnologije in nimajo koga prositi, da jih nauči, znajo pa poklicati po telefonu. Težava lahko nastane, če star človek slabo sliši. Vse izmed mojih sogovornic so se strinjale, da jim je socialno mrežo uspelo ohraniti zahvaljujoč telefonskim klicem, saj se zaradi ukrepov v živo niso mogle srečati z bližnjimi. Posamezniki včasih pokličejo svoje bližnje ali pa dobre prijatelje, ko potrebujejo pogovor. Ena sogovornica je izjavila, da je po telefonu poklicala kolegico, ko se je želela z nekom pogovoriti. Pogovor preko telefonskih klicev je bil bolj ali manj edini način komuniciranja za stare ljudi, saj si velikokrat niso upali iti od doma, ker jih je bilo strah okužbe.

Kulmala, Tiilikainen, Lisko, Ngandu, Kivipelto in Solomon (2021) trdijo, da je ena raziskava pokazala, da so se socialne mreže mnogih bistveno zmanjšale zaradi vpliva epidemije.

Do podobnih ugotovitev sem prišla tudi sama. Pri nekaterih ljudeh je prišlo do negativnih sprememb pri njihovih socialnih mrežah, saj so se le-te zmanjšale oz. zožale. Do zožanja socialnih mrež posameznikov je prišlo zaradi pomanjkanja stikov tekom epidemije, razlog temu pa so bili v veliki večini določeni ukrepi, ki so omejevali druženje ljudi v živo. Mnogi so se tega nekako navadili, zato je pri nekaterih ljudeh prišlo celo do nedružabnosti zaradi že omenjenega strahu pred okužbo. Kot trdita Petrič in Zupančič (2021), stari ljudje začnejo biti bolj precizni, ker začnejo vlagati več časa v nagrajevanje zaupljivih in zanesljivih odnosov. Stari ljudje dajo več vrednosti takšnim odnosom, zato prijaznost postane najbolj pomembna pri njihovem splošnem dobrem počutju.

Pri nekaterih ljudeh ni prišlo do nobene spremembe pri socialnih mrežah oz. epidemija ni vplivala na velikost njihove socialne mreže, saj z nikomer niso izgubili stika, prišlo je le do spremembe v količini stikov. Njihovo socialno mrežo še vedno tvorijo isti pripadniki kot pred epidemijo, razlika

je le v količini stikov, saj se z določenimi pripadniki njihovih socialnih mrež ne slišijo oz. ne srečajo več tako pogosto kot pred epidemijo. Pomembno je, da zmanjšanje količine stikov ni vplivalo na moč povezanosti med njimi. Breznik (2015) navaja, da je medgeneracijska povezanost temelj družbe, katerega moramo ohranjati in povezovati generacije zaradi kakovostnega življenja. Družina in sorodniki so za starega človeka pomemben vir socialne podpore.

Socialno distanciranje je bil primeren odgovor na situacijo z epidemijo korona virusa. Prav tako pa je dobro znano, da imata socialna izolacija in osamljenost negativen učinek na zdravje ljudi (Bertić in Telebuh, 2020). Ljudje so bili pred epidemijo navajeni konstantnega druženja. Zaradi ukrepov se je to druženje moralo prekiniti ali vsaj zmanjšati, kar je pa bil šok za vse ljudi, saj tega še nikoli niso doživeli. Vsak posameznik je to sprejel drugače, eni so poiskali pomoč in se z bližnjimi o tem pogovorili, drugi so doživeli stisko in se sami spoprijemali s težavami, nekateri pa stiske sploh niso doživeli.

Socialne mreže starim ljudem predstavljajo vrsto podpore in pomoči, saj so študije pokazale, da večje in močnejše socialne mreže pri starih ljudeh vodijo k boljšemu splošnemu počutju, višji ravno sreče in pa bolj zadovoljnemu življenju (Tomini, Tomini, Groot, 2016). Tudi sama sem ugotovila, da so stari ljudje, ki imajo širšo in večjo socialno mrežo že nasploh boljšega splošnega počutja in srečnejši. Star človek, ki ima dobre odnose s svojo družino je med epidemijo doživel veliko manj stisk in občutkov depresije, prav tako pa je lažje prebrodil epidemijo in ukrepe. Po drugi strani pa so ljudje, ki živijo sami in niso v dobrih odnosih s svojimi bližnjimi epidemijo veliko težje preživeli, saj se niso imeli na koga obrniti oz. niso želeli biti drugim v breme in so se sami spoprijemali s stiskami. Šiplič in Kadiš (2002) pravita, da je dobro počutje starih ljudi odvisno od ohranjanja starih stikov, vzpostavljanja novih ter od neprestane komunikacije v okolju v katerem živijo in se gibajo.

Najpomembnejša ugotovitev do katere sem prišla je pomembnost socialne mreže v življenju starih ljudi. Stari ljudje, ki imajo širše in bolj kakovostne socialne mreže se med doživljanjem stiske, kot je bila npr. situacija z epidemijo korona virusa, lahko obrnejo na pripadnike svoje socialne mreže, za katere so prepričani, da jim bodo stali ob strani, jim pomagali in nudili oporo.

Močna socialna mreža lahko koristi vsakemu posamezniku, ampak starim ljudem to koristi in pomeni še največ, saj s staranjem ljudje postanemo vse manj mobilni. Če imamo v starosti dobro socialno mrežo, lahko izkusimo izboljšano kognitivno delovanje in izboljšano zdravje, saj je

povezava med šibkimi socialnimi mrežami in zdravjem tako močna kot povezava med kajenjem in zdravjem (Walden University, b. d.).

Starim ljudem je družina najboljše mesto za zagotavljanje udobja in miru. Socialne komunikacije in stiki z ljudmi, ki tvorijo socialno mrežo starih ljudi dodatno krepijo njihovo samozavest, krepitev teh stikov pa je hkrati lahko rešitev problema osamljenosti, saj zmanjšana socialna mreža in pomanjkanje stikov povečujejo občutek osamljenosti (Bahramnezhad, Chalik, Bastani, Taherpour, Navab, 2017). Ravno tako pomembna ugotovitev je povezava med socialnimi mrežami in splošnim počutjem starih ljudi. Večja oz. širša kot je socialna mreža starega človeka, boljše je njegovo splošno počutje. Poleg velikosti je pomembna tudi kakovost te socialne mreže, saj starim ljudem največ pomenita prijaznost in zaupanje v nekem odnosu. Če je v nekem odnosu zadostna mera zaupanja med ljudmi to pomenim, da se človek lahko na nekoga obrne, če doživlja kakšno stisko in potrebuje pomoč ali zgolj pogovor.

6. SKLEPI

- Sogovornice so informacije o epidemiji pridobivale večinoma preko medijev oz. po poročilih preko televizije in radija. Tri sogovornice so izpostavile pridobivanje informacij preko drugih virov, npr. znanci in družina, ena sogovornica je pa omenila še pridobivanje informacij preko interneta.
- Dve sogovornici sta izpostavili občutek tesnobe med trajanjem epidemije zaradi ukrepov, ki so bili določeni za zajezitev širjenja okužb s korona virusom.
- Pet sogovornic je izpostavilo občutek strahu pred okužbo zaradi številnih oblik virusa, ki lahko na različne načine vplivajo na zdravstveno stanje starih ljudi.
- Pet sogovornic omenja spremembo v poteku vsakdanjega življenja zaradi ukrepov, ki jih je vlada določila za zajezitev širjenja okužb s korona virusom. Pri tem omenjajo občutek omejenosti zaradi prepovedanega gibanja med občinami, prihajanja do sprememb pri njihovi vsakdanji rutini, nemožnost opravljanja določenih opravil ter težjo dostopnost do izbranega osebnega zdravnika.
- Tri sogovornice izpostavijo občutek monotonega poteka življenja zaradi zaprtja države.
- Pet sogovornic pove, da se je med epidemijo srečalo z dnevi slabega počutja ravno zaradi občutka monotonega poteka življenja.
- Pet sogovornic izpostavi, da čutijo posledice epidemije v vsakdanjem življenju tudi sedaj, po koncu epidemije.
- Dve sogovornici trdita, da sta med trajanjem epidemije doživeli stiske zaradi same epidemije in ukrepov, ki so spremenili potek življenja. Ravno obratno pa štiri sogovornice povejo, da med epidemijo niso doživele stiske.

- Ravno polovica sogovornic trdi, da so med epidemijo doživele občutek depresije, medtem ko jih polovica trdi, da občutka depresije niso doživele.
- Pet sogovornic pove, da so med epidemijo čutile občutek osamljenosti, zaradi pomanjkanja druženja in stikov z bližnjimi. Ena sogovornica trdi, da občutka osamljenosti med epidemijo ni čutila, razlog temu je pa podpora s strani njenega partnerja, s katerim živi v istem gospodinjstvu.
- Štiri sogovornice omenijo pogrešanje druženja med epidemijo, kar hkrati vodi tudi do občutka osamljenosti.
- Pet sogovornic trdi, da jim je bila skrb in podpora s strani družbe med epidemijo izjemno pomembna pri spoprijemanju z različnimi morebitnimi stiskami.
- Tri sogovornice trdijo, da epidemija sploh ni vplivala na njihove socialne mreže oz. na število pripadnikov njihovih socialnih mrež, medtem ko se vse sogovornice strinjajo, da so razlog za to telefonski klici, s pomočjo katerih so uspeli ohraniti stike s svojimi bližnjimi.
- Pet sogovornic pove, da je epidemija negativno vplivala na njihove socialne mreže na način, da se je njihova socialna mreža na nek način zožala, saj so se stiki s pripadniki njihovih socialnih mrež količinsko zmanjšali.

7. PREDLOGI

- Glede na resnost in trajanje situacije z epidemijo zaradi korona virusa menim, da bi bilo treba stare ljudi bolj informirati o samem virusu, epidemiji ter ukrepih za zaježitev širjenja okužb. Splošne informacije, ki so bile dostopne starim ljudem mogoče niso bile dovolj razumljive ter je posledično pri starih ljudeh prišlo do tako intenzivnega strahu pred okužbo.
- Ena gospa v intervjuju omeni, da ji ukrep s katerim je bila določena ura nakupa v trgovini ni ugajal, saj je morala spremeniti potek celega dne in ga prilagoditi uram obiska v trgovini. Menim, da bi se ta ukrep lahko drugače uredil. Včasih je potrebno ljudi vprašati po njihovem mnenju, saj je mnenje nekoga, ki recimo določene generacije ne pozna in z njo nima izkušenj, lahko napačno.
- Ena sogovornica v intervjuju pove, da se je po epidemiji včlanila v društvo upokojencev, kjer je spoznala nove ljudi in se z njimi spoprijateljila, prav tako je pa srečala stare prijatelje, ki jih ni videla veliko let. Menim, da bi bilo smiselno večji populaciji predstaviti to društvo upokojencev, da bi se včlanili še drugi, saj bi si tako lahko ljudje razširili svojo socialno mrežo.
- Menim, da je treba stare ljudi bolj spodbujati k opravljanju raznih aktivnosti ali pa hobijev, saj je eden izmed njih lahko tudi npr. redno obiskovanje sv. maš ob nedeljah. Tudi tako lahko človek spozna nove ljudi, se spoprijatelji ter na ta način razširi svojo socialno mrežo.
- Stare ljudi je treba vključiti v družbo, zato bi lahko kakšna društva organizirala delavnice, na katere bi povabili stare ljudi oz. določeno skupino in jih izobraževali o različnih področjih po njihovi lastni izbiri.

8. UPORABLJENI VIRI IN LITERATURA

- Abrahams, C. (2020). *The impact of COVID – 19 to date on older people's mental and physical health*. Pridobljeno 7. 5. 2022 s: https://www.ageuk.org.uk/globalassets/age-uk/documents/reports-and-publications/reports-and-briefings/health--wellbeing/the-impact-of-covid-19-on-older-people_age-uk.pdf
- *Age UK research lays bare the drastic impact of the pandemic on our older population's health and morale*. (b. d.) Pridobljeno 7. 5. 2022 s: <https://www.ageuk.org.uk/latest-press/articles/2020/10/age-uk--research-into-the-effects-of-the-pandemic-on-the-older-populations-health/>
- Ahamed, H., Hasan, K., Islam, M., Chowdhury Galib, F. (2020). *Lockdown Policy Dilemma: COVID-19 Pandemic versus Economy and Mental Health*. *Journal of Biomedical Analytics* 3(2):37-58. Pridobljeno 15. 5. 2022 s: https://www.researchgate.net/publication/344291984_Lockdown_Policy_Dilemma_COVID-19_Pandemic_versus_Economy_and_Mental_Health
- Akwasi Asante, E., Awuviry-Newton, K., Abekah-Carter, K. (2021). *Social Networks in Limbo. The Experiences of Older Adults During COVID – 19 in Ghana*. *National Library of Medicine*. Pridobljeno 7. 5. 2022 s: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8635502/?fbclid=IwAR3izxEaColNo4JQvlltzuZoPnrXtFujKvPZbp76Zwh_6x4alAWaOEVaHic
- Ashcroft, R., Sur, D., Greenblatt, A., Donahue, P. (2021). *The Impact of the COVID-19 Pandemic on Social Workers at the Frontline: A Survey of Canadian Social Workers*. *British Journal of Social Work* (2021). Pridobljeno 6. 4. 2022 s: <https://academic.oup.com/bjsw/advancearticle/doi/10.1093/bjsw/bcab158/6328852?searchresult=1>

- Bahramnezhad, F., Chalik, R., Bastani, F., Taherpour, M., Navab, E. (2017), *The social network among the elderly and its relationship with quality of life*. National Library of Medicine. Pridobljeno 5. 5. 2022 s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5498693/>
- Bertič, Ž., Telebuh, M. (2020). *Self–Assessment of Social and Family Loneliness in Elderly during COVID – 19 Pandemic in Relation to Current Level and Type of Communication Intensity*. University of Applied Health Studies. Pridobljeno 8. 5. 2022 s: <https://hrcak.srce.hr/file/362938>
- Breznik, D., (2015). *Prilagojenost socialnovarstvenih oblik pomoči starim ljudem v Mestni občini Ljubljana*. Socialno delo, letnik 54, številka 1, str. 41-52. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:doc-GLJQE3MU?fbclid=IwAR1Ir2oAgiBrH5hk2PqZ7VBxHLqzm04Y4DIDpVTlnlKpO63uTk8FA2gShwk>
- Cugmas, M., Ferligoj, A., Kogovšek, T., Batagelj, Z. (2021) *The social support networks of elderly people in Slovenia during the Covid-19 pandemic*. Research article. Pridobljeno 28. 4. 2022 s: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371%2Fjournal.pone.0247993&fbclid=IwAR3Hg5dTbC0epIMdY-B8tGCF0N0s61VfuZk1c_M7vG-tLXWSAxdPr5CHPkk
- Dahlberg, L., (2021). *Loneliness during the COVID-19 pandemic*. Aging and Mental Health. Volume 25. Issue 7. Pridobljeno 3. 5. 2022 s: https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2021.1875195?src=recsys&fbclid=IwAR3ojZj3S9E4vsUTCCcf_Wa7vSzOJ93dYidh5LlgPdYm-2m8miEarO6AW30
- Daly, M., Robinson, E. (2022). *Depression and anxiety during COVID – 19*. The Lancet. Volume 399, Issue 10324. Pridobljeno 6. 5. 2022 s:

[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(22\)00187-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(22)00187-8/fulltext)

- Dragoš, S. (2000). *Socialne mreže in starost*. Pridobljeno 13. 5. 2021 s: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-DUNY3WLO/ddbfab0d-63a8-4005-b1bb-7c41767c67bd/PDF>
- Dubois, H., Nivakoski, S., Fóti, K., Patrini, V., Mascherini, M. (2022). *COVID – 19 and older people: Impact on their lives, support and care*. Publications Office of the European Union. Pridobljeno 7. 5. 2022 s: <https://www.eurofound.europa.eu/sl/publications/report/2022/covid-19-in-starejsi-ljudje-vpliv-na-njihovo-zivljenje-podporo-in-oskrbo?fbclid=IwAR0WYmzbZIC-HLobGMoU2V0hMvYLORxBH3bMRHyfD3GM5EkcqR6QXGWjG0k>
- García-Portilla, P., de la Fuente Tomás, L., Bobes-Bascarán, T., Jiménez Treviño, L., Zurrón Madera, P., Suárez Álvarez, M. (2020). *Are Older adults also at higher psychological risk from COVID-19?* Tylor & Francis Online. Pridobljeno 5. 5. 2022 s: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/13607863.2020.1805723?src=recsys&fbclid=IwAR38KNSRk71PHYwyFwxDNUJznTDGAYWW0tjKzxFKgRiiR38JDnWGXejVkhM>
- Harrikari, T., Romakkaniemi, M., Tiitinen, L., Ovaskainen, S. (2021). *Pandemic and Social Work: Exploring Finnish Social Workers' Experiences through a SWOT Analysis*. British Journal of Social Work, 51(5). Pridobljeno 15. 12. 2021 s: <https://academic.oup.com/bjsw/article/51/5/1644/6199123>
- Hlebec, V., (2003). *Socialna omrežja starostnikov v Sloveniji*. Družboslovne razprave, letnik 19, številka 43, str. 171-182. Pridobljeno 22. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-1BLFYZJG/?euapi=1&query=%27keywords%3dstari+ljudje%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&fUDC=Socialno+delo>

- Irgl, V. (1995). *Diskriminacija starih ljudi*. Pridobljeno 12. 5. 2021 s: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-MH94NQ8N/0a1e4bfd-ce84-45e0-bf7a-8885d5097eb8/PDF>
- Kemperman, A., van den Berg, P., Weijs- Perrée, M., Uijt dewillegen, K. (2019). *Loneliness of Older Adults: Social Network and the Living Environment*. National Library of Medicine. Pridobljeno 5. 4. 2022 s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6388289/>
- Kulmala, J., Tiilikainen, E., Lisco, I., Ngandu, T., Kivipelto, M., Solomon, A. (2021). *Personal Social Networks of Community – Dwelling Oldest Old During the Covid – 19 Pandemic – A Qualitative Study*. Front. Public health. Pridobljeno, 23. 4. 2020 s: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpubh.2021.770965/full?fbclid=IwAR2vYyd m6g5mGFVeCf9TwVc2YMwzLfrXLtraJGgINjO3-XzufeFS4jDetjY>
- Lep, Ž., Hacin Beyazoglu, K. (2020). *Psihologija pandemije: Posamezniki in družba v času koronske krize*. Znanstvena založba Filozofske fakultete Univerze v Ljubljani. Pridobljeno 7. 4. 2022 s: <https://e-knjige.ff.uni-lj.si/znanstvena-zalozba/catalog/download/243/347/5746-1?inline=1>
- Litwin, H., Levinsky, M. (2021). *Social networks and mental health change in order adults after the Covid – 19 outbreak*. National Library of Medicine. Pridobljeno: 8. 5. 2022 s: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33749448/>
- Mali, J., (2013). *Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke*. Socialno delo, letnik 52, številka 1, str. 57-67, 93, 96. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-TWJ8V0FM/?query=%27contributor%3djana+mali%27&page=25&page=2>
- Mali, J., (2012). *Socialno delo s starimi ljudi in nova socialna zakonodaja*. Časopis za kritiko znanosti, letnik 40, številka 250. Pridobljeno 20. 4. 2022 s:

<https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-CIGRMBHD/?query=%27contributor%3djana+mali%27&pageSize=25>

- Mali, J. (b. d.). *Spremembe v odnosu do starih ljudi zaradi epidemije covida – 19 in priložnosti za nove prakse na področju dolgotrajne oskrbe*. Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 9. 5. 2022 s: <http://posvet.gds.si/wp-content/uploads/Mali.pdf>
- Mali, J. (2002). *Starost, emocije in emocionalno delo*, letnik 41, številka 6. Pridobljeno 7. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-MCCZ5OHR/?query=%27contributor%3djana+mali%27&pageSize=25>
- Martins Van Jaarsveld, G. (2020). *The Effects of COVID – 19 Among the Elderly Population: A Case for Closing the Digital Divide*. Perspective article. Pridobljeno: 9. 5. 2022 s: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsy.2020.577427/full>
- Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu 1: Načrtovanje raziskave*, študijsko gradivo za interno rabo. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
- Mikuljan, M. (1995). *Priprava ljudi na starost z vidika socialnega dela*. Pridobljeno 13. 5. 2021 s: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-T3Q1HTRA/1a1180cc-8d68-4be1-970a-7f9f0a09e8d7/PDF>
- Milševič-Arnold, V. (2000). *Profesionalne vloge socialnih delavcev pri delu s starimi ljudmi*. Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 21. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-EQK8VD9U/?euapi=1&query=%27keywords%3dstar%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&relation=Socialno+delo&fUDC=Socialno+delo>
- *Nasveti za komuniciranje v drugem valu epidemije*. (b. d.). Pridobljeno 10. 5. 2022 s: <https://www.mediade.si/aktualno/blogiade/nasveti-za-komuniciranje-v-drugem-valu-epidemije/>

- Novak, J. (2020). Prepoznavanje pomena socialnih mrež za zdravje ljudi z vidika zdravstvene nege (Diplomsko delo). Pridobljeno 6. 5. 2022 s: http://datoteke.fzab.si/diplomskadela/2020/Novak_Jan.pdf?fbclid=IwAR2kesxgcr1bd2peyfK51BWGjNTTFg07QeszpM1m_7sYorPMDd5adywBd8c#page8
- Petrič, M., Zupančič, M. (2021). *Personality traits predicting different aspects of subjective well-being in elderly adults*. Pridobljeno 13. 5. 2021 s: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-UKQCH6UU/c38dc289-bd55-4356-aed0-bb6c071b9eb6/PDF>
- Plagg, B., Engl, A., Piccoliori, G., Eisendle, K. (2020). *Prolonged social isolation of the elderly during COVID – 19: Between benefit and damage*. National Library of Medicine. Pridobljeno: 7. 5. 2022 s: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7196375/?fbclid=IwAR1GriN958M08FQIEGA9etaZcDXm-AeHbd7FgHKEzUW9Ys_POtcTFaeRp_Y
- Sajtl, A. (2020). *COVID 19 in stari ljudje – dejstva in neresnice v komunikaciji*. *Kakovostna starost*, letnik 23, številka 2, str. 50-51. Pridobljeno 7. 5. 2022 s: <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-FO7VQNGL/2b705a44-9ce0-45f6-8d79-f1ea8eb99633/PDF>
- Sodja, U., (2020). *Vpliv Covid – 19 na nekatere vidike kakovosti življanja in družbene blaginje*. *Kratke analize*. Pridobljeno 7. 5. 2022 s: https://www.umar.si/fileadmin/user_upload/publikacije/kratke_analize/Vplivi_Covid-19_na_zivljenje_Sodja/Vplivi_Covid-19_na_nekatere_vidike_kakovosti_zivljenja_in_druzbene_blaginje1.pdf?fbclid=IwAR3E8n34d0wBMBBP2z9NPWup7BhRUEYS6ib3CnnvibuW6WbQtGydXtcxpY8
- Šadl, Z., (2007). *Čustveno doživljanje starostnikov: od tradicionalnih pogledov k sodobnim*. *Socialno delo*, letnik 46, številka ½, str. 13-19. Pridobljeno 22. 4. 2022 s:

<https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-PPJ2DOMJ/?euapi=1&query=%27keywords%3dstarost%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&flocation=Univerza+v+Ljubljani%2c+Fakulteta+za+socialno+delo>

- Šiplič, V., Kadiš, D., (2002). *Psihosocialni vidik staranja*. Fakulteta za socialno delo. Pridobljeno 19. 4. 2022 s: <https://www.dlib.si/details/URN:NBN:SI:DOC-C4Z9B0KD/?euapi=1&query=%27keywords%3dstar%27&sortDir=ASC&sort=date&pageSize=25&frelation=Socialno+delo&fUDC=Socialno+delo>
- Tomini, F., Tomini, S.M., Groot, W. (2016). *Understanding the value of social networks in life satisfaction of elderly people: a comparative study of 16 European countries using SHARE data*. Pridobljeno 13. 5. 2021 s: <https://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-016-0362-7>
- Unger, J.B., McAvay, G., Bruce, M.L., Berkman, L., Seeman, T. (1999). *Variation in the Impact of Social Network Characteristics on Physical Functioning in Elderly Persons: MacArthur Studies of Successful Aging*. The Journals of Gerontology: Series B, Volume 54B, Issue 5. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://academic.oup.com/psychsocgerontology/article/54B/5/S245/542134>
- Van Orden, K., Bower, E., Lutz, J., Silva, C., Gallegos, A., Podgorski, C., Santos, E., Convel, Y. (2020), *Strategies to Promote Social Connections Among Older Adults During »Social Distancing« Restrictions*. National Library of Medicine. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7233208/?fbclid=IwAR0Q5m3htieh27bqtGbhaEMUTXrA48PUyAbKVCGimYfXLbvfWpWdU4sZezU>
- Videčnik, A. (2015). *Kazalniki depresije in telesna dejavnost pri starejših prebivalcih Slovenije: rezultati študije Z zdravjem povezan vedenjski slog 2012*. Pridobljeno 13. 5. 2021 s: <http://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-IZ1XYCJ8/bfc7e9d0-585f-4d46-afee-a490de8edc45/PDF>

- Vodlan, A., Malešič, M. (2020). *Komuniciranje v občini Domžale med epidemijo COVIDA – 19*. UJMA. Številka 34-35. Pridobljeno: 9. 5. 2022 s: <https://www.gov.si/assets/organi-v-sestavi/URSZR/Publikacija/Ujma/2020/2021/Komuniciranje-v-obcini-Domzale-med-epidemijo-covida-19.pdf>
- Walden University. (b. d.) *Why Social Networks Are Important to Aging Adults*. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://www.waldenu.edu/online-bachelors-programs/bs-in-health-studies/resource/why-social-networks-are-important-to-aging-adults>
- Zheng, Z., Chen, H. (2020). *Age sequences of the elderly` social network and its efficacies on well-being: an urban-rural comparison in China*. BMC Geriatrics. Pridobljeno 25. 4. 2022 s: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-020-01773-8>

9. PRILOGE

9.1. SMERNICE ZA INTERVJU

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?
2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?
3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?
4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se spoprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?
5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?
6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?
7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?
8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

9.2. TRANSKRIPT INTERVVJUJEV A – F

9.2.1. TRANSKRIPT INTERVJUJA A

Intervju je potekal 4. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 35 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 73 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Čutila sem tesnobo, ker je to bila neka nova izkušnja s katero smo se srečali v našem malem kraju. (A1) V malih krajih je pač tako, da se novice in govorice hitro širijo in je ravno zaradi tega pri meni prišlo tudi do občutka strahu pred okužbo. (A2) Čeprav so bili v veljavi mnogi ukrepi, smo se s sosedi še vedno srečevali na ulici med sprehodom. To je bila idealna prilika, da smo se malo pogovorili (A3) in zvedeli kaj novega o epidemiji, širjenju virusa, posledicah virusa itd. (A4) Še posebej to, da mi spadamo v »najranljivejšo« skupino ljudi. To je obenem bil eden izmed načinov kako sem prišla do informacij o tem kaj se dogaja. Poleg tega sem pa na začetku še najbolj zaupala medijem, ker drugega vira informacij ni bilo. (A5) Po nekem času pa je bilo že veliko govoric za katere še sama nisem vedela ali naj jim verjamem ali ne. Tudi s svojim sinom in vnukom sem se o tem pogovarjala in prejela nekaj nasvetov. (A6) Oni so situacijo spremljali tudi preko interneta. (A7)«

2. kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Maske v obdobju, ko so bile obvezne tudi na ulici. Takrat marsikatero kolegice ali znanke nisem prepoznala na ulici, poleg tega je pa bilo veliko manj ljudi, ker se nihče ni želel sprehajati z masko na obrazu. Pa če po pravici povem, tudi meni ni bilo všeč, ker sem šla na sprehod, da bi se nadihala svežega zraka, skozi masko pa nisem mogla. (A8) Ni mi bilo všeč niti tisto, ko smo mi imeli določeno uro kdaj lahko gremo v trgovino. Ni mi bilo všeč, da sem tako omejena na uro, saj sem morala spremeniti potek celotnega dne, (A9) sicer pa mi ni predstavljalo ovire.«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Sedaj se mi zdi, da je že malo boljše, ker ni več mask, ampak vidim pa še določene posledice. (A10) Marsikdaj se s kom ne objamem, ker imam v podzavesti še vedno ta strah pred okužbo. (A11) S tem smo živeli skoraj dve leti, sedaj pa je kar naenkrat vse utihnilo. Edino v zdravstvenih domovih je še obvezna maska, tja pa hvala Bogu ne rabim hodit. Kar tiče druženj bom rekla, da se je pri meni bolj kot ne vrnilo v normalno, ker s kolegicami in znankami grem na sprehod, na kavo itd. (A12)«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se spoprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

»Samo tesnobo.(A13) Vsak dan je izgledal isto, monotono, ni bilo nobene dinamike. (A14) Če sem morala sem šla zjutraj v trgovino, po tem pa sem doma opravljala kakšna opravila, če sem imela kaj. Druženje je bilo prepovedano, namesto tega sem na daleč, če je kdo šel mimo mojega vrta, rekla besedo ali dve, od tega je bilo večinoma »jamranje« glede ukrepov in spremenjenega načina življenja. (A15) V veliko pomoč mi je bila družina, sin in vnuk, ki sta me poklicala bolj pogosto kot po navadi, (A16) obiskala me pa nista toliko, ker sta se bala, da me bota okužila. (A17) Prišel je tudi kak dan, da sem bila zelo slabe volje, se mi ni dalo niti vstati iz postelje zjutraj, ampak sem nekako prebrodila. (A18) Živim sama in mi ni imel kdo pomagati. Sem tudi jaz včasih poklicala kakšno znanko, da sva se malo pogovorili. (A19)«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Ne vem. Mogoče mi je nekak v podzavesti ostal ta strah pred okužbo. (A20) Zaradi tega ne objamem kolegic in ne dam poljuba svojem vnuku, kar je pa mogoče tudi prešlo v neko navado. (A21) Upam, da bo ta strah nekega dne izginil in bo nazaj normalno objemanje in poljubljanje brez kakršnega koli strahu. Sicer dvomim, ampak upam.«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Mogoče samo občutek, ker kot sem rekla, določene dni sploh nisem imela volje, da bi vstala iz postelje in si naredila zajtrk. (A22) Vedela sem točno kako bo moj dan potekal, ampak sem na koncu nekako sama sebi rekla »dej, moraš!« Kar se tiče osamljenosti, vsak dan. (A23) Nisem mogla poklicati kolegice, če greva na sprehod ali kavo. (A24) Kakšen vikend, ko bi me po navadi obiskala sin ali vnuk, me nista. Velikokrat zaradi tega, ker so bile zaprte občine. (A25)«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»Malo so vplivali. Saj ne rečem, da sem s kolegicami popolnoma zgubila stik, ampak se je to vse nekako umirilo. (A26) Včasih smo se vsak dan ali vsak drug dan srečale, sedaj pa se je to nekako zmanjšalo na dvakrat do trikrat na teden. (A27) Zdi se mi, da smo se nekako navadili živeti sami in sami skrbeti zase, da ni več neke potrebe po tem vsakdanjem druženju, ker imamo nekoga

drugega, npr. sosede, družino... Sin in vnuk me pa obiščeta vsak vikend, tako kot pred epidemijo, zato mislim, da tu ni bilo nobenega vpliva. (A28)«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»Z družino sem ohranila, ker je to družina, ki že ima nek svoj odnos, ljudje smo navezani eni na druge. (A29) S kolegicami je pa bilo malo drugače. Kolikor smo obdržale stikov, je bilo to zaradi telefonskih klicev, s tistimi, s katerimi pa se nisem slišala tako pogosto pa smo malo oddaljile. (A30) Sicer to ne pomeni, da se več ne pogovarjamo, ampak se pozdravimo in pogovarjamo, ko se srečamo, samo želim povedati, da smo se malce oddaljile. (A31)«

9.2.2. TRANSKRIPT INTERVJUJA B

Intervju je potekal 4. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 30 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 89 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Počutila sem se nekako brez volje. Nič več ni bilo isto kot prej.(B1) Pogrešala sem ta fizični stik, katerega sem prej čutila skoraj na dnevni bazi, sedaj pa še enkrat na teden ne. (B2) Vsi so se bali, da mi bojo prenesli virus in da bo prišlo do komplikacij zaradi moje starosti. (B3) Večino informacij mi je posredovala družina, s katero živim, (B4) določene malenkosti pa sem slišala preko medijev. (B5) Dosti sem slišala na televiziji, ko sem gledala poročila, (B6) določene informacije sem pa slišala tudi preko radija. (B7)«

2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Ne vem, ne morem se odločiti. Moji dnevi že tako niso bili zanimivi oz. pretirano produktivni. (B8) Pred epidemijo sem običajno enkrat tedensko kam šla s svojo hčerko, po izbruhu korona virusa me pa ni več jemala s seboj, ampak mi je vedno rekla naj ostanem doma, ker se je bala, da

se bom okužila. (B9) V trgovino je hodila moja družina tako pred kot med epidemijo, poleg tega pa ne vem kaj bi izpostavila.«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Edina razlika, ki sem jo opazila je ta, da med epidemijo in tudi sedaj po epidemiji več nisem šla nikamor, če ni bilo res nujno potrebno.(B10) Tudi k maši več ne hodim.(B11) Pred epidemijo sem maše obiskovala vsako nedeljo, praznik in še če je bila kdaj med tednom. Rada sem šla. Še peš sem hodila, če nisem imela prevoza. Ni bil problem. Pred epidemijo se spomnim, da je bilo več fizičnih stikov, objemov ipd., med epidemijo sploh ne, sedaj pa nekako z navade tudi ne. (B12)«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se spoprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

»Ne morem reči, da sem doživela stisko, ker sem ob sebi vsakodnevno imela svojo družino, ki mi je bila v veliko pomoč.(B13) Takrat so še posebej skrbeli za mene. (B14) Edino kar me je prizadelo je bilo to, da so bile cerkve zaprte in ni bilo več nedeljskih maš. Morala sem spremljati preko televizije, kar pa meni ni bil niti podoben občutek. Ampak boljše to kot pa da bi tvegala in se okužila.«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Posledic same epidemije nisem čutila.(B15)«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Občutek depresije ne, (B16) osamljenosti pa včasih.(B17) Po navadi sem ob nedeljah pogrešala kavice s kolegicami pred in po maši, ker so cerkve za kratko obdobje zaprli in se maše niso izvajale. (B18) Tudi v cerkvi med mašo sem se srečala z mnogimi znanci, po tem pa tega več ni bilo. Tudi, ko so se maše izvajale, tekom epidemije, jih nisem obiskovala. (B19) Z družino smo prišli do zaključka, da ni vredno tvegati možnost okužbe, če lahko mašo spremljam preko televizije.«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»Lahko bi rekla da je, ravno zaradi tega, ker nisem več hodila k maši in nisem imela več stika s kolegicami in znankami s katerimi smo si bile prej zelo blizu in imele redne nedeljske stike.(B20) Tako bi rekla, da se mi je zaradi tega zmanjšala. (B21)«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»Uspela sem ohraniti vse stike z družino, s katero živim v istem gospodinjstvu. (B22) S sorodniki smo se velikokrat slišali preko telefonskih klicev ter v času, ko so bili ukrepi malo blažji so nas obiskali.(B23) Stike sem bolj kot ne izgubila s prijateljicami, s katerimi sem ob nedeljah hodila k maši.(B24) Nismo se slišale niti videle, ko sem se pa s kom pogovarjala pa sem včasih slišala, da so tudi one nehale hodit k maši.

9.2.3. TRANSKRIPT INTERVJUJA C

Intervju je potekal 4. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 30 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 66 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Na začetku epidemije sem bila prestrašena, ker ni bilo dovolj jasnih informacij, tiste ki sem jih slišala pa so me samo strašile.(C1) Informacije sem dobila preko medijev, največ po poročilih preko televizije.(C2)«

2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Ukrep, ki me je resnično omejeval je bila prepoved prehajanja med občinami. Počutila sem se zelo omejeno in nisem smela nikamor.(C3) Niti na sprehod, da se malo odmaknem od ljudi, da ne čutim več tega strahu pred okužbo, saj je bilo že konec moje občine in nisem smela iti.«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Razlika je seveda bila. Večinoma smo bili zaprti med štiri stene, nobenega druženja z otroki in prijatelji ni bilo. (C4) Otroci niso hodili na obisk, ker nas je bilo strah okužbe, saj nikoli ne veš kdo je prenašalec, zato se raje nismo nič družili. (C5) Poklicali smo se po telefonu in to je bilo to. (C6)«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se sprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

» Nisem doživela nobene stiske, da bi potrebovala pomoč. (C7) Malo sem kdaj imela mešane občutke, (C8) ampak sem imela moža in sem njemu malo pojamrala, sva se pogovorila in je bilo bolje. (C9)«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Nisem opazila. (C10)«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Kot sem že povedala, nisem, ker sem ob sebi imela moža. (C11) Z njim sva se pogovorila in skupaj prebrodila epidemijo. (C12)«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»Niso vplivali. Ko se z družino in prijatelji nismo obiskali, smo se poklicali. (C13)«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»Kot sem že povedala, sem jo uspela ohraniti preko telefonskih klicev. (C14)«

9.2.4. TRANSKRIPT INTERVJUJA D

Intervju je potekal 4. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 30 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 75 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Ni bilo tako hudo, saj sem imela doma družbo. (D1) Hčerka, vnukinja in sestra živijo zelo blizu, tako da mi dolgčas ni bilo. Pili smo kavo, bili zunaj na dvorišču pa tako. Do informacij sem prihajala po poročilih (D2) in po radiju, (D3) pa tako, če mi je kdo kaj povedal. (D4)«

2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Najbolj je spremenilo potek to, da je bilo težje priti do zdravnika. (D5) Po eni strani si niti nisem upala, po drugi strani pa so jemali le nujne primere. Sem malo pred tem prestala operacijo kolena in je bilo potem malo komplikacij z rehabilitacijo v toplicah, saj nisem smela 2 tedna ven iz toplic. Vse se je vrtelo le okoli covida, ljudje imamo tudi druge težave. Pa to med občinami. Nekatero občino so tako male, da nima smisla zapirat. Še hčerka me ni mogla obiskati, ker je iz druge občine. (D6)«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Se mi zdi, da se je cel svet malo spremenil zaradi te epidemije. Takrat se je čas ustavil, vse je teklo bolj počasi. (D7) Ampak ni bilo vse tako slabo, ker smo se veliko družili doma. (D8)«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se spoprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

»Sem, ja. Sej sem že povedala. Nekateri ukrepi so bili smiselni, eni pa pretirani. (D9) Tudi ta policijska ura, eh. Kakor da se je je kdo držal. Glede stisk sem se sama zjokala, pa doma sem povedala družini, ko živimo skupaj. (D10) Pa s sestro sva se veliko pogovarjali. (D11) Drugače se nisem pa na nobenega obrnila. (D12) Pogrešala sem edino kakšna druženja, piknike, kakšne rojstne dneve, mi ko smo starejši, ko ima kdo 80 pa tako, pa se malo praznuje, pa tega vmes ni bilo nič.«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Včasih manjkajo ljudje, fizičen dotik, tako malo osamljeno, (D13) Ampak saj pravim, da sem se kar dobro držala, da sem imela družino, tako da ni bilo tako hudo. (D14)«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Ja včasih, ko ne moreš nobenemu pojamrat. (D15) Ampak saj tudi tako mi pride zdaj kdaj, da mi gre na jok, pa ko ga ni več pa zajokam, ko je čisto prazno stanovanje.«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»Takrat se nismo toliko videli s širšo družino in prijatelji. (D16) Zdaj sem včlanjena v društvo upokojencev in mamo vsak teden kakšen izlet in sem veliko novih ljudi spoznala. (D17) pa stare prijateljke sem ponovno srečala, ko se že veliko let nismo videli. (D18)«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»Sem. Poklicali smo se po telefonu vsake toliko, da smo se malo pogovorili. (D19) Mi stari tako ne rabimo veliko, da ohranimo nek stik.«

9.2.5. TRANSKRIPT INTERVJUJA E

Intervju je potekal 5. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 25 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 68 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Počutila sem se nekako odrezano od sveta.(E1) Vse je bilo zaprto, nikamor nisi mogel. Zdelo se mi je, da tega nikoli ne bo konec. (E2) Do informacij sem prihajala preko medijev. Poslušala sem poročila po televiziji (E3) in na radiju. (E4) Vsak dan so poročali o številu okuženih in to število je vsak dan naraščalo, zato me je bilo strah.«

2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Ne vem, če se lahko odločim samo za enega, bilo je več takih. (E5) Zaprtje zdravstvenih domov najbolj, ker ko si klical, ker si rabil zdravila, jih nisi doklical po par dni. (E6) Obvezne maske na prostem so bile višek, ker tudi če si bil sam zunaj si jo moral imeti. (E7) Brezveznen se mi je zdel tudi ukrep prepovedi prehajanja med občinami. Marsikdo zaradi tega ni mogel priti na obisk. (E8) Določene občine so tako male, da življenje znotraj ene občine enostavno ni mogoče.«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Znatne razlike ni, (E9) je pa korona pustila določene posledice. Še sedaj me je kdaj malo strah objeti kakšno kolegico ali pa dati roko nekemu, ker mislim, da se bom okužila. Ko kdo zakašlja naredim korak nazaj. (E10) Ostal mi je strah pred okužbo, ker nikoli ne veš kakšno obliko korona virusa lahko dobiš. (E11) Lahko, da sploh ne boš vedel, da si okužen, lahko bo pa zelo huda oblika.«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se spoprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

»Nisem doživela nobene stiske. (E12) Mogoče občutek tesnobe, ko nisem dobila zdravnika, ko sem klicala. (E13) Pri tem nisem rabila nobene pomoči, mogoče samo malo tolažbe s strani družine, kar pa nikoli ni bil problem. (E14)«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19? Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Kot sem že povedala, v podzavesti mi je ostal samo strah od takrat, ko je vse bilo tako strogo. (E15)«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Občutek depresije ne. (E16) Včasih sem se počutila osamljeno. (E17) Ves čas smo bili smo doma, nič se ni dogajalo, vsak dan je bil enak. (E18) Druženja ni bilo, včasih smo se edino malo poklicali med seboj. (E19)«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»Ni vplivalo. (E20) Z vsemi sem ostala v stiku, mogoče smo se samo malo oddaljili, ampak smo še vedno dosti v stiku. (E21) Se malo bolj poredko vidimo, vez je pa ostala ista.«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»Med epidemijo smo se poklicali. (E22) Ko so se ukrepi sprostili, smo se obiskali, če je bila priložnost. (E23) Zdi se mi, da smo se vsi nekako navadili tega distanciranja. Ne zdi se nam več tako pomembno, da se vidimo vsak mesec. (E24) Pa tudi če se, se določeni še bojijo korone in se ne želijo pretirano družiti.«

9.2.6. TRANSKRIPT INTERVJUJA F

Intervju je potekal 5. 6. 2022, v živo. Pogovor je trajal približno 35 minut. Sogovornica je ženskega spola, stara 78 let.

1. Kako ste se počutili v času, ko je bila razglašena epidemija? Kako ste prihajali do informacij?

»Bilo me je strah okužbe. (F1) Do informacij sem prihajala preko televizije (F2) in radija. (F3) Govorili so marsikaj, kakšni so simptomi, koliko ljudi zaradi tega umre itd. Bilo me je strah, nisem upala nikamor iti in se družiti. (F4)«

2. Kateri ukrep, ki ga je določila vlada, je najbolj spremenil potek vašega vsakdanjega življenja? Na kakšen način? Vam je to predstavljalo kakšno oviro?

»Mislím, da je bila to prepoved prehajanja med občinami. V naši občini ni banke in nisem mogla dvigniti svoje pokojnine. (F5) Saj mi je družina pomagala, so šli oni opraviti vse opravke, ki jih sama nisem upala, ampak ni mi bilo všeč, da sem bila toliko odvisna od pomoči drugih. (F6)«

3. Ali ste opazili kakšno razliko med vašim življenjem pred epidemijo in med epidemijo COVID-19? Kakšno? Zakaj?

»Kot sem že povedala, to da sem postala odvisna od pomoči drugih. (F7) Poleg tega pa me je bilo strah skoraj vsakega. (F8) Nisem se želela okužiti, ker nisem vedela kaj bi mi bilo. Nisem želela še na ta način biti nekomu v breme. (F9)«

4. Ste med epidemijo doživeli kakšne stiske zaradi ukrepov? Kako ste se sprijemali z nastalimi stiskami? Ste poiskali morebitno pomoč, če ste jo rabili? Ste vedeli na koga se lahko obrnete?

»Mislím, da sem. Po nekem času karantene sem bila neko obdobje zelo žalostna, nekako brez volje, brez vsega. (F10) Nisem se na nikogar obrnila. Sem šla sama čez to. (F11) Snaha in vnuka so bili tu za mene, me malo tolažili, ker so videli da nisem »taprava«. (F12) Vem, da so opazili, da me nekaj matra, ampak sem govorila, da je vse v redu. Saj je po nekem času potem bilo bolje, me je minilo.«

5. Ali ste opazili kakšno razliko v vašem splošnem počutju kot posledico epidemije COVID-19?

Kakšno razliko? Jo čutite tudi sedaj?

»Mislím da sem. Bi rekla, da sem sedaj bolj pozorna na ljudi, nisem več tako družabna kot sem bila. (F13) Že tako sem bolj slabega zdravja, ne želim pa si ga poslabšati še s tem, da bi se okužila s korona virusom. (F14)«

6. Ali ste med epidemijo doživeli občutek depresije ali osamljenosti? Kako in zakaj?

»Po moje je bilo to ravno takrat, ko sem mela tisto obdobje žalosti. (F15) Sej me je družina obiskala, ampak to bilo vse, kar se tiče družbe. (F16) Včasih me je še kdo poklical, da smo se malo pogovarjali. (F17) Obiskov ni bilo, druženja ni bilo. Še ko me je kdo obiskal je bilo bolj kot ne na hitro, da le ne bi tvegali preveč. (F18)«

7. So epidemija in posledično ukrepi vplivali na vaše socialne mreže? Na kakšen način so vplivali?

»So ja. Prej smo se sosedje in sorodstvo družili, sedaj pa ne. (F19) Posledice karantene so ostale. (F20) Ko mine toliko časa, se človek že nekako navadi. Ni več toliko obiskov niti druženja nasploh. Edino snaha in vnuka me bolj pogosto obiščejo. (F21)«

8. Če ste jo, na kakšen način ste uspeli ohraniti svojo socialno mrežo, ki ste jo imeli pred epidemijo?

»To kar sem sem ohranila preko telefonskih klicev. Večinoma pa sem spada sorodstvo in pa par sosedov, ki smo si že prej bili blizu. (F22)«

9.3. ODPRTO KODIRANJE A – F

9.3.1. KODIRANJE A

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
A1	<i>Čutila sem tesnobo, ker je bila to neka nova izkušnja s katero smo se srečali v našem malem kraju.</i>	Občutek tesnobe zaradi epidemije v malem kraju	Občutek tesnobe		Splošno počutje starih ljudi
A2	<i>V malih krajih je pač tako, da se novice in govorice hitro širijo in je ravno zaradi tega pri meni prišlo tudi do občutka strahu pred okužbo.</i>	Strah pred okužbo zaradi govoric o epidemiji v malem kraju	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
A3	<i>Čprav so bili v veljavi mnogi ukrepi, smo se s sosedi še vedno srečevali na</i>	Srečevanje in pogovor s sosedi na ulici	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi

	<i>ulici med sprehodom. To je bila idealna priložnost, da smo se malo pogovorili ...</i>				
A4	<i>...in zvedeli kaj novega o epidemiji, širjenju virusa, posledicah virusa itd.</i>	Pridobivanje informacij o epidemiji od znancev	Pridobivanje informacij preko drugih virov		Pridobivanje informacij o epidemiji
A5	<i>Poleg tega sem na začetku še najbolj zaupala medijem, ker drugega vira informacij ni bilo.</i>	Zaupanje na začetku epidemije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
A6	<i>Tudi s svojim sinom in vnukom sem se o tem pogovarjala in prejela nekaj nasvetov.</i>	Pridobivanje informacij o epidemiji od družine	Pridobivanje informacij preko drugih virov		Pridobivanje informacij o epidemiji
A7	<i>Oni so situacijo spremljali tudi preko interneta.</i>	Pridobivanje informacij o epidemiji preko interneta	Pridobivanje informacij preko interneta		Pridobivanje informacij o epidemiji

<p>A8</p>	<p><i>Maske v obdobju, ko so bile obvezne tudi na ulici. Takrat marsikatere kolegice ali znanke nisem prepoznala na ulici, poleg tega je pa bilo veliko manj ljudi, ker se nihče ni želel sprehajati z masko na obrazu. Pa če povem po pravici, tudi meni ni bilo všeč, ker sem šla na sprehod, da bi se nadihala svežega zraka, skozi masko pa nisem mogla.</i></p>	<p>Neprepoznavanje obraza zaradi nošenja zaščitne maske, nevolja do sprehajanja zaradi obveznega nošenja zaščitnih mask na odprtem</p>	<p>Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov</p>		<p>Splošno počutje starih ljudi</p>
<p>A9</p>	<p><i>Ni mi bilo všeč niti tisto, ko smo imeli določeno uro kdaj lahko gremo v trgovino. Ni mi</i></p>	<p>Spreminjanje poteka celotnega dne zaradi določene ure nakupovanja v trgovini</p>	<p>Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov</p>		<p>Splošno počutje starih ljudi</p>

	<i>bilo vseč, da sem tako omejena na uro, saj sem morala spremeniti potek celotnega dne.</i>				
A10	<i>Sedaj se mi zdi, da je že malo boljše, ker ni več mask ampak vidim pa še določene posledice.</i>	Izboljšanje stanja zaradi neobveznega nošenja zaščitnih mask	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
A11	<i>Marsikdaj se s kom ne objamem, ker imam v podzavesti še vedno ta strah pred okužbo.</i>	Zavračanje objemov zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
A12	<i>Kar tiče druženj bom rekla, da se je pri meni bolj kot ne vrnilo v normalno, ker s kolegicami in znankami grem na sprehod, na kavo itd.</i>	Vrnitev življenja v normalo po koncu epidemije	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

A13	<i>Samo tesnobo.</i>	Tesnoba zaradi ukrepov	Občutek tesnobe		Splošno počutje starih ljudi
A14	<i>Vsak dan je izgledal isto, monotono, ni bilo nobene dinamike.</i>	Monotono vsakdanje življenje v epidemiji	Monoton potek življenja med epidemijo		Splošno počutje starih ljudi
A15	<i>Druženje je bilo prepovedano, namesto tega sem na daleč, če je kdo šel mimo mojega vrta, rekla besedo ali dve, od tega je bilo večinoma »jamranje« glede ukrepov in spremenjenega načina življenja.</i>	Pogovor »na daljavo« v času epidemije in prepovedi druženja	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
A16	<i>V veliko pomoč mi je bila družina, sin in vnuk, ki sta me poklicala bolj pogosto kot po navadi...</i>	Podpora družine preko telefonskih klicev	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi

A17	<i>obiskala me pa nista toliko, ker sta se bala, da me bota okužila.</i>	Pomanjkanje obiskov zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
A18	<i>Prišel je tudi kak dan, da sem bila zelo slabe volje, se mi ni dalo niti vstati iz postelje zjutraj, ampak sem nekako prebrodila.</i>	Dnevi slabe volje in pomanjkanje motivacije	Dnevi slabega počutja		Splošno počutje starih ljudi
A19	<i>Sem tudi jaz včasih poklicala katero znanko, da sva se malo pogovorili.</i>	Pogovor z znanko preko telefonskega klica	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
A20	<i>Mogoče mi je nekako v podzavesti ostal ta strah pred okužbo.</i>	Podzavestni strah pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
A21	<i>Zaradi tega ne objamem kolegic in ne dam poljuba svojem vnuku, kar pa je morda tudi prešlo v neko navado.</i>	Pomanjkanje fizičnega stika zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi

A22	<i>Mogoče samo občutek, ker kot sem rekla, določene dni sploh nisem imela volje, da bi vstala iz postelje in si pripravila zajtrk.</i>	Občutek depresivnosti zaradi brezvoljnega počutja	Čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
A23	<i>Kar se tiče osamljenosti, vsak dan.</i>	Vsakdanji občutek osamljenosti	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
A24	<i>Nisem mogla poklicati kolegice, če greva na sprehod ali na kavo.</i>	Pogrešanje druženja v živo	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
A25	<i>Kakšen vikend, ko bi me po navadi obiskala sin ali vnuk, me nista. Velikokrat zaradi tega, ker so bile zaprte občine.</i>	Primanjkanje obiskov zaradi ukrepov	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
A26	<i>Malo je vplivala. Sej ne rečem, da sem s</i>	Zmanjšanje socialne mreže in	Negativna sprememba pri	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

	<i>kolegicami popolnoma zgubila stik, ampak se je to vse nekako umirilo.</i>	stikov zaradi vpliva epidemije	socialnih mrežah		
A27	<i>Včasih smo se vsak dan ali vsak drugi dan srečale, sedaj pa se je to nekako zmanjšalo na dvakrat do trikrat na teden.</i>	Zmanjšanje stikov za skoraj polovico	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
A28	<i>Sin in vnuk pa me obiščeta vsak vikend, tako kot pred epidemijo, zato mislim, da tu ni bilo nobenega vpliva.</i>	Nespremenjena količina stikov z družino	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
A29	<i>Z družino sem ohranila, ker je to družina, ki že ima nek svoj odnos, ljudje smo navezani eni na druge.</i>	Nespremenjeni odnosi z družino	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

A30	<i>S kolegicami je pa bilo malo drugače. Kolikor smo obdržale stikov, je bilo to zaradi telefonskih klicev</i>	Nespremenjeni odnosi s kolegicami zaradi telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
A31	<i>... _s tistimi, s katerimi pa se nisem slišala tako pogosto pa smo malo oddaljile.</i>	Oddaljenost od kolegic zaradi pomanjkanja stikov	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

9.3.2. KODIRANJE B

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
B1	<i>Počutila sem se nekako brez volje. Nič več ni bilo isto kot prej.</i>	Brezvoljno počutje	Dnevi slabega počutja		Splošno počutje starih ljudi
B2	<i>Pogrešala sem ta fizični stik, katerega sem prej čutila skoraj na dnevni bazi, sedaj pa še enkrat na teden ne.</i>	Pogrešanje fizičnega stika	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
B3	<i>Vsi so se bali, da mi bojo prenesli virus in da bo prišlo do komplikacij zaradi moje starosti.</i>	Pomanjkanje fizičnega stika zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
B4	<i>Večino informacij mi je posredovala družina, s katero živim...</i>	Pridobivanje informacij o epidemiji od družine	Pridobivanje informacij preko drugih virov		Pridobivanje informacij o epidemiji

B5	<i>...določene malenkosti sem pa slišala preko medijev.</i>	Pridobivanje informacij o epidemiji preko medijev	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
B6	<i>Dosti sem slišala na televiziji, ko sem gledala poročila...</i>	Pridobivanje informacij preko televizije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
B7	<i>...določene informacije sem pa slišala tudi preko radija.</i>	Pridobivanje informacij preko radija	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
B8	<i>Ne vem, ne morem se odločiti. Moji dnevi že tako niso bili zanimivi oz. pretirano produktivni..</i>	Nespremenjen potek vsakdanjega življenja zaradi ukrepov	Monoton potek življenja med epidemijo		Splošno počutje starih ljudi
B9	<i>..., po izbruhu korona virusa me pa ni več jemala s seboj, ampak mi je vedno rekla naj ostanem doma, ker se je bala, da se bom okužila.</i>	Ostajanje doma zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
B10	<i>Edina razlika, ki sem jo opazila je ta, da med epidemijo in tudi</i>	Odhajanje od doma le v nujnem primeru	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi

	<i>sedaj po epidemiji nisem šla več nikamor, če ni bilo res nujno potrebno.</i>	kot posledica epidemije			
B11	<i>Tudi k maši ne hodim več.</i>	Prenehanje obiskovanja sv. maše	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
B12	<i>Pred epidemijo se spomnim, da je bilo več fizičnih stikov, objemov ipd., med epidemijo sploh ne, sedaj pa nekako z navade tudi ne.</i>	Pogrešanje fizičnega dotikanja, objemanja	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
B13	<i>Ne morem reči, da sem doživela stisko, ker sem imela vsakodnevno ob sebi svojo družino, ki mi je bila v veliko pomoč.</i>	Ne doživljanje stiske zaradi podpore družine	Ne doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
B14	<i>Takrat so še posebej skrbeli zame.</i>	Posebna skrb družine	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi

B15	<i>Posledic same epidemije nisem čutila.</i>	Nespremenjeno splošno počutje	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
B16	<i>Občutek depresije ne,</i>	Ne čutenje občutka depresije	Ne čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
B17	<i>osamljenosti pa včasih.</i>	Občasni občutek osamljenosti	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
B18	<i>Ponavadi sem ob nedeljah pogrešala kavice s kolegicami pred in po maši, ker so cerkve za kratko obdobje zaprli in se maše niso izvajale.</i>	Pogrešanje druženja in pogovora s kolegicami zaradi ukrepov	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
B19	<i>Tudi, ko so se maše izvajale, tekom epidemije, jih nisem obiskovala.</i>	Opuščene aktivnosti zaradi epidemije	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
B20	<i>Lahko bi rekla da je, ravno zaradi tega, ker nisem več hodila k maši in nisem imela več stika s kolegicami in</i>	Zmanjšanje socialne mreže in stikov zaradi vpliva epidemije	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

	<i>znankami s katerimi smo si bile prej zelo blizu in imele redne nedeljske stike.</i>				
B21	<i>Tako bi rekla, da se mi je zaradi tega zmanjšala.</i>	Zmanjšanje socialne mreže zaradi pomanjkanja stikov	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
B22	<i>Uspela sem ohraniti vse stike z družino, s katero živim v istem gospodinjstvu.</i>	Nespremenjeni odnosi z družino	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
B23	<i>S sorodniki smo se velikokrat slišali preko telefonskih klicev ter v času, ko so bili ukrepi malo blažji so nas obiskali.</i>	Ohranjanje socialne mreže preko telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
B24	<i>Stike s prijateljicami, s katerimi sem ob nedeljah hodila k maši sem bolj kot ne izgubila.</i>	Izguba stikov s prijateljicami zaradi pomanjkanja stikov	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

9.3.3. KODIRANJE C

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
C1	<i>Na začetku epidemije sem bila prestrašena, ker ni bilo dovolj jasnih informacij, tiste ki sem jih slišala, pa so me samo strašile.</i>	Občutek strahu zaradi pomanjkanja informacij o epidemiji	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
C2	<i>Informacije sem dobila preko medijev, največ po poročilih preko televizije.</i>	Pridobivanje informacij preko televizije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
C3	<i>Ukrep, ki me je resnično omejeval je bil prepoved prehoda med občinami. Počutila sem se zelo omejeno in</i>	Omejevanje poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi

	<i>nisem smela nikamor.</i>				
C4	<i>Razlika je seveda bila. Večinoma smo bili zaprti med štiri stene, nobenega druženja z otroki in s prijatelji ni bilo.</i>	Razlika v življenju po epidemiji zaradi pomanjkanja druženja	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
C5	<i>Otroci niso hodili na obisk, ker nas je bilo strah okužbe, saj nikoli ne veš kdo je prenašalec, zato se raje nismo nič družili.</i>	Pomanjkanje obiskov zaradi strahu pred okužbo	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
C6	<i>Poklicali smo se po telefonu in je to bilo to.</i>	Ohranjanje stikov preko telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
C7	<i>Nisem doživela nobene stiske, da bi potrebovala pomoč.</i>	Ne doživljanje stiske in ne potrebovanje pomoči	Ne doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi

C8	<i>Malo sem kdaj imela mešane občutke,...</i>	Mešani slabi občutki zaradi epidemije	Dnevi slabega počutja		Splošno počutje starih ljudi
C9	<i>...ampak sem imela moža in sem njemu malo pojamrala, sva se pogovorila in je bilo bolje.</i>	Pogovor z možem kot pomoč pri reševanju slabega počutja	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
C10	<i>Nisem opazila.</i>	Nespremenjeno splošno počutje	Ne doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
C11	<i>Kot sem že povedala, nisem, ker sem ob sebi imela moža.</i>	Ne doživljanje občutka depresije zaradi podpore moža	Ne čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
C12	<i>Z njim sva se pogovorila in skupaj prebrodila epidemijo.</i>	Ne doživljanje občutka osamljenosti zahvaljujoč možu	Ne čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
C13	<i>Niso vplivali. Ko se z družino in prijatelji nismo obiskali, smo se poklicali.</i>	Ohranitev socialnih mrež preko telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
C14	<i>Kot sem že povedala, sem jo uspela ohraniti preko</i>	Ohranitev socialne mreže preko	Nespremenjene socialne mreže zaradi	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

	<i>telefonskih klicev.</i>	telefonskih klicev	telefonskih klicev		
--	--------------------------------	-----------------------	-----------------------	--	--

9.3.4. KODIRANJE D

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
D1	<i>Ni bilo tako hudo, saj sem imela doma družbo.</i>	Dobro počutje tekom epidemije zaradi podpore družine	Ne doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
D2	<i>Do informacij sem prihajala po poročilih...</i>	Pridobivanje informacij preko televizije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
D3	<i>...po radiju...</i>	Pridobivanje informacij preko radija	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
D4	<i>...pa tako, če mi je kdo kaj povedal.</i>	Pridobivanje informacij preko znancev	Pridobivanje informacij preko drugih virov		Pridobivanje informacij o epidemiji
D5	<i>Najbolj je spremenilo potek to, da je bilo težje priti do zdravnika.</i>	Težja dostopnost zdravstvenih storitev zaradi ukrepov	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi

D6	<i>Pa to med občinami. Nekateri občine so tako male, da nima smisla zapirati. Še hčerka me ni mogla obiskati, ker je iz druge občine.</i>	Pomanjkanje obiskov družine zaradi ukrepa omejevanja gibanja med občinami	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi
D7	<i>Se mi zdi, da se je cel svet malo spremenil zaradi te epidemije. Takrat se je čas ustavil, vse je teklo bolj počasi.</i>	Spreminjanje načina življenja zaradi epidemije	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
D8	<i>Ampak ni bilo vse tako slabo, ker smo se veliko družili doma.</i>	Več druženja z družino	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
D9	<i>Sem ja. Saj sem že povedala. Nekateri ukrepi so bili smiselni, eni pa pretirani.</i>	Doživljanje stiske zaradi ukrepov	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi
D10	<i>Glede stiski, sem se sama zjokala, pa doma sem povedala družini, ko živimo skupaj.</i>	Jokanje kot lastno spoprijemanje s stiskami	Doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
D11	<i>Pa s sestro sva se veliko pogovarjali.</i>	Pogovor s sestro kot	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi

		spoprijemanje s stiskami			
D12	<i>Drugače se nisem pa na nobenega obrnila.</i>	Ne iskanje pomoči za rešitev stisk	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
D13	<i>Včasih manjkajo ljudje, fizičen dotik, tako malo osamljeno...</i>	Pogrešanje druženja in fizičnega stika	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
D14	<i>...ampak saj pravim, da sem se kar dobro držala, da sem imela družino, tako da ni bilo tako hudo.</i>	Lažje preživljanje epidemije zaradi podpore družine	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
D15	<i>Ja včasih, ko ne moreš nobenemu pojamrat</i>	Doživljanje občutka osamljenosti in depresije	Čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
D16	<i>Takrat se nismo toliko videli s širšo družino in s prijatelji.</i>	Zmanjšani stiki z družino in prijatelji	Negativna prememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
D17	<i>Zdaj sem včlanjena v društvo upokojencev in imamo vsak teden kakšen izlet in sem velik novih ljudi spoznala...</i>	Spoznavanje novih ljudi zaradi včlanjenja v društvo	Pozitivna prememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

D18	<i>...pa stare prijatelje sem ponovno srečala, s katerimi se že veliko let nismo videli.</i>	Ponovno srečanje starih prijateljev	Pozitivna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
D19	<i>Sem. Poklicali smo se po telefonu vsake toliko, da smo se malo pogovorili.</i>	Ohranitev socialne mreže zahvaljujoč telefonskim klicem	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

9.3.5. KODIRANJE E

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
E1	<i>Počutila sem se nekako odrezano od sveta.</i>	Občutek odrezanosti od sveta	Dnevi slabega počutja		Splošno počutje starih ljudi
E2	<i>Vse je bilo zaprto, nikamor nisi mogel. Zdelo se mi je, da tega nikoli ne bo konec.</i>	Zaprte države zaradi ukrepov	Monoton potek življenja med epidemijo		Splošno počutje starih ljudi
E3	<i>Do informacij sem prihajala preko medijev. Poslušala sem poročila po televiziji...</i>	Pridobivanje informacij preko televizije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
E4	<i>...in radiju.</i>	Pridobivanje informacij preko radija	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
E5	<i>Ne vem, če se lahko odločim samo za enega, bilo je več takih.</i>	Več ukrepov, ki je vplivalo na vsakdanji potek življenja	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi

E6	<i>Zaprte zdravstvenih domov najbolj, ker ko si klical, ker si rabil zdravila, jih nisi doklical po par dni.</i>	Zaprte zdravstvenih domov in težje prihajanje do zdravil	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi
E7	<i>Obvezne maske na prostem so bile višek, ker tudi če si bil sam zunaj, si jo moral imeti.</i>	Obvezno nošenje zaščitne maske na odprtem	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi
E8	<i>Brezvezen se mi je zdel tudi ukrep prepovedi prehajanja med občinami. Marsikdo ni mogel priti na obisk zaradi tega.</i>	Pogrešanje obiskov zaradi ukrepa omejevanja gibanja med občinami	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi
E9	<i>Znatne razlike ni, je pa korona pustila določene posledice.</i>	Posledice v življenju po epidemiji	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
E10	<i>Še sedaj me je kdaj mal strah objet katero kolegico ali pa</i>	Podzavestni strah pred fizičnimi dotiki zaradi	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi

	<i>dati roko nekomu, ker mislim, da se bom okužila. Ko kdo zakašlja naredim korak nazaj.</i>	strahu pred okužbo			
E11	<i>Ostal mi je strah pred okužbo, ker nikoli ne veš kakšno obliko korona virusa lahko dobiš.</i>	Strah pred okužbo zaradi različnih oblik virusa	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
E12	<i>Nisem doživela nobene stiske.</i>	Ne doživljanje stiske zaradi ukrepov	Ne doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
E13	<i>Mogoče občutek tesnobe, ko nisem dobila zdravnika, ko sem klicala.</i>	Občutek tesnobe zaradi zaprtja zdravstvenih domov	Občutek tesnobe		Splošno počutje starih ljudi
E14	<i>Pri tem nisem rabila nobene pomoči, mogoče samo malo tolažbe s strani družine, kar pa nikoli ni bil problem.</i>	Pomoč s strani družine pri spoprijemanju s stiskami	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi

E15	<i>...v podzavesti mi je ostal samo strah od takrat, ko je vse bilo tako strogo.</i>	Podzavestni strah še po koncu epidemije	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
E16	<i>Občutek depresije ne.</i>	Ne čutenje občutka depresije	Ne čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
E17	<i>Včasih sem se počutila osamljeno.</i>	Občasni občutek osamljenosti	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh
E18	<i>...vsak dan je bil enak.</i>	Isti potek vsakdanjega življenja	Monoton potek življenja med epidemijo		Splošno počutje starih ljudi
E19	<i>Druženja ni bilo, včasih smo se edino malo poklicali med seboj.</i>	Nadomeščanje druženja s telefonskimi klici	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
E20	<i>Ni vplivalo.</i>	Nespremenjenost socialnih mrež	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
E21	<i>Z vsemi sem ostala v stiku, mogoče smo se samo malo oddaljili, ampak smo še vedno dosti v stiku.</i>	Nespremenjenost socialnih mrež kljub pomanjkanju stikov	Nespremenjene socialne mreže	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

E22	<i>Med epidemijo smo se poklicali.</i>	Ohranjanje socialnih stikov zahvaljujoč telefonskim klicem	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
E23	<i>Ko so se ukrepi sprostiti, smo se obiskali, če je bila priložnost.</i>	Obisk družine po sprostitvi ukrepov	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
E24	<i>Zdi se mi, da smo se vsi nekako navadili tega distanciranja. Ne zdi se nam več tako pomembno, da se vidimo vsak mesec.</i>	Navajanje na količinsko manj stikov in hkrati ohranitev socialne mreže	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi

9.3.6. KODIRANJE F

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija	Nadkategorija	Tema
F1	<i>Bilo me je strah okužbe.</i>	Strah pred okužbo zaradi zdravstvenega stanja	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
F2	<i>Do informacij sem prihajala preko televizije...</i>	Pridobivanje informacij preko televizije	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
F3	<i>...in radija.</i>	Pridobivanje informacij preko radija	Pridobivanje informacij preko medijev		Pridobivanje informacij o epidemiji
F4	<i>Bilo me je strah, nisem upala nikamor iti in se družiti.</i>	Strah pred druženjem in ostajanje doma	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
F5	<i>Mislím, da je bila to prepoved prehajanja med občinami. V naši občini ni banke in nisem mogla dvigniti svoje pokojnine.</i>	Ne možnost opravljanja opravil zaradi ukrepa omejevanja gibanja me občinami	Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov		Splošno počutje starih ljudi

F6	<i>Saj mi je družina pomagala, so šli oni opraviti vse opravke, ki jih sama nisem upala, ampak ni mi bilo všeč, da sem bila toliko odvisna od pomoči drugih.</i>	Pomoč in podpora s strani družine	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
F7	<i>...to da sem postala odvisna od pomoči drugih.</i>	Odvisnost od pomoči drugih	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
F8	<i>Poleg tega pa me je bilo strah skoraj vsakega.</i>	Strah pred ljudmi zaradi prenašanja okužb	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
F9	<i>Nisem se želela okužiti, ker nisem vedela kaj bi mi bilo. Nisem želela še na ta način biti nekomu v breme.</i>	Strah pred okužbo zaradi možnih posledic	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
F10	<i>Po nekem času karantene sem bila neko obdobje zelo žalostna, nekako</i>	Občutek žalosti in brezvoljno počutje	Dnevi slabega počutja		Splošno počutje starih ljudi

	<i>brez volje, brez vsega.</i>				
F11	<i>Nisem se na nikogar obrnila. Sem šla sama čez to.</i>	Lastno spoprijemanje s stiskami	Doživljanje stiske		Splošno počutje starih ljudi
F12	<i>Snaha in vnuka so bili tu za mene, me malo tolažili, ker so videli, da nisem »taprava«.</i>	Podpora družine	Skrb in podpora s strani družine		Socialne mreže starih ljudi
F13	<i>Bi rekla, da sem sedaj bolj pozorna na ljudi, nisem več tako družabna kot sem bila.</i>	Nedružabnost kot posledica epidemije	Negativna sprememba pri socialnih mrežah	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
F14	<i>Že tako sem bolj slabega zdravja, ne želim pa si ga poslabšati še s tem, da bi se okužila s korona virusom.</i>	Strah pred okužbo zaradi poslabšanja zdravja	Strah pred okužbo		Splošno počutje starih ljudi
F15	<i>Po moje je bilo to ravno takrat, ko sem mela tisto obdobje žalosti.</i>	Obdobje slabega počutja in žalosti	Čutenje depresije		Depresija pri starih ljudeh
F16	<i>Saj me je družina obiskala, ampak to je pa bilo to</i>	Čutenje osamljenosti zaradi	Čutenje osamljenosti		Osamljenost pri starih ljudeh

	<i>kar se tiče družbe.</i>	pomanjkanja družbe			
F17	<i>Včasih me je še kdo poklical, da smo se malo pogovarjali.</i>	Ohranjanje socialne mreže preko telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
F18	<i>Obiskov ni bilo, druženja ni bilo. Še ko me je kdo obiskal je bilo bolj kot ne na hitro, da le ne bi tvegali preveč.</i>	Pogrešanje obiskov in druženja zaradi strahu pred okužbo	Druženje med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
F19	<i>So ja. Prej smo se sosedje in sorodstvo družili, sedaj pa ne.</i>	Prekinitev druženja s sosedi in žlahto	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi
F20	<i>Posledice karantene so ostale.</i>	Posledice karantene	Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi		Splošno počutje starih ljudi
F21	<i>Ni več toliko obiskov niti druženja nasploh. Edino snaha in vnuka me bolj pogosto obišejo.</i>	Pogrešanje obiskov in druženja	Pogrešanje druženja med epidemijo		Socialne mreže starih ljudi

F22	<i>To kar sem sem ohranila preko telefonskih klicev. Večinoma pa sem spada sorodstvo in pa par sosedov, ki smo si že prej bili blizu.</i>	Ohranitev socialne mreže preko telefonskih klicev	Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev	Vpliv epidemije na socialne mreže	Socialne mreže starih ljudi
------------	---	---	--	-----------------------------------	-----------------------------

9.4. OSNO KODIRANJE

PRIDOBIVANJE INFORMACIJ O EPIDEMIJI

NI NADKATEGORIJE

Pridobivanje informacij medijev

- Zaupanje medijem na začetku epidemije (A5)
- Pridobivanje informacij o epidemiji preko medijev (B5)
- Pridobivanje informacij preko televizije (B6)
- Pridobivanje informacij preko radija (B7)
- Pridobivanje informacij preko televizije (C2)
- Pridobivanje informacij preko televizije (D2)
- Pridobivanje informacij preko radija (D3)
- Pridobivanje informacij preko televizije (E3)
- Pridobivanje informacij preko radija (E4)
- Pridobivanje informacij preko televizije (F2)
- Pridobivanje informacij preko radija (F3)

Pridobivanje informacij preko interneta

- Pridobivanje informacij o epidemiji preko interneta (A7)

Pridobivanje informacij preko drugih virov

- Pridobivanje informacij o epidemiji od znancev (A4)
- Pridobivanje informacij o epidemiji od družine (A6)
- Pridobivanje informacij o epidemiji od družine (B4)
- Pridobivanje informacij preko znancev (D5)

SPLOŠNO POČUTJE STARIH LJUDI

NI NADKATEGORIJE

Občutek tesnobe

- Občutek tesnobe zaradi epidemije v malem kraju (A1)
- Tesnoba zaradi ukrepov (A13)
- Občutek tesnobe zaradi zaprtja zdravstvenih domov. (E13)

Strah pred okužbo

- Strah pred okužbo zaradi govoric o epidemiji v malem kraju (A2)
- Zavračanje objemov zaradi strahu pred okužbo (A11)
- Pomanjkanje obiskov zaradi strahu pred okužbo (A17)
- Podzavestni strah pred okužbo (A20)
- Pomanjkanje fizičnega stika zaradi strahu pred okužbo (A21)
- Pomanjkanje fizičnega stika zaradi strahu pred okužbo (B3)
- Ostajanje doma zaradi strahu pred okužbo (B9)
- Občutek strahu zaradi pomanjkanja informacij o epidemiji (C1)
- Pomanjkanje obiskov zaradi strahu pred okužbo (C5)
- Podzavestni strah pred fizičnimi dotiki zaradi strahu pred okužbo (E10)
- Strah pred okužbo zaradi različnih oblik virusa (E11)
- Strah pred okužbo zaradi zdravstvenega stanja (F1)
- Strah pred druženjem in ostajanje doma (F4)
- Strah pred ljudmi zaradi prenašanja okužb (F8)
- Strah pred okužbo zaradi možnih posledic (F9)
- Strah pred okužbo zaradi poslabšanja zdravja (F14)

Sprememba poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov

- Ne prepoznavanje obraza zaradi nošenja zaščitne maske, nevolja do sprehajanja zaradi obveznega nošenja zaščitnih mask na prostem (A8)
- Spreminjanje poteka celotnega dne zaradi določene ure nakupovanja v trgovini (A9)
- Omejevanje poteka vsakdanjega življenja zaradi ukrepov (C3)
- Težja dostopnost do zdravstvenih storitev zaradi ukrepov (D5)
- Pomanjkanje obiskov družine zaradi ukrepa omejevanja gibanja med občinami (D6)
- Doživljanje stiske zaradi ukrepov (D9)
- Več ukrepov, ki so vplivali na vsakdanji potek življenja (E5)
- Zaprtje zdravstvenih domov in težji dostop do zdravil (E6)
- Obvezno nošenje zaščitne maske na prostem (E7)
- Pogrešanje obiskov zaradi ukrepa omejevanja gibanja med občinami (E8)
- Ne možnost opravljanja opravil zaradi ukrepa omejevanja gibanja med občinami (F5)

Monoton potek življenja med epidemijo

- Monotono vsakdanje življenje v epidemiji (A14)
- Nespremenjen potek vsakdanjega življenja zaradi ukrepov (B8)
- Zaprtje države zaradi ukrepov (E2)
- Vedno enak potek vsakdanjega življenja (E18)

Dnevi slabega počutja

- Dnevi slabe volje in pomanjkanje motivacije (A18)
- Brezvoljno počutje (B1)
- Mešani slabi občutki zaradi epidemije (C8)
- Občutek odrezanosti od sveta (E1)
- Občutek žalosti in brezvoljno počutje (F10)

Posledice epidemije na splošno počutje starih ljudi

- Izboljšanje stanja zaradi neobveznega nošenja zaščitnih mask (A10)
- Odhajanje od doma le v nujnem primeru kot posledica epidemije (B10)
- Prenehanje obiskovanja sv. maše (B11)
- Nespremenjeno splošno počutje (B15)
- Opuščene aktivnosti zaradi epidemije (B19)
- Spreminjanje načina življenja zaradi epidemije (D7)
- Posledice v življenju po epidemiji (E9)
- Podzavestni strah še po koncu epidemije (E15)
- Posledice karantene (F20)

DOŽIVLJANJE STISKE MED EPIDEMIJO

NI NADKATEGORIJE

Ne doživljanje stiske

- Ne doživljanje stiske zaradi podpore družine (B13)
- Ne doživljanje stiske in ne potrebovanje pomoči (C7)
- Nespremenjeno splošno počutje (C10)
- Dobro počutje tekom epidemije zaradi podpore družine (D1)
- Ne doživljanje stiske zaradi ukrepov (E12)

Doživljanje stiske

- Nespremenjeno splošno počutje (D10)
- Lastno spoprijemanje s stiskami (F11)

DEPRESIJA PRI STARIH LJUDEH

NI NADKATEGORIJE

Čutenje depresije

- Občutek depresivnosti zaradi brezvoljnega počutja (A22)
- Doživljanje občutka osamljenosti in depresije (D15)
- Obdobje slabega počutja in žalosti (F15)

Ne čutenje depresije

- Ne čutenje občutka depresije (B16)
- Ne doživljanje občutka depresije zaradi podpore moža (C11)
- Ne čutenje občutka depresije (E16)

OSAMLJENOST PRI STARIH LJUDEH

NI NADKATEGORIJE

Čutenje osamljenosti

- Vsakdanji občutek osamljenosti (A23)
- Občasni občutek osamljenosti (B17)
- Pogrešanje druženja in fizičnega stika (D13)
- Občasni občutek osamljenosti (E17)
- Čutenje osamljenosti zaradi pomanjkanja družbe (F16)

Ne čutenje osamljenosti

- Ne doživljanje občutka osamljenosti zahvaljujoč možu (C12)

SOCIALNE MREŽE STARIH LJUDI

NI NADKATEGORIJE

Pogrešanje druženja med epidemijo

- Pogrešanje druženja v živo (A24)
- Pomanjkanje obiskov zaradi ukrepov (A25)
- Pogrešanje fizičnega stika (B2)
- Pogrešanje fizičnega dotikanja, objemanja (B12)
- Pogrešanje druženja in pogovora s kolegicami zaradi ukrepov (B18)
- Razlika v življenju po epidemiji zaradi pomanjkanja druženja (C4)
- Prekinitev druženja s sosedi in sorodstvom (F19)
- Pogrešanje obiskov in druženja (F21)

Skrb in podpora s strani družine

- Posebna skrb družine (B14)
- Pogovor z možem kot pomoč pri reševanju slabega počutja (C9)
- Pogovor s sestro kot spoprijemanje s stiskami (D11)
- Ne iskanje pomoči za rešitev stisk (D12)
- Lažje preživljanje epidemije zaradi podpore družine (D14)
- Pomoč s strani družine pri spoprijemanju s stiskami (E14)
- Pomoč in podpora s strani družine (F6)
- Odvisnost od pomoči drugih (F7)
- Podpora družine (F12)

Druženje med epidemijo

- Srečevanje in pogovor s sosedi na ulici (A3)
- Pogovor »na daljavo« v času epidemije in prepovedi druženja (A15)
- Podpora družine preko telefonskih klicev (A16)
- Pogovor z znanko preko telefonskega klica (A19)
- Več druženja z družino (D8)
- Nadomeščanje druženja s telefonskimi klici (E19)
- Obisk družine po sprostitvi ukrepov (E23)
- Pogrešanje obiskov in druženja zaradi strahu pred okužbo (F18)

VPLIV EPIDEMIJE NA SOCIALNE MREŽE

Nespremenjene socialne mreže

- Vrnitev življenja v normalo po koncu epidemije (A12)
- Nespremenjena količina stikov z družino (A28)
- Nespremenjeni odnosi z družino (A29)
- Nespremenjeni odnosi z družino (B22)
- Nespremenjenost socialnih mrež (E20)
- Nespremenjenost socialnih mrež kljub pomanjkanju stikov (E21)

Nespremenjene socialne mreže zaradi telefonskih klicev

- Nespremenjeni odnosi s kolegicami zaradi telefonskih klicev (A30)
- Ohranjanje socialne mreže preko telefonskih klicev (B23)
- Ohranjanje stikov preko telefonskih klicev (C6)
- Ohranitev socialnih mrež preko telefonskih klicev (C13)
- Ohranitev socialne mreže preko telefonskih klicev (C14)
- Ohranitev socialne mreže zahvaljujoč telefonskim klicem (D19)
- Ohranjanje socialnih stikov zahvaljujoč telefonskim klicem (E22)

- Ohranjanje socialne mreže preko telefonskih klicev (F17)
- Ohranitev socialne mreže preko telefonskih klicev (F22)

Pozitivna sprememba pri socialnih mrežah

- Spoznavanje novih ljudi zaradi včlanjenja v društvo (D17)
- Ponovno srečanje starih prijateljev (D18)

Negativna sprememba pri socialnih mrežah

- Zmanjšanje socialne mreže in stikov zaradi vpliva epidemije (A26)
- Zmanjšanje stikov za skoraj polovico (A27)
- Oddaljenost od kolegic zaradi pomanjkanja stikov (A31)
- Zmanjšanje socialne mreže in stikov zaradi vpliva epidemije (B20)
- Zmanjšanje socialne mreže zaradi pomanjkanja stikov (B21)
- Izguba stikov s prijateljicami zaradi pomanjkanja stikov v času epidemije (B24)
- Zmanjšani stiki z družino in prijatelji (D16)
- Navajanje na količinsko manj stikov in hkrati ohranitev socialne mreže (E24)
- Nedružabnost kot posledica epidemije (F13)