

Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Tina Ucin Mrković

**IZZIVI PRI IZVAJANJU SOCIALNOVARSTVENE STORITVE POMOČ  
NA DOMU V OBČINI PIVKA V ČASU EPIDEMIJE COVID-19**

Magistrsko delo

Ljubljana, 2022

Univerza v Ljubljani  
Fakulteta za socialno delo

Tina Ucin Mrković

**IZZIVI PRI IZVAJANJU SOCIALNOVARSTVENE STORITVE POMOČ  
NA DOMU V OBČINI PIVKA V ČASU EPIDEMIJE COVID-19**

Magistrsko delo

Mentor/ica:izr. prof. dr. Jelka Zorn

Ljubljana, 2022

## PODATKI O MAGISTRSKI NALOGI

**Ime in priimek:** Tina Ucin Mrković

**Naslov magistrske naloge:** Izzivi pri izvajanju socialnovarstvene storitve Pomoč na domu v občini Pivka v času epidemije covid-19.

**Kraj:** Ljubljana

**Leto:** 2022

**Število strani:** 137

**Število grafov:** /

**Število tabel:** /

**Mentor:**izr. prof. dr. Jelka Zorn

**Ključne besede:** starost, dolgotrajna oskrba, storitev pomoč na domu, socialne oskrbovalke, socialno delo s starimi ljudmi, oskrba starih ljudi v skupnosti, izzivi v času epidemije covid-19

### **Povzetek:**

V magistrski nalogi sem proučevala izvajanje socialnovarstvene storitve *pomoč na domu* v prvih treh valovih epidemije. Prikazala sem stališče izvajalcev pomoči in tudi uporabnikov. Ta tema je spodbudila razmišljanje o tem, kako izkušnjo z epidemijo vidijo izvajalci pomoči na domu, hkrati pa sem želela pridobiti tudi informacije o tem, kakšne posledice je pustila med vključenimi v storitev. V teoretičnem delu magistrske naloge sem predstavila in pojasnila ključne teme, ki so se mi zdele primerne za obravnavano področje. Osredotočila sem se na izvajanje socialne oskrbe v kontekstu dolgotrajne oskrbe in na socialno delo v času epidemije ter predstavila storitev pomoč na domu in izvajalce/-ke storitve, demografske spremembe, proces staranja ter potrebe starih ljudi.

Nalogo sem usmerila predvsem na izkušnjo nove, izredne situacije, poglavitne težave in na kakšen način so se z njimi spoprijemali izvajalci in uporabniki, v primeru, da je do njih prihajalo; kako in na kakšen način so se socialne oskrbovalke soočale s spremembami in sprejetimi ukrepi pri svojem že tako zahtevnem delu, katere so bile bistvene spremembe in omejitve, ki so jih morale skladno z veljavnimi odloki in protokoli upoštevati; kakšne občutke ali stike so doživljale ob neposrednih stikih z uporabniki v njihovem okolju in obratno, ter kako so se z epidemijo soočali uporabniki, za katere so bile izvajalke glavni viri podpore in pomoči, ki so jih uporabljali v krizni situaciji, kako so se njihovi občutki med soočanjem z epidemiološko situacijo spreminjali ter kakšen vpliv ali posledice je epidemija pustila na kakovosti življenja starejših posameznikov – v tem primeru tistih, ki v domačem okolju nimajo

možnosti, da bi čez dan zanje skrb prevzel kdo od svojcev in morajo za vzdrževanje kakovosti življenja uporabljati pomoč v okviru navedene storitve.

V empiričnem delu naloge sem podrobneje predstavila in analizirala izvedeno raziskavo. Ugotovitve kažejo, da so se tako oskrbovalke kot tudi uporabniki ob pojavu novega virusa soočali z občutki strahu – predvsem pred okužbo ali prenosom te na druge, sebi bližnje. Pri soočanju s stiskami in strahovi so se socialne oskrbovalke pogosto obračale na koordinatorko pomoči na domu, ki je zaposlena na centru za socialno delo in je bila na voljo za pogovor ter razbremenitev. Svoje dileme in vprašanja pa so razreševale tudi znotraj kolektiva in si bile druga drugi v oporo. Uporabniki so temeljni vir pomoči prepoznali v obiskih socialnih oskrbovalk, ki so jim nudile podporo v obliki razbremenilnega pogovora, pomembni podporni člani pa so bili tudi njihovi družinski člani in svojci. V času epidemije je bilo izvajanje storitve prilagojeno takratnim razmeram in omejeno le na najnujnejše dejavnosti, kot so nega, pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih ter razvoz toplega obroka. Skladno z vsemi omejitvami so tako izvajalci kot uporabniki prepoznali številne spremembe, vezane na izvajanje pomoči na domu, ki so se pokazale med epidemijo. Socialne oskrbovalke so s prilagojenim načinom dela zaznale posamezne izzive, s katerimi so se morale soočiti. Opravljanje delovnih nalog z zaščitno opremo in pri tem dosledno upoštevanje navodil in ukrepov je bilo zanje še bolj naporno ter obremenjujoče. Skrajšal se je čas obiska pri posameznem starostniku, saj so več časa porabile za ustrezno rabo zaščitne opreme, zato so ga manj namenile uporabnikom. Starostniki so bili prikrajšani za družabništvo in spremstvo, spremembe pa so beležili tudi pri prinašanju obrokov. Kljub vsemu pa svoje izkušnje niso opredelili kot negativne ali pretirano obremenjujoče. Z organizacijo dela so bili tudi v času kadrovske okrnjene ekipe oskrbovalk zadovoljni, prihodov oskrbovalk kljub paniki in strahu, ki sta vladala v družbi, niso zavračali, ampak so jih sprejeli brez vsakršnih zadržkov. Tudi vzdrževanje socialne distance in zadrževanje v domačem okolju so uporabniki pozitivno sprejeli ter to prepoznali kot prispevek h krepitvi in večji medsebojni povezanosti med družinskimi člani.

**Thesis title:** Challenges in Providing Help at Home Social Security Service in Pivka Municipality during the covid-19 Pandemic.

**Location:** Ljubljana

**Year:** 2022

**Nr. of pages:** 137

**Nr. or graphs:** /

**Nr. of tables:** /

**Mentor:** izr. prof. dr. Jelka Zorn

**Key words:** old age, long-term care, help at home, social caregiver, geriatric social work, community geriatrics, Covid-19 challenges

**Abstract:**

The following thesis focuses on the implementation of help at home during the first three waves of the pandemic. It is based on the position of the providers as well as the users. I was interested in researching how the providers experienced the pandemic and how the latter influenced the quality of services received by the users. In the theoretical part, topics relevant to the field in question are presented and explained. In this part, the emphasis is on the implementation of social care in the context of long-term care, and social work during the pandemic; moreover, the help at home service and its providers are presented. Finally, demographic changes, the ageing process, and geriatric needs are discussed in this part as well.

The thesis addresses how both sides coped with the new and extreme situation; what the basic issues were and how they were handled with; how social caregivers coped with the changes and safety measures alongside the existing difficulty of their work; what essential changes and restrictions they had to adhere to in accordance with authoritative ordinance and restrictions; what were their feelings in direct contact with the users and vice versa; how the pandemic was perceived by the users; what the main sources of help and support they used were; how their feelings during the pandemic changed and how the pandemics affected the lives of the elderly individuals who didn't receive the help from their families but had to rely on the help provided by social caregivers.

The empirical part of the thesis presents and analyses the conducted research. The findings show that at the onset of the pandemic, both the providers and users experienced fear, especially the fear of contracting the virus and/or transferring the infection to their loved ones. For dealing with distress and feelings of fear, social caregivers often turned to the help-at-home coordinator,

employed at the centre for social services, who was available for conversation and assistance. The staff also addressed their dilemmas among themselves and supported one another. The social services users acknowledged social caregivers' visits as the primary source of help, as they provided stress-reducing conversations; however, the users' loved ones were also an important support system. During the pandemic, social caregiving services were adapted to the ongoing situation and restricted to essential activities, such as care, helping with basic daily tasks, and delivering cooked meals. In accordance with all restrictions, both social care providers and users acknowledged several changes in the implementation of help at home, which proved essential during the pandemics. The adapted way of work was challenging for the social caregivers. It was the most difficult and burdensome to perform daily tasks in safety equipment and obeying the instructions and measures. Visit duration was shortened due to handling with the safety equipment. The users were thus, deprived of activity and companionship. They also acknowledged some changes in the delivery of meals. Nevertheless, their experience was not marked as negative or too burdensome. Work organisation was satisfactory, despite the shortage of social caregivers. The caregivers were not refused at the door due to the fear and panic overtaking the society but were rather accepted open-handedly. The social distancing and being restricted to home environments were acknowledged by the users as an opportunity to strengthen family bonds.

## *Zahvala*

*Ob tej priložnosti bi se iskreno zahvalila vsem, ki so kakor koli pripomogli k nastajanju naloge. Iskrena hvala sogovornikom, ki so bili pripravljeni podeliti svoje izkušnje in sodelovati v intervjujih.*

*Zahvaljujem se mentorici izr. prof. dr. Jelki Zorn, za sprejeto mentorstvo, usmeritve, napotke ter strokovno pomoč pri pisanju.*

*Posebno zahvalo namenjam pomočnici direktorice CSD Primorsko-Notranjska, enota Postojna, Nini Bavdek, za vse spodbude in navsezadnje – za priložnost.*

*Hvala mama. Za vso podporo, skrb in ker mi vedno stojiš ob strani.*

*Hvala tudi ostalim mojim domačim, ki so verjeli vame in mi v času pisanja magistrskega dela nudili oporo.*

*Iz srca hvala moja draga prijateljica Anja.*

# KAZALO

---

<b>1</b>	<b>TEORETIČNI DEL</b> .....	<b>1</b>
1.1	Starost in dolgoživa družba .....	1
1.2	Socialno delo s starimi ljudmi .....	2
1.2.1	<i>Socialno delo s starimi ljudmi v kontekstu epidemije covid-19</i> .....	4
1.2.2	<i>Potrebe starih ljudi</i> .....	7
1.2.3	<i>Metode in koncepti dela s starimi ljudmi</i> .....	9
1.3	Oskrba starejših v skupnosti .....	11
1.3.1	<i>Socialna oskrba</i> .....	12
1.3.2	<i>Storitev pomoč na domu</i> .....	13
1.3.3	<i>Izvajalci pomoči na domu</i> .....	15
1.3.4	<i>Socialne oskrbovalke</i> .....	16
1.4	Dolgotrajna oskrba .....	18
1.4.1	<i>Zakon o dolgotrajni oskrbi</i> .....	19
1.4.2	<i>Socialna oskrba z vidika umestitve v dolgotrajno oskrbo</i> .....	21
<b>2</b>	<b>PROBLEM</b> .....	<b>24</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIJA</b> .....	<b>26</b>
3.1	Vrsta raziskave .....	26
3.2	Raziskovalni instrumenti ali viri podatkov.....	26
3.3	Populacija in vzorčenje.....	27
3.4	Zbiranje podatkov .....	27
3.5	Obdelava in analiza podatkov.....	28
3.5.1	Prosto pripisovanje pojmov – odprto kodiranje .....	29
3.5.2	Osno kodiranje .....	30
<b>4</b>	<b>REZULTATI</b> .....	<b>31</b>
4.1	Rezultati, pridobljeni s strani socialnih oskrbovalk, zaposlenih na CSD Primorsko-Notranjska.....	31
4.1.1	<i>Prve misli socialnih oskrbovalk ob pojavu novega virusa</i> .....	31
4.1.2	<i>Občutki ob soočanju z neznano situacijo</i> .....	32
4.1.3	<i>Viri ter oblike podpore in pomoči socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije</i> .....	33
4.1.4	<i>Izzivi in vprašanja, s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočale socialne oskrbovalke</i> .....	34
4.1.5	<i>Spremembe občutkov med soočanjem z izredno situacijo</i> .....	36
4.1.6	<i>Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika socialnih oskrbovalk</i> .....	37
4.1.7	<i>Navodila in protokoli, ki so jih bile deležne socialne oskrbovalke</i> .....	39
4.1.8	<i>Zadovoljstvo socialnih oskrbovalk s prejetimi navodili za izvajanje nalog</i> .....	40



4.1.9	<i>Predlogi</i> .....	41
4.2	Rezultati, pridobljeni s strani uporabnikov storitve pomoč na domu.....	41
4.2.1	<i>Prve misli uporabnikov ob pojavu novega virusa</i> .....	41
4.2.2	<i>Občutki uporabnikov ob soočanju z neznano situacijo</i> .....	42
4.2.3	<i>Izzivi in vprašanja. s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočali uporabniki</i> .....	43
4.2.4	<i>Viri in oblike pomoči ter podpore uporabnikom v obdobju epidemije</i> .....	45
4.2.5	<i>Spremembe občutkov med soočanjem z izredno situacijo</i> .....	47
4.2.6	<i>Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika uporabnikov</i> .....	48
4.2.7	<i>Izkušnja</i> .....	50
<b>5</b>	<b>RAZPRAVA</b> .....	<b>54</b>
<b>6</b>	<b>SKLEPI</b> .....	<b>60</b>
<b>7</b>	<b>PREDLOGI</b> .....	<b>65</b>
<b>8</b>	<b>VIRI IN LITERATURA</b> .....	<b>67</b>
<b>9</b>	<b>PRILOGE</b> .....	<b>71</b>

# 1 TEORETIČNI DEL

---

## 1.1 Starost in dolgoživa družba

Izraz staranje prebivalstva ali demografsko staranje pomeni proces, v katerem se spreminja starostna struktura prebivalstva v smislu povečevanja deleža starejših. Demografi so med stare ljudi dolgo uvrščali tiste, ki so dopolnili 60 let ali več, vendar so omenjeno starostno mejo zaradi podaljševanja življenjske ter delovne dobe sčasoma dvignili na starost 65 let. Ta starostni prag v mnogih evropskih državah pomeni tudi prehod iz delovno aktivnega življenja v upokojitev (Šircelj, 2009, str. 15–16).

Vzroke staranja prebivalstva pripisujemo podaljševanju življenja, vendar pa podrobnejša analiza pokaže, da ta proces sproži zniževanje rodnosti, kar poenostavljeno pomeni, da se delež starih ljudi povečuje zaradi zmanjševanja števila rojstev. Staranje prebivalstva z vidika demografskega prehoda ponazarja prehod iz visokih ravni rodnosti in umrljivosti na nizke. Ker demografski prehod velja kot ena izmed razsežnosti prehoda iz tradicionalnih v moderne družbe, ga prej ali slej izkusi vsako prebivalstvo (Šircelj, 2009, str. 18).

V razpoložljivi gerontološki literaturi je mogoče najti več definicij, ki opredeljujejo starost ali proces staranja.

Staranje se začne po polnoletnosti oziroma ko človek doseže reproduktivno zrelost in se poveča tveganje pojava različnih obolenj, kot so okvare srca in ožilja, nevrološke motnje, imunološke nepravilnosti, motnje presnove ter rak. Proces staranja lahko opredelimo kot splošni in nepovratni pojav, ki ga opredeljuje postopno slabenje fizičnega, duševnega ter biološkega stanja organizma (Budič, 2021).

Ramovš (2003) starost opiše kot življenjsko obdobje, ki se razlikuje od obdobja mladosti in srednjih let, vendar hkrati nima v ničemer manjše vrednosti ter smiselnosti od njiju. Deloma v tretje življenjsko obdobje spadajo posebne življenjske naloge, ki so drugačne od mladostnih in tistih v srednjih letih, vendar pa se glede na svojo pomembnost od teh bistveno ne razlikujejo, saj starost ni nič manj aktivna, kot sta prvi dve življenjski obdobji. Najbolj pomembno je, da človek svojo starost sprejme, dejavno prispeva k njeni kakovosti in brez slabih občutkov sprejema solidarno pomoč drugih, ohrani, ali ustvari z nekom pristen človeški odnos ter je na osebni ravni povezan z ljudmi iz mlade ter srednje generacije. Vse naštetu je pomemben dodatek k vrednosti in smislu starosti.

Avtorici Filipovič Hrast in Hlebec (2015) opišeta več pristopov in teorij o staranju, ki jih ločimo na *sociološke*, *biološke* in *psihološke*. Biološke teorije staranja proučujejo vpliv časa na posamezne fiziološke spremembe. Proces staranja je normalen proces, je univerzalen in progresiven. V psihološkem smislu staranje pomeni spremembe na ravni posameznika, do katerih prihaja z leti (npr. obnašanje), sociološke teorije pa staranje opazujejo tako na individualni kot tudi na družbeni ravni.

Drži, da starost pride sama od sebe, da pa je ta kakovostna, se je treba nanjo ustrezno in zavestno pripraviti že v zrelih letih. Gre za pripravo v podobnem smislu, kot sta šolanje in vzgoja v otroštvu ter mladosti priprava na srednje starostno obdobje. Človek se vsega ne more naučiti vnaprej – skozi vsako posamezno obdobje se sproti uči in odgovarja na nove razmere ter zahteve – toda šolanje in vzgoja v otroštvu sta osnova za sprotno vseživljenjsko učenje v srednjih letih, sprotno učenje v tretjem življenjskem obdobju pa je pogojeno s pripravo na starost v srednjem obdobju (Ramovš, 2003)

Stari ljudje so postali samostojna družbena skupina šele v moderni industrijski družbi, ki je z upokojitvijo institucionalizirala starost.

Vlada Republike Slovenije je leta 2017 sprejela Strategijo dolgožive družbe, ki naj bi bila podlaga za pospešeno dohitevanje Slovenije za državami članicami EU pri reševanju demografskih nalog ob rastočem staranju populacije. Gre za vladni dokument, ki stvarno prikazuje podatke o demografskem stanju predvsem z vidika gospodarstva, zaposlenosti, o deležu prebivalstva v zaposlitvenih letih, o dolgotrajni oskrbi in obstoječih virih zanjo. Dokument podatke primerja s podatki drugih evropskih držav. Primerjava kaže, da so demografske razmere v naši državi slabše. Jasno oriše temeljne ekonomske in strukturne naloge za obvladovanje staranja slovenskega prebivalstva. Konkretnije so predvsem različne usmeritve v zgodnejše vstopanje na trg dela in poznejši izstop iz zaposlitve v upokojitev, v prilagajanje bivalnega ter delovnega okolja starajoči se populaciji, v pospešeno uvajanje informacijsko-komunikacijsko tehnologije ter usmerjenost v integriran državni sistem dolgotrajne oskrbe (Ramovš, 2019).

## **1.2 Socialno delo s starimi ljudmi**

Zaradi povečevanja deleža starejše populacije se je že konec prejšnjega stoletja opozarjalo na pojave, ki spremljajo starost, staranje in stare ljudi. Socialno delo s starimi ljudmi ima v smislu dolgotrajne oskrbe velik in pomemben potencial. Vloga socialnega dela pri delu s starimi ljudmi

je svojevrstna, a ni edina veda, ki se ukvarja z ljudi v starejšem življenjskem obdobju. Ker starost velja za kompleksen pojav in ker je starejša populacija izrazito heterogena, iskanje rešitev za težave starih ljudi od socialnega delavca ali delavke zahteva kritično presojo stališč, ki jih zavzemajo predstavniki različnih strok in politik na področju oskrbe starih ljudi. Zato je pomembno, da socialni delavci in delavke razpolagajo z ustreznimi znanji ter izkušnjami o procesu staranja in usvojijo posebne spretnosti in znanja, s katerimi lahko ustrezno raziskujejo potrebe starih ljudi ter iščejo odgovore za njihovo zadovoljevanje (Mali in Grebenc, 2021).

Socialni delavci pri delu s starimi ljudmi poznajo več metod in konceptov, katerih osnovni namen je pomagati in podpreti starega človeka v njegovih različnih življenjskih situacijah. Med uporabnikom in socialnim delavcem se oblikuje ter vzpostavi proces pomoči, kjer je najpomembnejše omogočiti zaupen prostor za pogovor. Socialni delavec pri svojem delu s starejšo populacijo potrebuje znanje o socialnih politikah do starih ljudi, uporabljati mora različne pristope v praksi in ustrezne metode dela z ljudmi. Pomembno je, da upošteva zmožnosti človekove samooskrbe in svojo pozornost usmeri k raziskovanju njegovih potreb. Predvsem pa mora biti delo strokovnjaka usmerjeno v iskanje virov moči starega človeka in okolja, v katerem živi (Ambrožič in Mohar, 2015).

Socialno delo s starimi ljudmi je aktualno, saj se razvija in specializira kot posledica demografskih sprememb. Povečevanje deleža starejšega prebivalstva je zahtevalo večjo pozornost pri pojavih, ki so značilni za starost, staranje in stare ljudi. Pomembna socialna vprašanja so se na prehodu iz 20. v 21. stoletje preusmerila prav na demografske spremembe ter na vzpostavljanje nove družbene solidarnosti, ki jo pogosto označimo kot medgeneracijska solidarnost in sožitje. Narava področja dela s starimi ljudmi je univerzalna, saj vključuje vse socialne delavke in delavce, ne glede na njihovo področje socialnega dela, za katero se izučijo. Zaradi naravnega procesa staranja smo namreč vsi potencialni uporabniki socialnih storitev. Druga značilnost socialnega dela s starimi pa se nanaša na njegovo specifičnost, saj teme, povezane s področjem in znanji o staranju, zahtevajo ločeno oz. specializirano področje socialnega dela. V posameznih kontekstih se v tem smislu pojavlja izraz gerontološko socialno delo, zasledimo pa tudi izraz socialno delo s starimi ljudmi (Mali, 2013).

Socialni delavci in delavke za praktično delo potrebujejo jasno opredeljen kontekst dela s starimi ljudmi: (1) *znanje in izkušnje* o staranju ter (2) *posamezna znanja in spretnosti*, da lahko raziskujejo in iščejo odgovore na potrebe starih ljudi (Mali, 2013).

### ***1.2.1 Socialno delo s starimi ljudmi v kontekstu epidemije covid-19***

Zaradi pojava novega koronavirusa, in s tem tudi njegovega nenadzorovanega širjenja, so v začetku leta 2020, natančneje 12. marca 2020, razglasili epidemijo covid-19. Takrat je bilo z namenom zajezitve širjenja virusa ter ohranjanja zdravja prebivalstva sprejetih veliko omejitvenih ukrepov. Vsakodnevno življenje ljudi se je v naslednjih nekaj tednih bistveno spremenilo, kar je lahko pustilo trajnejše posledice na njihovem zdravju, blaginji in kakovosti življenja. Posebej izpostavljene so bile v tem primeru ranljivejše skupine prebivalstva, kamor uvrščamo generacije otrok in mladostnikov, ženske, *populacijo starejših* ter prekarne delavce. Slovenija je v obdobju razglašene epidemije, tako kot druge države, sprejela vrsto omejitvenih ukrepov, kot sta denimo socialna distanca in omejitev gibanja, ki veljata kot bistvena pri zagotavljanju upočasnitve širjenja nalezljivega virusa. Spremenjen režim življenjskega vsakdana (socialna izolacija, delo in šola na daljavo), okrnjene možnosti za zdrav življenjski slog, skrb glede zaposlitve in dohodka ter dodatna preobremenjenost zdravstvenega sistema lahko pustijo posledice na duševnem in fizičnem počutju ljudi. Omenjeni dejavniki so lahko vzrok za povečanje nekaterih že obstoječih stresorjev, kot so na primer slabi ekonomski pogoji, socialna izolacija, omejen dostop do kakovostne zdravstvene oskrbe ter posledično tudi razlog za povzročanje večje stiske in prikrajšanosti posebej pri tistih starejših, ki v primarnem okolju živijo sami ali so vključeni v sistem institucionalnega varstva. Hkrati lahko pri omenjeni ranljivejši populaciji še dodatne stiske povzročajo strah pred okužbo, spremembe njihove vsakodnevne rutine, omejevanje njihove svobode ter osamljenost (Sodja, 2020).

Med epidemijo sem imela priložnost spremljati izvajanje storitve pomoč družini domu na centru za socialno delo v Postojni. Omenjena storitev, kot ena izmed formalnih oblik pomoči, je bila v času izredne epidemiološke slike precej okrnjena, kar je posledično pri starejši, že tako odmaknjeni družbeni skupni, povzročilo še dodatno čustveno ranljivost. Mali in Grebenc (2021) navajata, da je epidemija covid-19 vdrla v naša življenja in najbolj prizadela stare ljudi, saj se je že v prvem razglašenem valu njihova umrljivost povečala kar za 15 %. Kot najranljivejši za okužbo so se izkazali tisti starejši posamezniki, ki so imeli že pridružene bolezni, zato so potrebovali intenzivno zdravstveno oskrbo.

Vezano na konkretno tematiko, ki jo obravnavam v magistrski nalogi, se je v času izrednih razmer predvsem s strani socialnih oskrbovalk izkazala stiska pri neposrednem izvajanju, strah pred okužbami ter posledično tudi strah pred morebitnim prenosom okužb na uporabnike starejše populacije, s katerimi so bile v vsakodnevem stiku. Izredne razmere so narekovale

dodatne omejitve v okviru javnozdravstvenih ukrepov za zajezitev širjenja okužb z novim koronavirusom, posledice pa so občutili tako izvajalci storitve kot tudi uporabniki.

Med prebiranjem literature sem naletela na spletni članek, objavljen v časniku Delo, ki prikazuje realno situacijo izvajanja pomoči na domu v prvih tednih po razglášeni epidemiji, tj. v mesecu marcu 2020. Pomoč na domu je bila med epidemijo koronavirusa močno okrnjena. Izvajalci so v takratnih kriznih razmerah pogrešali jasna navodila s strani države ter resornega ministrstva, saj se je izkazalo, da je bila dejavnost pomoči na domu povsem spregledana, kot da ne bi bila pomemben sestavni del socialnovarstvenega sistema. Izpadlo je, kot da so izvajalci v takratni krizni situaciji ostali sami. Šele 18. marca so zavodi in ostali akterji pomoči na domu s strani ministrstva prejeli nekaj usmeritev za delo, ki pa niso v celoti zagotavljali odgovorov na številna vprašanja, ki so se pojavila pri neposrednem terenskem delu z uporabniki. Podpora v smislu nudenja in zagotavljanja zaščitne opreme in strokovnih napotkov o zaščiti pred okužbo je bila kadru nudena bolj na lokalni ravni ali s strani civilne zaščite. Socialne oskrbovalke so svoje požrtvovalno in nesebično delo opravljale v povsem nenadzorovanem okolju, na terenu so se pogosto morale same odločati, kako bodo ravnale, tudi zaščitno opremo so si izvajalci morali zagotoviti sami (Žibret, 2020).

Spoznanje, da se virus širi s kontakti in aerosoli, je namreč zahtevalo znatne omejitve socialnih stikov, uporabo zaščitnih sredstev, vzdrževanje varnostne razdalje, redno razkuževanje rok, delovnih ter ostalih kontaktnih površin ipd. (Blagojević in Kobentar, 2021). Kot dodajata Mali in Grebenc (2021, str. 27) se je na svetovni ravni kot preventivni ukrep za obvladovanje širjenja okužb uvajal koncept *socialne izolacije*, izhajajoč iz načela »manj, kot imamo stikov z ljudmi, manjša je verjetnost, da bomo zboleli«. Omenjeni koncept je najbolj prizadel starejšo populacijo, ki že tako v največji meri občuti posledice socialne distance zaradi dveh razlogov:

- 1. izhajajoč iz dejstva, da je staranje že v osnovi izrazito stigmatiziran družbeni fenomen, zaradi katerega so stari ljudje pogosteje izključeni iz družbene sredine, dogajanja in imajo temu primerno tudi manjši obseg družbene moči;*
- 2. zaradi manj pogostih stikov z ljudmi svoje starosti, kar je običajno posledica naravnega procesa umiranja in zmanjševanja socialne mreže.*

Osamljenost velja za enega ključnih negativnih pojavov v obdobju starosti in je v širši družbi poznana že pred prihodom epidemije. O tem, kakšne posledice bo imela osamljenosti kot stranski produkt epidemije, lahko le predvidevamo. Obstaja pa tveganje, da bo socialna izolacija kot ukrep za preprečevanje širjenja obolenja postalo izhodišče za novo epidemijo

izoliranosti in stigmatizacije starih ljudi. Politika v Sloveniji je že v prvem valu epidemije, s sprejemanjem protikoronskih ukrepov, ki naj bi ustavili širjenje okužb ter zaščitili prebivalstvo, jasno pokazala, kakšen odnos ima do starejše populacije. Ukrepi so med ljudmi namreč povzročili val neenakosti, revščino, zlorabe ter stiske, kako preživeti v kritičnih razmerah. Med drugim je bil v prvem epidemiološkem valu sprejet ukrep, da starejši od 65 let nakupovanje v trgovinah opravljajo po določenem urniku, kar naj bi preprečilo intenzivnejše širjenje okužb med najranljivejšo skupino prebivalstva. Rezultat navedenega ukrepa pa je bil vse prej kot pozitiven, saj je v trgovinah nastajala gneča in posledično večje možnosti za širjenje virusa. Navajam še nekatere druge spremembe, ki jih je prinesla epidemija: ustavila je sprejeme v institucionalno oskrbo ter omejila izvajanje socialne oskrbe na domu, z namenom, da starejših ljudi ne bi prizadela okužba; v domovih za stare je zmanjšala možnosti spremljanja umirajočih družinskih članov, saj je bila ta opcija precej omejena in vezana na uporabo številnih zaščitnih sredstev, ko so maske, vizirji, zaščitna obleka ipd.; zapiranje šol v drugem razglašenem valu je povzročilo nenaden padec medgeneracijskega sožitja in sodelovanja, h kateremu je stroka socialnega dela leta in leta stremela; ukrepi, kot so zaprtje občinskih meja, prepoved prehajanja regij ter s tem omejevanje obiskovanja sorodnikov, so še dodatno poglobili socialno izoliranost in večali nepreskrbljenost z osnovnimi življenjskimi potrebščinami ipd. Naštete politične odločitve so zagotovo grobo posegle v življenja starih ljudi. Socialno delo ob tem spoznanju ni ostalo ravnodušno, ampak je politične poteze razumelo kot poziv k ukrepanju in iskanju konkretnih rešitev (Mali in Grebenc, 2021).

Socialni delavci so epidemijo covid-19 sprejeli kot izziv za razvoj novih praktičnih znanj za ravnanje z uporabniki. Izoblikovali so se novi projekti za uresničevanje njihovih želja, ciljev in potreb. Na podlagi spreminjajoče se prakse dela se je bilo treba odzivati hitro, ukrepati učinkovito, v korist uporabnikov, občasno pa tudi zavzeti kritična stališča do stigmatizirajočega odnosa politike, različnih strok, skupin in posameznikov do starih ljudi. V kriznih razmerah je pomembno, da socialni delavci in delavke uresničujejo etična ter moralna določila, ki so jim zavezani. Predvsem je pomembno, da jih pri delu podprejo stroka in institucije ter da dobijo možnosti za razbremenitev in potrditve, da delajo dobro. Prezreti ne gre niti potrebe po zagotavljanju dodatnih usposabljanj, treba pa je tudi ugotoviti, kako socialne delavce podpreti v praksi pri njihovem delovanju. Sodelovanje se lahko razvije v smislu organiziranja in izvajanja izobraževanj oz. seminarjev s pomočjo zvočnih in video naprav, mesečnih supervizorskih srečanj na daljavo, okroglih miz in strokovnih razprav na daljavo, kjer je socialnim delavkam ali delavcem omogočeno aktivno sodelovanje in kjer si lahko izmenjujejo

izkušnje ter primere dobrih praks. V času epidemije se je povezovanje med teorijo in prakso okrepilo, sočasno pa je postalo še bolj pomembno povezovanje prakse s koncepti socialnega dela (Mali in Grebenc, 2021).

Mali in Grebenc (2021) pojasnjujeta, da je epidemija covid-19 pomenila novo priložnost za obuditev specializacije socialnega dela s starimi ljudmi. Iz posameznih uglednih znanstvenih in strokovnih revij izhaja, da se v obdobju epidemije s starejšo populacijo uporabnikov ukvarjajo vse socialne delavke ne glede na specializacijo njihovega področja, na katerem so zaposlene. Prav iz tega razloga je pomembno, da imajo vse socialne delavke ali delavci vsaj osnovna znanja o procesu staranja ter o pomembnih metodah dela s starimi ljudmi. Pomembno je, da tudi izobraževalni programi prilagodijo učne načrte in vnesejo nujne socialno-delovne vsebine, da imajo socialni delavci v izrednih situacijah, kot je epidemija, ustrezna znanja za kompetentna ravnanja ter zadovoljevanje enkratnih potreb starih ljudi.

Strokovnjaki pozivajo tudi k povečanju vpisnih mest na gerontološke študijske smeri, k zagotavljanju denarnih sredstev za zaposlovanje na tem področju ter k omogočanju raziskovanja posledic, ki jih je v življenju starih ljudi pustila epidemija. Podatki iz ZDA kažejo, da se strokovni profili socialnih delavk, ki imajo specializirano znanje in kompetence za delo s starimi, iz leta v leto manjšajo in jih zaradi povečanih potreb na terenu primanjkuje. Podatki pred epidemijo dokazujejo, da je vsako leto iz področja gerontološkega socialnega dela doštudiralo tisoč študentk, dejansko pa bi jih v praksi lahko zaposlili petkrat toliko. Aktualnih podatkov glede potreb po zaposlovanju strokovno podkovanih socialnih delavk na področju starejših ni, so se pa potrebe po zaposlovanju teh socialnih delavk v epidemiološkem času še povečale (Mali in Grebenc, 2021).

### ***1.2.2 Potrebe starih ljudi***

Jože Ramovš (2003) človekove potrebe opredeljuje kot temeljni mehanizem vseh živih bitij, na podlagi katerih se ohranjajo in napredujejo. Sleherno potrebo je mogoče interpretirati kot informacijo, kaj v določenem trenutku živo bitje potrebuje za svoj obstoj in napredek, hkrati pa so potrebe pri posamezniku tudi glavna motivacijska energija za doseg in uresničitev tega cilja. Živo bitje občuti svoj notranji energetski potencial kot napetost, stisko ali nujo, dokler njegova potreba ni zadovoljena. Zadovoljevanje naravnih potreb je pogoj za normalen človeški razvoj in samouresničitev. V posameznih obdobjih človekovega življenja ali razvoja so določene potrebe različno intenzivne. V obdobju otroštva ali mladostništva je najbolj izrazita potreba po telesnem in duševnem razvoju. V srednjih letih so v ospredju zlasti potrebe po



svobodi odločanja in odgovornosti ter po pristnem medčloveškem sožitju, saj sta od zadovoljenosti omenjenih potreb odvisna dejavna in plodna ustvarjalnost zrelega življenjskega obdobja.

Kakšne pa so značilnosti človekovih potreb v tretjem življenjskem obdobju? Starost je sama po sebi zelo raznolika. Potrebe, ki jih ima človek v zgodnjem starostnem obdobju, se razlikujejo od tistih v srednjem in seveda še bolj od tistih v poznem starostnem obdobju pred zaključkom življenja. Če bi celostno analizirali človeško življenje, bi ugotovili, da v tretjem življenjskem obdobju predstavljajo najvišjo raven predvsem tri človeške razsežnosti – medčloveško družbena, zgodovinsko kulturna in eksistencialna.

Ramovš (2011) meni, da so v starosti med najbolj pomembnimi oziroma t. i. višjimi potrebami:

- *Potreba po osebem medčloveškem odnosu.* To potrebo avtor opredeljuje v smislu, da vsak star človek potrebuje enega »svojega« človeka, s katerim ga veže trden in pristen medčloveški odnos. Da pa ima posameznik v starosti zagotovljen kakovosten psihosocialni standard, bi bilo smiselno, da kontinuirano vzdržuje socialne stike z vsaj tremi kakovostnimi osebami: z enim mladim človekom, s posameznikom srednjih let ter z enim starejšim vrstnikom.
- *Potreba po predaji svojih življenjskih izkušenj mlajšim generacijam.* Največje bogastvo, ki ga človek nosi v sebi, so njegove izkušnje in spoznanja, ki jih je doživel v življenju. Z namenom ohranjanja človekovega samospoštovanja in doživljanja smisla je v tretjem življenjskem obdobju izjemnega pomena, da so njegove izkušnje ter spoznanja v očeh drugih ali mlajših generacij cenjene in sprejete.
- *Eksistencialna potreba, da človek svoje obdobje starosti doživlja enako smiselno kot obdobje srednjih let in mladosti.* V družbi je vse bolj razširjen stereotip »ageizma«, ki človeku predstavlja oviro, da bi starost doživljal tudi s pozitivnega vidika, posledično pa tudi širšo družbo, da bi v starejši populaciji prepoznala njihove močne točke, zmožnosti in druge kakovosti, ki pripomorejo h komplementarnosti vseh treh generacij. Omenjeni stereotip je ovira za doživljanje smisla starosti, zato je smiselno tej starostni potrebi posvečati več pozornosti.

V nadaljevanju so naštetе ostale ključne potrebe, ki jih avtor uvršča med višje socialne potrebe:

1. *potreba po materialni preskrbljenosti,*
2. *potreba po ohranjanju telesne, duševne in delovne svežine,*
3. *potreba po osebem medčloveškem odnosu,*

4. *potreba po predajanju življenjskih izkušenj in spoznanj mladi ter srednji generaciji,*
5. *potreba po doživljanju smisla starosti,*
6. *potreba po negi v starostni onemoglosti,*
7. *potreba po nesmrtnosti* (Ramovš, 2003).

Mali in Grebenc (2021) pojasnjujeta, da je raziskovanje človekovih potreb ključna osnova, na podlagi katere se oblikujeta praksa in teorija socialnega dela. V procesu raziskovanja namreč iščemo odgovor na vprašanje, kako lahko vednost o potrebah vključujemo v socialno delo, ki temelji na vrednotah socialne pravičnosti in solidarnosti. Temeljni procesi dela v socialnem delu se navezujejo na raziskovanje vsakdanjega življenja ljudi ter iskanje in ustvarjanje skupnih odgovorov, ne glede na to, ali delamo s posamezniki, skupinami ali skupnostmi. Zato je za socialno delo, ki na vsakodnevni ravni prehaja v neposredne stike z uporabniki, bistveno, da zna odkriti in razumeti subtilne ter pogosto nevidne procese, ki so del vsakdanjega sveta in izkušnje ljudi, ki v tem svetu živijo.

O potrebah obstajajo različne teorije, ki se razlikujejo glede na humanistične, verske, kulturne in politične tradicije ter interpretacije vsakdanjega sveta, ki jih te tradicije ustvarjajo. Raziskovanje potreb lahko razumemo kot možnost izmenjave številnih pogledov na vsakdanje življenje. Socialno-delovno naravnani pogovori z uporabniki so namenjeni poizvedovanju o značilnostih vsakdanjih situacij, prav potrebe pa so tisti vidik teh situacij, ki izkazujejo razmere in okoliščine človekovega življenja. Potrebam pripisujemo značilnost povzemanja vsakodnevnih situacij na način, ki pokaže, kaj ljudje potrebujejo, da lahko preživijo, kaj je tisto, kar daje smisel njihovem življenju, kakšnih sprememb si želijo oziroma kaj si želijo obdržati ali izboljšati (Mali in Grebenc, 2021).

### ***1.2.3 Metode in koncepti dela s starimi ljudmi***

Socialno delo razpolaga z več različnimi koncepti in metodami dela s starimi ljudmi, ki veljajo za zelo heterogeno skupino z različnimi življenjskimi zgodbami, izkušnjami, željami, cilji, predvsem pa potrebami. Skupen cilj delovnih konceptov in metod je nudenje podpore in pomoči starim uporabnikom v različnih življenjskih situacijah (Ambrožič in Mohar, 2015).

Čačinovič Vogrinčič idr. (2008) razložijo, da sta socialni delavec in uporabnik sodelavca ter sogovornika v skupnem procesu pomoči. Obenem sta soustvarjalca in raziskovalca sprememb v življenju posameznika. Temeljni koncept socialnega dela, ki ga avtorica skupaj s sodelavci opredeli, je vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika. Gre za odnos, v katerem socialni delavec vzpostavi pogovor, ki omogoča sodelovanje in sooblikovanje zelenih izidov

za nastale probleme. Izvirni delovni projekt pomoči je zasnovan individualno, kar pomeni, da se oblikuje za vsakega posameznika, skupino ali družino, ki je del problemske situacije. Pomembno raziskovalno orodje je pogovor, ki omogoča soočanje ljudi z različnimi zgodovinami, izkušnjami in kompetencami, ki prispevajo k soudeležnosti v rezultatih.

Delovni odnos z uporabnikom temelji na zaupanju, spoštovanju, odprti komunikaciji, zavezništvu in neformalnosti (Videmšek, 2008).

Izredno pomembna metoda, ki se uporablja pri delu s starimi ljudmi, je metoda osebnega načrtovanja in izvajanja storitev. Gre za načrt doseganja in uresničevanja ciljev, ki si jih izbere posameznik. Načrtovanje zajema več faz: zapis individualnega načrta in določitev kratkoročnih ter dolgoročnih ciljev, pogajanje, plačilo, aktiviranje različnih služb in oceno izvedenih storitev oz. evalvacijo. V procesu načrtovanja je zelo pomembna uporabniška perspektiva, ki poudarja uporabnikovo vlogo in vpliv, ki ga lahko ohranja nad pomembnejšimi odločitvami v njegovem življenju. Strokovne službe odstopijo od moči in položaja strokovnjakov, premik moči se usmeri k potencialnim uporabnikom, ki imajo nadzor nad samim procesom pomoči kot tudi nad izvajanjem in načrtovanjem storitev, ki jih potrebujejo. Metoda osebnega načrtovanja posameznika spodbudi k razmišljanju o svojem življenju, ker je to zasnovano na način, da uporabnik sam izrazi, kakšne so njegove želje in cilji, mi pa ga podpremo pri njihovi uresnitvi (Ambrožič in Mohar, 2015).

Pri delu s starimi ljudmi se mi zdi zelo pomemben tudi koncept krepitve moči, ki je definirana kot način življenja in pristopa do življenja, njen namen pa je povečati moč uporabnikov storitev ter da se v tem kontekstu odražajo njihove izkušnje, s katerimi se pri uporabi storitev srečujejo. Možnost, da se eksperti iz izkušenj aktivno vključijo v odločanje o sebi, ponuja priložnost za učenje in razvoj osebnosti. V strokovni literaturi zasledimo tudi izraz *individualna krepitev moči*, kar pomeni, da uporabnik pridobi in okrepi zaupanje sam vase ter ojača svoje resurse moči. Krepitev moči torej v osnovi stremi k večanju posameznikove osebne moči in na njegove osebne značilnosti. Kot najbolj pomembno sporočilo tega koncepta pa lahko izluščimo upoštevanje uporabniške perspektive – sogovornik pridobi občutek lastne vrednosti ter občutek, da ima pomembno vlogo v procesu soustvarjanja in iskanja rešitev (Videmšek, 2008).

Tudi za starega človeka je ključnega pomena, da ima možnost sodelovati pri vsem, kar je vezano na njegovo življenje. To je namreč podlaga, da lahko med bivanjem doma ali v skupnosti uveljavlja svoje želje, načrte in interese. Zato je nujno, da dobi priložnost za sodelovanje pri sooblikovanju, izvedbi in oceni storitev, ki jih koristi. Aktivna vključenost v procese pomoči

namreč staremu človeku ponuja priložnost za izbiro, nadzor, soustvarjanje izidov za nastale problemske situacije in sočasno krepi uporabnikovo moč (Ambrožič in Mohar, 2015).

### 1.3 Oskrba starejših v skupnosti

Skupnost starejši populaciji predstavlja širše okolje, v katerem star človek biva in občuti prostorsko bližino, ki mu je poznana. Pomembno je, da je trend oskrbe starejših usmerjen k zagotavljanju, da čim dalj časa ostanejo v svojem domu in skupnosti. Skupnosti v tem pomenu ne moremo opredeliti le z geografskega vidika, saj so za njeno razumevanje pomembni tudi omrežja in interakcije v tem prostoru. Star človek skupnosti pripisuje večji pomen kot mlajše generacije, saj je zanj značilna večja navezanost nanjo, ki izhaja iz daljšega bivanja in več preživetega prostega časa v njej ter manjše mobilnosti. Hkrati so starejši bolj navezani na skupnosti, ker lahko v poznanem prostoru obujajo spomine in reinterpretirajo življenjske dogodke. Prostor v skupnosti ima tudi avtobiografski pomen, ki je povezan z osebno zgodovino posameznika v prostoru. Pomemben je tudi socialni pomen, ki prikazuje vpetost posameznika v odnose, ki jih je zgradil v skupnosti (Filipovič Hrast idr., 2014).

Mali (2013) dodaja, da lahko človek pomoč ali strokovno obravnavo, ki je sistemsko urejena v obliki institucionalnega bivanja, prejme tudi v domačem okolju. Ena od prednosti pomoči v domačem okolju je, da posameznik, v nasprotju z institucionaliziranim človekom, ki mu je omogočeno življenje doma, ni prikrajšan za sobivanje z ljudmi, ki so mu pomembni in v njegovo življenje vnašajo srečo ter smisel. Hkrati tudi ni prikrajšan za svobodno odločanje o načinu življenja ter za moč in vpliv na odločanje o sebi. Ob tem mu ni odvzeto to, čemur pravimo običajno življenje, ni izoliran in ni prisiljen sprejemati pravil, ki jih določa institucija.

*Skupnostna skrb*, namenjena starejšim ljudem, je običajno definirana kot formalna pomoč uporabnikom, ki se izvaja s strani organizacij na ravni posamezne skupnosti. Izraz označuje različne storitve v skupnosti, ki bodo starejšim omogočale čim daljše in kakovostno bivanje doma. Zajema različne storitve in programe, ki so locirani v določeni skupnosti in so hkrati podlaga za izvajanje oskrbe za stare ljudi. Oskrba v skupnosti združuje storitve pomoči na domu in tudi druge storitve, namenjene starejšim. V strokovni literaturi je mogoče zaslediti razlikovanje pojmov *skupnostna oskrba* ter *oskrba na domu*. Zadnja obsega storitve osebne nege in gospodinjsko pomoč. Bolj jasna opredelitev socialno oskrbo na domu deli na posamezna opravila oziroma praktične storitve (npr. čiščenje, nakupovanje), storitve osebne higiene (umivanje, oblačenje), nadzor (denimo pri ljudeh, ki imajo demenco) in upravljanje (npr. opora pri koordiniranju zdravstvenih delavcev). Skupnostna oskrba pa predstavlja storitve,

kot so dnevni centri, zdravstvene storitve ipd. Obstajajo tudi širše razlage oskrbe v skupnosti, ki obsega mrežo storitev: socialna oskrba na domu, zdravstvena socialna oskrba na domu, dnevni centri, začasno varstvo, društva starejših, zdravstveni in prehranski programi, podporne službe za družinske oskrbovalce, tehnološke podporne storitve, prilagojena ali oskrbovana stanovanja, preventivni programi za aktivno staranje, mobilne in druge komunikacijske storitve ipd. (Filipovič Hrast idr., 2014).

Uporaba vseh razpoložljivih storitev, ki so na voljo v skupnosti, je odvisna od številnih dejavnikov, kot so način organiziranosti storitve v skupnosti, dostopnost (cenovna, organizacijska), potrebe posameznika in družine ter vrednote (Filipovič Hrast idr., 2014).

Pomen besede oskrba je širok, zato ga ne smemo povezovati le s skrbjo za starostno in bolezensko onemogle. Na tovrsten način se namreč pojem pogosto razume v socialnih in zdravstvenih strokah. Termin oskrba se v strokovni literaturi običajno navezuje na pomoč pri vsakdanjih opravilih, tj. kot socialna oskrba, medtem ko oskrbo v zdravstvenem in medicinskem pomenu pogosteje združuje termin nega (Filipovič Hrast idr., 2014).

### ***1.3.1 Socialna oskrba***

Razvoj socialne oskrbe v Sloveniji sega v začetek devetdesetih let prejšnjega stoletja. V ostalih evropskih državah pa je bila storitev v različnih fazah razvoja. Ljudje, ki so pred tem doma živeli sami, so ostajali prepuščeni sami sebi ali svoji družinski oz. socialni mreži. Organiziranost socialne oskrbe je bila v začetnem obdobju opazna predvsem v zdravstvenih domovih, in sicer bolj v obliki patronažne službe, vendar to sčasoma ni več zadoščalo zadovoljevanju potreb starih ljudi. Druge obstoječe pomoči so bile neformalne narave. Organizirana storitev strokovne pomoči na domu se je uveljavila veliko kasneje, kot so se pojavili prvi zametki. Posamezni izvajalci storitve svoje začetke uvrščajo v leto 1984. Na različne načine in do različne stopnje je bila socialna oskrba vpeljana, še preden je v veljavo stopil Zakon o socialnem varstvu (Zakon o socialnem varstvu, 2007). Sprva se je pomoč na domu v okviru socialnega varstva začela uvajati z javnimi deli, ko se je storitev organizirala predvsem s strani centrov za socialno delo, deloma pa tudi s strani domov za starejše ter zasebnih izvajalcev (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast, 2014).

Organizacija socialne oskrbe na podlagi Zakona o socialnem varstvu spada v pristojnost občin, saj mora občina s sklenitvijo pogodbe z javnim zavodom ali s podelitvijo koncesije zagotoviti mrežo javne službe. Izvajalci te socialnovarstvene storitve so lahko javni zavodi ali pa zasebniki, ki jim občina podeli koncesijo oziroma z njimi podpiše pogodbo o opravljanju

storitve. Storitve v osnovi obsega socialno oskrbo upravičenca v primeru starosti, invalidnosti ali v drugih primerih, ko lahko nadomesti oskrbo v instituciji. Storitve pomoč na domu se deli na tri sklope opravil: pomoč pri temeljnih dnevni opravilih, gospodinjsko pomoč ter pomoč pri vzdrževanju socialnih stikov (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast, 2014).

V središču socialne oskrbe so uporabniki na domu in njihovi svojci. Skupaj ponazarjajo uporabniško oziroma mikroraven socialne oskrbe na domu, ki součinkuje tako z mezo- kot makroravnijo. To pomeni, da imata zadnji dve na podlagi odločitev ter dejanj posredne ali neposredne posledice za mikroraven in obratno, mikroraven jima z izkušnjami in spreminjajočimi se potrebami zagotavlja povratne informacije in jima služi kot vodilo (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019).

### ***1.3.2 Storitve pomoč na domu***

Nagode (v Hlebec, 2009, str. 130–136) povzema Ramovša, ki pravi, da je hiter in uspešen razvoj pomoči na domu, ki se je prvotno iz javnih del razvila v eno izmed temeljnih socialnovarstvenih storitev za starejšo populacijo v njim znanem, domačem okolju, velik dosežek slovenske sociale na področju skrbi za stare ljudi. Zagotavljajo jo občine, ki so zadolžene za njeno organizacijo, razvoj in financiranje ter imajo po Zakonu o socialnem varstvu obveznost sofinanciranja najmanj v višini 50 % stroškov storitve. V zadnjih nekaj desetletjih se je pomoč na domu močno okrepila, kar starejšim ljudem, ki ne zmorejo živeti popolnoma samostojno in potrebujejo pomoč in podporo druge osebe, omogoča, da skladno s svojo željo ostanejo čim dlje na svojem domu.

Pomoč na domu obsega širok spekter storitev, ki predstavnikom starejše populacije, kljub delni onemoglosti, omogočajo bivanje v njihovem družinskem okolju. Širša razlaga storitve je vezana tudi na izvajanje družabništva, na občasne versko pastoralne obiske duhovnika ipd. Običajna razlaga pa pomoč na domu opredeljuje ožje, in sicer kot koordinirano storitev socialne službe, ki pokriva nujna gospodinjska opravila in osebno nego ter tudi zdravstveno nego patronažne službe (Ramovš, 2003).

Vsebinsko storitve pomoč na domu konkretnije opredeljuje Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev. Socialno oskrbo na domu opredeli kot oskrbo, namenjeno osebam, ki imajo zagotovljene bivalne in druge pogoje za življenje v svojem bivalnem okolju, vendar se zaradi razlogov, kot so starost, invalidnost ali kronična bolezen, ne zmorejo oskrbovati in negovati sami, njihovi svojci pa take oskrbe in nege ne zmorejo ali za to nimajo možnosti. Storitve upravičencem omogoča, da se jim z različnimi organiziranimi oblikami pomoči na

domu vsaj za določen čas nadomesti institucionalno obliko oskrbe v zavodu, drugi organizirani obliki ali drugi družini (Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev, 2010).

Storitev obsega tri sklope opravil:

- pomoč pri temeljnih dnevnih opravilih, ki zajema pomoč pri oblačenju, slačenju, umivanju, hranjenju, opravljanju osnovnih življenjskih potreb, vzdrževanju in negi osebnih ortopedskih pripomočkov;
- gospodinjsko pomoč, kamor uvrščamo prinašanje pripravljene obroka ali nabava in priprava živil ter obroka hrane, pomivanje posode, osnovno čiščenje bivalnih prostorov in odnašanje smeti, postiljanje ter osnovno vzdrževanje spalnega prostora;
- pomoč pri ohranjanju socialnih stikov, ki obsega vzpostavljanje socialne mreže z okoljem, prostovoljci in sorodstvom, spremljanje upravičenca pri opravljanju nujnih obveznosti, informiranje ustanov o stanju in potrebah upravičenca ter priprava upravičenca na institucionalno varstvo (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019).

Upravičenci do socialne oskrbe na domu so naslednje kategorije oseb:

- osebe, stare več kot 65 let, ki zaradi starosti ali pojavov, ki spremljajo starost, niso sposobne za popolnoma samostojno življenje;
- osebe s statusom invalida po zakonu o družbenem varstvu duševno in telesno prizadetih oseb, ki po oceni pristojne komisije ne zmorejo samostojnega življenja – če stopnja in vrsta njihove invalidnosti omogočata občasno oskrbo na domu;
- druge invalidne osebe, ki jim je priznana pravica do tuje pomoči in nege za opravljanje večine življenjskih funkcij;
- kronično bolni in osebe z dolgotrajnimi okvarami zdravja, ki nimajo priznanega statusa invalida in so po oceni pristojnega centra za socialno delo brez občasne pomoči druge osebe nesposobni za samostojno življenje;
- hudo bolni otroci ali otroci s hudo motnjo v telesnem ali hudo in najhujšo motnjo v duševnem razvoju, ki niso vključeni v organizirane oblike varstva (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019).

Nagode (2009, str. 136) navaja, da se je pomoč na domu kot temeljna socialnovarstvena storitev za pomoč ljudem v njihovem matičnem okolju v zadnjih nekaj desetletjih precej razširila in

okrepila. Vključuje elemente dela s posameznikom in družino, ob uporabi metode dela s skupnostjo.

Storitev se je do danes že precej razvila in iz prvotno zasnovanega izvajanja z javnimi deli prerasla v temeljno socialnovarstveno storitev za stare ljudi v njihovem primarnem okolju.

### ***1.3.3 Izvajalci pomoči na domu***

Strokovna literatura skrbstvene izvajalce razdeli v dve skupini – *formalne* in *neformalne*. Formalni izvajalci oskrbe starejših so za svoje delo plačani in opravljajo storitve, ki so organizirane v skupnostih. Njihov namen je nudenje podpore in omogočanje bivanja starejši osebi v skupnosti, lahko pa formalni oskrbovalci oskrbo izvajajo tudi v institucionalnem kontekstu, medtem ko so neformalni oskrbovalci neplačani in najpogosteje družinski člani, prijatelji ali sosedje, ki najpogosteje izvajajo oskrbo na domu starega človeka. Predstavniki formalne oskrbe se delijo na javne in zasebne ponudnike. V slovenskem prostoru so najštevilčnejši ponudniki storitev oskrbe starejših, javni ponudniki (Filipovič Hrast in Hlebec, 2015)

Storitve formalne oskrbe, ki so lahko v obliki institucionalne oskrbe, pomoči na domu ter drugih storitev, kot na primer prevozi, spremljanje, varstvo, dostava obrokov, izvajajo javne ali tržne organizacije, in so urejene na podlagi pogodb med zaposlenim in izvajalsko organizacijo ter med izvajalsko organizacijo in prejemnikom storitev. Storitve izvajajo ustrezno usposobljene skrbstvene delavke, država pa zagotavlja nadzor nad kakovostjo storitev. Socialne oskrbovalke so v delovnem razmerju, za svoje delo prejemajo mesečno plačilo, upravičene so do socialnih in delavskih pravic, njihov delovni čas, čas za počitek, obseg in vrsto dela pa določa pogodba o zaposlitvi (Hrženjak, 2018).

V zadnjih desetletjih je bilo na področju skrbi za starejšo populacijo ljudi sprejetih več dokumentov, ki so usmerjali razvoj tega področja. Po spremembi političnega sistema je do največjih sprememb pri oskrbi starejših prišlo na področju zagotavljanja storitev, ki omogočajo vzdrževanje kakovostnega življenja starejših ljudi v domačem okolju. Ne glede na pretekla opozarjanja, da imajo starejši ljudje pravico do bivanja v matičnem okolju, je v Sloveniji del oskrbe za stare ljudi še vedno v precejšnji meri institucionalno usmerjen. Temeljna sprememba na področju institucionalnega varstva je bil pojav zasebnih domov za stare, ki so glede na razpoložljive kapacitete manjši od javnih institucionalnih zavodov, prav tako je oskrba v zasebnih zavodih cenovno višja, kakovost storitev, vključenih v ceno, pa ni nujno boljša. Čeprav so se poleg že razvite in vpeljane institucionalno naravnane oskrbe postopoma razvijale



nove oblike storitev, so te še vedno šibkeje razvite, financiranje in organizacija pa je v domeni najnižje skupnostne ravni – občin (Filipovič Hrast idr., 2014).

#### **1.3.4 Socialne oskrbovalke**

Ključni člen izvajalske ravni oziroma neposrednega izvajanja socialnovarstvene storitve pomoč na domu so *socialne oskrbovalke*. Na domu uporabnikov izvajajo storitve temeljnih dnevnih opravil v smislu nudenja pomoči pri umivanju, oblačenju, hranjenju, kot tudi storitve podpornih dnevnih opravil (pomoč v gospodinjstvu) ter pomoč pri ohranjanju socialnih stikov kot oblika družabništva ali v smislu spodbujanja uporabnika k socialnemu vključevanju (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019).

Število oskrbovalk z leti postopoma narašča v skladu z naraščajočim številom uporabnikov ter njihovimi potrebami po tovrstnem kadru v skupnosti, vendar je kljub temu še vedno mogoče zaslediti pomanjkanje tovrstnega kadra oz. težave s pridobivanjem socialnih oskrbovalk (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019). Socialne oskrbovalke so pomembni akterji za zagotavljanje oskrbe, vendar zanje že na splošno velja, da so, glede na druge države v Evropi, zaznamovane s slabimi delovnimi razmerami in pogoji za delo, s tem pa imajo posledično tudi manjše možnosti za usklajevanje družinskega in poklicnega življenja. Hkrati se srečujejo z vse večjimi zahtevami delovnega mesta, ki narekujejo dodatna izpopolnjevanja in izobraževanja, ob premajhnem nagrajevanju kadra, kar je verjetno eden izmed ključnih razlogov za težave s pridobivanjem delavk (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019)

Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast (2014) socialne oskrbovalke uvrščajo med formalne oskrbovalce in jih opredeljujejo kot plačane oskrbovalce oz. izvajalce storitev, ki so organizirane v skupnostih z namenom, da starejšim nudijo podporo pri bivanju v skupnosti, lahko pa so izvajalci oskrbe tudi v kontekstu institucije ter so lahko uvrščeni med javne ali zasebne ponudnike storitev.

Delo neposrednih izvajalcev oz. izvajalk storitve pomoč družini na domu zahteva precejšnjo mero odgovornosti, hkrati pa poznavanje in odgovor na kompleksne izzive staranja, demence, paliativne oskrbe, družinskih odnosov, sodelovanja s svojci, torej zelo veliko socialnih, med drugim pa tudi tehničnih spretnosti. Če strnemo, socialne oskrbovalke morajo biti iznajdljive in fleksibilne, ter vedno znova pripravljene oblikovati nove rešitve na domu uporabnika (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019). To se je po mojem mnenju še veliko bolj izrazito izkazalo v času epidemije, ki je skladno z veljavnimi ukrepi zahtevala nenehno prilagajanje, previdnost, še bolj natančno upoštevanje navodil in dodatno prilagodljivost pri delu na terenu.

V nadaljevanju so povzete značilnosti petih skupin socialnih oskrbovalk, ki jih na podlagi rezultatov metode razvrščanja v skupine avtorice Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič (2019) identificirajo glede na spol, starost, izobrazbo, delovno mesto, zaposlitveni status, delež zaposlitve, plačni razred, število opravljenih učinkovitih ur in glede na opravljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo. Podatki so iz leta 2017.

*Nad obremenjene začetnice* – po podatkih oz. pridobljenih rezultatih gre za najmlajše socialne oskrbovalke, ki v povprečju dosegajo starost 33 let. Njihovo delo se kaže kot najbolj učinkovito, vendar ker imajo najmanj delovne dobe, dobijo za svoje delo najslabše plačilo. Običajno oskrbovalke, umeščene v to skupino, tudi glede na stopnjo izobrazbe presegajo povprečje, zaposlene so za polni delovni čas, vendar je ena tretjina teh v delovnem razmerju za določen čas, kar pomeni, da je njihova oblika zaposlitve manj stabilna.

*Oskrbovalke v tveganih oblikah zaposlitev* – v to skupino avtorice uvrščajo oskrbovalke, ki so v primerjavi z drugimi pogosteje zaposlene v tveganih oblikah zaposlitve. Po starosti sodijo med mlajše od povprečne starosti, v primerjavi z ostalimi pa mesečno opravijo manjše število učinkovitih ur. Plačilo, ki ga prejema za svoje delo, je povprečno. V omenjeno skupino uvrščamo tudi socialne oskrbovalke, ki poleg izvajanja oskrbe še drugače sodelujejo pri opravljanju storitve in denimo prevzemajo naloge vodenja in koordiniranja.

*Jedrne delavke z višjo izobrazbo* – gre za oskrbovalke, ki povprečno dosegajo starost 46 let. Plačilo, ki ga prejema, je v primerjavi z ostalimi skupinami povprečno oziroma razmeroma slabo glede na njihovo povprečno starost. Število učinkovitih ur dela je na mesečni ravni kar veliko. Od četrte skupine, ki je označena kot »jedrne delavke« in bo predstavljena naslednja, se razlikujejo predvsem v tem, da so glede na starost v povprečju mlajše in imajo višjo stopnjo izobrazbe.

*Jedrne delavke* – to so oskrbovalke, ki so najštevilčnejše. V povprečju so starejše (50 let), vendar za svoje delo prejema povprečno plačo. Če to skupino socialnih oskrbovalk primerjamo s peto skupino, je nekoliko manjši delež teh, vendar še vedno nadpovprečen, zaposlen za nedoločen čas. Nadpovprečne so prav tako po številu opravljenih učinkovitih ur. Njihovo delo je zelo učinkovito. Ta skupina predstavlja številčno najvišji delež socialnih oskrbovalk z opravljeno nacionalno poklicno kvalifikacijo. Strnjeno so torej najštevilčnejši, slabše plačani in zelo učinkovit kader.

*Oskrbovalke v ugodnejših delovnih pogojih* – skupina tako razvrščenih oskrbovalk je deležna nekoliko več ugodnosti kot druge skupine. Večinoma so v delovnem razmerju za nedoločen

čas, njihove plače pa so v primerjavi z drugimi precej višje. Število učinkovito opravljenih ur ne odstopa od povprečja. Po starosti jih uvrščamo med starejše oskrbovalke (50 let).

#### **1.4 Dolgotrajna oskrba**

Trend naraščanja števila starejšega prebivalstva v Sloveniji je že vrsto let poznan. Prav omenjene demografske spremembe (oziroma staranje prebivalstva) pa so bile razlog za vzpostavitev in oblikovanje t. i. dolgotrajne oskrbe. Seveda niso razlog samo demografske spremembe, ampak je tematika dolgotrajne oskrbe splošno pomembna, ker združuje vprašanja o solidarnosti ali organizaciji storitev, ki jih ljudje potrebujejo. V osnovi je za dolgotrajno oskrbo nujno vzpostaviti drugačen sistem, ki bo prilagojen potrebam starih ljudi z dolgotrajnejšimi stiskami in jim bo sočasno omogočal, da živijo med nami in ostanejo doma. Ker gre za specifično skupino prebivalstva, je bilo treba pri načrtovanju dolgotrajne oskrbe razmisliti o drugačnih metodah in pristopih, ki so prilagojeni ciljni skupini, naklonjeni bogatenju, moči ter ranljivim omogočajo, da tudi, ko so v stiski, zmorejo in morajo ohraniti vpliv na svoje življenje. Pripravljanje dolgotrajne oskrbe je sledilo potrebi po prožnejših in bolj odzivnih storitvah ter službah, ki ne bodo urejene hierarhično, ampak bodo omogočale dejansko izrabo znanja strokovnjakov, predvsem pa uporabnikov (Flaker, Nagode, Rafaelič in Udovič, 2011). Pri tem je izjemnega pomena, da z načrtovanjem oskrbe storitve, namenjene starejši populaciji, v čim večji meri približamo ljudem.

V svetu je sistem dolgotrajne oskrbe eden od najkompleksnejših institucij. Da lahko država zagotovi kakovostno oskrbo, mora družba poiskati nove vire in organizacijske oblike, ki bi zagotavljale kakovostno življenje tistih oseb, ki potrebujejo pomoč drugih. Ob tem pa se moramo zavedati, da sistem dolgotrajne oskrbe spada med najranljivejše sisteme sodobne družbe, saj njegovo delovanje zahteva usklajenost vseh udeležencev, ki so vključeni v načrtovanje in izvajanje, torej uporabnikov, izvajalcev, davkoplačevalcev in regulatorjev. Da bo izvajanje teh storitev kakovostno, mora država v ta namen vložiti ustrezna sredstva oziroma ustrezen delež v BDP (Kavšek in Bogataj, 2017).

Mali in Grebenc (2021) pojasnita, da je v Sloveniji najbolj razvita oblika dolgotrajne oskrbe *institucionalna oskrba* starejših ljudi. Usmeritve razvijanja oskrbe pa gredo v smeri zagotavljanja čim daljšega samostojnega bivanja starih ljudi v skupnosti, v njihovem primarnem okolju in ne v instituciji. Kljub navedenemu pa je glede na potrebe starih ljudi pomembno vedeti, kakšne so možnosti za oskrbo starih ljudi v njihovem lokalnem okolju.

Vprašanje dolgotrajne oskrbe starih ljudi je neposredno povezano s pojmom kulturno uveljavljenih norm, ki določajo načine naših interpretacij, kakšne potrebe imajo stari ljudje ter interpretiranje vlog, kako in kdo naj bo v zadovoljevanje teh potreb vključen. Pomembno je, da imajo predstavniki ciljne skupine možnost sodelovanja in odločanja o sebi ter prevzemanja odgovornosti za svoja ravnanja. To pomeni, da lahko izstopijo in opustijo položaj vodenih objektov ter prevzamejo vlogo sodelavcev, avtonomnih subjektov in jih obravnavamo kot enakovredne deležnike v procesih pomoči (Mali in Grebenc, 2021).

#### ***1.4.1 Zakon o dolgotrajni oskrbi***

Zakon o dolgotrajni oskrbi (v nadaljevanju ZDOsk) (Uradni list RS, št. 196/21), je bil sprejet konec leta 2021. Slovenija se je s sprejetjem omenjenega zakona med drugim zavezala tudi k vzpostavitvi sistema vodenja kakovosti in varnosti na področju dolgotrajne oskrbe. Nekateri avtorji opozarjajo, da nobena od držav članic Evropske unije formalno ni opredelila definicije kakovosti dolgotrajne oskrbe. V ZDOsk pa je mogoče zaslediti uradno opredelitev kakovosti dolgotrajne oskrbe, ki zajema celostno, strokovno, uporabniku prilagojeno dolgotrajno oskrbo, ob upoštevanju osnovnih načel kakovosti, kot so uspešnost, varnost, pravočasnost, neprekinjenost, učinkovitost, enakopravnost in osredotočenost na uporabnika, njegovo aktivno vlogo ter pri izvajanju slediti strokovnim standardom in najboljšim praksam. Opozorila pomenu kakovostne dolgotrajne oskrbe namenja tudi Evropski steber socialnih pravic, ki v 18. načelu določa, da ima vsak pravico do cenovno dostopnih in kakovostnih storitev dolgotrajne oskrbe, predvsem oskrbe na domu in v skupnosti (Lipar, 2022).

ZDOsk v drugem odstavku 1. člena določa oz. definira dolgotrajno oskrbo kot *»niz ukrepov, storitev in aktivnosti, namenjenih osebam, ki so zaradi posledic bolezni, starostne oslabelosti, poškodb, invalidnosti ali izgube intelektualnih sposobnosti v daljšem časovnem obdobju, ki ni krajše od treh mesecev, ali trajno odvisne od pomoči drugih oseb, pri opravljanju osnovnih in podpornih dnevnih opravil.«* (Zakon o dolgotrajni oskrbi, 2021).

Definicija OECD kakovostno dolgotrajno oskrbo opredeli na način, da je v središču oskrbe uporabnik in da so osebe, ki mu nudijo oskrbo odzivne na njegove potrebe, da koordinirajo storitve dolgotrajne oskrbe ter zagotavljajo vzporedno in skladno izvajanje dejavnosti zdravstvene nege in oskrbe po sistemsko veljavnih standardih. Na sistemski ravni je pričakovati, da bodo imeli ciljni uporabniki storitev dolgotrajne oskrbe zagotovljen celostno urejen in usklajen način oskrbe znotraj sistema nastanitve, v oskrbovanih stanovanjih, v

stanovanjskih skupnostih za starejše, v svojih lastnih domovih ali v domovih za stare (Kavšek in Bogataj, 2017).

Konec prejšnjega stoletja je bila dolgotrajna oskrba precej deljena. Razčleniti jo je bilo mogoče na tradicionalno neformalno in moderno formalno, na storitve zdravstvene nege in socialne oskrbe, na oskrbo v institucijah in na domu, pri njenem organiziranju pa sta bili nepovezani vlogi krajevne skupnosti in države, zadovoljevala je bolj ali manj samo človekove telesne potrebe, drugim pa ni namenjala večje pozornosti. V novejši strokovni literaturi pa je zaslediti izraz *integrirana dolgotrajna oskrba*, ki v strnjeno, komplementarno celoto povezuje potrebne osebne, družinske, civilne in nacionalne vire ter šest temeljnih sestavin, od katerih ima vsaka vsaj dve ali več razsežnosti. Te sestavine so naslednje: *integracija formalne in neformalne; integracija socialne oskrbe in zdravstvene nege ter drugih oskrbovalnih storitev; integracija celovitega nabora sodobnih oskrbovalnih in negovalnih programov; integracija nalog občine in države; integracija kakovostne oskrbovalne storitve in človeškega odnosa in integrirana skrb za vseh šest razsežnosti človeka, ki je odvisen od pomoči drugih* (Ramovš, 2019).

Dolgotrajna oskrba je več kot le zagotavljanje storitev ljudem, ki potrebujejo podporo in pomoč pri vsakodnevnih opravilih. Pomen dolgotrajne oskrbe je v razumevanju dolgotrajnih stisk. To pomeni, da posamezniku priznamo vse njegove pravice, ne glede na njegovo oviranost, in ohranimo razumevanje potrebe po ohranjanju nadzora ter vpliva uporabnika na njegovo življenje ne glede na to, kako intenzivne potrebe ima (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019, str. 13).

Lipar (2022) zatrjuje, da je treba v okviru zagotavljanja kakovostne dolgotrajne oskrbe upoštevati več vidikov – zdravstveni (npr. preprečevanje razjed zaradi pritiska), socialni (npr. vključevanje v socialno okolje in vsakdanje življenje) in emocionalni (npr. zadovoljstvo). V nadaljevanju meni, da je uporabnik, ki oskrbo prejema tudi tisti, ki lahko presoja o njeni kakovosti. Če iščemo odgovor na vprašanje, kaj je tisto, kar je z vidika uporabnika pri oskrbi najbolj pomembno, lahko glede na opravljene raziskave povzamemo, da te kažejo na pomembnost organizacije oskrbe, kjer imajo uporabniki možnost sodelovanja pri posameznih dejavnostih, prilagodljivost oskrbe, dovolj časa namenjenega oskrbi ipd., ter da se, vezano na zagotavljanje čim višje kakovosti življenja uporabnikov, vedno bolj povezuje s pomembnostjo kakovostnih socialnih odnosov tako s svojci kot tudi z izvajalci storitev. Če torej strnemo, moramo biti v okviru prizadevanj za kakovostno življenje oskrbovancev osredotočeni tako na izboljševanje kakovosti storitev kot tudi kakovosti odnosov.

Sodobna integracija dolgotrajne oskrbe izhaja iz spoznanja, da vsa oskrba temelji na: 1) *oskrbovancih*, 2) *oskrbovalcih* in 3) *oskrbovalnih programih, sistemu in ustanovah*. Pogoj za integracijo in za kakovostno izvajanje dolgotrajne oskrbe je jasen ter smiseln odgovor na to, kaj vsi trije udeleženci potrebujejo, zmorejo in hočejo. Pri tem velja poudariti, da je oskrba kakovostna le, če se dogovarjanje začne pri oskrbovancih in se vzporedno z njimi išče ustrezne rešitve za oskrbovalce. Sprva je bila dolgotrajna oskrba industrijsko naravnana, saj je odgovarjala na potrebe in zmožnosti ustanove in sistema. Oskrba je bila zato institucionalizirana, ustanova, ki je izvajala oskrbo oz. program, pa ne glede na govor o pravicah uporabnikov in upoštevanju njihovih želja, do njih nepoštena in neprijazna, po drugi strani pa neprijazna tudi do zaposlenih oskrbovalcev. Povečan obseg dolgotrajne oskrbe je eden od najbolj izstopajočih nalog v 21. stoletju, zato je ustrezna rešitev vzpostavitev integrirane dolgotrajne oskrbe ozaveščanje vsega prebivalstva, da je vsak človek, ki je še v dobrem psihofizičnem zdravstvenem stanju, redno v osebni stiku z nekom, ki potrebuje dolgotrajno pomoč, in mu pri tem nudi osebno pomoč (Ramovš, 2019).

#### ***1.4.2 Socialna oskrba z vidika umestitve v dolgotrajno oskrbo***

Države članice Evropske unije so v zadnjih desetletjih razvile in vzpostavile različne sisteme dolgotrajne oskrbe. Dolgotrajna oskrba je sinonim za oskrbo, ki jo opredelimo kot skupek storitev, namenjenih ljudem z zmanjšano stopnjo funkcionalne samostojnosti, ki zato v daljšem obdobju potrebujejo pomoč druge osebe pri osnovnih vsakodnevnih ali podpornih opravilih ali pri obojih. Vendar dolgotrajna oskrba pomeni tudi novo razumevanje dolgotrajnih stisk. Pomeni, da priznavamo vse človekove pravice, ne glede na oviranost, in hkrati uporabniku omogočimo, da ohranja nadzor in ima vpliv na svoje življenje, ne glede na intenzivnost njegovih potreb (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019).

Storitev pomoč na domu je z vidika umestitve v dolgotrajno oskrbo njen pomemben del. Posebnost storitve se kaže predvsem v njenem izvajanju v lokalnem okolju posameznika oz. v njegovi skupnosti, zato jo lahko opredelimo tudi kot del oskrbe v skupnosti. Tovrstno izvajanje storitve predstavnikom starejše populacije omogoča čim daljše in kakovostno bivanje v primarnem življenjskem okolju. Nabor storitev, ki jih v svojih okvirih združuje dolgotrajna oskrba, je z vidika opredelitve zahtevnejši, saj termin dolgotrajna oskrba zajema več različnih področij – zdravstveno, stanovanjsko, socialno idr. (Hlebec, Nagode in Filipovič Hrast, 2014).

Sistem dolgotrajne oskrbe je prilagojen vsakemu posamezniku posebej in izhaja iz njegovih potreb. Je nov steber socialne varnosti, ki se je pojavil zaradi vrste sprememb, kamor uvrščamo

demografske spremembe, spremembe v kulturi sožitja, napredek medicine, dezinstucionalizacijo, individualizacijo oskrbe, državljske pobude in političen pritisk (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019). Dolgotrajna oskrba uporabnike postavi v aktivno vlogo in niso le pasivni prejemniki pomoči. Središče oskrbe je človek in ne institucija ali strokovnjaki, ki so v njej zaposleni. Uporabnik v dolgotrajni oskrbi je sodelavec v procesu oskrbe, kar pomeni, da uporabnik in strokovnjak vzajemno sodelujeta ter skupaj definirata in rešujeta težave in stiske. Sodelovalni odnos med njima pomeni tudi, da strokovnjak verjame in zaupa uporabnikovim sposobnostim, da zna uspešno rešiti težave, ter njegovim kompetencam za prevzem odgovornosti in nadzora nad svojim življenjem. Od ljudi, ki so vključeni v sistem dolgotrajne oskrbe, se pričakuje, da se bodo sčasoma vživeli v položaj soustvarjalcev storitev in ne bodo le uporabniki storitev. Pri tem bodo pomembno vlogo še vedno imeli strokovnjaki, vendar bodo morali opustiti tradicionalno skrbniško vlogo, ki velja kot pokroviteljska, do ljudi nezaupljiva in lastniška. To ne pomeni, da bodo zanemarjali svoje strokovne kompetence in znanja, temveč bodo izhajali iz uporabnikovih virov. Dolgotrajna oskrba predvideva soustvarjalni proces, v katerem cilji rešitev in odgovorov na stiske ter težave izhajajo iz dejanskega stanja uporabnikove življenjske situacije in ga sočasno motivirajo ter okrepijo za optimalno dejavnost pri doseganju zastavljenih ciljev. Tudi strokovnjaki se bodo morali naučiti pomagati na način, da bodo uporabnike podpirali pri ugotavljanju njihovih potencialov in spodbujali pri njihovih zmožnostih, da bi pridobili več avtonomije pri sprejemanju pomembnih odločitev (Mali, Flaker, Urek in Rafaelič, 2018).

Sistem dolgotrajne oskrbe je v večini evropskih držav razdrobljen v odgovornostih in v premajhni meri integriran med zdravstvenim in socialnim varstvom. Zdravstvo je običajno odgovorno za oskrbo, ki jo izvajajo zdravstveni delavci, storitve, povezane s podporo posamezniku, ki potrebuje pomoč pri dnevnih opravilih, pa so večinoma organizirane znotraj socialnega varstva. Le Danska, Irska in Portugalska imajo sistem urejen na način, da sta zdravstvo in socialna varnost integrirana horizontalno. V okviru dolgotrajne oskrbe sta nujno potrebna sodelovanje in povezanost med različnimi resorji ter storitvami oziroma službami, z namenom, da se vzpostavi integrirana in celostna dolgotrajna oskrba, ki pomeni novo področje, kjer se zdravstvena ter socialna izvajalska raven povezujeta, delujeta koordinirano in integrirano. Takšna ureditev integrirane dolgotrajne oskrbe omeji delitve na različne sektorje in namesto tega ustvarja simbiozo med različnimi strokami in uporabniškim znanjem. V primeru, ko službe med seboj delujejo povezano, se lahko osredotočijo na potrebe uporabnika in mu zagotovijo oskrbo, prilagojeno njegovim potrebam. Umestiti uporabnika v središče oskrbe

pomeni, da pri načrtovanju in izvajanju oskrbe njegovo življenje obravnavamo celostno ter ga ne razmejujemo na posamične storitve in službe. Sočasno pa to pomeni tudi zavedanje, da v življenju uporabnika niso ključni strokovnjaki ali službe, temveč njegova socialna mreža, sorodniki in ostali, ki mu zagotavljajo podporo (*ibid*).



## 2 PROBLEM

---

V prvi polovici marca 2020, natančneje 11. 3. 2020, je bila s strani Svetovne zdravstvene organizacije razglašena pandemija bolezni covid-19, saj je število okužb po svetu znatno naraščalo. V Sloveniji je bila prva potrjena okužba 4. marca 2020, 12. marca 2020 pa je bila razglašena epidemija, saj je bilo dnevno okoli sto novih primerov okužb. Skladno z naraščajočimi rezultati so sledili številni nujni ukrepi za obvladovanje širjenja okužb (Blagojevič in Kobentar, 2021). Menim, da je bila za mnoge to nepričakovana, neznana in težavna situacija, ki je tako na svetovni kot tudi na nacionalni ravni opozorila na resne posledice okužb, ki pustijo posledice na več področjih posameznikovega delovanja, še posebej pri najbolj ranljivih družbenih skupinah, kamor uvrščamo tudi starejše.

Starostniki so bili uvrščeni med rizične skupine prebivalstva, saj je bil predviden potek bolezni pri njih veliko težji in zapleten, kot pri mlajših osebah, ne le zaradi starosti, temveč tudi zato, ker proces staranja spremljajo tudi druge pridružene bolezni.

Starejša populacija je bila razvrščena med najbolj ogrožene skupine zaradi njihovega oslabelega imunskega odziva, saj je obstajala možnost vnosa okužbe od zunaj ter hitrega širjenja virusa v zaprtih prostorih (Blagojevič in Kobentar, 2021).

V obdobju razglašene epidemije sem bila zaposlena na Centru za socialno delo Primorsko-Notranjska, enota Postojna. S težavami, ki so se pojavile pri delu na terenu, je kolektiv redno seznanjala vodja oz. koordinatorka pomoči na domu. Med opravljanjem delovnih nalog smo se takrat srečevali s številnimi stiskami in ovirami pri izvajanju socialnovarstvene storitve pomoč družini na domu, ki glede na krajevni obseg pokriva območje občine Pivka. Ker se v sklopu storitve izvaja tudi dostava toplih obrokov, je bilo treba terensko delo skrbno načrtovati in prilagoditi. Izvajanje opravil, ki jih zajema storitev, je bilo v času izredne situacije precej okrnjeno, izvajala so se le najnujnejša opravila oz. nega.

Starejši ljudje so zaradi večje dovzetnosti, občutljivosti in ogroženosti omenjene bolezni doživljali potrebo po večji in širši (o)skrbi, vendar so sprejeti javnozdravstveni ukrepi med drugim narekovali socialno distanciranje ter uvedli jasna priporočila o upoštevanju izolacije tako za starejše kot tudi za ostalo populacijo prebivalstva (Šivec in Gabrovec, 2021). Menim, da so ukrepi zato predstavljali nove ločnice in zahtevali opravljanje le najnujnejših opravil, kar se je v praksi, predvsem med uporabniki storitve, izražalo kot izguba občutka povezanosti, medsebojnega sodelovanja ter marsikomu vzbudilo turobne občutke, tesnobo in strah.

Avtorja Šivec in Gabrovec (2021) poudarjata, da je starejša starostna skupina v času socialne izolacije še dodatno izpostavljena oz. podvržena dejavnikom, kot so zanemarjanje, osamljenost, depresija, tesnoba in zloraba, ki celotno stanje le še poslabšujejo. V nadaljevanju izpostavljata, da sta negotovost in strah bistvena dejavnika, ki še povečujeta stisko starejših, ki se zavedajo svoje ranljivosti, ter hkrati tudi »infodemija«, ki v poenostavljeni razlagi pomeni preobremenjenost z informacijami v zvezi z epidemijo covid-19. Zlasti ta je lahko izredno kontraproduktivna, predvsem za tiste starostnike, ki živijo sami. Po mnenju avtorjev bi bilo treba za splošno dobro počutje starejših in v izogib dolgoročnim slabšim izidom zagotoviti pomoč ter podporo v dodatnem obsegu.

Hkrati pa se pojavljajo stiske na izvajalski ravni storitve, tj. med socialnimi oskrbovalkami, ki veljajo za ključni člen pri neposrednem izvajanju. Med opravljanjem dela na CSD sem zato začela razmišljati, da posamezne izzive, občutke, stiske, morebitne obremenilne situacije, ki jih je prinesla epidemija, še podrobneje razmejim in raziščem tako med uporabniki kot neposrednimi izvajalci storitve pomoč družini na domu, hkrati pa pridobim širši vpogled na takratno situacijo s strani obeh skupin.

## 3 METODOLOGIJA

---

### 3.1 Vrsta raziskave

Izvedla sem kvalitativno raziskavo, saj gradivo sestavljajo besedni opisi in pripovedi oseb, s katerimi sem opravila intervjuje. Zbrano gradivo sem nato obdelala s pomočjo kvalitativne analize, kar pomeni besedno in z gostimi opisi. Rezultate sem pridobila s pomočjo izvedenih intervjujev s sogovorniki.

Poleg tega je raziskava poizvedovalnega tipa, saj sem skušala raziskati, s katerimi strahovi, izzivi ali drugimi občutji so se v času epidemije soočale socialne oskrbovalke in uporabniki ter kateri so jim bili skupni, katere spremembe so opazili v okviru izvajanja storitve, kaj jim je v obdobju epidemije najbolj pomagalo, da so se z njo lažje spoprijemali ipd.

O tej problematiki na območju, kjer sem raziskavo izvedla, še ni bilo opravljene nobene podobne ali sorodne dejavnosti, zato je sočasno izkustvena oziroma empirična. Gradivo sem namreč zbirala na novo, neposredno z intervjuvanjem konkretnih deležnikov. Vnaprej sem si zastavila raziskovalna vprašanja, na katera sem poskušala pridobiti čim bolj izčrpne in jasne odgovore.

### 3.2 Raziskovalni instrumenti ali viri podatkov

V svoji raziskavi sem uporabila delno standardiziran intervju, kar pomeni, da sem imela večino vprašanj vnaprej določenih oziroma pripravljenih. V primeru nejasnosti ali nerazumevanja posameznega vprašanja pa sem zastavljala tudi podvprašanja – če sem ocenila, da je to potrebno, in sicer z namenom, da pridobim čim bolj kakovostno gradivo.

Pripravila sem vprašanja za dve ločeni skupini intervjuvanih. Prvi vprašalnik je bil namenjen socialnim oskrbovalkam, drugi pa uporabnikom socialnovarstvene storitve pomoč na domu. Na ta način sem pridobila konkretne podatke s strani izvajalcev ter vpogled v izkušnjo in doživljanje uporabnikov. Vprašanja sem oblikovala na podlagi predhodno pripravljenih tem, ki so me zanimale.

Vprašanja, ki sem si jih zastavila, so bila:

- S kakšnimi izzivi, strahovi ali drugimi občutki so se soočali socialne oskrbovalke ter uporabniki pomoči na domu v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala epidemije?

- Kateri so bili ključni viri moči, ki so bili socialnim oskrbovalkam in uporabnikom pomoči na domu na voljo pri izzivih, strahovih in drugih občutjih, s katerimi so se spopadali?
- Kakšna navodila, vezana na varnost in zaščito socialnih oskrbovalk in uporabnikov pomoči na domu, so prejeli?
- Katere so bile pomembne spremembe, do katerih je pri izvajanju pomoči na domu prišlo ob razglašeni epidemiji ter v času trajanja?
- Kakšni so predlogi socialnih oskrbovalk in uporabnikov pomoči na domu v zvezi z izvajanjem omenjene storitve v primerih, kot je bila razglašena epidemija novega koronavirusa?

### **3.3 Populacija in vzorčenje**

Ker sem zaposlena na Centru za socialno delo Primorsko-Notranjska, enota Postojna, in sem se v času epidemije srečevala z izvajanjem socialnovarstvene storitve pomoč na domu na območju občine Pivka, populacijo sestavljajo socialne oskrbovalke, ki so v obdobju med 4. 3. 2020 in 31. 5. 2021 izvajale socialno oskrbo na domu upravičencev. Poleg njih populacijo sestavljajo tudi uporabniki socialnovarstvene storitve pomoč na domu na območju občine Pivka, ki so soglašali s sodelovanjem v raziskavi.

Vzorec zajemajo vse oskrbovalke, ki so bile v zgoraj navedenem obdobju zaposlene pri izvajalcu storitve pomoč na domu v občini Pivka. Teh je šest. Poleg njih vzorec sestavljajo tisti uporabniki storitve pomoč na domu na območju občine Pivka, ki so bili pripravljene sodelovati v raziskavi.

### **3.4 Zbiranje podatkov**

Podatke sem zbirala z metodo spraševanja, ki je potekalo individualno, neposredno s posameznim intervjuvancem. Za spraševanje sem se odločila, ker je na ta način mogoče pridobiti zelo izčrpne odgovore – lahko tudi izzovemo skrite podatke, sprašujemo po čustvih, notranjem doživljanju, stališčih ali mnenjih, sočasno pa nam ta tehnika raziskovanja zagotovi tudi pridobivanje podatkov o dogodkih iz preteklosti ali pa o načrtih za prihodnost. S spraševanjem lahko hitro pridobimo veliko količino podatkov, hkrati pa nam omogoči sistematičen, standardiziran, vsebinsko popoln in širši pregled nekega stanja (Mesec, 2009).

Kontaktne telefonske številke oskrbovalk mi je na podlagi njihovega predhodnega soglasja posredovala koordinatorka pomoči na domu CSD Primorsko-Notranjska, enota Postojna. Z vsako oskrbovalko posebej sem se vnaprej dogovorila o terminu, uri in kraju srečanja, pri tem pa sem se prilagodila njihovim službenim obveznostim. Intervjuji z oskrbovalkami so bili izvedeni v manjši kavarni v Pivki, saj gre za lokacijo, ki ni množično obiskana, zato tudi prostor ni bil preveč glasen in sem lahko povsem nemoteno zastavljala vprašanja.

Prizadevala sem si namreč, da smo bile med pridobivanjem odgovorov na vprašanja v varnem in mirnem okolju, kar pomeni, da smo imele zagotovljen prostor, kjer smo lahko odkrito govorile brez motečih dejavnikov. Poskrbela sem, da smo imele na voljo dovolj časa.

Glede pridobivanja gradiva s strani uporabnikov storitve pomoč na domu, sem se obrnila na koordinatorko storitve, ki je kontaktirala tiste uporabnike, ki so bili ustrezni sogovorniki in ki so izkazali pripravljenost za sodelovanje v intervjuju. S tistimi, ki so bili pripravljeni odgovoriti na moja vprašanja, se je koordinatorka vnaprej dogovorila za dan in uro obiska na njihovem domu ter jim napovedala moj prihod. Intervjuji so bili izvedeni na domu uporabnikov v njihovem primarnem okolju.

Vsem intervjuvancem sem pojasnila namen svoje raziskave in zagotovila, da bom pridobljene podatke uporabila le za potrebe izdelave magistrske naloge. Vse opravljene intervjuje sem na podlagi predhodno pridobljene privolitve posnela, po zbranem gradivu pa sem vse posnete pogovore dobesedno prepisala. Izločila sem le tiste dele besedila, ki se niso nanašali neposredno na temo raziskovanja.

Intervjuvanje je potekalo v časovnem okviru od 1. marca 2022 do 15. aprila 2022 in je trajalo približno trideset minut z vsakim sogovornikom.

### **3.5 Obdelava in analiza podatkov**

Raziskava je kvalitativna zaradi uporabe kvalitativne metode obdelave in analize podatkov. Najprej sem uredila zbrano gradivo – dobeseden zapis intervjujev, vsakemu vprašanju sledi njegov odgovor. Intervjuje sem razdelila v dve skupini, v prvi so intervjuji s socialnimi oskrbovalkami, v drugi skupini pa z uporabniki storitve pomoč na domu. Nato sem vsak intervju označila s črkami, po abecednem vrstnem redu. Pri tem sem intervjuje, izvedene s socialnimi

oskrbovalkami, označila z velikimi tiskanimi črkami, intervjuje z uporabniki pa z malimi tiskanimi črkami. V vsakem intervjuju sem označila relevantne dele posamezne izjave ter jih oštevilčila (Priloga št. 2). Primer izbora pomembnih delov besedila je viden spodaj.

*Primer:*

*»Ja seveda se je čez čas vse skupaj spremenilo, meni je bilo lažje, ker sem že imela podlago, vpogled, kako vse to poteka (A24). Nato si že pri vsaki stvari vedel, kaj in kako moraš delati, se odzvati (A25), delo je bilo prilagojeno, vendar utečeno. Se mi zdi, da je bilo v kasnejših obdobjih epidemije veliko lažje, nimaš več takšnega straha (A26) ali pa nisi toliko izgubljen, stvari so ti bolj jasne in lažje spelješ (A27). V bistvu jaz sem se že sama soočila, sem že sama vedela kaj moram, tako da nisem imela večjih problemov. Potem smo bili že malo naveličani in že v fazi »kdaj se bo to končalo?« (A28).*

### 3.5.1 Prosto pripisovanje pojmov – odprto kodiranje

Označene izjave sem vnesla v preglednico, da bodo bolj sistematično urejene in pregledne. Nato sem razvrščenim izjavam pripisala smiselne pojme, ki sem jih oblikovala na podlagi podčrtanih delov izjav.

*Primer odprtega kodiranja:*

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A41	<i>jaz mislim, da je naša koordinatorka Zvonka dobro poskrbela in nas opremila z informacijami</i>	informacije s strani koordinatorke	občutek varnosti
A42	<i>redno nas je tudi spraševala, ali se strinjamo s takšnim načinom izvajanja</i>	zanimanje koordinatorke za mnenje zaposlenih	upoštevanje mnenja zaposlenih
A43	<i>skupaj smo predebatirale morebitne dileme</i>	razgovori o dilemah zaposlenih	prepoznavanje potrebe po razbremenjevanju
A44	<i>delovna oprema in ostali material nam je bil vedno na razpolago</i>	zadostna količina zaščitne opreme in sanitetnega materiala	občutek varnosti
B32	<i>mislim, da so kar redno in striktno skrbeli, da smo bile dobro opremljene</i>	dobra zaščitna oprema	občutek varnosti
B33	<i>mislim, da je bilo dobro poskrbljeno za našo varnost</i>	dobra varnostna navodila	občutek varnosti
C42	<i>navodila so bila konkretna, razumljiva</i>	dobra varnostna navodila	občutek varnosti
C43	<i>mogoče je bilo glede tega (jasnost navodil) neurejeno na samem začetku</i>	na začetku nejasna navodila	občutek dvoma
D44	<i>navodila so bila jasna</i>	jasna navodila	občutek varnosti
D45	<i>ves čas nam je bila koordinatorka na voljo za vprašanja</i>	razgovori o dilemah zaposlenih	prepoznavanje potrebe po razbremenjevanju

E33	<i>so bila navodila že na začetku zelo jasna</i>	jasna navodila	občutek varnosti
E34	<i>dobivale smo se s koordinatorko</i>	podpora pri koordinatorki	občutek varnosti
E35	<i>tudi z glavno medicinsko sestro Doma upokojencev Postojna</i>	informacije s strani diplomirane medicinske sestre	občutek varnosti
F28	<i>mislím, da je bilo dovolj navodil in smernic</i>	jasna navodila	občutek varnosti
F29	<i>če sem bila v dvomih, sem se o tem posvetovala s koordinatorko</i>	podpora pri koordinatorki	občutek varnosti
F30	<i>ali pa sodelavkami</i>	podpora pri sodelavkah	občutek varnosti

### 3.5.2 Osno kodiranje

Sledilo je osno kodiranje, pojme sem združila v kategorije glede na podobnost, sorodnost. Po zaključeni obdelavi sem z besednimi opisi predstavila rezultate raziskave.

*Primer osnega kodiranja:*

#### **Viri ter oblike pomoči in podpore socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije**

Samopomoč:

- Samostojnost (A12, A16)
- Samoiniciativnost (A13)
- Osebno predelovanje (A14)
- Izkušnje iz preteklosti (A15)

Druga podpora in pomoč:

- Koordinator (A17, B8, B9, C17, D12, E16, F9)
- Koordinator/sodelavke (A18, B10)
- Pogovor (B7, C16)
- Sodelavke (B11, B12, C18, D11, E18, F10)
- Družina (D13, E17)
- Socialna mreža (F11)

Izobraževanje:

- Višja medicinska sestra (B13)
- Izobraževanje (C19)

## 4 REZULTATI

---

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati izvedenih intervjujev. V prvem delu sem najprej predstavila pridobljeno gradivo na podlagi izvedenih intervjujev s socialnimi oskrbovalkami, v drugem delu poglavja pa so predstavljeni še rezultati intervjujev z uporabniki.

Izjave socialnih oskrbovalk sem razdelila na vsak posamezen pojem oz. kategorijo: prve misli socialnih oskrbovalk ob pojavu novega virusa, občutki ob soočanju z neznano situacijo, viri ter oblike pomoči in podpore socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije, izzivi in vprašanja, s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočale, spremembe občutkov med soočanjem z izredno situacijo, spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z njihovega vidika, navodila in protokoli, ki so jih bile ob delu deležne ter njihovi predlogi.

Na enak način sem z namenom boljše preglednosti ločila tudi izjave uporabnikov in jih, podobno kot zgoraj, razvrstila v naslednje kategorije: prve misli uporabnikov ob pojavu novega virusa, občutki o soočanju z neznano situacijo, izzivi in vprašanja, s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočali, viri ter oblike pomoči in podpore, ki so jih uporabniki uporabljali, spremembe njihovih občutkov med soočanjem z izredno situacijo, spremembe, ki so jih zaznali v okviru izvajanja storitve ter opis njihove izkušnje storitve med epidemijo.

### 4.1 Rezultati, pridobljeni s strani socialnih oskrbovalk, zaposlenih na CSD Primorsko-Notranjska

#### 4.1.1 Prve misli socialnih oskrbovalk ob pojavu novega virusa

Socialne oskrbovalke so odgovarjale, da so ob začetku novega koronavirusa veliko pozornosti namenjale razmišljanju o prenašanju okužb oziroma širjenju virusa (*»Najprej pomislila na prenašanje okužb.«*; *»Da te okužbe ne preneseš naprej k drugi stranki.«*). V odgovorih so izražale misli, vezane na skrb zase (*»Najbolj me je bilo strah, da bom jaz okužena.«*), skrb za uporabnike (*»Kaj bo s temi našimi uporabniki, če jih prizadene okužba.«*; *»Zaskrbelo me je za naše starostnike.«*) ter tudi za družinske člane (*»Vsi imamo družine, otroke, vnuke, skrbelo me je tudi, da okužbo prinesem njim.«*) ali druge (*»Da bom potem okužila še koga drugega.«*). Izpostavile so tudi negativna doživljanja, predvsem strah (*»Me je pa res takrat spremljal en strah na začetku.«*; *»Večji strah je bil pred hujšim potekom bolezni.«*) in tesnoba (*»Prav ena tesnoba me je prijela.«*), ker je šlo za neznano situacijo, pomanjkanje informacij in nepoznavanje te oblike virusa (*»Kaj sploh pomeni ta virus.«*). V krepitvi občutka varnosti so bile posamezne socialne oskrbovalke že na samem začetku usmerjene k iskanju potencialnih rešitev (*»Jaz sem kar pomišljala, kdaj bodo izumili kakšno cepivo.«*), pri nekaterih pa je bila v



ospredju osredotočenost na pazljivosti v izogib prenašanju okužb (*»Če ne bi dovolj pazila, bi mimogrede lahko prenesla okužbo k drugim.«*). Ena izmed oskrbovalk je izpostavila, da se je pri delu soočala s številnimi emocijami (*»Pri meni je bilo toliko enih emocij, da je bilo kar težko vse predelati.«*).

#### **4.1.2 Občutki ob soočanju z neznano situacijo**

Vse socialne oskrbovalke so ob soočanju z neznano situacijo oziroma z virusom, ki nam je bil nepoznan in nevaren, občutile strah. Dve oskrbovalki sta se opredelili, da ju je bilo strah za uporabnike v smislu, da bi jim prinesle okužbo (*»Pogosto prisoten tisti strah, da boš stranko okužil, to se mi zdi, da je bil glavni strah.«*; *»Me je bilo najbolj strah okužbe. V tem smislu, da jo preneseš od uporabnika do uporabnika.«*), poleg tega je ena opisovala tudi strah, da bi okužbo prenesla na svoje domače (*»Da jo preneseš na svoje domače.«*). Pri eni oskrbovalki je bilo zaznati dvom v ukrepe oziroma zaščitna sredstva, ki jih je prejela (*»Ne veš, ali si kljub zaščitni opremi varen pred virusom, ali se lahko tega ubraniš.«*). Poleg tega je eno od oskrbovalk skrbelo tudi za lastno zdravje oziroma, da bi zbolela (*»Me je bilo strah okužbe, torej, da bi okužila sebe.«*). Ena od oskrbovalk je ob tem izpostavila, da je imela pomisleke v smislu, kaj se bo zgodilo, če se tudi sama okuži in okužbo prenese na uporabnike, natančneje, kako se bodo stvari zatem odvijale (*»Ostanejo pomisleki, kaj pa, če bom sedaj tudi sama zbolela, kaj pa če bom jaz na uporabnike prenesla okužbo, kaj se bo potem zgodilo, kako se bo potek bolezni odvijal pri uporabnikih, ki so v tem primeru med starejšo populacijo.«*).

Odgovor ene od oskrbovalk se je nanašal tudi na to, da je ob soočanju z novim in neznanim virusom dala poudarek na preventivo. Tako se je preverjala, če je bila dovolj zaščitena in je dosledno upoštevala zaščitne ukrepe pred širjenjem okužbe (*»Vedno sem izhajala iz sebe, torej, ali sem bila zaščitena, ali sem upoštevala vse ukrepe, sem bila kar pozorna glede tega in potem sem tudi glede prenašanja okužb pazila, da ne širim.«*).

Prvi občutki dveh oskrbovalk so se nanašali na to, da sta se počutili nesproščeno, druga pa negotovo (*»Nesproščena sem bila.«*; *»Spremljal me je nek občutek nesigurnosti.«*). Drugi dve oskrbovalki sta se soočali s stisko, ena je pri tem izpostavila, da je bil razlog pomanjkanje zaščitnega materiala (*»Kot stisko lahko tu še izpostavim pomanjkanje materiala. Smo se tudi znašle v dvomu, ali nam bo šlo skozi ali ne, ali nam bo zadoščala količina, ki smo jo v tistem trenutku imele.; Stiske vsekakor so bile.«*).

Dve od oskrbovalk sta v odgovorih opisovali še druga negativna čustva. in sicer obremenitev (*»Obremenitve.«*; *»Imaš pa ves čas v mislih to okužbo, to me je prav psihično bremenilo.«*),

izčrpanost, žalost, jezo, obup, nemoč (*»Ženska sedi na postelji in te gleda, ko odhajaš, pa sem ji prej vsak dan stisnila dlan, videla nasmešek, komunikacija z očmi je bila med nama, potem pa kar pridem enkrat in se moram usesti dva metra bolj stran. In je bila med nama kar neka nema tišina, sem ji prav videla v očeh, da ji je hudo in tudi meni je bilo hudo.«*), nelagodje in zaskrbljenost.

Ena od oskrbovalk je navedla, da so bili njeni občutki nerealni, imela je občutek, kot da se je znašla v filmu (*»Na trenutke se mi je v službi zdelo kot v kakšnem filmu.«*).

Odgovor ene od oskrbovalk je bil tudi, da se je ob soočanju z neznanim osredotočila na iskanje rešitev (*»Se sprašuješ, kaj še lahko probam storiti.«*).

#### **4.1.3 Viri ter oblike podpore in pomoči socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije**

Ena od oskrbovalk je na vprašanje o tem, kateri so bili viri in oblike pomoči, ki so jim bili na voljo v obdobju epidemije, svojo pozornost usmerila predvsem na samopomoč. Natančneje je pri tem navajala samostojnost (*»Sem bila kar dosti samostojna; nisem potrebovala neke dodatne pomoči, sem se kar sama uspešno s tem soočala.«*), samoiniciativnost in osebno predelovanje izzivov (*»Sem kar sama dosti osebno to predelala.«*). Pri tem so ji bile v pomoč izkušnje iz preteklosti (*»Sem bila prej že zaposlena v domu upokoјencev v Ilirski Bistrici, zato sem na tej podlagi že malo vedela, kako pri določeni situaciji ukrepati, kako odreagirati in sem se nekako fokusirala na to, kar mi je tudi pomagalo vnaprej, da sem bila bolj pozorna.«*).

Ostale oskrbovalke so navedle druge vire podpore in pomoči. Večinoma jim je bila v podporo koordinatorka storitve (*»Nam je pa bila tudi koordinatorka na splošno ves čas dostopna in dosegljiva; nam je vedno pripravljena pomagati, včasih nas tudi že prej pripravi in nam dvigne moralo – koordinatorka.«*; *»Vse dileme, nejasnosti in vprašanja smo sproti reševale in jih redno naslavljale skupaj s koordinatorko; meni recimo je bila Zvonka. Ona koordinira naše delo. Z njene strani je bila ves čas nudena neka opora in tudi navodila za delo.«*), pet od šestih oskrbovalk je pri tem navedlo tudi sodelavke (*»Veliko pa smo si tudi med sabo sodelavke pomagale, se pogovarjale in si podelile izkušnje; da smo si bile v bistvu ena drugi v oporo.«*).

Ena od oskrbovalk je pri tem izpostavila, da so bile skupaj s sodelavkami in koordinatorko dobra kolektivna ekipa (*»Da smo v celoti dober tim.«*). Dve oskrbovalki sta navedli, da jima je bil največ v pomoč pogovor (*»Meni je predvsem pomagal pogovor.«*; *»V prvi vrsti pogovor.«*). V pomoč in podporo je bila dvema tudi družina (*»Drugace pa v osnovi mi je bila v podporo družina.«*; *»Doma pa mi je bil v največjo podporo moj mož.«*), eni vprašani pa tudi socialna mreža (*»In pa ena moja prijateljica me je bila tudi vedno pripravlja poslušati.«*).

Dve oskrbovalki sta povedali, da so jima bila v podporo in pomoč tudi izobraževanja, ki so jih bile oskrbovalke deležne s strani višje medicinske sestre (*»Nam je predavala vodja zdravstvene nege, višja medicinska sestra. Na predavanju nas je malo pripravila, kako se zaščititi, kako pravilno uporabljati zaščitna sredstva, da se pri delu ne bi okužile ali prenesle okužbe, da bi se počutile bolj varne.«*; *»Imele smo tudi izobraževanje na temo pravilne uporabe zaščite.«*).

#### **4.1.4 Izzivi in vprašanja, s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočale socialne oskrbovalke**

V nadaljevanju epidemije so socialne oskrbovalke poročale, da so še vedno občutile strah. Tako je ena od oskrbovalk zaznala strah med sodelavkami (*»Bil je prisoten strah pri nas oskrbovalkah.«*) in tudi strah pri uporabnikih (*»Sem se jaz spraševala tudi po strahu, ki je bil prisoten tudi pri naših uporabnikih. Pri nekaterih uporabnikih, ki jih jaz obiskujem, sem to zelo zaznala. Mislim, da so k njihovem strahu najbolj prispevali mediji, ki so na dnevni ravni poročali o novem virusu. Uporabniki so to spremljali preko televizije ali radijev in se mi zdi, da jih je prav spremljala tista panika.«*). Ena od oskrbovalk je izrazila, da jo je bilo strah tudi za same uporabnike (*»Ves čas je bil prisoten ta strah, da bi komu od naših uporabnikov morda prenesla okužbo.«*). Pri zadnji je bil izražen tudi strah za člane svoje družinske mreže (*»Da bi prinesla okužbo v svojo družino.«*). Ena oskrbovalka je pri občutku strahu navedla tudi strah pred tem, da ne bi zmogla kakovostno opravljati svojega dela (*»Največji izziv je prav vprašanje, kako bom zmogla. Kako bom naredila delo, ali bom dovolj pazljiva, ali se bom znašla, če pride do kakšne nepredvidene situacije.«*).

Odgovori na vprašanja o izzivih, s katerimi so se med epidemijo soočale zaposlene, so bili vezani tudi na upoštevanje oziroma spoštovanje določenih zaščitnih ukrepov. Ena od oskrbovalk je tako navedla obrambo pred prenašanjem okužbe (*»Največji izziv zame je bila ta obramba pred prenosom okužbe.«*). Izpostavile so, da je zaščitna oprema postala veliko bolj pomembna kot prej, bolj dosledno so jo morale uporabljati (*»Dosledno je bilo potrebno tudi menjavati rokavice, paziti na menjavanje na vsaki dve uri maske.«*), pri tem pa je bila to zanje veliko večja obremenitev kot prej (*»Nekaj časa smo nosile maske iz blaga, pod temi maskami je bilo zelo težko dihati in je bila to ena res grozna obremenitev za vse nas.«*; *»Izziv je bila obvezna uporaba zaščitnih mask, ki jih prej nismo imele, razen pri določenih opravilih ali uporabnikih, vendar so bili ti zelo redki.«*). Ena od oskrbovalk je izpostavila tudi redno testiranje, ki ga prej ni bilo (*»Tudi me smo se morale testirati na delovnem mestu, tiste, ki niso bile cepljene, če smo bile v stiku z okuženim, smo se testirale vsak dan.«*). Poleg tega so se odgovori oskrbovalk nanašali tudi na to, da so zaradi vseh teh zaščitnih ukrepov porabile več

časa za izvajanje svojih nalog (*»Zamudno to, da preden smo se opremile z vso zaščitno opremo, je minilo več časa kot po navadi.«*; *»Pri določenih strankah se je posledično zaradi vse te zaščitne procedure podaljšal čas izvajanja oskrbe.«*), več časa so porabile s pripravami na vstop k uporabnikom in s preoblačenjem, manj pa jim ga je ostalo zanje (*»Je prevladalo vse to preoblačenje.«*).

Pri odgovorih so oskrbovalke opozorile na to, da je prihajalo tudi do težav pri zaščitni opremi. Ena je opisala, da ji je bilo ob tem zelo vroče in se je znojila, to je bilo še napornejše ob poletnih mesecih, ko so temperature višje (*»Smo se me fajn zamaskirale, si nadele maske, zaščitna očala, kapo, čez smo si dale še vezir, rokavice, haljo in še predpasnik ter obuvačke. In tako opremljene smo pomoč na domu izvajale čez poletje. Moram reči, da že pozimi, ko na primer kopamo naše uporabnike, v kopalnici pride vroče, kaj šele poleti. Tako, da smo bile pod vso to zaščitno opremo prepotene.«*). Druga oskrbovalka je izpostavila, da je bilo delo z zaščitno opremo napornejše, ker je težko dihala, ko si je morala nadeti zaščitno masko (*»Nerodno je bilo delati z vso tisto opremo, težje se obračaš, hodiš in navsezadnje tudi delaš. In težje dihaš pod masko. Poleti je bilo včasih nevzdržno.«*). Oskrbovalke so bile tudi slabše okretne pri svojem delu (*»Izvajati nego z masko, včasih tudi z vezirjem in zaščitnim pajacom smo mogle. To je bilo meni najtežje, ker pod vso opremo nisi tako okreten, je kar bolj nerodno no.«*).

Ena od oskrbovalk je pri dogovoru izpostavila izzive, ki so bili vezani na svojce. Natančneje je s tem mislila na njihove odzive in na večjo kontrolo, ki so jo izvajali nad oskrbovalkami (*»Strah odzivov in reakcij svojcev naših uporabnikov.«*; *»Nekateri so bili bolj zahtevni in striktni, drugi manj.«*; *»Izvajajo tako rekoč kontrolo nad tvojim delom.«*).

Zaradi nove situacije je pri delu socialnih oskrbovalk prišlo tudi do reorganizacije. Če izhajam iz odgovorov oskrbovalk, je mogoče povzeti, da so bile vezane na reorganizacijo storitve pomoči na domu (*»Delo je seveda bilo reorganizirano. Recimo veljala je ureditev, da smo določeno začetno obdobje epidemije delale tri socialne delavke, dve sta bili doma v rezervi, za vsak slučaj, če bi kakšna od nas zbolela, da bi lahko one vskočile v oskrbo. Veljalo je pravilo, da so bile zaposlene v rezervi ves čas doma, niso smele recimo po nakupih ali se družiti. Bile so v bistvu v pripravljenosti, če kakšna od ostalih treh zboli, da pride ena izmed teh, ki so bile v pripravljenosti, delati.«*). Obenem se je hkrati spremenil tudi sistem razvažanja kosil (*»Prej smo kosila razvažale v posebnih posodah, ki smo jih potem vračale, nato se je režim med epidemijo spremenil in smo uporabnikom kosilo dostavile v plastičnih posodah.«*).

Pri svojem delu pa so se oskrbovalke soočale tudi s kadrovske podhranjenostjo zaradi internih izolacij, v katere so morale sodelavke v primeru suma okužbe ali potrjene okužbe (*»Eden tak izziv, ki sem si ga res zapomnila je bil, ko sva od vseh šestih zaposlenih oskrbovalk ostali samo dve, ker so ostale zbolele in so morale v izolacijo.«*; *»V tem smislu, da je veliko punc odmanjkalo, je bila karantena, so bile izolacije.«*; *»Teren smo nekaj časa, ko so bile nekatere sodelavke v karanteni ali izolaciji, pokrivalo v zmanjšani ekipi.«*), to pa je vplivalo tudi na povečan obseg dela oskrbovalk (*»Podaljšalo se je delo čez delovni čas in smo včasih morale tudi podaljšati kakšno uro v službi. Ali pa zjutraj prej začele delati.«*).

#### **4.1.5 Spremembe občutkov med soočanjem z izredno situacijo**

Sčasoma so se občutja pri oskrbovalkah spremenila. Pri tem so socialne oskrbovalke navedle, da so postopoma sprejemale situacijo in so se njihovi občutki spremenili na boljše. Odgovarjale so, da je k temu pripomoglo poznavanje problematike (*»Meni je bilo lažje, ker sem že imela podlago, vpogled, kako vse to poteka.«*; *»Nato si že pri vsaki stvari vedel, kaj in kako moraš delati, se odzvati; potem vsaj že veš, kako ves proces poteka, delo je že bolj utečeno.«*). Štiri oskrbovalke so odgovorile, da se je zmanjšal in postopno izzvenel občutek strahu (*»Nimaš več takšnega straha.«*; *»Kasneje mi je bilo manj težavno, na teren sem šla z manjšim strahom.«*; *»Zmanjšal se je strah.«*; *»Z manj slabimi občutki in manj me je bilo strah. Lažje mi je bilo, res.«*). Med njimi je ena oskrbovalka izpostavila, da so ji bile stvari bolj jasne (*»Stvari so ti bolj jasne in lažje spelješ.«*). V svojem odgovoru je ena izmed vprašanih dodala, da ji je bilo lažje tudi zato, ker so nov, prilagojen način izvajanja storitve sprejeli tudi uporabniki (*»Meni je bilo lažje iz tega vidika, ker so tudi uporabniki ves ta prilagojen način izvajanja pomoči bolj sprejeli.«*), druge tri pa so odgovorile, da je bilo lažje, ker so se na ukrepe navadili tudi ostali in sprejeli novo realnost (*»Sčasoma pa je bilo vseeno lažje, smo se kar navadili na vse ukrepe in druge prilagoditve, vezane na izvajanje našega dela.«*; *»Potem pa se mi zdi, da je človek tako narejen, da sprejme situacijo, poskuša z njo dihati, jo preživeti. V bistvu smo narejeni zato, da poskušamo preživeti.«*; *»Sem sčasoma, potem ko sem enkrat padla v to delo, lažje speljala in šla na teren.«*). Dve oskrbovalki sta odgovorili, da jima je bilo lažje tudi zaradi zaščitne opreme (*»Sem prišla k stranki, sem se popolnoma zaščitila in sem bila zase sigurna, da na tak način ne bom prenašala okužbe ali se okužila.«*; *»Sem pri drugem valu že bolj vedela, v kaj se spuščam, kako bom zaščitena, kako bom doma svoje otroke zaščitila.«*). Eni od oskrbovalk je pomagalo samo opolnomočenje na način, da se ji je pomislekov o tem, ali bo zmogla, uspelo znebiti (*»Kasneje pa so se tudi moji pomisleki, ali bom zmogla, počasi izgubili.«*) in ni bila več nagnjena k povsem negativnemu razmišljanju (*»Nisem več tako negativno razmišljala.«*). Drugi

oskrbovalki pa so bile v pomoč predhodne izkušnje in je pri svojem delu postala bolj suverena (*»Sem se skozi to prvo izkušnjo precej utrdila in sem bila bolj suverena«*).

Dve oskrbovalki sta izpostavili, da sta si želeli, da bi se epidemija končala, natančneje je ena odgovorila, da je bila že naveličana te situacije (*»Potem smo bili že malo naveličani in že v fazi: kdaj se bo to končalo?«*), druga pa, da se bodo razmere enkrat le izboljšale (*»Tudi razglašeni vali epidemije so pojenjali in potem si sam pri sebi misliš, saj bo tega enkrat konec.«*).

Ena od oskrbovalk je izpostavila, da je postala že zelo utrujena, saj je bila naporna situacija že dalj časa trajajoča (*»Sem pa recimo opažala, da postajam bolj zmatrana. Je bilo res bolj naporno, na veliko več stvari smo morale biti pozorne in paziti.«*).

#### **4.1.6 Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika socialnih oskrbovalk**

Ena socialna oskrbovalka je odgovorila, da se je spremenil časovni okvir izvajanja storitve. Pri tem se je navezala na to, da je moral biti predviden čas pri uporabnikih čim krajši (*»Je bilo potrebno skrajšati čas pri uporabnikih, nismo se smele predolgo zadrževati pri njih v prostorih.«*). Dve oskrbovalki sta odgovorili, da je na to vplivala tudi velika poraba časa za pripravo oziroma ustrezno osebno zaščito (*»Predvsem smo več časa porabile za to, da smo se 'opremile', manj časa pa nam je ostalo za uporabnike.«*; *»Pred vhomom v hišo ali stanovanje smo se prej preobule v obuvačke, si nadele rokavice, masko, tudi vezir in ostalo opremo ter si razkužile roke, vse to nam je vzelo več časa za pripravo in manj časa za uporabnike.«*). Ena od oskrbovalk je dejala, da so bile manj časa pri uporabnikih tudi zaradi kadrovske podhranjenosti, saj so morale pokrivati delovne zadolžitve bolniško odsotnih oskrbovalk (*»Kjer je bilo rečeno, da smo pri uporabniku eno uro, smo bile manj časa, recimo petinštirideset minut, da smo lahko pokrile še ostale stranke in vse rešile.«*). Na to je opozorila tudi druga vprašana, ki je navedla, da so bile storitve zaradi kadrovske podhranjenosti okrnjene (*»Storitve so se itak skrčile, ker ni bilo niti kadra, da bi vse zadovoljili.«*).

Kot spremembo so tri oskrbovalke navedle ukrep, ki se nanaša na vzdrževanje varnostne razdalje in posledično tudi zmanjšanje osebnega stika (*»Bili smo zelo striktni pri vzdrževanju varnostne razdalje.«*; *»Vzdrževati distanco v prostorih.«*; *»Glede stikov z uporabniki smo morale stalno paziti, saj smo morale upoštevati, da imamo z njimi čim manj stika.«*). Vse oskrbovalke so izjavile, da so bile njihove naloge omejene na izvajanje le najnujnejših opravil, kar je zajemalo le izvajanje nege in raznašanje dnevnih kosil (*»Ena izmed bistvenih omejitev je bila denimo ta, da smo izvajali samo nego in najnujnejša opravila.«*; *»Pomoč na domu se je 'skrčila' do te mere, da smo izvajale samo najnujnejše stvari.«*; *»V trgovino nismo hodile, ker*

*je to predstavljalo večje tveganje za okužbo, zato so ta del prevzeli svojci, razen kjer zares ni šlo drugače.«; »Tokrat smo izvajale samo najnujnejša opravila, to je bila nega in prinos kosil.«; »Izvajale smo samo osnovno nego pri najbolj nujnih strankah.«; »Nismo izvajali družabništva, prav tako ni bilo spremstva ali opravljanja nakupov za naše stranke.«; »Se pravi vsa tista čiščenja, socialni stiki recimo, ko imamo včasih s kakšnimi uporabniki sprehode – to smo prenehali.«; »Omejitve so bile pri druženju oz. izvajanju družabništva z našimi uporabniki. Izvajale smo samo najnujnejše storitve, druženja pa so odpovedala takrat.«). V večini je torej izpadlo družabništvo (»Veliko ljudi je to pogrešalo, mislim, da jim je odmanjkalo tisto druženje, ki so ga bili deležni prej.«) in spremstvo pri nakupovanju (»Uporabniki so morali biti doma in so nam na listek napisali, kar naj jim prinesemo iz trgovine.«). Pokazale so se tudi spremembe pri toplih obrokih (»Prinos kosil je ostal, s to razliko, da se hrana ni več prinašala v istih posodah kot običajno.«; »Nekatere spremembe so se uveljavile tudi pri razvažanju kosil. Praksa je bila, da smo kosilo pustile ali kar pred vhomom v stanovanje ali hišo ali na okenski polici, razen izjemoma smo lahko šle v prostor, recimo tam, kjer je bilo potrebno postreči obrok ali razrezati meso in podobno.«).*

Ena od oskrbovalk je izpostavila in prepoznala, da je bilo zaradi zgoraj opisanih ukrepov manj pogovorov z uporabniki (»Veliko manj je bilo pogovorov s strankami, ki smo jih imeli prej.«).

Ena oskrbovalka je pri spremembah izvajanja storitve opozorila tudi na reorganizacijo dela, ki se navezuje na njihove urnike. Njihovo delo je potekalo z vmesnimi premori, ki so trajali deset dni, poleg tega so uvedli tudi stanje pripravljenosti, če bi med oskrbovalkami prišlo do okužb (»Nekaj časa smo delale po deset dni, deset dni pa ne.«; »Gospodinjsko pomoč pa smo takrat omejili, da smo tri oskrbovalke delale, tri so bile v pripravljenosti, če bi med nami slučajno prišlo do okužbe.«).

Pri odgovorih se je ena od vprašanih opredelila tudi glede samih uporabnikov. Pri tem je prepoznala, da so bili tudi uporabniki v stiski, predvsem zaradi omejitve pri dejavnostih, ki so jih do tedaj opravljali samostojno (»Jaz sem opazila stisko pri uporabnikih, predvsem v tem smislu, kako bodo prišli do denarja, nekateri niso mogli na bankomat, niti niso mogli opravljati drugih osebnih stvari in je bilo tudi za njih težavno, nekateri so se počutili kar prikrajšani pri posameznih ritualnih opravilih.«).

Dve vprašani sta odgovorili, da je pri nekaterih uporabnikih med drugim prišlo do začasne prekinitve izvajanja storitve, saj so oskrbo prevzeli svojci (»Nekatere uporabnike so v začasno oskrbo prevzeli svojci.«; »Nekateri svojci posameznih uporabnikov so celo odpovedali storitev

*in so sami želeli poskrbeti za svoje starše, da se ne bi okužili, ker so pač vedeli, da me hodimo na obisk.«).*

#### **4.1.7 Navodila in protokoli, ki so jih bile deležne socialne oskrbovalke**

Socialne oskrbovalke so v svojih odgovorih v začetku opozorile na splošne ukrepe. Sem spadajo pazljivost pri dotikanju predmetov in površin, s katerimi so se srečevale pri uporabnikih (*»Bolj smo morale paziti, da se ne dotikamo ravno vseh stvari ali površin.«*), doslednost pri spoštovanju ukrepov ipd. Na upoštevanje medsebojne varnostne razdalje so opozorile štiri od petih oskrbovalk. Večinoma so oskrbovalke opozorile tudi na redno razkuževanje. Pri tem so izpostavile razkuževanje kljuk (*»Razkuževati je bilo potrebno praktično vse – kljuke.«*), avta (*»Avtomobilski volan.«*; *»Kako z razkuževanjem avta.«*), rok (*»Dosledno razkuževanje rok.«*; *»Redno razkuževanje rok.«*), skratka vsega, česar so se dotaknile (*»Pri vsaki stranki smo razkužile najnujnejše, preden smo prišle, in tudi pred odhodom.«*).

Pri odgovorih so oskrbovalke opozorile tudi na zaščitno opremo, pri čemer so izpostavile predvsem način uporabe ter priporočen protokol oblačenja in slačenja (*»Nošenja zaščitne opreme.«*; *»Čim večkratno menjavanje rokavic.«*; *»Navodila v zvezi s pravilnim nameščanjem ter odstranjevanjem osnovne varovalne opreme.«*; *»Kako se pravilno preobleče zaščitni pajac.«*; *»Kako rokovati z materialom.«*; *»Kako se pravilno preoblečemo in si nameščamo zaščitno opremo.«*).

Med protokoli in navodili, ki so jih socialne oskrbovalke prejele, je ena izmed vprašanih opozorila na način odkrivanja okužb pri izvajalkah, pri čemer je izpostavila, da so se morale redno testirati (*»Smo se morale redno testirati.«*). Tri oskrbovalke so odgovorile, da so zaposleni prejeli tudi navodila, kako ravnati pri sumu na okužbo tako pri izvajalkah kot tudi pri uporabnikih (*»Kako postopati v primeru suma na okužbo pri zaposlenih ali pri uporabnikih.«*; *»Kako ravnati v primeru potrjene okužbe.«*; *»Kako ravnati, če bo katera hodila h kovid bolniku.«*; *»Kako ravnati v primeru okužbe pri uporabnikih ali pa, ko se sumi, da je nekdo od strank okužen.«*).

Ena od oskrbovalk je navedla, da so se dogovarjali, da bi se izvajalke pred odhodom domov tudi oprhale, in sicer z namenom, da zmanjšajo tveganje za prenos okužbe k svojim domačim (*»Se dogovarjali, da se bomo hodile v spodnje prostore tuširati, preden odhajamo domov.«*).

Od vseh oskrbovalk je ena izpostavila tudi, da so imele izobraževanja, s katerimi so usvojile znanje o zaščitni opremi, ki so jo pri svojem delu uporabljale (*»So pa bila organizirana tudi*



*dodatna izobraževanja na temo zaščite ter v zvezi z veljavnimi ukrepi za obvladovanje okužbe.«; »Kako naj se zaščitimo.«).*

#### **4.1.8 Zadovoljstvo socialnih oskrbovalk s prejetimi navodili za izvajanje nalog**

Vse socialne oskrbovalke so v svojih odgovorih, poleg ostalih dvomov, navedle razloge, ob katerih so imele občutek varnosti. Med te so uvrstile dosledno prejemanje informacij s strani koordinatorke (*»Jaz mislim, da je naša koordinatorka Zvonka dobro poskrbela in nas opremila z informacijami.«*). Prejele so dobra, jasna in konkretna navodila, s katerimi so bile zadovoljne (*»Mislim, da je bilo dobro poskrbljeno za našo varnost.«; »Navodila so bila jasna.«; »So bila navodila že na začetku zelo jasna.«; »Mislim, da je bilo dovolj navodil in smernic.«; »Navodila so bila konkretna, razumljiva.«*). Dve od oskrbovalk sta izpostavili, da so imele stike s koordinatorko – z njo so se posvetovali v primeru dilem (*»Če sem bila v dvomih sem se o tem posvetovala s koordinatorko.«; Dobivale smo se s koordinatorko.«*). Poleg tega so navedle, da so bile deležne podpore tudi s strani sodelavk (*»Ali pa s sodelavkami.«*).

Ena od vprašanih je povedala, da jim je bilo omogočeno posvetovanje z diplomirano medicinsko sestro lokalnega doma upokoencev (*»Tudi z glavno medicinsko sestro Doma upokoencev Postojna.«*).

Dve od oskrbovalk sta pri odgovorih, ki jih lahko opredelimo kot občutke varnosti, navedli, da je bila količina zaščitne opreme in sanitetnega materiala zadostna (*»Delovna oprema in ostali material nam je bil vedno na razpolago.«; »Mislim, da so kar redno in striktno skrbeli, da smo bile dobro opremljene.«*).

Ena od vprašanih je navedla, da jih je koordinatorka pri izvajanju dela upoštevala ter redno preverjala, ali se strinjajo z načinom izvajanja storitve (*»Redno nas je tudi spraševala, ali se strinjamo s takšnim načinom izvajanja.«*).

Dve oskrbovalki sta pri odgovorih izjavili, da so bile potrebe po razbremenjevanju prepoznane, tako so skupaj s koordinatorko in sodelavkami ubesedile dvome in našle morebitne rešitve (*»Skupaj smo predebatirale morebitne dileme.«; Ves čas nam je bila koordinatorka na voljo za vprašanja.«*).

Kljub temu pa je ena od oskrbovalk izpostavila dvom glede nejasnosti prejetih navodil, kar se je pokazalo predvsem na samem začetku epidemije (*»Mogoče je bilo glede tega (jasnost navodil) neurejeno na samem začetku.«*).

#### **4.1.9 Predlogi**

Pri zadnjem vprašanju, vezanem na morebitne predloge izvajalk storitve pomoč na domu, dve od vprašanih nista imeli odgovora. Dve oskrbovalki sta navedli, da bi bila dobrodošla dodatna pomoč. Pri tem sta izpostavili, da bi to lahko bila pomoč prostovoljcev (*»Mislim pa, da bi bilo vseeno smiselno, da se v izogib preobremenjenosti socialnih oskrbovalk kot pomoč organizira rezervni kader, predvsem tukaj mislim na pomoč prostovoljcev.«*), dijakov oziroma študentov zdravstvenih programov (*»Ali pa recimo tudi pomoč dijakov in študentov zdravstvenih smeri.«*) ali drugih organizacij (*»Torej poiskati in v načrt vključiti neke zunanje akterje, organizacije, ki so lahko kot neka alternativa.«*).

Ena od vprašanih se je pri vprašanju opredelila na kadrovske okrepitve, pri tem je predlagala delo v dvojicah (*»Lahko bi recimo predlagala delo v dvojici v takšnih izjemnih situacijah oziroma vsaj pri kakšnih uporabnikih, ki imajo bolj kompleksne težave.«*).

Dve socialni oskrbovalki pa sta predlagali, da bi moral biti vnaprej pripravljen protokol dela v takšnih oziroma podobnih kriznih situacijah (*»Mislim, da bi pristojni organi lahko imeli že vnaprej pripravljene neke smernice za delo, da ne bi bilo potrebno naknadno pripravljati protokolov ali smernic.«*; *»V ta namen je mogoče smiselno imeti vnaprej pripravljen en tak razdelan načrt, kako zagotoviti nemoten potek dela, če v takih ali podobnih kritičnih trenutkih odmanjka kader.«*).

## **4.2 Rezultati, pridobljeni s strani uporabnikov storitve pomoč na domu**

### **4.2.1 Prve misli uporabnikov ob pojavu novega virusa**

Uporabniki so navajali, da so se na samem začetku miselno osredotočili predvsem nase (*»Najprej pomisliš sam nase.«*; *»Takrat sem v glavnem mislila sama nase.«*) ter na svoje družine oziroma družinske člane (*»Sem se samo tega bala, zase in za moža, zato sva se zelo čuvala.«*). Znašli so se v novem, neznanem in nepredvidljivem položaju. Bilo jih je strah in izražali so skrbi zaradi nenehnega občutka, da bodo zboleli (*»Ja takrat pa smo zaradi te korone res bili v skrbeh in v strahu, stalno sem bila v tem občutku, kdaj bom zbolela.«*). V tem smislu so pomišljali tudi o samih posledicah za njihovo zdravje v primeru morebitne okužbe, torej kako bi to prenesli (*»Dosti sem pomišljala, kako bom prenesla virus, če se slučajno okužim, kaj čem drugega pomišljati.«*; *»Na to, koliko si odporen na takšne viruse, ker ne veš, na kakšen način in kako močno te lahko prizadene.«*). Bremenila jih je tudi splošna zaskrbljenost. Eden izmed uporabnikov je izpostavil dvom zaradi nepoznavanja posledic, ki jih lahko pusti novi

koronavirus (*»Sem bil malo skeptičen na začetku, predvsem, ker ne veš, kaj bo okužba potegnila za sabo.«*).

Nekateri uporabniki so odvisni od izvajanja tovrstne pomoči, zato so bili sprva zaskrbljeni, ali se bo pomoč na domu sploh izvajala (*»Jaz sem se kar malo ustrašila, ker sem se bala, da bodo vse prepovedali, sem mislila, da tudi socialne oskrbovalke ne bodo smele prihajati na dom in sem pomislila, da ne bo nihče skrbel zame.«*). Glede na to, da gre za ranljivejšo skupino prebivalstva, so nekateri med njimi že na samem začetku iskali rešitve, kako se ubraniti okužbe, kako ostati zdrav tudi nadalje (*»V glavnem sem v tej smeri pomišljala ... kako se tega ubraniti, kako bom ostala zdrava oziroma neokužena, ker imam tudi druge težave z zdravjem in mi ne bi bilo prijetno, če bi se okužila.«*), saj kot že omenjeno je bila celotna začetna situacija povsem neznana in uporabniki niso vedeli, kaj lahko pričakujejo (*»Tako kot za druge je bilo tudi zame to novo, nepredvidljivo, nič ne veš kako te lahko zadane.«*).

#### **4.2.2 Občutki uporabnikov ob soočanju z neznano situacijo**

Uporabniki so pri tem vprašanju ponovno izpostavljali strah. Pri nekaterih posameznikih je bil prisoten vsesplošen strah (*»Vsega me je bilo strah.«*), bali so se posledic za svoje zdravje ter izrazili strah, da bi zboleli (*»Najbolj me pa je seveda bilo strah okužbe, najbolj tega.«*; *»Tako, da najbolj me je bilo strah, da se bom okužila, samo to.«*). Moški predstavnik med vprašanimi je opisal svoje zavedanje glede dovzetnosti za okužbo v smislu, da okužba preži na vsakem koraku (*»Ker veš, da se lahko na vsakem koraku okužiš.«*). Polovica vprašanih uporabnikov je navajala strah pred okužbo ter zapletom pri poteku bolezni, če bi zboleli.

Izkazalo se je, da so uporabnike med epidemijo koronavirusa preplavljala številni negativni občutki v smislu negotovosti (*»Se mi zdi, da sem bila pogosto negotova, nesigurna.«*), dve uporabnici sta pri sebi prepoznali znake tesnobe (*»Spremljal me je čuden občutek tesnobe.«*; *»Pa taka sem bila, ne vem, kako bi rekla ... tesnobo sem imela v sebi.«*), izpostavili so nesproščenost (*»Enostavno nisi sproščen.«*), nemir (*»Pogosto sem bila nemirna.«*), nemoč (*»Pač nemočna v tej situaciji, ker stalno prežiš in čakaš, ali boš zbolel, hkrati pa moliš, da ne boš.«*). En uporabnik je omenil občutek omejenosti, saj je bilo med veljavnimi ukrepi nekaj časa omejeno prosto gibanje (*»Potem si pa kar naenkrat bolj omejen.«*) ter sočasno o občutkih ogroženosti (*»Počutiš se ogroženega, kamor koli se odpraviš.«*).

Ena izmed uporabnic je spregovorila o občutku socialne distance, o izgubi socialne povezanosti, ki jo je doletela (*»Težko je bilo, ker sem sčasoma izgubila tisto socialno povezanost in ti občutki so hudi.«*).

Po drugi strani pa se je izkazalo, da nekateri uporabniki niso posvečali pretirane pozornosti nastali situaciji, zato jih tudi niso prizadeli negativni občutki in so bili posledično manj obremenjeni ter prestrašeni. Iz odgovora vprašanega uporabnika izhaja zadovoljstvo, da so socialne oskrbovalke lahko izvajale oskrbo in prihajale na dom (*»Jaz sem bil v bistvu še zadovoljen, da so prihajale k meni.«*). Glede na to, da so socialne oskrbovalke dosledno spoštovale navodila ter ukrepe za preprečevanje širjenja virusa, je to pri uporabnikih spodbujalo občutek neobremenjenosti ter omililo občutke strahu (*»Res prav nič se nisem bal, ker jaz vem, da so socialne oskrbovalke strokovne in da so bile vestne, kar se tiče uporabe maske in druge zaščite.«*). Tudi ena izmed vprašanih uporabnic je odgovorila, da se ni soočala z večjimi stiskami ali strahovi (*»Nekih večjih strahov ali stisk nisem imela veste.«*), je pa dodala, da jo je bilo strah, da se z okužbo njeno zdravstveno stanje poslabša (*»Edino morda v tem smislu, da se mi moje stanje še poslabša.«*) zaradi že predhodno postavljene diagnoze oziroma bolezenskega stanja (*»Mene je bilo v glavnem strah zaradi moje diagnoze, ker sem tako bolna.«*).

V odgovorih, ki so jih podali uporabniki storitve pomoč na domu, je mogoče razbrati, da so posamezni med njimi občutili žalost, predvsem zaradi informacij, da so posledice bolezni lahko za starejšo populacijo tudi usodne (*»Moram pa priznati, da sem bil na trenutke žalosten, ker je vsa zadeva bila žalostna, ljudje so tudi umirali zaradi tega, sploh starejši.«*).

Med vprašanimi je ena izmed uporabnic pojasnila, da jo je obšel občutek zmedenosti, saj so v medijih novi koronavirus predstavili kot nevaren, po drugi strani pa je razpolagala z informacijami, da so ga nekateri preboleli v povsem blagi obliki (*»Malo sem bila zmedena, ker so po televiziji ta virus predstavljali kot neko grožnjo, kot resno in nevarno okužbo, medtem ko so nekateri virus brez večjih zapletov preboleli.«*). Ko je tudi sama zbolela, pa je doživljala občutke visoke napetosti, živčnosti (*»Ko je test pokazal, da sem pozitivna, sem bila živčna, kaj bo z mano.«*) in zašla v črnogledo razmišljanje, da se lahko okužba stopnjuje in eskalira do najhujšega (*»Ker jaz sem že s to mojo diagnozo težak bolnik in potem takoj pomisliš na najslabše.«*).

#### **4.2.3 Izzivi in vprašanja. s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočali uporabniki**

Polovica vprašanih je pri tem vprašanju odgovarjala, da jim je bil velik izziv, kako v tem kriznem času ostati zdrav in se ubraniti okužbe (*»Predvsem se mi zdi, da je bil en velik izziv na začetku ta, kako obdržati, da se ne okužiš.«*; *»In to je bil tudi po moje za vse nas glavni izziv – kako ostati zdrav.«*).

Izkazalo se je, da so uporabniki spraševali, na koga se lahko v takih primerih še obrnejo (razen na socialne oskrbovalke, ki so jim bile na voljo) in v tej smeri iskali rešitve (*»Ja sem se spraševala ja, predvsem, na koga se še lahko obrnem v takih situacijah, kdo mi še lahko pomaga poleg socialnih oskrbovalk.«*).

Pri tem vprašanju je ena izmed intervjuvanih uporabnic kot svojevrsten izziv izpostavila okoliščine, ki so bile poleg že tako neugodne, neke vrste ovire pri prihajanju in dostopanju socialnih oskrbovalk k njej na dom. Odgovorila je namreč, da je kot oviro zaznala vzdrževalna dela na cesti, in bila v zvezi z omenjenim tudi zaskrbljena, kako bodo oskrbovalke dostopale do lokacije njene hiše (*»Mene je en čas skrbelo, kako bodo oskrbovalke prihajale do moje hiše, zato, ker so v naši ulici popravljali cesto in je bilo vse prekopano.«*). V nadaljevanju je razložila, da so morale oskrbovalke prihajati po drugi cesti, kjer je bil urejen obvoz (*»Tako, da so morale z avtom po eni drugi poti, ker je bil narejen obvoz.«*). Omenjeno je uporabnica opredelila kot izziv, sicer bolj vezan na socialne oskrbovalke, k temu pa dodala tudi pomanjkanje parkirnega prostora, kar se ji je poleg že omenjene situacije zdelo še dodatna ovira (*»To je bil en izziv ali slabost, ker tudi one težko pridejo k meni in tudi nimajo kje parkirati.«*).

Iz odgovorov dveh uporabnic je razvidno, da sta kot izziv opredelili tudi strah, predvsem strah zase. Ena izmed njih je odgovorila, da ji je bilo težko, ker se je morala distancirati v izogib okužbi (*»Težko mi je na primer bilo tudi zato, ker sem bila več sama in bolj sem se zaradi varnosti držala zase in se umikala, da se ne bi okužila.«*), druga je bila v strahu, ali bo izvajalska raven sploh aktivno izvajala svoje delo, saj je odvisna od pomoči druge osebe (*»Jaz sem se vprašala, kako se bo pomoč na domu sploh izvajala, ali bodo oskrbovalke še tako redno lahko prihajale k meni, ker jaz jih rabim vsak dan.«*).

Ena izmed vprašanih je pojasnila, da je bilo v okviru izvajanja storitve dobro poskrbljeno za varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, zato ji nove razmere niso predstavljale večjih izzivov ali vprašanj (*»Lahko rečem, da je bilo kar se da v največji meri poskrbljeno za varnost njih in tudi nas uporabnikov.«*), kar je povezala z zavedanjem, da so oskrbovalke cepljene (*»Vedela sem tudi, da so oskrbovalke cepljene.«*) in razkužene (*»In razkužene.«*), kar je pri uporabnikih povečalo in krepilo občutke varnosti, saj so bile uporabnice ter socialne oskrbovalke natančne in dosledne pri spoštovanju navodil za čim bolj varen potek dela tudi v primeru znakov in simptomov, ki so nakazovali na okužbo (*»No in če je katera od punc pri sebi opazila kakšne znake in simptome, se je šla takoj testirati.«*).

Kot konkretne izzive in vprašanja so uporabniki poleg že omenjene težnje, kako ostati neokužen, med drugim izpostavili tudi soočanje z okužbo, ko so zboleli, saj niso imeli predstave, kako lahko bolezen eskalira ali se razvije (*»Meni je nekako bil največji izziv, ko sem v decembru zbolela za kovidom in sem se vprašala, kaj pa zdaj.«*). Uporabnikom se je v času epidemije porajalo več različnih vprašanj, od tega, kako bodo zmogli vzdrževati socialno distanco (*»Polno vprašanj je bilo, recimo od tega, kako bom zmogla biti ves čas doma, ker sem bila vedno precej aktivna.«*), kakšne posledice lahko na njihovem zdravju in funkcioniranju pusti okužba (*»Do pomislekov, kakšne posledice me bodo doletele, če bom zbolela.«*), vprašljiva pa je bila tudi dostopnost do zdravstvenih storitev in izvajalcev, saj je bila zdravstvena dejavnost v času veljavnih ukrepov in priporočil okrnjena ter se je izvajala v omejenem obsegu (*»Sem se tudi spraševala, kako bom hodila na preglede k zdravnikom, ker je bilo vse tako zaostreno.«*).

Ena uporabnica je izpostavila, da je bila na splošno cela situacija neugodna, kar ji je že v osnovi predstavljalo izziv (*»Cela situacija je bila precej neugodna sploh za nas starejše, ker smo bolj ranljivi in občutljivi.«*). Hkrati je opisala, da bi ji velik in nepredstavljen izziv predstavljala izostanek pomoči na domu, ker brez tega ne bi zmogla (*»Zame bi bil izredno težak izziv, če bi ostala brez te pomoči, ker tega si pa res ne predstavljam.«*).

Kot enega izmed izzivov so uporabniki opisali oteženo dihanje pod zaščitno masko (*»Pa recimo težko mi je bilo zaradi nošenja maske, ker že tako težko diham, ker imam kisik in mi je bilo pod masko še dosti težje in sem zelo trpela, ma sem potrpela.«*).

Poseben izziv je bila tudi improvizacija pri vsakodnevnem življenju ali dejavnostih, ki so jo morali uporabniki pri prilagajanju na nove razmere uporabljati (*»Potem je še mož moral v karanteno, sva se sicer izogibala en drugega, da ne bi še on zbolel, ampak se je tudi on okužil in sva se mogla drugače znajti glede najinega vsakdana.«*).

Iz odgovora enega izmed vprašanih pa je razvidno, da se ta ni preveč obremenjeval z epidemiološko situacijo in ni navajal posebnih izzivov, s katerimi se je soočal (*»Ma veste jaz se res nisem preveč s tem ukvarjal, sploh nisem dosti razmišljal, kaj bo in kako bo.«*).

#### **4.2.4 Viri in oblike pomoči ter podpore uporabnikom v obdobju epidemije**

Več kot polovica vprašanih je na vprašanje, kaj jim je v kriznem obdobju pomagalo, da so se s svojimi stiskami in strahovi lažje spoprijemali, odgovorilo, da so jim pomemben vir podpore in pomoči predstavljale socialne oskrbovalke (*»Največ pa lahko rečem, da so mi v pomoč prav te*

*punce iz centra, one so zame glavne.«; »Pa tudi socialne oskrbovalke znajo vedno dati kakšno dobro, spodbudno besedo, da ti je potem lažje.«). Te so zlasti tistim uporabnikom, ki dopoldneve preživijo sami, nudile podporo v obliki razbremenilnega pogovora in so se že s svojo navzočnostjo oziroma obiskom pri uporabnikih izkazale kot pomemben podporni element (*»So prišle tudi samo na spregled nekaj minut, samo, da smo se malo videle in kratko pogovorile, da so preverile, če sem v redu in to mi je bila super podpora.«*).*

Uporabniki so kot ostale vire in oblike pomoči navajali še podporo družinske ter širše družinske mreže. Med odgovori, vezanimi na podporo širše družinske mreže, je en uporabnik omenil, da mu je bila v vsakem trenutku najbolj zanesljiva podpora njegova obstoječa socialna mreža (*»Drugače pa sem se zmeraj lahko zanesel tudi na mojo socialno mrežo, ki jo še imam.«*), kamor uvršča predvsem svojo nečakinjo (*»Predvsem nečakinjo Andrejo, ki živi v sosednji hiši.«*) ter tudi njenega moža (*»Tudi mož od nečakinje je dober in vedno rad pomaga, če ga kaj rabim.«*) in njuna otroka (*»Tudi sin in hčerka od nečakinje sta mi bila v podporo.«*). Druga vprašana je pri istem vprašanju kot podporo članov širše družinske strukture opredelila pomoč vnuka in njegove žene (*»Pa tudi vnuk in njegova žena.«*), dve uporabnici pa sta navedli, da sta potrebno podporo pridobili predvsem s strani družine svojih otrok (*»Meni je bila največja pomoč v družini, to so moji otroci, moja družina.«; »V pomoč pa so mi bili tudi moji doma.«; »Sinova družina je zelo skrbna.«*).

V smislu podpore družine je med vprašanimi ena uporabnica odgovorila, da ji je bil poleg socialnih oskrbovalk največja opora sin, s katerim živita v skupnem gospodinjstvu (*»Sin prihaja domov šele po šestnajsti uri in najbolj mi je bil on v pomoč.«*), kot že omenjeno, pa je v nadaljevanju odgovora pohvalila tudi socialne oskrbovalke (*»Pa tudi punce no, nimam kaj reči, so zmeraj prijazne in dajo kakšno spodbudo.«*). Zadnja med intervjuvanimi pa je povedala, da je pomoč prejela s strani svojega moža (*»Mož mi je pomagal, kolikor mi je lahko.«*).

Ena uporabnica je kot dober vir opore izpostavila sosedo, s katero jo veže dolgoletna prijateljska vez, zato sta si bili v telefonskih pogovorih druga drugi v oporo (*»Me je pa najbolj razbremenil kak telefonski klic s sosedo, sva zelo dobri prijateljici že od majhnega in sva na ta način druga drugo bodrili.«*).

Nekateri posamezniki niso izrazito iskali ali potrebovali posebnih podpornih virov. Iz pridobljenih odgovorov dveh vprašanih uporabnic je razvidno, da sta se trudili sami sebe opogumljati in sta izhajali iz samo podpore (*»Če me je kaj stisnilo, sem se kar sama s sabo malo pogovorila in si reka, da saj bo vse v redu.«*) ter samo opolnomočenja (*»Sem kar sama sebe*

*opogumljala, se nisem nič smilila sama sebi ali pa jokala zaradi tega.»*). Ena izmed njiju je svoj fokus usmerila k molitvi in to doživljala kot učinkovito obliko podpore in utehe (*»Tudi molila sem, nisem pretirano pobožna, ampak verjamem v Boga in v tem sem jaz pogosto našla uteho, ker se mi zdi, da tudi molitev pomaga.«*).

Kot najbolj uporabno podporno orodje pa so uporabniki našeli pogovor, predvsem pogovor s socialnimi oskrbovalkami, ki opravljajo obiske na njihovem domu in s katerimi so se lahko o svojih skrbeh odkrito pogovorili (*»Če sem imel kakšno vprašanje, pa so mi bile socialne oskrbovalke vedno na voljo, z njimi sem se dosti od korone pogovarjal.«*; *»So se tako lepo vedno z mano pogovorile in bile skrbne in to mi je bila tudi ena dodatna varnost.«*; *»Z njimi sem se tudi imela možnost pogovarjati, povedati, da me skrbi.«*).

#### **4.2.5 Spremembe občutkov med soočanjem z izredno situacijo**

Prvotni občutki ene izmed uporabnic so se na samem začetku kazali kot nevednost, saj si ni znala natančno predstavljati, kaj sploh lahko pričakuje od novonastale situacije (*»Ja na začetku je bilo najbolj čudno, ker nihče ni sploh vedel, kako se bo virus širil, kaj sploh pričakovati.«*) ter kot nepredvidljivost (*»Vse je bilo tako nepredvidljivo.«*).

Čez čas, ko je se je koronavirus pri nas že precej razširil in se naselil v vsakdan uporabnikov, so se njihova občutja v primerjavi s prvimi občutki, ki so jih pri sebi zaznali, nekoliko spremenila, razrahljala. Spremembe svojih občutkov pa so uporabniki opisovali na različne načine. Dva uporabnika sta poročala, da je bilo lažje, saj je bila celotna situacija že bolj poznana, družba je ukrepe sprejela, zato so uporabniki izhajali iz že doživete izkušnje (*»Potem mi je bil virus in vse, kar se je navezovalo na korono že dosti bolj poznano.«*; *»Sploh letos, ko smo z vsemi ukrepi že imeli izkušnjo, potem te nič več sploh ne preseneti toliko, kot na začetku.«*). Občutki posameznikov so se spremenili na boljše (*»Občutki in strah, ki sem jih imela, so se spremenili na boljše.«*), zato so bili med nadaljevanjem epidemije nekateri med njimi bolj brezskrbni (*»Potem sem bila bolj brez skrbi in niti nisem več toliko razmišljala od virusa in vseh posledic, ki jih je prinesel.«*) in pomirjeni (*»In seveda mi je bilo lažje, sama sebe sem pomirila.«*). Pri tem je ena oskrbovalka dodala, da je bila pomirjena, ker se je cepila in je stroki zaupala glede učinkovitosti cepiva kot ustrezne zaščite (*»V nadaljevanju covid obdobja sem bila pomirjena predvsem, ker sva se oba z možem cepila in sem temu zaupala.«*). Ena vprašana je dodala, da so njeni občutki začeli popuščati (*»Ja, malo je začelo počasi popuščati.«*), pri sebi je zaznala manj stresa (*»Se mi zdi, da nisem bila več tako pod stresom.«*) in se posledično tudi bolje počutila (*»Potem sem se kar bolje počutila in je šlo lažje iz dneva v dan.«*).



Ena uporabnica je izpostavila, da si je z odločitvijo o cepljenju zagotovila manjši strah, saj je bil to zanjo pomemben varovalni dejavnik, ki ga je pri tem vprašanju izpostavila (*»Odločila pa sem se tudi za cepljenje in tudi zato me je bilo sčasoma manj strah, ker sem si na ta način zagotovila še eno dodatno varnost.«*).

Prispevek k spremembi doživljanja uporabnikov v nadaljevanju epidemiološke situacije je pri eni uporabnici pomenila tudi boljša informiranost o samem virusu (*»Veliko več informacij sem imela kasneje.«*), hkrati pa ob tem tudi poznavanje ukrepov, ki jih je sprejela vlada (*»Že recimo v drugem valu je bilo dosti lažje, poznali smo že malo ukrepe, ki jih je sprejela vlada.«*) in usmeritev oziroma navodil, ki so jih pri svojem delu morale upoštevati socialne oskrbovalke (*»Tudi navodila, ki so jih za svoje delo imele socialne oskrbovalke, smo mi uporabniki sprejeli.«*).

Pri posameznikih je kljub vsemu še vedno obstajal občutek strahu pred okužbo (*»Še vedno pa je malo ostal tisti strah, da se okužim.«*). Kot negativno doživljanje pa je ena uporabnica izpostavila še vedno prisotno zaskrbljenost (*»Še zmeraj pa sem bila na trenutke zaskrbljena.«*).

Uporabniki so spremembe svojega doživljanja v nadaljevanju obdobja koronavirusa dosegali z različnimi načini soočanja z omenjenimi razmerami. Nekateri med njimi temu sploh niso dajali posebne pozornosti, zato se njihovi občutki v vsem vmesnem času niso bistveno spremenili (*»Moji občutki se niso kaj preveč spreminjali v vsem tistem času, ker se tudi na začetku nisem preveč s tem ukvarjala.«*). Trije uporabniki so povedali, da so se naučili s tem živeti, se na vzpostavljen režim življenja prilagodili in se sprijaznili (*»Potem pa, ko smo se bili prisiljeni na tisti režim in vse ukrepe prilagoditi, pa se nekako sprijazniš.«*; *»Potem se kar navadiš s tem živeti, saj je praktično virus bil del našega vsakdana.«*).

Moški predstavnik med uporabniki je pojasnil, da je tudi sam veliko prispeval h krepitvi lastnih občutkov varnosti, predvsem na način, da je ostajal doma in ni zahajal ven (*»Jaz sem dosti sam poskrbel za to, da mi ni bilo treba biti preveč zaskrbljen, v tej smeri, da sem se čuval, nikamor nisem hodil.«*). Zaznal je počasne premike na bolje (*»Ja ja je šlo na boljše, ampak počasi.«*).

#### **4.2.6 Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika uporabnikov**

Štirje intervjuvanci so kot najbolj očitno spremembo pri izvajanju storitve pomoč na domu opazili širšo uporabo zaščitne opreme (*»Jaz mislim, da se je najbolj pokazalo pri zaščiti, vse se je vrtelo okrog tega.«*). Ena oskrbovalka je opisala, da so socialne oskrbovalke prej uporabljale le zaščitne rokavice pri posameznih opravilih, med razglašeno epidemijo pa je bilo nošenje

zaščitnih rokavic nujno potrebno (*»Prej so imele socialne oskrbovalke samo včasih rokavice pri svojem delu, v času epidemije pa je bila to nujna oprema.«*), v času preventivnih ukrepov pa so nosile celotno zaščitno opremo, tudi na obuvalih (*»Tudi čevlje so imele zaščitene.«*). Druga intervjuvanka je opisala izvajanje oskrbe pri kopanju, ko je poleg izvajalke tudi sama dosledno nosila zaščitno masko (*»Kadar pa me je kopala, je imela masko in tudi vezir, da je bila res dobro zaščitena, jaz pa tudi sem jo mogla imeti.«*).

Uporabniki so tako kot socialne oskrbovalke morali držati varnostno razdaljo in se izogibati fizičnim stikom, če niso bili nujni (*»Stalno smo morali paziti na držanje varnostne razdalje.«*; *»Eni in drugi smo stalno pazili na držanje varnostne razdalje.«*).

Pet uporabnikov je kot korenito spremembo opredelilo tudi krajši čas izvajanja opravil in nege ter posamezne posledice, ki jih je to prineslo. Poročali so, da so imele na voljo manj časa kot prej, ko so bile razmere »normalne« (*»Manj časa so se zadrževale pri nas.«*; *»Bolj so morale pohiteti, da se niso predolgo zadrževale pri meni, ker so se morale po obisku vse preobleči in razkužiti, preden so šle k naslednjemu.«*), bolj so morale pohiteti (*»In so hitele naprej.«*), zato je bilo na voljo manj časa za konstruktivne, sproščene in časovno daljše pogovore z uporabniki (*»Ni bilo časa, da bi se kaj pogovorile ali pa pohecale, kot recimo prej, ko je bilo vse normalno.«*; *»Manj je bilo možnosti za kakšen sproščen pogovor.«*). Uporabniki so zaznali izostanek fizičnega stika (*»Manj poudarka so lahko dale na odnos z nami, na pogovor, družabništvo.«*), saj so se morale oskrbovalke usmeriti na aktivno izvajanje vsebin storitve (*»Bolj so morale biti fokusirane samo na delo.«*), kar pomeni, da jim je, kot že omenjeno, ostalo manj časa, ki bi ga lahko posvetile neposredno uporabnikom (*»Mogoče niso imele toliko možnosti posvetiti se uporabnikom.«*).

Hkrati so pri tem vprašanju nekateri uporabniki izpostavili tudi vključitev zunanjih deležnikov, v tem primeru so kot konkreten primer navedli pomoč civilne zaščite (*»Na pomoč jim je v najbolj kritičnem času priskočila tudi civilna zaščita.«*) in prostovoljca, ki je takrat socialnim oskrbovalkam priskočil na pomoč pri razvozu kosil (*»Pri kosilih jim je pomagal en fant, ki je delal kot prostovoljec.«*).

Uporabniki so storitev pomoč na domu izkušali v omejeni obliki. Socialne oskrbovalke so jim lahko nudile le najnujnejša opravila (*»Delale so samo tisto, kar je bilo najbolj nujno.«*; *»Pri nekaterih uporabnikih so se zaradi takratnih ukrepov izvajale samo najbolj nujne stvari, recimo samo nega.«*). Ena vprašana je povedala, da je bil njihov način dela spremenjen, prilagojen takratnim razmeram, kar pa je razumno sprejela (*»Način njihovega dela je bil spremenjen,*

*prilagojen takratnim razmeram, kar je bilo razumljivo.«*). Prav tako so kot pomembno spremembo uporabniki doživeli prepoved izvajanja spremstva oz. družabništva (*»Ni bilo več družabništva.«*). To je pomenilo, da takrat uporabniki začasno niso bili deležni spremstva v trgovino po nakupih ali pri urejanju drugih formalnih ali manj formalnih zadev (*»Nas niso smele voziti v trgovine in po drugih opravkih.«*; *»Vem, da niso smele uporabnikov voziti v trgovino ali na pošto oz. praktično nikamor.«*).

Nekaj sprememb se je pokazalo tudi pri prinašanju toplih obrokov. Ob tem so uporabniki nanizali glavne spremembe, in sicer prinašanje kosil v plastičnih posodah, kar je pomenilo, da si obrokov niso več dali v svoje posode (*»Smo pa dobivali hrano v plastičnih posodah, nam ni bilo več treba prelivati in pretresati v svoje posode, kot so to oskrbovalke počele prej.«*), kot drugo spremembo so navedli, da so socialne oskrbovalke obroke puščale v predprostorih ali v drugih prostorih, da so v čim večji meri zagotovile varnost ter v izogib fizičnim stikom z uporabniki (*»Prinos kosila je potekal tako, da so mi ga punce pustile na hodniku na stopnicah, socialna oskrbovalka je prišla v skafandru in mi pustila obrok kar spodaj.«*; *»So nama ga pripeljali in nama pustili tukaj na mizi, midva pa sva počakala v dnevni sobi, da smo se držali malo bolj narazen.«*).

Med uporabniki je eden med njimi opazil tudi večjo nesproščenost socialnih oskrbovalk (*»Predvsem je bilo najbolj vidno, da socialne oskrbovalke niso bile tako sproščene kot prej.«*).

#### **4.2.7 Izkušnja**

Pri doživljanju izkušnje izvajanja pomoči na domu v času epidemije koronavirusa, v primerjavi z izvajanjem storitve pred razglašeno epidemijo, so uporabniki podali številne raznovrstne opise.

Ena izmed vprašanih je izrazila, da te takšna situacija zagotovo spremeni, se te dotakne (*»Ja, take stvari te sigurno malo spremenijo, se te dotaknejo.«*). Nadaljevala pa je, da na splošno ni občutila globlje zaznamovanosti zaradi tovrstne izkušnje (*»Ni pa spet to tako bistveno vplivalo name, da bi me kakor koli zaznamovalo.«*). Pojasnila je, da se je predvsem v začetnem obdobju epidemije soočala z blagim strahom in dogajanje spremljala iz položaja opazovalke (*»Najprej sem malo s strahom vse skupaj sprejemala in opazovala skozi okno.«*), bila je nesproščena in nezaupljiva, sčasoma pa je na podlagi zaupanja v dosledno in strokovno delo socialnih oskrbovalk svoja stališča spremenila in se epidemiološkim razmeram povsem prilagodila (*»Predvsem v tistih prvih mesecih sem bila nesproščena, morda celo nezaupljiva, ampak ko sem videla, da punce svoje delo opravljajo dobro, da so previdne in da se vsakokrat pred*

vstopom v mojo hišo ustrezno opremijo, sem se postopoma sprostita in prilagodila.«). Ista intervjuvanka je izpostavila tudi svoje zadovoljstvo z opravljenim delom izvajalk (*»Ne morem reči, da mi je kaj manjkalo, sem bila res zelo zadovoljna z njihovim delom.«*) ter pohvalila njihov trud pri opravljanju delovnih nalog (*»So se trudile, da se pomoč na domu, kljub vsem omejitvam, ki so bile v veljavi, izvaja na čim bolj prijazen način do nas starejših.«*).

Tudi druga intervjuvanka se je podobno opredelila, da je doživeta izkušnja ni preveč prizadela (*»Ni me pa korona ne vem kako prizadela.«*), sprejela je mir ter samoto (*»Meni je tudi ta samota in mir potem kar ustrezala.«*), kljub temu pa je malo pogrešala socialne interakcije (*»Malo sem pogrešala družbo kakšne prijateljice.«*).

Dve uporabnici sta odgovorili, da sta se situaciji prilagodili (*»Se prilagodiš.«; »Jaz sem taka, jaz sprejemem, kar pride in sem kar prilagodljiva.«*) ter hkrati izrazili svoje zadovoljstvo (*»Včasih se mi zdi, da mi gre prehitro čas, ampak jaz sem zadovoljna.«; »S samo storitvijo in načinom izvajanja storitve pa sem bila zadovoljna tudi v času kovida.«*).

V intervjuju je ena uporabnica omenila, da je krizni pogoji niso preveč obremenili (*»Jaz to kovid situacijo niti nisem doživela kot zelo obremenjujočo.«*) ali dotaknili (*»Se me ni dosti dotaknilo.«*).

Pri tem vprašanju so uporabniki odgovarjali, kaj je bilo tisto, kar so v času epidemije najbolj pogrešali –opredelili so se širše in ne le vezano na pomoči na domu. Ena vprašana je navedla, da je v okviru storitve pogrešala opravljanje nakupov, saj socialne oskrbovalke niso smele v trgovine in uporabnikom prinašati dobrin (*»Edino, kar pa sem pogrešala, je bilo to, ker socialne oskrbovalke niso smele hoditi v trgovino, jim nisem mogla nič naročiti.«*). Odgovori uporabnikov so se nanašali tudi na pogrešanje v smislu pomanjkanja in omejenosti svobode (*»Drugače pa kot uporabnica to izkušnjo jaz gledam predvsem iz tega vidika, da prej nismo vedeli kaj smo imeli, svobodo, ki jo sedaj ni več ali pa jo je bilo med epidemijo precej manj.«*) ter v smislu neomejenega druženja (*»Pa mogoče neomejeno druženje, ki ga v času veljavnih ukrepov tudi ni smelo biti.«*).

Izkušnjo s koronavirusom so nekateri vprašani označili kot ne preveč obremenjujočo (*»Jaz to kovid situacijo niti nisem doživela kot zelo obremenjujočo.«*). Ena uporabnica je pojasnila, da se je na splošno krizni čas ni pretirano dotaknil (*»Se me ni dosti dotaknilo.«*) in je situacijo v glavnem sprejela (*»Sem v glavnem kar vse sprejela.«*).

Tovrstno izkušnjo je ena izmed vprašanih označila kot svojevrstno (*»To je bila ena taka svojevrstna izkušnja veste.«*). Dodala je, da gre za situacijo, na katero človek ni pripravljen (*»Na to nisi pripravljen.«*) in ne ve, kaj pričakovati (*»Nič ne moreš pričakovati.«*), saj je šlo v konkretnem primeru za popolnoma nepredvidljiv razplet celotne epidemiološke slike (*»Ne veš, kako se bo vse skupaj zapletlo ali razpletlo.«*).

En uporabnik je pohvalil socialne oskrbovalke za njihovo učinkovito delo ter da glede tega nima pripomb (*»Jaz težko dam kakšno pripombo, lahko samo pohvalim vaše punce, ki me obiskujejo.«*; *»Kar se tiče njihovega dela jim lahko samo rečem kapo dol*). V svoji izjavi je pohvalil tudi dobro organizacijo dela v času epidemije (*»Meni se zdi, da je bila pomoč na domu zelo dobro organizirana v času, ko smo imeli virus.«*) ter nadaljeval, da pri izvajanju pomoči na domu ni občutil nobenega pomanjkanja (*»Jaz nisem občutil nobenega pomanjkanja.«*).

Prav tako je ta uporabnik izpostavil, da je delo nemoteno potekalo tudi, ko so oskrbovalke zaradi internih kadrovskih okužb storitev začasno opravljale v okrnjeni ekipi (*»Tudi, ko so delale nekaj časa v skrčeni ekipi, so se ravno tako potrudile, še bolj so se trudile no.«*). In je, čeprav je moral na njihov obisk občasno malo počakati, to sprejemal z razumevanjem (*»Sem jih kakšen dan malo dlje časa čakal, ampak to je vse razumljivo za tiste razmere, v katerih so morale delati.«*). Svoje izkušnje uporabnika storitve pomoči na domu v času epidemije ni opisal in prepoznal kot negativno (*»A to je zame bila ena taka izkušnja, niti ne tako zelo negativna.«*).

Pri opisovanju doživljanja izkušnje je zadnja vprašana povedala, da je pri sebi včasih opazila spremembe (*»Jaz bi rekla, da sem včasih opazila spremembe pri sebi.«*), predvsem spremembe razpoloženja (*»Kakšen dan kar nisem bila razpoložena.«*). Izpostavila je svoje zavedanje o tem, da je epidemija pomenila resno dogajanje (*»Jaz sem se zavedala, da se pač nekaj resnega dogaja.«*), vendar prav tako temu ni pripisala negativizma (*»Nisem pa tega doživela kot pretirano slabo izkušnjo.«*). Niti pomislila ni na to, da bi iz preventivnih razlogov zavračala obiske izvajalk oskrbe (*»Nisem niti pomislila, da bi nasprotovala oskrbovalkam, da prihajajo.«*), ampak je ob njihovem prihodu izkazovala veselje (*»Jaz sem bila še vesela, da so vsaj one prihajale.«*). Poskušala je biti pozitivno naravnana in v slabem iskala dobro (*»Včasih se kakšna taka slaba stvar ponekod pokaže tudi kot dobra.«*) ter sočasno krepila lastne občutke varnosti (*»Ko pride do krize, se pač držiš tistega, kar ti predstavlja neko varnost.«*). Pojasnila je, da je bilo drugače, ker je občutila izostanek osebnega stika (*»Bilo je drugače že zaradi tega, ker nismo imeli drugega pristnega stika z zunanjim svetom.«*). Kot bistvene spremembe pa je omenila večjo povezanost z družinskimi člani, pri čemer je navedla medsebojno povezanost z možem (*»Meni se sedaj zdi, da ker sva bila z možem praktično ves čas skupaj, sva se še bolj*

*povezala.«) ter to izkušnjo povezala s samo okrepitevijo (»Mislim, da bi lahko rekla, da sem se preko te izkušnje še bolj okrepila.«).*

## 5 RAZPRAVA

---

Izvedena raziskava je pokazala, da so se socialne oskrbovalke ob pojavu novega virusa soočale predvsem s strahom, saj je šlo za virus, ki je bil smrtno nevaren in neznan. Obremenjevalo jih je razmišljanje o samem virusu ter o načinu prenašanja oziroma širjenja okužbe. Izražale so skrb tako zase kot za svoje bližnje ter tudi za same uporabnike, ki sodijo v rizično skupino prebivalstva. Pri izvajanju svojih delovnih nalog so občutile različne negativne občutke, tesnobo. Na začetku epidemije virus SARS-CoV-2 tudi širši javnosti ni bil dobro poznan, zato so ves čas prejemale le informacije o izredno nevarnem virusu. Tako so bile pri svojem delu še bolj previdne kot sicer, dosledno so upoštevale navodila z namenom, da okužbe ne bi prenašale ali se okužile tudi same. Kljub temu je bila med njimi tudi naravnost, ki je vodila v iskanje potencialnih rešitev, ta pa je bila videna v obliki cepiva, ki bi ljudi zaščitilo pred najnevarnejšimi posledicami.

Strah socialnih oskrbovalk ob soočanju z novo in neznano situacijo, hkrati pa izziv in skrb za uporabnike, je pokazal na velik občutek empatije med oskrbovalkami. Do negativnih občutkov pri oskrbovalkah je prišlo predvsem zaradi pomanjkanja informacij, saj so imele le informacijo, da gre za bolezen, ki jo velikokrat spremlja smrtni izid. Kljub temu se je zaznal velik občutek odgovornosti, zato so bile toliko bolj pazljive pri opravljanju svojih delovnih nalog. Zavedale so se namreč, da so bili njihovi uporabniki razvrščeni v eno najbolj ogroženih skupin, predvsem zaradi možnosti vnosa zunanjih okužbe, hitrega širjenja okužbe v zaprtih prostorih in njihovega oslabljenega imunskega sistema, kot sta to navedla avtorja Blagojević in Kobentar (2021).

Med razglašeno epidemijo so se socialne oskrbovalke soočale z dodatno obremenitvijo, to je kadrovsko podhranjenostjo. Bile so izčrpane, hkrati pa so občutile jezo, obup, nemoč in žalost, saj so imele občutek, da težko vplivajo na nastalo situacijo. Čeprav število oskrbovalk z leti narašča, lahko še vedno zasledimo veliko kadrovsko podhranjenost glede na število potreb pri uporabnikih storitve pomoči na domu (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019). Ne glede na situacijo so bile oskrbovalke usmerjene v nenehno iskanje rešitev, kar je bilo v tej situaciji zelo pozitivno. Njihova naravnost k temu, kaj še lahko storijo, da bi se zadeve izboljšale, kaže na osebno opolnomočenje oziroma iskanje moči v sebi. To pa so stvari, na katere lahko vplivamo sami in nam dajejo večji občutek, da imamo stvari v svojih rokah, posledično pa tudi večji občutek varnosti.

Pri socialnih oskrbovalkah je bila prepoznana tudi potreba po predelavi svojih strahov, dvomov, dilem. Te so izvajale ob pomoči sodelavk, koordinatorke, ki je bila njihova nadrejena, in tudi

svojcev. Z občutkom povezanosti v obliki tima ter z vsem potrebnim izobraževanjem, ki so ga prejele, predvsem o ravnanju z zaščitnimi sredstvi, so se trenutki, ko so se znašle v stiski, precej omilili.

Tudi v nadaljevanju epidemije so se oskrbovalke soočale z istimi občutki. Njihovo zavedanje o pomembnosti dosledne uporabe zaščitne opreme in spoštovanja ukrepov je postalo še bolj poglobljeno. Hkrati pa je bilo zaznati, da so postajale vedno bolj utrujene in izčrpane. Njihov začetni adrenalin je izzvenel, dosledna uporaba zaščitne opreme jih je začela ovirati in jim povzročati še večjo utrujenost. Pod zaščitno opremo jim je bilo vroče, skozi maske so težje dihale. Zaradi njene uporabe so porabile veliko več časa za rokovanje z zaščitnimi sredstvi, posledično so imele manj časa za uporabnike. Zaradi dodatnih nalog se je podaljševal njihov delovnik, hkrati so se morale redno testirati. Ob pojavu okužbe so morale upoštevati še dodatno vzpostavljene ukrepe. Dodatno obremenitev so občutile tudi med izvajanjem delovnih nalog pri starostnikih iz ogroženih skupin, saj so bile deležne tudi negativnih odzivov in ocenjevanj s strani svojcev oskrbovanih starostnikov.

Socialnovarstvena storitev pomoč na domu obsega tri sklope opravil, in sicer pomoč pri dnevni opravih (nega in osnovne vsakodnevne dejavnosti), gospodinjska pomoč (prinašanje dnevnega obroka, nabava živil, osnovno čiščenje bivalnih prostorov itd.) ter družabništvo (Nagode, Kovač, Lebar in Rafaelič, 2019). Storitev pomoči na domu se je med epidemijo omejila le na pomoč pri temeljnih dnevni opravih in na prinašanje ter odnašanje dnevnega obroka, za ostale dejavnosti pa se je ocenilo, da niso nujno življenjsko potrebne, zato so se začasno omejile. Pri tem so bili starostniki prikrajšani za družabništvo – zaradi tega sicer niso bili življenjsko ogroženi, je pa zelo pomembna za njihov vsak dan. Kot pravita Šivec in Gabrovec (2021), je lahko starejša starostna skupina v času izolacije in ukrepov, ki so omejevali socialne stike starostnikov z drugimi, še dodatno podvržena osamljenosti, depresiji in tesnobi. Ob odsotnosti tega se starostniki znajdejo v dodatni stiski, kar pa močno vpliva na njihovo duševno zdravje. Poleg tega so ukrepi tej starostni skupini zahtevali, da ostajajo zaprti v domačem okolju. Tako so tudi tisti, ki so bili še vedno samostojni, postali odvisni od drugih. Pojavila se je velika verjetnost in tveganje, da se bo njihova samostojnost zmanjšala in bodo po končani epidemiji postali bolj odvisni od pomoči drugih, kot so bili prej.

Med epidemijo so se občutki in doživljanja socialnih oskrbovalk postopoma spremenili. Počutile so se bolje, saj so se kriznim razmeram prilagodile, jih spoznale in jih sprejele kot del službenih obveznosti. Celotna situacija jim ni bila več tuja, vedele so, kaj pričakovati. Naučile so se novega procesa dela, stvari so jim bile bolj jasne, postale so bolj suverene, imele so tudi



ustrezno in zadostno količino zaščitne opreme. Zato se je njihov občutek strahu zmanjšal, postopoma so gradile in utrdile občutek varnosti, čeprav so postajale vse bolj utrujene od novega režima dela. V dani situaciji so si želele, da se epidemija čim prej zaključi.

Oskrbovalke so pri opravljanju storitve pomoč na domu zaznale številne spremembe. Pri uporabnikih so bile nekoliko dlje časa, vendar je velik del tega predstavljal priprave na uporabo zaščitne opreme. Njihov fizični stik z uporabniki se je močno zmanjšal, praktično do telesnega stika ni prihajalo. Vzdrževati so morale varnostno razdaljo in se uporabniku približati le toliko, kolikor je bilo nujno potrebno. Posledično je bilo tudi manj pogovora. Zaradi uporabe zaščitnih mask se je izgubila neverbalna komunikacija. Družabništvo se v tem času ni izvajalo, izvajala so se le najnujnejša opravila, kot je nega in hranjenje ter razvoz kosil. Prišlo je tudi do sprememb pri nakupovanju in drugih opravilih. Nakupe so namesto starostnikov izvajale socialne oskrbovalke. Starostniki so bili tako zaprti v domačem okolju in so zato nekateri tudi stagnirali, njihova mobilnost se je precej zmanjšala. V povezavi z navedenim so se počutili manj koristne in doživljali stisko, s katero so se morali spoprijemati sami, saj so bili razbremenilni pogovori, ki so jih bili deležni s strani oskrbovalk, okrnjeni. To je bila ena od stvari, za katero so bili starostniki v času razglašene epidemije močno prikrajšani. Treba se je namreč zavedati, da starostniku sicer veliko pomeni, da lahko čim dlje ohrani svojo samostojnost. Mali in Grebenc (2021) pojasnjujeta, da je v okviru dolgotrajne oskrbe ena od ključnih stvari čim daljša obstojnost starostnika v domačem okolju, v povezavi s čim večjim spodbujanjem njihove samostojnosti.

Vežano na spremembe storitve pomoč na domu so v nekaterih primerih oskrbo starostnikov prevzeli svojci sami. To je starostniku prineslo občutek varnosti in ljubljenosti s strani bližnjih v želji po zaščiti, po drugi strani pa povzročilo stisko zaradi spremembe, ki je pri tem nastala. Starostniki so namreč vajeni socialnih oskrbovalk in njihovega načina dela, pri spremembi pa se je njihova rutina razblinila.

Socialne oskrbovalke so ves čas epidemije prejemale tudi različna navodila in protokole, ki so jih morale pri svojem delu upoštevati. Imele so navodila, da se pri uporabnikih zadržijo le toliko časa, kot je nujno potrebno, ter da opravijo le najnujnejše dejavnosti. Dosledno so morale upoštevale varnostno razdaljo in vzpostavljati čim manj fizičnih dotikov. Vse površine in pripomočke so morale redno razkuževati. Izvajati so morale protokol oblačenja, slačenja ter tudi shranjevanja nove in uporabljene zaščitne opreme, saj se je tveganje za prenos okužbe v nasprotnem primeru bistveno povečal. V primeru suma na stik z okuženo osebo so morale izvajati točno določen protokol. Raziskava je sicer pokazala, da so bile socialne oskrbovalke v

večini zadovoljne z navodili in protokoli, ki so jih prejele s strani nadrejenih oziroma vodstva, natančneje njihove koordinatorke ter diplomirane medicinske sestre, razen na začetku, ko so bila navodila bolj nejasna. Razlog je verjetno v tem, da Slovenija na nacionalni ravni nima pripravljenih sistemskih navodil ter protokolov za takšne in podobne primere, s katerimi bi se narekovale smernice za ravnanje v tako izjemnih situacijah.

Podobno kot socialne oskrbovalke so se z občutki strahu in zaskrbljenostjo soočili tudi uporabniki storitve pomoč na domu. V intervjujih je bilo zaznati skrb glede morebitne okužbe in predvsem glede posledic, ki jih te lahko pustijo na človeku. Posledično so se pri uporabnikih začeli pojavljati pomisleki glede izvajanja storitve pomoč na domu, predvsem v smislu ne prejemanja pomoči zaradi uvedbe prepovedi določenih dejavnosti na ravni države. Tako so uporabnike že na samem začetku epidemije preplavljali različni občutki, med njimi tudi vsesplošen strah pred vsem, saj je med njimi sočasno vladalo zavedanje, da nevarnost okužbe preži na vsakem koraku. Ostali občutki so bili predvsem negotovost, tesnoba, nesproščenost, nemir in nemoč. Razlog je predvsem dejstvo, da so se starejši ljudje z namenom zaščite pred okužbo zadrževali večinoma doma, kar je pri nekaterih vzbudilo občutke socialne nepovezanosti in omejenosti. Spremembe njihove vsakodnevne rutine, omejevanje svobode ter številni drugi preventivni ukrepi, ki so bili sprejeti na nacionalni ravni, so pri starejših povzročili velike spremembe, s katerimi so se morali soočiti na novo. Eden izmed izzivov, ki bi ga bilo sicer bolj smiselno pripisati socialnim oskrbovalkam, vendar so ga opredelili uporabniki, je bil tudi ovira pri prihajanju in dostopu socialnih oskrbovalk do njihovega doma ter parkiranje avta na polnih parkiriščih. Pri posameznikih pa se je pokazal tudi precejšen občutek varnosti, predvsem zaradi strokovnega, učinkovitega in varnega izvajanja storitev s strani socialnih oskrbovalk kot tudi zaradi zavedanja, da so socialne oskrbovalke cepljene.

Na splošno je treba izpostaviti soočenje uporabnikov s samo boleznijo ter številnimi vprašanji, ki so se jim ob tem porajali. Uporabniki namreč niso imeli realne predstave o tem, kako in na kakšen način se bo bolezen razvila, kakšne posledice bodo sledile. Kot izziv oziroma zelo moteč dejavnik so izpostavili tudi vzdrževanje distance, iznajdljivost pri opravljanju vsakodnevnik opravil v primeru sočasne okužbe drugega člana gospodinjstva ter predvsem nošenje zaščitnih mask. Maske so posameznike s pridruženimi težavami z dihanjem le še bolj ovirale.

Kot najpogostejšo podporo in vir pomoči so uporabniki v času epidemije navajali pomoč s strani socialnih oskrbovalk. Podporo so prejeli predvsem v obliki kratkega razbremenilnega pogovora, kar se je kot pomemben vidik podpore pokazala pri uporabnikih, ki dopoldanski čas zaradi delovno aktivnih svojcev preživljajo sami. V teh primerih so socialne oskrbovalke že s

svojim prihodom in navzočnostjo pomembno prispevale k dobremu počutju posameznikov ter s svojim delom delovale podporno. Druge alternativne oblike podpore in pomoči, ki so jih bili uporabniki deležni v izrednem času, je predstavljala na primer podpora matične družine oz. družinskih članov in članov širše družinske mreže, v nekaterih primerih tudi neformalna podpora v svojem lokalnem okolju (civilna zaščita, lokalni prostovoljci). Uporabniki, ki so sodelovali v raziskavi, zunanjih in formalnih virov pomoči niso iskali, so pa nekateri izmed njih delovali samo podporno, nekateri so poiskali uteho tudi v veri. Strokovnih oblik pomoči se tako socialne oskrbovalke, kot tudi uporabniki, niso posluževali.

Raziskava je pokazala očitne spremembe občutkov uporabnikov med soočenjem z izredno situacijo. Prvotne občutke o neznanem so namreč zamenjali občutki prilagodljivosti izrednim razmeram. Uporabniki so postali bolj brezskrbni in pomirjeni, saj so izhajali iz zaupanja do učinkovitosti in zaščite razpoložljivih cepiv. Cepivo je bilo za nekatere uporabnike temeljni varovalni dejavnik, s katerim so si zagotovili večjo varnost in zaščito ter zmanjšali strah. Spremembe njihovih občutij so se večinoma razvijale v pozitivni smeri, predvsem zaradi vse večje dostopnosti do informacij o samem virusu kot tudi zaradi natančnega opravljanja preventivnih zaščitnih ukrepov s strani socialnih oskrbovalk.

Uporabniki so se morali prilagoditi tudi spremembam pri samem izvajanju storitve pomoč na domu. Priporočila, ki jih je posredovalo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti dne 18. 3. 2020 (dopolnjeno dne 7. 4. 2020), so zajemala dva različna scenarija, zato je bilo izvajanje pomoči na domu v času epidemije močno omejeno in okrnjeno. Najbolj izstopajoče in opazne spremembe za uporabnika so bile celovita uporaba zaščitne opreme socialnih oskrbovalk kot tudi njihova zaščita, držanje varnostne razdalje, krajši časovni okvir izvajanja opravil in nege, pomanjkanje časa za sproščene in časovno daljše pogovore. Uporabniki so močno zaznali tudi izostanek fizične bližine in stikov, manj je bilo poudarka na odnosih, medsebojnem dialogu in druženju, saj so se morale oskrbovalke osredotočiti na aktivno opravljanje svojega dela. Ena izmed najbolj opaznih sprememb je bila tudi prepoved izvajanja družabništva in spremstva pri nakupih ali drugih formalnih ter neformalnih opravkih in prinašanje obrokov.

Nekaterih uporabnikov se je krizna situacija dotaknila. Po njihovih besedah so v konkretnem primeru doživeli svojevrstno izkušnjo, na katero niso bili pripravljeni, saj takšne situacije niso pričakovali. Drugače na splošno niso občutili večje prikrajšanosti ali bili kako drugače zaznamovani, kar dokazuje njihovo zadovoljstvo z delom in trdom socialnih oskrbovalk pri opravljanju njihovih delovnih nalog.

Pred začetkom izvajanja raziskave sem imela v zvezi s pridobivanjem odgovorov intervjuvancev drugačna pričakovanja, saj sem glede na medijsko prikazane razmere ter družbeno paniko, ki se je naselila med prebivalstvo, predvidevala, da bodo svojo izkušnjo opisovali v precej bolj negativnem pomenu. Iz njihovih odgovorov namreč izhaja, da so najbolj pogrešali opravljanje nakupov z oskrbovalkami, neomejeno druženje, ki je bilo pred pojavom virusa povsem samoumevno, pogostejše socialne interakcije z ljudmi ter omejevanje svobode oziroma njeno pomanjkanje. Socialnim oskrbovalkam so namenili iskreno pohvalo za njihovo požrtvovalno, dosledno in srčno delo med epidemijo. Največ sprememb so opazili pri sebi v svojem razpoloženju. Čeprav so takratne razmere prepoznali kot nevarne in resne, epidemiji niso pripisovali izrazitejšega negativizma ali izkušnjo označili kot pretirano slabo. Menim, da je to zato, ker so stari ljudje že v preteklosti doživeli določene življenjske izkušnje ter morebitne negotove situacije in danes v težkih časih lažje vzdržijo. S to izkušnjo so se mnogi uporabniki le še bolj samo okrepili.

## 6 SKLEPI

---

Socialne oskrbovalke so bile ob pojavu novega in neznanega virusa pod stresom. Obremenjevale so se z vprašanjem prenašanja okužb in širjenjem virusa, kar pa je bila posledica strahu, saj je šlo za virus, ki je bil smrtno nevaren. Socialne oskrbovalke so se bale, da bi zbolele same, njihovi svojci ali pa uporabniki. Ob tem so doživljale velik občutek odgovornosti, saj bi lahko bile v primeru nenatančnega upoštevanja ukrepov, potencialne prenašalke okužbe.

Socialne oskrbovalke se že v normalnih okoliščinah srečujejo z veliko kadrovske podhranjenostjo, v času razglašene epidemije pa se je to le še stopnjevalo. Do tega je prihajalo zaradi ukrepov, ki so zahtevali, da mora oseba ob stiku z okuženo osebo oziroma ob sumu, da je morebiti sama okužena, v izolacijo za 14 dni. Zaradi navedenega in prisotnosti strahu so bile socialne oskrbovalke izčrpane in še dodatno obremenjene.

Pri virih moči in podpore so se socialne oskrbovalke zanašale predvsem nase, kar je zelo pozitivno. Ob stiskah, v katerih so se znašle, so imele potrebo po pogovoru in razbremenjevanju stisk s sodelavkami, koordinatorico in svojci. Pomagala so jim tudi izobraževanja o pravilni uporabi zaščitne opreme. Na podlagi navedenega so imele občutek, da imajo stvari pod nadzorom, kar je zanje predstavljalo večji občutek varnosti. Izkazalo se je, da strokovnih ali drugih zunanjih formalnih oblik pomoči niso iskale.

Opravljanje delovnih nalog z zaščitno opremo in pri tem dosledno upoštevati navodila in ukrepe, je bilo za socialne oskrbovalke še bolj naporno. Izvajanje delovnih nalog pri uporabnikih se je močno spremenilo tudi iz časovnega vidika. Za ustrezno rokovanje z zaščitno opremo so oskrbovalke porabile več časa, kar pa se je odražalo v tem, da so uporabniku morale nameniti manj časa. Svojci so zaradi strahu pred morebitno okužbo njihovega bližnjega, bolj natančno nadzorovali socialne oskrbovalke, kar pa so te občutile kot dodaten pritisk in nezaupanje v njihovo delo.

Med razglašeno epidemijo je bila socialnovarstvena storitev pomoč na domu omejena le na dejavnosti, brez katerih bi bilo življenje uporabnikov lahko ogroženo. Mednje spada nega, temeljna dneva opravila in raznašanje dnevnih obrokov. Starostniki so bili ob tem prikrajšani za družabništvo, zato je obstajalo veliko tveganje za poslabšanje duševnega stanja. Zaradi ukrepa izoliranosti so starostniki prenehali s samostojnimi dejavnostmi v socialnem okolju, kot je na primer nakupovanje. Zaradi tega je obstajalo veliko tveganje, da se bo njihova samostojnost zmanjšala in bodo sčasoma potrebovali pomoč tudi pri tem.

Sčasoma se je občutek strahu pri oskrbovalkah zmanjšal, to je bilo predvsem zaradi poznavanja in sprejemanja nove situacije. Ob tem so jim bili pomembni tudi uporabniki, saj so oskrbovalke opozorile na to, da jim je bilo lažje, ko so situacijo sprejeli tudi oni.

Tako uporabniki kot socialne oskrbovalke so med epidemijo doživeli velike spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu. Ta se je omejila le na najnujnejše dejavnosti, v ospredju je bilo izvajanje nege in raznašanje kosil. Ostale storitve se niso izvajale, pri nakupovanju pa je prišlo do spremembe, da pri tem niso mogli sodelovati uporabniki. Vse navedeno je na uporabnike in socialne oskrbovalke močno vplivalo, znašli so se v stiski.

Pri svojem delu so socialne oskrbovalke prejele različna navodila in protokole, ki so se jih pri svojem delu morale držati. Pri uporabnikih so imele časovno omejitev, dosledno so morale upoštevati in slediti ukrepom, z namenom, da preprečijo kakršno koli širjenje okužb. Najbolj pomembna navodila so bila upoštevanje varnostne razdalje, razkuževanje, pravilna uporaba zaščitne opreme, redno testiranje, ob sumu na okužbo upoštevanje predpisanega protokola, izobraževanja.

Socialne oskrbovalke so bile na začetku v stiski, saj navodila, ki so jih prejele, niso bila jasna. Kasneje se je to močno izboljšalo, saj so bile informacije, navodila in protokoli, ki so jih za opravljanje delovnih nalog potrebovale, zadostni, ustrezni in kakovostni. Poleg tega so s strani koordinatorke prejemale ustrezno pomoč in podporo, to pa so si nudile tudi med seboj. Zaščitna oprema je bila ustrezna in zadostna. S strani nadrejenih je bilo njihovo mnenje zaželeno in upoštevano. Na podlagi navedenega so imele pri opravljanju svojega dela večji občutek varnosti.

Podobno kot socialne oskrbovalke so tudi uporabniki ob pojavu novega koronavirusa pri sebi zaznali obremenjenost z vprašanji v smislu prenašanja okužb, izražali so strah, da bi zboleli sami ali njihovi najbližji. Svoje misli so prvotno osredotočali tudi na posledice v primeru morebitne okužbe, torej kako bi se z njo soočili in kakšne posledice lahko pusti na njihovem zdravju in delovanju. Bili so na splošno zaskrbljeni, skeptični, saj so jim bile nove razmere neznane in nepredvidljive, zato so se spraševali, kaj sploh lahko pričakujejo. Že na začetku so bili predvsem tisti, ki imajo tudi druge pridružene bolezni, preventivno usmerjeni v iskanje rešitev, kako se ustrezno ubraniti bolezni in ostati neokužen.

Uporabniki so ob soočanju z novo in neznano situacijo večinoma izpostavili številna negativna in neprijetna občutja, ki so jih ob tem spremljala. Opisovali so, da jih je bilo na splošno glede vsega strah, soočali so se predvsem s strahom pred okužbo, s strahom pred zapleti med potekom

bolezni in pred njenimi posledicami ali pred poslabšanjem njihovega zdravstvenega stanja. Vidno je, da so pri sebi prepoznali tudi druge negativne občutke, kot denimo tesnobo, negotovost, nemir, nemoč, žalost, zmedenost ipd. Opisali so tudi občutke ogroženosti, ki izhajajo iz lastnega zavedanja, da so lahko zaradi svoje fizične ranljivosti in šibkosti še bolj dovzetni za okužbe. Bili so zaskrbljeni tako zase kot za člane svoje družinske mreže. Nekateri pa se s prihodom novega virusa niso preveč obremenjevali in temu niso pripisovali občutkov strahu ali podobnih negativnih doživljanj, zato so bili manj obremenjeni in prestrašeni.

Uporabnikom je bil v času epidemije velik izziv, kako ostati zdrav in se ubraniti okužbe. Poleg tega so se jim porajala vprašanja, na koga se lahko v kriznih primerih, kot je bil koronavirus, še obrnejo po pomoč, zato so bili osredotočeni tudi na iskanje rešitev v tej smeri. Uporabniki so kot enega izmed izzivov ali boljše rečeno ovir navedli okoliščine, ki so oteževale prihajanje in dostop socialnih oskrbovalk do njihovega doma. Kot oviro so namreč zaznali vzdrževalna dela na cestišču, ki so podaljšala čas prihoda oskrbovalk in pri uporabnikih spodbudila dvom, skrb in negotovost, ali bodo sploh lahko prihajale k njim, saj so odvisni od pomoči druge osebe. Med izzivi so našli tudi oteženo dihanje pod zaščitno masko in prilagajanje, ki so ju morali vnesti v svoj vsakdan. Vprašanja, ki so jih naslavljali, pa so se nanašala predvsem na vzdrževanje socialne distance in kako zdržati v njej, kakšne so lahko posledice virusa, kako bodo v krizni situaciji zmogli zadovoljevati najosnovnejše življenjske potrebe ipd. Redki posamezniki pa omenjeni situaciji niso posvečali večje pozornosti, zato tudi niso beležili posebnih izzivov ali vprašanj.

Oblike pomoči in viri, ki so jih uporabniki uporabljali, so bile najpogosteje socialne oskrbovalke, ki so bile uporabnikom na voljo v obliki razbremenilnega pogovora in so že s svojo prisotnostjo delovale v smislu pomembnih podpornih elementov. V stiski pa so se pogosto obračali tudi na svoje družine ali pa so iskali podporo v širši družinski mreži, kamor so uvrščali svoje otroke in družine svojih otrok, vnuke, nečake. Kot vir pomoči je bila v odgovorih omenjena tudi sosedska pomoč oz. podpora. V pomoč so jim bili predvsem pogovori, v katerih so lahko zaupali in izpostavili svoje stiske in strahove. Imeli so občutek, da so slišani. Uporabniki so delali tudi na samo opolnomočenju, stremeli so k opogumljanju samih sebe in izhajali iz samo podpore. Učinkovit vir utehe je nekaterim predstavljala molitev.

Prvotni občutki uporabnikov so se v nadaljevanju epidemije spreminjali. Spremembe so dosegali na različne načine. Izkazalo se je, da so uporabniki čez čas, ko je novi virus že postal del njihovega vsakdana, krizne razmere lažje sprejemali, večinoma so se prilagodili, zato so se tudi njihovi občutki spremenili. Občutili so manj strahu, bili so bolj brezskrbni, pomirjeni in

olajšani, k čemur je veliko pripomoglo poznavanje situacije, ukrepov in navodil ter tudi možnost cepljenja, ki je zagotavljala varno in učinkovito zaščito pred okužbo. Vse omenjeno pa je pripomoglo h krepitvi njihovega občutka varnosti.

Spremembe so se pokazale tudi v samem načinu izvajanja storitve pomoč na domu. Najbolj izrazita sprememba, ki je bila opažena s strani uporabnikov, je bila ta, da so se morale socialne oskrbovalke pri svojem delu vsakodnevno celostno zaščititi. Uporaba zaščitne opreme je bil nujen sestavni del storitve, obenem pa tudi dosledno upoštevanje navodil in ukrepov, ki jih je za obvladovanje okužb sprejela vlada. Sočasno so uporabniki zaznali, da se je oskrbovalkam skrajšal časovni okvir izvajanja opravil, saj so več svojega časa potrošile za preoblačenje in razkuževanje pred vstopom v njihove prostore. Storitve se je izvajala v omejenem obsegu, po navodilih resornega ministrstva so oskrbovalke opravljale le najbolj nujna opravila in nego. Prepovedano je bilo spremstvo in izvajanje družabništva. Iz varnostnih razlogov je bilo treba ohranjati varnostno razdaljo, zato je izostal tudi fizični stik. V izvajanje pomoči na domu so se vključili tudi civilna zaščita in prostovoljci.

Izkušnjo prejetja pomoči na domu med epidemijo so uporabniki večinoma sprejeli in jo doživeli kot svojevrstno in nepredvidljivo, vendar se je kljub vsemu izkazalo, da jih razmere in krizne okoliščine niso pretirano obremenile ali se jih močneje dotaknile. Izrednim razmeram so se prilagodili in izkušnje niso opisovali kot negativne. Uporabniki so bili z delom oskrbovalk zadovoljni in so jim namenjali pohvale za njihovo pripravljenost in požrtvovalnost. Pričakovati bi bilo, da bi uporabniki na podlagi vsesplošnega strahu, ki se je razširil v družbi, njihove obiske zavračali, vendar so se oskrbovalk razveselili, saj si svojega življenja brez njihove pomoči ne bi znali predstavljati. Pogrešali so sicer fizični stik in bližino sočloveka, ampak so posamezni vprašani kljub neugodnim razmeram ostali pozitivno naravnani in so v slabem iskali dobro. Na splošno so bili z izvajanjem storitve zadovoljni, zato ni bilo zaznati, da bi bili kljub vsem omejitvam v času koronavirusa, kakor koli prikrajšani.

Glede na ugotovitve izvedene raziskave kot zaključno sklepno misel povzemam, da je epidemija s svojim nepredvidenim prihodom tako zaposlenim kot tudi uporabnikom predstavljala posebno, svojevrstno preizkušnjo. Oboji so se morali z njo soočiti. Pokazala je, da se lahko v takšnih ali podobnih izrednih razmerah uporabniki zanesejo sami nase in na svoje lastne vire, s katerimi razpolagajo, ter na svoje bližnje, ki so del njihove družinske mreže. Epidemija velja za primer, ki je zahteval veliko prilagajanja, pa tudi improvizacije in prilagodljivosti. Oskrbovalke so na podlagi te izkušnje okrepile sodelovanje, kolegialnost in poglobile odnose, saj so se medsebojno še bolj povežale in si nudile čustveno oporo. Četudi so



bili javni ukrepi in priporočila del našega vsakdana in so pogosto negativno posegali v medčloveške odnose, je v tem delu prav tako tudi na strani nekaterih uporabnikov mogoče zaslediti pozitivne vidike v smislu tesnejše povezanosti z družinskimi člani in medsebojne empatije.

## 7 PREDLOGI

---

- Glede na izkazano kadrovske podhranjenost v času epidemije in s tem povezano stisko na strani socialnih oskrbovalk so v raziskavi socialne oskrbovalke predlagale, da bi bilo smiselno v primeru ponovitve izredne situacije za delo v kriznih razmerah aktivirati dodatno kadrovske pomoč, na primer dijake ali študent zdravstvenih programov. Morda bi jih lahko kadrovske okrepili tudi s pomočjo različnih prostovoljnih organizacij.
- Vezano na kadrovske okrepitev je smiselno oblikovati tudi predlog v tej smeri, da bi bilo njihovo delo v posameznih ali bolj kompleksnih primerih precej olajšano, če bi imele možnost dela v paru. Na ta način bi bilo že samo rokovanje (oblačenje, slačenje) z osebno varovalno opremo veliko lažje, hitrejše in tudi varnejše, prav tako pa tudi neposredno delo z uporabniki.
- Menim, da je kadrovske podhranjenost vezana tudi na dejstvo, da so razpisi za delovno mesto socialnega oskrbovalca ves čas objavljeni, vendar pa se iskalci zaposlitve, kljub svoji brezposelnosti, za tovrstno delo ne odločajo. Gre za delo, ki je psihofizično lahko precej naporno, plačano pa je z minimalno plačo, ki je določena v Sloveniji. Zato je popolnoma razumljivo, da se ljudje za to delo ne odločajo. Na podlagi tega ocenjujem, da bi bilo treba socialnim oskrbovalkam za opravljanje njihovih delovnih nalog zvišati plačo in jih na ta način dodatno motivirati. To bi tudi pri ostalih posameznikih mogoče spodbudilo večje zanimanje in interes za pogostejšo izbiro poklica socialne oskrbovalke.
- Glede na to, da je bilo izvajanje storitve pomoč na domu na samem začetku izredne situacije spregledano in je nekako obstalo v negotovih okoliščinah, bi bilo v prihodnje smiselno opozoriti na vnaprejšnjo pripravo kriznega načrta ali ustreznega protokola, navodil in smernic za učinkovita ter varna ravnanja na terenu v primeru okužb. Nujno potrebno je, da se uskladijo pristojne institucije ter na podlagi analiz in evalvacij že pripravljenih dokumentov ter proučitve prednosti in pomanjkljivosti pravočasno pripravijo ustrezne predloge ali oblikujejo nove smernice, navodila in protokole, ki bodo določali, kako in na kakšen način ravnati v primeru, da se tovrstna situacija ponovi. Storitve pomoč na domu namreč obsega pomoč pri temeljnih dnevni opravilih in je namenjena zadovoljevanju najosnovnejših potreb starih ljudi, zato je nujno potrebno, da

stroka v kriznih pogojih zagotovi dostopnost do storitev, saj posamezni uporabniki nimajo svojcev, ki bi jim lahko pomagali pri vsakodnevnih dejavnostih.

- Z vidika strokovnega vložka v kader predlagam, da se socialnim oskrbovalkam zagotavljajo redna strokovna usposabljanja in izobraževanja, z ustreznimi izobraževalnimi vsebinami, ki pokrivajo delo na terenu ter tudi pripravo in ustrezna ravnanja v kriznih okoliščinah. Na tem mestu predlagam tudi seminarje na temo soočanja s kriznimi situacijami in predstavitev možnih načinov ter strategij, ki jim bodo v pomoč pri spoprijemanju in (samo)obvladovanju.
- V izrednih situacijah, kot se je izkazala epidemija virusa covid-19, bi kot smiseln predlog navedla tudi možnost pogostejših supervizorskih srečanj ali njihovo organiziranje po potrebi, torej vsakokrat, ko bi oskrbovalke pri svojem delu naletele na določen delovni izziv ali težje rešljiva vprašanja. Možnost (iz)rednih supervizij bi oskrbovalkam omogočala dosleden proces razbremenitve skupaj s supervizorjem/-ko, ki je strokovno usposobljen/-a za vodenje supervizije, ter prostor, kjer je možnost, da lahko posameznik predela stresne situacije, poklicne izkušnje, naslovi kompleksnejša vprašanja s terena in jih reflektira.
- Raziskavo bi lahko razširila na način, da bi vanjo vključila tudi tiste uporabnike storitve pomoč na domu, ki v svojem domačem okolju živijo brez svojcev. Na ta način bi pridobila različne odgovore od tistih vprašanih, ki so bili zajeti v izvedeno raziskavo in ki imajo svojo socialno mrežo, ter jih med seboj primerjala.

## 8 VIRI IN LITERATURA

---

### Internetni viri:

1. Ambrožič M., & Mohar, Š. (2015). Metode dela s starimi ljudmi in njihova uporaba pri ljudeh z demenco. *Socialno delo*, 54(1). Pridobljeno 13. 6. 2022 s <https://www.dlib.si/stream/URN:NBN:SI:DOC-TNZWSYUY/7474fcb7-9eba-47ae-aafa-ee712a8dcfd9/PDF>.
2. Mali, J. (2013). Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke. *Socialno delo*, 52(1), 57–67. Pridobljeno 3. 10. 2022 s [https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Socialno\\_URN\\_NBN\\_SI\\_DOC-TWJ8V0FM.pdf/2019032522483030/](https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Socialno_URN_NBN_SI_DOC-TWJ8V0FM.pdf/2019032522483030/).
3. Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti. (2020). *Priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom COVID-19 za izvajalce storitve pomoč družini n domu, uporabnike in njihove družinske člane*. Pridobljeno 15. 11. 2022 s [https://www.google.com/search?q=priporo%C4%8Dila+izvajalcem+pomo%C4%8Di+na+domu&rlz=1C1GCEA\\_enSI973SI974&oq=priporo%C4%8Dila+izvajalcem+pomo%C4%8Di+na+domu&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30.11454j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8](https://www.google.com/search?q=priporo%C4%8Dila+izvajalcem+pomo%C4%8Di+na+domu&rlz=1C1GCEA_enSI973SI974&oq=priporo%C4%8Dila+izvajalcem+pomo%C4%8Di+na+domu&aqs=chrome..69i57j33i22i29i30.11454j0j15&sourceid=chrome&ie=UTF-8).
4. Nagode, M., Lebar, L., & Kovač, N. (2014). *Pregled izvajanja socialne oskrbe na domu po evropskih državah s poudarkom na ocenjevanju potreb uporabnikov*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. Dostopno na: [https://www.irsv.si/upload2/PND%20-%20mednarodni%20pregled%20in%20ocenjevanje%20potreb\\_koncno%20porocilo.pdf](https://www.irsv.si/upload2/PND%20-%20mednarodni%20pregled%20in%20ocenjevanje%20potreb_koncno%20porocilo.pdf).
5. Nagode, M., Lebar, L., Ramović, S., Vidrih, N., & Kobal Tomc, B. (2018). *Izvajanje pomoči na domu: Analiza stanja v letu 2017*. Ljubljana: Inštitut RS za socialno varstvo. Pridobljeno 13. 7. 2022 s [https://www.irsv.si/upload2/20180730\\_Izvajanje%20PND%20za%20leto%202017.pdf](https://www.irsv.si/upload2/20180730_Izvajanje%20PND%20za%20leto%202017.pdf).
6. Ramovš, J. (2011). Potrebe v starosti. *Kakovostna starost*, 14(2). Pridobljeno 16. 6. 2022 s <http://www.inst-antonatrstenjaka.si/tisk/kakovostna-starost/clanek.html?ID=983>.
7. Sodja, U. (2020). *Vplivi Covid-19 na nekatere vidike kakovosti življenja in družbene blaginje*. Pridobljeno 1. 7. 2022 s [https://www.umar.si/fileadmin/user\\_upload/publikacije/kratke\\_analize/Vplivi\\_Covid-](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.

8. Videmšek, P. (2008). Krepitev moči kot temeljno orodje socialnega dela. *Socialno delo* 47(3), 209–217. Pridobljeno 15. 10. 2022 s [https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Krepitev\\_URN\\_NBN\\_SI\\_DOC-1BXBCRWU.pdf/2019012412243723/](https://www.revija-socialnodelo.si/mma/Krepitev_URN_NBN_SI_DOC-1BXBCRWU.pdf/2019012412243723/).
9. *Zakon o dolgotrajni oskrbi (ZDOsk)* (2021). Ur. l. RS 196/2021. Pridobljeno 2. 11. 2022 s <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ZAKO7621>.
10. Žibret, A. (2020). *Pomoč na domu tudi med krizo brez podpore*. Pridobljeno 14. 8. 2022 s <https://www.delo.si/novice/slovenija/pomoc-na-domu-tudi-med-krizo-brez-podpore/>.

### **Literatura:**

1. Blagojević, L., & Kobentar, R. (2021). Stiske zaposlenih v oskrbi starostnikov z okužbo s covidom-19. *Kakovostna starost*, 24(4), 3–18.
2. Budič, M. (2021). Staranje in (epi)genetika. *Kakovostna starost*, 24(3), 3–22.
3. Čačinovič Vogrinčič, G., Kobal, L., Mešl, N., & Možina, M. (2008). *Vzpostavljanje delovnega odnosa in osebnega stika*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
4. Filipovič Hrast, M., & Hlebec, V. (2015). *Staranje prebivalstva: oskrba, blaginja in solidarnost*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
5. Filipovič Hrast, M., Hlebec, V., Knežević Hočevar, D., Černič Istenič, M., Kavčič, M., Jelenc Krašovec, S., Kump, S., & Mali, J. (2014). *Oskrba starejših v skupnosti: dejavnosti, akterji in predstave*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
6. Flaker, V., Nagode, M., Rafaelič A., & Udovič, N. (2011). *Nastajanje dolgotrajne oskrbe: ljudje in procesi – eksperiment in sistem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
7. Hlebec, V. (2013). *Razvoj in spremembe v tipologiji socialne oskrbe na domu*. *Socialno delo*, 52(1), 3–13.
8. Hlebec, V., Nagode, M., & Filipovič Hrast, M. (2014). *Kakovost socialne oskrbe na domu: vrednotenje, podatki in priporočila*. Ljubljana: Fakulteta za družbene vede.
9. Hrženjak, M. (ur.). (2018). *Razsežnosti skrbstvenega dela*. Ljubljana: Sophia.
10. Kavšek, M., & Bogataj, D. (2017). *Celostna obravnava dolgotrajne oskrbe v Sloveniji*. Novo mesto: Fakulteta za organizacijske študije.
11. Lipar, T. (2022). Kakovost dolgotrajne oskrbe v luči zakona o dolgotrajni oskrbi. *Kakovostna starost*, 25(2), 3–13.

12. Mali, J. (2013). *Dolgotrajna oskrba v mestni občini Ljubljana*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
13. Mali, J. (2013). *Socialno delo s starimi ljudmi kot specializacija stroke*. *Socialno delo*, 52, (1), 57–67.
14. Mali, J., & Grebenc, V. (2021). *Strategije raziskovanja in razvoja dolgotrajne oskrbe starih ljudi v skupnosti*. Ljubljana: Založba Univerze v Ljubljani.
15. Mali, J., Flaker, V., Urek, M., & Rafaelič A. (2018). *Inovacije v dolgotrajni oskrbi. Primer domov za stare ljudi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
16. Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanja v socialnem delu I: Načrtovanje raziskave. (Interno študijsko gradivo)*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
17. Mesec, B. (2009). *Metodologija raziskovanje v socialnem delu I: Načrtovanje raziskave. Študijsko gradivo za interno uporabo*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
18. Miloševič Arnold, V. (2003). *Socialno delo s starimi ljudmi*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
19. Nagode M., Kovač, N., Lebar, L., & Rafaelič, A. (2019). *Razvoj socialne oskrbe na domu. Od besed k dejanjem*. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo.
20. Nagode, M. (2009). Organizirana pomoč za stare ljudi, ki živijo na domu: pomoč na domu in varovanje na daljavo. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 125–138). Maribor: Aristej.
21. Nagode, M. (2009). Organizirana pomoč za stare ljudi, ki živijo na domu: pomoč na domu in varovanje na daljavo. V: Hlebec, V. (ur.): *Starejši ljudje v družbi sprememb*. Maribor: Aristej.
22. Nagode, M. (2009). Organizirana pomoč za stare ljudi, ki živijo na domu: pomoč na domu in varovanje na daljavo. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 125–138). Maribor: Aristej.
23. Nagode, M., & Hlebec, V. (2013). *Socialna oskrba z vidika socialnih oskrbovalk*. *Socialno delo*, 52, (1), 15–26.
24. Nagode, M., Kovač, N., & Lebar, L. (2013). *Socialna oskrba na domu v mreži javne službe in zunaj nje*. *Socialno delo*, 52, (6), 361–369.
25. *Pravilnik o standardih in normativih socialnovarstvenih storitev* (2010). Uradni list RS, št. [45/10](#), [28/11](#), [104/11](#), [111/13](#), [102/15](#), [76/17](#), [54/19](#), [81/19](#) in [203/21](#).
26. Ramovš, J. (2003). *Kakovostna starost. Socialna gerontologija in gerontagogika*. Ljubljana: Inštitut Antona Trstenjaka.

27. Ramovš, J. (2003). Potrebe, zmožnosti in stališča starejših ljudi v Sloveniji. *Kakovostna starost*, 14(2), 7–17.
28. Ramovš, J. (2019). Slovenska strategija dolgožive družbe. *Kakovostna starost*, 22(4), 27–47.
29. Šircelj, M. (2009). Staranje prebivalstva v Sloveniji. V V. Hlebec (ur.), *Starejši ljudje v družbi sprememb* (str. 15–43). Maribor: Aristej.
30. Šivec N., & Gabrovec B. (2021). Vpliv pandemije na zdravje starejših oseb. *Kakovostna starost*, 24(3), 41–52.
31. *Zakon o socialnem varstvu – uradno prečiščeno besedilo (ZSV-UPB2)* (2007). Ur. l. RS 3/2007.

## 9 PRILOGE

---

### **Priloga 1: Seznam vprašanj za intervjuje**

#### *VPRAŠANJA ZA INTERVJUJE S SOCIALNIMI OSKRBOVALKAMI*

1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?
2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?
3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestat? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami soočali? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili?
4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali v času izredne epidemiološke situacije?
5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?
6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu?
7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev?
8. Kaj ste v smislu navodil ali usmeritev za vaše nadaljnje delo pri uporabnikih, (sprva) pogrešali?
9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije?

#### *VPRAŠANJA ZA INTERVJUJE Z UPORABNIKI*

1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?
2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?
3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, na samem začetku izredne epidemiološke situacije?
4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo?
5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako?
6. Ali je v času razglašenega prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite?
7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?



## Priloga 2: Dobesedni prepis intervjujev ter označene relevantne izjave

### *INTERVJUJI S SOCIALNIMI OSKRBOVALKAMI*

#### **Intervju A**

##### **1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Definitivno sem najprej pomislila na prenašanje okužb (A1) od ene do druge stranke, ne veš, če so tam že bile kakšne okužbe, razmišljam kako se soočit s tem (A2), na kaj biti pazljiv (A3). Predvsem, da to okužbe ne preneseš naprej k drugi stranki (A4). Če strnem sem imela v mislih predvsem to rokovanje s temi stvarmi (A5).

##### **2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Lahko rečem, da strah zame me niti ni bilo. Mislim, nisem imela straha iti na teren k uporabnikom, ker smo imele na voljo veliko zaščitne opreme za samozaščito, ker smo se morale same sebe izolirati, biti pazljive, da nam ne zmanjka vseh teh pripomočkov, vedno smo bile v tem tempu. Več ali manj v tem smislu no. Kar se tiče občutkov pa je bil pogosto prisoten tisti strah, da boš stranko okužil, to se mi zdi da je bil glavni strah (A6). Če pa so uporabniki že okuženi, potem paziš, da se tudi sam potem ne okužiš. Sicer se na to pripraviš, se razkužiš, preoblečeš, vendar ostanejo pomisleki kaj pa če bom sedaj tudi sama zbolela, kaj pa če bom jaz na uporabnike prenesla okužbo, kaj se bo potem zgodilo, kako se bo potek bolezni odvijal pri uporabnikih, ki so v tem primeru med starejšo populacijo (A7). Pomisleke sem imela kako bi oni to prenesli (A8), verjetno nekateri boljše, nekateri slabše, sploh pa pri tistih uporabnikih, ki so recimo v kritičnem zdravstvenem stanju, pri tistih je bil še bolj prisoten strah (A9). Tako, da sem nekako vedno izhajala iz sebe, torej ali sem bila zaščitena, ali sem upoštevala vse ukrepe (A10), v tem smislu v glavnem. Jaz vem, da sem bila kar pozorna glede tega in potem sem tudi glede prenašanja okužb pazila, da ne širim (A11).

##### **3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami soočali? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili?**

Zase lahko rečem, da jaz niti nisem potrebovala toliko tega in sem se s to situacijo na splošno kar dobro organizirala. Sem bila kar dosti samostojna (A12) in samoiniciativna (A13). Mislim, da sem kar sama dosti osebno to predelala (A14). Nisem občutila nekih hudih stisk. Mislim pa da mi je pri tem pomagalo to, da sem bila prej že zaposlena v domu upokojujencev v Ilirski Bistrici, zato sem na tej podlagi že malo vedela kako pri določeni situaciji ukrepati, kako odreagirati in sem se nekako fokusirala na to, kar mi je tudi pomagalo v naprej, da sem bila bolj pozorna (A15) in da si nisem dovolila kakšnih napak. Večjih odstopanj pri meni res ni bilo in zase nisem potrebovala neke dodatne pomoči, sem se kar sama uspešno s tem soočala (A16) in mislim, da sem takratno izredno stanje kar se da samoiniciativno izpeljala. Po mojem mnenju je veliko odvisno tudi od tega kakšen karakter človeka si. Jaz sem po karakterju takšna, stvari se rada sama lotim in sem na splošno bolj samostojna, se mi zdi da se brez problema znajdem. Spet drugi pa mogoče potrebujejo malo več vodenja in usmerjanja ali pa po domače rečeno »brco v rit«. Jaz pa kakršna koli situacija se pojavi se nekako znajdem. Seveda pa smo se o tem med seboj pogovarjale sodelavke tekom delovnih nalog. Nam je pa bila tudi koordinatorka na splošno ves čas dostopna in dosegljiva (A17), kar koli se nam je zataknilo nas je usmerjala, če smo kar koli potrebovale smo jo poklicale, tako da nas je potem ona naprej vodila. Enkrat mesečno smo imele tudi sestanke, imamo jih tudi sedaj, tako da je to že kar ustaljena praksa.

Na sestankih običajno evalviramo naše delo na terenu, če se je na primer kaj novega zgodilo, lahko tudi izpostavimo kakšne težave ali pereč problem, ki se pojavi pri strankah, izpostavimo lahko tudi naše osebne stvari, ki se tičejo nas samih. Tudi glede kovida je tako vsaka izmed nas imela možnost spregovoriti o tem, če je katero od nas kaj težilo (A18).

**4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali v času izredne epidemiološke situacije?**

Ja, v bistvu največji izziv zame je bila ta obramba pred prenosom okužbe (A19) ali obratno. Mogoče je bilo mene tudi malo strah odzivov in reakcij svojcev naših uporabnikov (A20). Pomišljala sem kako nas bodo sprejemali, nekateri so bili bolj zahtevni in striktni drugi manj (A21), nekateri so nas takoj pregledali in ošinili kako smo oblečene. Tako, da je šlo bolj za te vrste strah, ker nisem vedela kako bo kdo od svojcev odreagirajal, jaz sem vedela, česa si ne smem dovoliti in si tudi nisem, sploh v zaprtih prostorih ne. Zunaj, ko sem zaključila z obiskom pri kateri od strank sem si jo seveda snela, zato da sem vsaj malo zadihala, drugače pa ne. Če bi si to dovolile pri svojem delu, bi samo še povečale tveganje za okužbo oz. prenos okužb. Tako, da kot sem omenila, bolj so bili svojci tisti, ki te opozarjajo, vedno so nekje v ozadju, opazujejo kako delaš, izvajajo tako rekoč kontrolo nad tvojim delom (A22). Tudi vedno, ko končaš se jim posvetiš, se z njimi pogovoriš glede njihovih svojcev, ki so uporabniki storitve, jim poveš glede svojih opažanj ali pa tudi sami sprašujejo po informacijah. Bolj pa se mi zdi da je bilo pri samem delu zamudno to, da preden smo se opremile z vso zaščitno opremo je minilo več časa kot ponavadi (A23), pa kot sem že omenila pri nekaterih strankah smo morale biti bolj pazljive.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

Ja seveda se je čez čas vse skupaj spremenilo, meni je bilo lažje, ker sem že imela podlago, vpogled kako vse to poteka (A24). Nato si že pri vsaki stvari vedel kaj in kako moraš delati, se odzvati (A25), delo je bilo prilagojeno, vendar utečeno. Se mi zdi, da je bilo v kasnejših obdobjih epidemije veliko lažje, nimaš več takšnega straha (A26) ali pa nisi toliko izgubljen, stvari so ti bolj jasne in lažje spelješ (A27). V bistvu jaz sem se že sama soočila, sem že sama vedela kaj moram, tako da nisem imela večjih problemov. Potem smo bili že malo naveličani in že v fazi »kdaj se bo to končalo?« (A28)

**6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo oz. katere so bile glavne spremembe? Kako ste imele socialne oskrbovalke delo (re)organizirano?**

Če povsem iskreno povem, se vsega v celoti ravno ne spomnim. Bolj je bil poudarek na tem, kako bomo pomoč na domu izvajali, na kakšen način, časovno smo bile malo bolj omejene, zato je bilo potrebno skrajšati čas pri uporabnikih, nismo se smele predolgo zadrževati pri njih v prostorih (A29), vendar je bilo kljub temu bistveno, kako bomo čim bolj kakovostno zadovoljili njihove potrebe. Bili smo zelo striktni pri vzdrževanju varnostne razdalje (A30). Ena izmed bistvenih omejitev je bila denimo ta, da smo izvajali samo nego in najnujnejša opravila (A31). Veliko manj je bilo pogovorov s strankami, ki smo jih imeli prej (A32), manj je bilo tudi osebnega stika in druženja ni bilo več, tudi sprehodov ni bilo (A33), npr. ko smo šli z njimi ven, v trgovine smo včasih kakšno stranko peljali, jo spremljali po nakupih...potem se tega ni smelo. Uporabniki so morali biti doma in so nam na listek napisali kar naj jim prinesemo iz trgovine

(A34). Tako, da smo morale to opravilo v celoti prevzeti me socialne oskrbovalke, v trgovini opraviti nakup ali prevzeti izdelke. Jaz sem opazila stisko pri uporabnikih, predvsem v tem smislu kako bodo prišli do denarja, nekateri niso mogli na bankomat, niti niso mogli opravljati drugih osebnih stvari in je bilo tudi za njih težavno, nekateri so se počutili kar prikrajšani pri posameznih ritualnih opravilih (A35). Ampak mislim, da je bilo izvajanje storitve vseeno dobro prilagojeno njihovim potrebam, tako da po drugi strani menim, da kljub vsemu po drugi strani niso bili tako zelo prikrajšani. Kljub skrčenemu izvajanju pomoči na domu smo iskali neke rešitve, da se je storitev lahko utečeno izvajala.

#### **7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev?**

Kolikor se spomnim smo imeli navodila, da se predolgo ne zadržujemo pri uporabnikih (A36), obiski so bili izvedeni bolj na hitro, bolj smo morale paziti, da se ne dotikamo ravno vseh stvari ali površin (A37). Navodila so bila vezana predvsem na razkuževanje, razkuževati je bilo potrebno praktično vse – kljuge (A38), avtomobilski volan (A39), pri vsaki stranki smo razkužile najnujnejše preden smo prišle in tudi pred odhodom (A40). Na tem je bilo res veliko poudarka. Ta opravila pa so nam vzela kar veliko časa, saj je bilo razkuževanje kar zmotno opravilo, ves čas smo morale biti na to pozorne in zbrane. Medtem, ko v času pred korono ni bilo potrebno pozornost preusmeriti na te zadeve, naše delo je večinoma potekalo nemoteno, natančno smo vedele kaj je potrebno pri vsakem izmed uporabnikov postoriti, medtem ko se je v času korone izkazalo, da moramo biti pazljive in pozorne še na veliko drugih okoliščin. Časovno gledano nam je to pobralo več časa in energije, ampak nam je koordinatorica na voljo dala dovolj časa, da smo vse rešile, včasih je katera od nas tudi podaljšala preko delovnega časa, če se je pri kateri od strank kaj zataknilo in nismo uspele v predvidenem času opraviti svojega dela.

#### **8. Kaj ste v smislu navodil ali usmeritev za vaše nadaljnje delo pri uporabnikih (sprva) pogrešali? Se Vam je zdelo, da so bila navodila za delo pomanjkljiva, je bila kdaj potreba po improvizaciji pri Vašem terenskem delu? Ste morda pogrešali kakšne bolj konkretne usmeritve? Ali menite, da so bila navodila ustrezna, in da so Vam bile na voljo ustrezne smernice za učinkovito delo?**

Ja, jaz mislim, da je naša koordinatorica Zvonka dobro poskrbela in nas opremila z informacijami (A41) kako, na kakšen način bo pomoč na domu potekala. Redno nas je tudi spraševala ali se strinjamo s takšnim načinom izvajanja (A42), skupaj smo predebatirale morebitne dileme (A43) ipd. Delovna oprema in ostali material nam je bil vedno na razpolago (A44), če je prišlo do kakšnih težav smo jo takoj kontaktirale in obvestile in je potem ona nadalje organizirala delo. Kar se navodil nadrejenih tiče res nimam kakršnih koli pripomb.

#### **9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Joj, kaj pa vem. Težko rečem. Jaz sem se nekako potem prilagodila na vse omejitve, navadila sem se na tak način dela. Koordinatorica nas je res ves čas usmerjala in nam bila na voljo. Ne vem, bolj je bilo tisto...jaz imam bolj take izkušnje s temi posodami za razvoz kosila, ki smo jih dobili v času epidemije. Vse te posode je bilo treba razložiti in predstavljati, biti smo morale pozorne na vse diete, ki jih imajo uporabniki predpisane, veliko je bilo tudi nekih posebkov pri hrani... dobile smo recimo obvestilo in navodilo, da posamezni uporabniki ne uživajo določene vrste hrane in potem je bilo potrebno vse to paziti, pozorne smo bile, da kakšne posode hrane ne zamenjamo. Tu je bil prisoten strah se mi zdi, na nas je bilo, da smo bile pazljive in natančne. Prej smo kosila razvažale v drugačnih posodah iz katerih smo uporabnikom prelili oz. pretresli

hrano, potem so prejšnje posode zamenjali s plastičnimi. Pred tem smo imele kar težave med vožnjo, saj smo morale paziti, da se posode ne prevrnejo, tudi pokrovi na posodah so včasih spuščali in potem sem se jaz včasih bala, da bom prišla k stranki in bo recimo juha razlita ipd. Bolj take stvari so me skrbele. Pa recimo, da ti potem zmanjka hrana in se sprašuješ kam boš šel iskat, če se ti na primer raztrese po avtomobilu. Tega me je bilo bolj strah kot česa drugega. Vezano na to sem pogrešala eno fiksno, če lahko tako rečem. Te posodice so me najbolj skrbele, drugi večjih težav ali primanjkljajev pa nisem zaznavala.

## **Intervju B**

### **1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas? Kako se Vam je zdelo na začetku v okviru vaših delovnih zadolžitvev?**

No, ker je to populacija starejših ljudi, za katere vemo, da so bolj ranljivi, ki imajo že neke pridružene bolezni (B1), sem najprej pomislila kaj bo s temi našimi uporabniki, če jih prizadene okužba (B2).

#### **1.1. Ste pomislili še na kaj drugega? Tako gledano osebno, izhajajoč iz sebe?**

Sem ja seveda, vsii imamo družine, otroke, vnuke, skrbelo me je tudi, da okužbo prinesem njim (B3).

### **2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Lahko rečem, da me je bilo najbolj strah okužbe. V tem smislu, da jo preneseš od uporabnika do uporabnika (B4) ali pa da jo preneseš na svoje domače (B5). Jaz sem imela tisti čas ravno mamo hudo bolno. No in sem se predvsem bala, da bom okužbo prenesla nanjo (B6).

### **3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami soočali? Kje ste takrat iskali viro moči oz. kateri so to bili? Kaj Vam je pomagalo, da ste morebitne stiske ali strahove lahko bolj uspešno prestajali?**

V prvi vrsti pogovor (B7). Največja pomoč lahko rečem, da je bila naša Zvonka, koordinatorka pomoči na domu (B8). Mislim, da imamo veliko srečo, da smo imele ves čas njo na voljo in da je prav ona tista, ki je na položaju koordinatorka. Če smo prišle v kakšno situacijo ali negotovost nam je vedno pripravljena pomagati, včasih nas tudi že prej pripravi in nam dvigne moralo (koordinatorka) (B9). Na ta način jaz dobim moč, potrditev, občutek, da zmorem in da smo v celoti dober tim (B10). V tej situaciji nismo imele veliko izbire kakor pač iti na teren in opraviti svoje delo v skladu s takratnimi ukrepi. Veliko pa smo si tudi me sabo sodelavke pomagale, se pogovarjale in si podelile izkušnje (B11). Potem smo si ena drugi dajale korajžo in se bodrile, smo se tudi izven delovnega časa slišale med sabo, si napisale kakšno spodbudno sporočilo in tako. Tako da smo si bile v bistvu ena drugi v oporo (B12). To se mi zdi da so bili meni osebno najbolj pomembni, močni viri, predvsem da smo med sabo te zadeve predebatirale.

Dobro smo takrat sodelovali tudi z domom upokojujencev Postojna in nam je predavala vodja zdravstvene nege, višja medicinska sestra. Na predavanju nas je malo pripravila kako se zaščititi, kako pravilno uporabljati zaščitna sredstva, da se pri delu ne bi okužile ali prenesle okužbe, da bi se počutile bolj varne (B13). Potem pa smo socialne oskrbovalke imele predavanje tudi v Postojni, ne spomnim se točno kako je bilo ime tisti gospe, ki nam je predavala na temo zaščite ter kako se spopadati z virusom. In to se mi je zdelo zelo dobrodošlo, da smo imeli na voljo. Kadar se je pokazala potreba pa je koordinatorka tudi sklicala sestanke.

### **3.1. Vam je bilo še kaj drugega v oporo, še kdo drug? Npr. vaši družinski člani?**

Doma moram reči, da tega niti nismo tako strogo jemali. Jaz imam svojo službo, mož ima svojo in sva pač vsak svoje službene obveznosti opravljala.

### **4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali v času izredne epidemiološke situacije?**

No, kot sem že omenila, sem veliko razmišljala glede okužbe. Poleg tega pa ni bil prisoten strah samo pri nas oskrbovalkah (B14), ampak sem se jaz spraševala tudi po strahu, ki je bil prisoten tudi pri naših uporabnikih. Pri nekaterih uporabnikih, ki jih jaz obiskujem sem to zelo zaznala. Mislim, da so k njihovem strahu najbolj prispevali mediji, ki so na dnevni ravni poročali o novem virusu. Uporabniki so to spremljali preko televizije ali radijev in se mi zdi, da jih je prav spremljala tista panika (B15), v smislu kaj se bo zgodilo, če bo virus prišel tudi k nam.

Pa pri teh naših uporabnikih, kot verjetno veš so to starejši ljudje, no in običajno imajo oni toplo v stanovanjih, zato smo se me fajn zamaskirale, si nadele maske, zaščitna očala, kapo, čez smo si dale še vezir, rokavice, haljo in še predpasnik ter obuvačke. In tako opremljene smo pomoč na domu izvajale čez poletje. Moram reči, da že pozimi, ko na primer kopamo naše uporabnike, v kopalnici pride vroče, kaj šele poleti. Tako, da smo bile pod vso to zaščitno opremo prepotene (B16), bilo nam je še bolj vroče in meni je bilo iz tega vidika kar naporno. Tako, da to je bil posledično tudi eden izmed izzivov. Kako torej to zdržati.

### **5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

Am...ja potem vsaj že veš kako ves proces poteka, delo je že bolj utečeno (B17). Meni je bilo lažje iz tega vidika, ker so tudi uporabniki ves ta prilagojen način izvajanja pomoči bolj sprejeli (B18) sčasoma. Tudi razglašeni vali epidemije so pojenjali in potem si sam pri sebi misliš saj bo tega enkrat konec (B19), saj bo boljše, saj se niža procent okuženih ipd. Kasneje mi je bilo manj težavno, na teren sem šla z manjšim strahom (B20). Potem vidiš kako vse to gre in se kar nekako prilagodiš.

Sem pa recimo opažala, da postajam bolj zmatrana. Je bilo res bolj naporno, na veliko več stvari smo morale biti pozorne in paziti (B21), se nenehno razkuževati. Sploh kar se tiče razkuževanja je bilo meni naporno, ker smo morale razkuževati po stanovanjih, v naših službenih vozilih, potem smo se še doma preoblekle, umile, in razkužile, ločevati je bilo potrebno naša oblačila. V avtomobilu se mi je zdelo kot, da imamo labirint. To so nam že vse pripravili, imele smo v škatlah vse razsortirano in razdeljeno po vrečkah, na vsaki vrečki je bilo napisano za katerega uporabnika so stvari pripravljene. Da se ni vse skupaj zamešalo. Tisto, kar je bilo v uporabi za določene uporabnike smo kasneje pustile kar pri njih, da smo se recimo kar tam preoblekle, preden smo začele izvajati storitev. Res smo bile striktne posebej kar se zaščite tiče, vendar sem se jaz še vseeno kdaj vprašala ali sem bila dovolj pazljiva, ali nisem česa pozabila itd.

### **6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo oz. katere so bile glavne spremembe? Kako ste imele socialne oskrbovalke delo (re)organizirano?**

No, kot sem že omenila, pomoč na domu se je »skrčila« do te mere, da smo izvajale samo najnujnejše stvari (B22). Tudi v trgovino nismo hodile, ker je to predstavljalo večje tveganje za okužbo, zato so ta del prevzeli svojci, razen kjer zares ni šlo drugače (B23). Nekatere uporabnike so v začasno oskrbo prevzeli svojci (B24). Nekaj časa smo delale po deset dni, deset dni pa ne (B25). In takrat je veljalo, da delamo zgolj nujna opravila in razvažamo kosila,

gospodinjsko pomoč pa smo takrat omejili, da smo tri oskrbovalke delale, tri so bile v pripravljenosti, če bi med nami slučajno prišlo do okužbe (B26). Malo smo reorganizirali in prilagodili izvajanje oskrbe, ker je bilo kar obremenilno za tiste tri oskrbovalke, ki so bile določene, da morajo delati. Drugače so bile posebnosti tudi pri prinašanju hrane. Obroke smo morale puščati zunaj, nismo vstopale v prostore ali pa le izjemoma (B27). Kosilo smo recimo pustile pred vrati ali na zunanji okenski polici in so naši uporabniki na tak način prevzeli hrano. Spomnim pa se še ene gospe, ki hodimo k njej in jo spremljamo na prehodu ali pa v trgovino in na banko, pošto. Med korono pa to spremstvo ni bilo dovoljeno. In ona potem ni mogla do tam.

**7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev? Ali pa s strani ministrstva?**

Me smo bile v glavnem vezane na navodila, ki nam jih je dajala koordinatorica, ona nas je usmerjala in nas tudi redno seznanjala z novimi navodili ali ukrepi. Skrbela je tudi za nabavo vse potrebne opreme za delo na terenu in kot sem že rekla, nas informirala tudi glede izvajanja. Navodila so bila predvsem glede upoštevanja ukrepov (B28) in nošenja zaščitne opreme (B29), kako se moramo obleči, sleči (B30), držati razdaljo (B31), manj časa smo bile pri uporabnikih (B32) ipd. Je pa bilo kar strogo in smo se tudi potem držale navodil glede zaščite.

**8. Ste v okviru teh navodil na samem začetku kaj pogrešali? Ali Vam je bilo na voljo dovolj jasnih smernic za izvajanje dela? Ali se Vam zdi, da ste kaj pogrešala?**

Niti ne, mislim da so kar redno in striktno skrbeli, da smo bile dobro opremljene (B32), mislim, da je bilo dobro poskrbljeno za našo varnost (B33). Sicer je kljub vsej pazljivosti med nami prihajalo do okužb, jaz sem ravno tako zbolela.

**9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Prav za prav sem bila jaz kar zadovoljna pa tudi mislim, da če bi se takšno stanje še ponovilo, mislim, da ne bi bilo bistveno drugače kakor je bilo sedaj in bi zadeva stekla, ker bi že vedeli kako ravnati v takih situacijah. Je pa res, da na začetku, ko je bila razglašena epidemija in smo deset dni delale, deset dni bile doma in je delo tako potekalo izmenjajoče, takrat je bilo veliko manj okužb kot potem, ko je število okužb res naraslo, potem pa nismo več imele možnosti takega delavnika in načina dela. Mislim pa, da bi bilo vseeno smiselno, da se v izogib preobremenjenosti socialnih oskrbovalk kot pomoč organizira rezervni kader, predvsem tukaj mislim na pomoč prostovoljcev (B34) ali pa recimo tudi dijakov in študentov zdravstvenih smeri (B35). To bi lahko izpostavila kot en moj predlog.

## **Intervju C**

**1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas? Ko je ta nova situacija nekako bila pred vrati-kaj je bilo tisto na kar ste pomislila, ko ste morala na teren k uporabnikom?**

Takrat ni bilo še nobenih navodil, sploh nismo še nič vedeli. Jaz sem bila tisti dan ravno na vrsti za dežurstvo, ko sem izvedela, da je bila v občini Pivka zabeležen prvi primer korone. Jaz sem najprej pomislila, da gre za okužbo in moram paziti, najprej sem si naredila masko, rokavice (C1). Ko se sedaj spominjam tega dežurstva se spomnim, da so me uporabniki čudno gledali, prav z odprtimi usti v smislu kaj sedaj vse to pomeni. Sicer takrat še ni bilo zapore. Eden od uporabnikov me je celo vprašal, če je že maškarada, ker sem bila vsa oblečena in zamaskirana. Me je pa res takrat spremljal en strah na začetku (C2), še posebej

tisti prvi dan, ko sem morala dežurati. Uporabnikom sem morala razložiti, da je virus dosegel tudi našo občino, da zadeva ni več tako oddaljena in da sem si zato dala masko, da se bomo pazili, da se bomo morali razkuževati. No saj razkuževale smo se praktično non stop, maska pa je bila vseeno malo nenavadna. Jaz sem jo recimo nosila tudi pri čiščenju, kakšni bližnji negi, če je bil uporabnik prehlajen, ni pa bilo tako, da bi ti masko non stop nosil. Prav ena tesnoba me je prijela (C3). Spraševala sem se kako se bomo s tem spopadali (C4), kaj sploh pomeni ta virus (C5), imela sem misel, da lahko na vsakem koraku zbolim (C6). Potem pa smo počasi začeli dobivati tudi navodila, v veljavo so stopili ukrepi, omejitve, zapiranja, stranke so bile tudi prestrašene, ker niso vedele kaj vse lahko sledi. Spomnim se, da sem prišla domov – doma imam tri otroke – ta prvo sem jim rekla naj gredo proč od mene, da se ne nalezejo (C7). Tedaj sem šla naravnost v kopalnico, slekla sem si vsa oblačila, se stuširala in se preoblekla v čista, sveža oblačila (C8). In šele nato sem se upala bolj približati otrokom in se družila z njimi (C9). Najtežje mi je bilo ob najmlajšemu sinu, ki je bil takrat star šele pet let in je vse to težje razumel (C10). Jaz sem kar pomišljala kdaj bodo izumili kakšno cepivo (C11), to mi je bila nekako luč sredi tunela, da bi torej izumili neko zdravilo.

**2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Jaz bi rekla, da, ko si v eni taki situaciji, si kot en butec. Meni je bilo težko, ker sem imela v službi stalno občutek, kot da sem zakrčena. Nesproščena sem bila(C12), stalno imaš neke pomisleke (C13), stalno si v strahu (C14). Ne veš ali si kljub zaščitni opremi varen pred virusom, ali se lahko tega ubraniš (C15).

**3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami soočali? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili?**

Meni je predvsem pomagal pogovor (C16). Pogovor z nadrejeno (C17), pogovor s sodelavkami (C18) in nenehno spremljanje. V pomoč so nam bile tudi redne konference, ki smo jih imele na CSD. Imele smo tudi izobraževanje na temo pravilne uporabe zaščite (C19).

izpostavim kot sem že omenila našo koordinatorko in sodelavke. Med sabo smo se res veliko pogovarjale, prav non stop smo bile na vezi in si podelile svoje izkušnje. Tudi na začetku epidemije je bila naša koordinatorka zelo ažurna. Če nam kaj ni bilo jasno v zvezi z navodili, nam je bila na voljo tudi v popoldanskih urah. Podpora je bila res brez pripomb.

**4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali na samem začetku izredne epidemiološke situacije? Kaj se je spremenilo v okviru te storitve? Na kaj se je bilo potrebno še dodatno prilagoditi?**

Ma najbolj se mi zdi, da je prevladalo vse to preoblačenje (C20), mislim da bi lahko predvsem izpostavila vso to zaščito. Morale smo se dosledno razkuževati, sicer smo razkuževale že pred epidemijo, vendar smo morale sedaj še veliko bolj kot prej. Dosledno je bilo potrebno tudi menjavati rokavice, paziti na menjavanje na vsaki dve uri maske (C21). Nekaj časa smo nosile maske iz blaga, pod temi maskami je bilo zelo težko dihati in je bila to ena res grozna obremenitev za vse nas. (C22) Včasih smo po končani službi prišle domov kot »cunje«, če lahko tko rečem. Jaz sem bila včasih cela mokra pod svojimi oblačili (C23) in sem morala prav tako na teren od stranke do stranke. In ves čas je bil prisoten tat strah, da bi komu od naših uporabnikov morda prenesla okužbo (C24) ali da bi se sama okužila in prinesla okužbo v svojo družino (C25).

Delo je seveda bilo reorganizirano. Recimo veljala je ureditev, da smo določeno začetno obdobje epidemije delale tri socialne delavke, dve sta bili doma v rezervi, za vsak slučaj, če bi kakšna od nas zbolela, da bi lahko one vskočile v oskrbo. Veljalo je pravilo, da so bile zaposlene v rezervi ves čas doma, niso smele recimo po nakupih ali se družiti. Bile so v bistvu v pripravljenosti, če kakšna od ostalih treh zboli, da pride ena izmed teh, ki so bile v pripravljenosti, delati (C26). Ena izmed takih sprememb je bila vezana tudi na kosila. Prej smo kosila razvažale v posebnih posodah, ki smo jih potem vračale, nato se je režim med epidemijo spremenil in smo uporabnikom kosilo dostavile v plastičnih posodah (C27). Takšna ureditev velja še vedno.

Pri strankah smo se preoblačile zunaj, pred vrati. Nismo smele nezaščitene vstopati. Morale smo se zaščititi, se preobuti in šele nato smo šle lahko v notranje prostore (C28). Pri določenih strankah se je posledično zaradi vse te zaščitne procedure podaljšal čas izvajanja oskrbe pri določenih strankah (C29). Oblečila v katerih smo bile oblečene je bilo potrebno dnevno prati. Dnevno smo se morale tudi preoblačiti takoj, ko smo prišle domov, praktično je šlo vse v pranje, od čevljev do oblek. Organizacija je morala biti tudi s strani koordinatorke. Ves čas smo bile z njo na telefonski zvezi, komunicirale, se nanjo obračale, če smo bile v kakšni dilemi ali če smo na terenu zaznale težave.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

Prvo obdobje in začetek je bil najtežji, vsi smo bili v strahu. Nihče ni vedel kaj ta virus pomeni, kaj se bo zgodilo, kako se bo virus širil, ali se bo vse zaprlo ipd. Res nam ni bilo nič jasno kaj sploh lahko pričakujemo. Jaz konkretno sem bila veliko doma zaradi majhnih otrok. Najmlajši je v tistem letu dopolnil 5 let, obiskoval je vrtec, vendar večino časa ni bil vključen v vrtec. Sčasoma pa je bilo vseeno lažje, smo se kar navadili na vse ukrepe in druge prilagoditve vezane na izvajanje našega dela (C30). Jaz v glavnem vem, da sem prišla k stranki, sem se popolnoma zaščitila in sem bila zase sigurna, da na tak način ne bom prenašala okužbe ali se okužila (C31) in se potem tudi nisem do sedaj. Sedaj, ko so se razmere končno umirile in so številke začele padati, pa smo v družini zboleli eden za drugim, predvsem potem, ko v šoli niso bile več obvezne maske. Tako, da se je prvi okužil sin, nato smo zboleli še ostali. Na splošno pa lahko povzamem, da smo se v službi res pazili in bili striktni, se redno razkuževali – tako sebe kot avtomobile, opremo. Jaz vem, da sem stopila k človeku zaščitena od glave do pet.

**6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo in katere so bile glavne spremembe?**

Takrat smo izvajale samo najnujnejša opravila, to je bila nega in prinos kosil (C32). Seveda smo uporabnike tudi dvigovala, če je bilo potrebno in pomagale pri ostalih nujnih opravilih, povsem odpadlo pa je družabništvo, sprehodi (C33). Socialna mreža se je posledično tem ljudem skrčila. Poprej smo jih lahko peljale vsaj na kavo ali sladoled, kar jim je veliko pomenilo, tega pa potem začasno ni bilo več. Nekateri svojci posameznih uporabnikov so celo odpovedali storitev in so sami želeli poskrbeti za svoje starše, da se ne bi okužili, ker so pač vedeli, da me hodimo na obisk (C34). Veliko ljudi je to pogrešalo, mislim, da jim je odmanjkalo tisto druženje, ki so ga bili deležni prej (C35). Tudi pogovor je bil težava. Morali smo se pogovarjati bolj na daljavo, vzdrževati distanco v prostorih (C36) in ti starejši ljudje slabše slišijo, morale smo glasneje govoriti. Tudi pri prevozu kosil so se pokazale razlike. Sedaj smo kosilo razvažale v plastičnih posodah, smo jim samo odložile obrok in to je bilo to (C37).



Je bilo pa veliko bolj obremenjujoče kot pred kovidom. Predvsem smo več časa porabile zato, da smo se »opremile«, manj časa pa nam je ostalo za uporabnike (C38). Za nas je bilo to kar težko. V poletnih mesecih smo bile prepotene, oblačila pod zaščitnimi oblačili so bila mokra, včasih je bilo težko dihati pod masko. Jaz sem potrebovala v času, ki sem ga imela za vožnjo od ene stranke do druge, da sem se peljala še en krog, da sem se malo nadihala in se ohladila, ker je bilo grozno vroče. Že samo ozračje se je segrelo, tudi prostori pri strankah so bili toplejši. Predvsem je bilo naporno, kadar je bilo potrebno stranke kopati, tuširati. Potem sem tudi sama skoraj potrebovala tuš, ko sem zaključila. Iz tega vidika je bilo res težko, zelo težko.

#### **7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev?**

Za to moram reči, da je bilo ves čas zelo dobro poskrbljeno. Od vodstva – glavne direktorice, smo socialne oskrbovalke redno dobivale vsa navodila, usmeritve, vse kar je dobila vodja, smo preko elektronske pošte dobile tudi me. Tako, da smo si vse prebrale, točno je bilo vse določeno. Glede tega res nimam pripomb. Navodila so se v glavnem nanašala na dosledno razkuževanje rok (C39), držanje varnostne razdalje (C40). Vse kar je recimo veljajo za zaposlene v zdravstvu, je veljalo tudi za nas. Me smo dobivale kupe papirjev, saj so se navodila od tedna do tedna spreminjala, dopolnjevala. Ko je bilo največ okužb se je seveda vse skupaj zaostrovalo. Potem smo se morale redno testirati (C41). Stresno je bilo, ko je ena naša uporabnica zbolela in je tudi pri eni izmed naših uporabnic test potrdil okužbo. Takrat nismo vedele kaj naj, saj smo bile vse v stiku s to sodelavko. Vse smo bile prestrašene, saj nismo vedele ali smo se posledično tudi ostale okužile, kaj sedaj to pomeni za nadaljnje izvajanje pomoči na domu, jaz sem imela v mislih kaj bo, če grem jaz sedaj k tisti stranki, ki jo je obiskovala ta okužena oskrbovalka ipd. Takrat je bil prav en mali kaos okrog tega in prisoten je bil še večji strah, da se ne bi okužila in tudi prinesla okužbe v svojo družino. Na splošno pa je bilo v okviru navodil res vse na voljo.

#### **8. Ste v okviru teh navodil na samem začetku kaj pogrešali? Ali Vam je bilo na voljo dovolj jasnih smernic za izvajanje dela?**

Ja navodila so bila konkretna, raumljiva (C42). Mogoče je bilo glede tega (jasnost navodil) neurejeno na samem začetku (C43). Mislim, da bi pristojni organi lahko imeli že vnaprej pripravljene neke smernice za delo, da ne bi bilo potrebno naknadno pripravljati protokolov ali smernic (C44) za delo.

#### **9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Takrat smo morda mislile, da bi bilo potrebno še kaj izboljšati, dodelati, vpeljati kakšno izboljšavo, vendar se sedaj v tem trenutku ne morem spomniti kaj bi to lahko bilo. Takrat, ko si dejansko res v takšni še nepoznani situaciji, si res misliš koliko zadev bi se še dalo izboljšati, da bi bile še bolj učinkovite, sedaj pa res ne vem kaj bi lahko predlagala. Saj praktično smo imele vse kar smo v tistih kriznih časih, če lahko tako rečem, potrebovale. Je pa obstajal strah, ta je bil povsod. V kakšni situaciji pa je bilo smiselno tudi improvizirati, se moraš znajti. Recimo v domovih običajno delajo bolničarke v paru. Pri nas tega ni, pri uporabniku je ena sama oskrbovalka in potem moraš sama pogruntati kako ga boš denimo dvignila, obrnila ipd. Lahko bi recimo predlagala delo v dvojici v takšnih izjemnih situacijah oziroma vsaj pri kakšnih uporabnikih, ki imajo bolj kompleksne težave (C45). Kakšen od naših uporabnikov niti nima urejene kopalnice in je zopet potrebna improvizacija, si prineseš stol, vodo, natrgaš papirnate brisače in se znajdeš po svoje.

## Intervju D

### **1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Naj povem, da si nisem mislila, da bo to, kdaj prišlo do nas. Po televiziji smo ves čas poslušali, kako je to nevarno, ko pa je prišlo to k nam, sem bila malo v šoku (D1). Zaskrbelo me je za naše starostnike (D2) in skrbelo me je tudi za moje domače (D3). Če nebi dovolj pazila, bi mimogrede lahko prenesla okužbo k drugim (D4).

### **2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Ja najbolj me je bilo strah okužbe, torej, da bi okužila sebe (D5) in da bi to okužbo potem prenesla na druge, na svoje domače, svojce (D6). Tako, da sem potem vsakokrat, ko sem prišla domov v hišo, šla skozi kurilnico, tam sem si slekla oblačila in se preoblekla v sveža ter se stuširala. Umazana oblačila sem dala v večjo vrečo in jih potem ločeno prala v pralnem stroju. Ker to je bil res en tak »bum«, ki ga človek ni nikoli pričakoval. Da nas bo kaj takega doletelo. Na trenutke se mi je v službi zdelo kot v kakšnem filmu (D7).

Kot stisko lahko tu še izpostavim pomanjkanje materiala. Smo se tudi znašle v dvomu ali nam bo šlo skozi ali ne, ali nam bo zadoščala količina, ki smo jo v tistem trenutku imele (D8). Recimo o tem so tudi po televiziji poročali, glede dobave mask. In prej, ko je vse to prišlo do nas, je kar trajalo. Pa še rokavice. Smo bile kar malo zaskrbljene. Ampak se ni nikoli zgodilo, da bi ostale brez maske ali rokavic.

#### **2.1. So Vas spremljali še kakšni drugi občutki?**

V bistvu je bil tisti glaven občutek kar strah. Mene je spremljalo še nelagodje, ves čas te spremlja še nesigurnost. S sodelavkami smo bile zato pogosto v kontaktu po telefonu, izmenjevale smo si informacije glede dela pri posameznem uporabniku. Če je kdo samo zakašljajl smo bile takoj v strahu, da gre za okužbo (D9) ipd. Je bilo kar stresno obdobje (D10).

### **3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Ste bili kdaj v stiski? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in težavami soočali? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili?**

Ja sigurno, sem bila v stiski, ja. Veliko smo si med seboj takrat pomagale me sodelavke. Smo bile kar pogosto v kontaktu. Predvsem mi je bil en velik plus, ki ga lahko izluščim ta, da smo se med seboj bolj povezale v tistem času. Bile smo res stalno na vezi, včasih smo se klicale tudi ob deseti uri zvečer. Tudi koordinatorica je bila ves čas dostopna (D11). Če jo je v večernih urah klicala katera od drugih sodelavk ali pa recimo kdo od svojcev, nas je potem kar se da hitro obvestila, tako da je pretok informacij ves čas dobro tekkel. Zvonka je bila v vlogi koordinatorke res super in zanjo veljajo vse pohvale. Vse dileme, nejasnosti in vprašanja smo sproti reševale in jih redno naslavljal skupaj s koordinatorico (D12). Vedno smo imele to možnost, da izrazimo ali stiske, ali vprašanja, karkoli nas je zanimalo no. Tako, da smo se v glavnem obračale nanjo, na direktorico pa niti ne.

Doma pa mi je bil v največjo podporo moj mož (D13), ker sva se veliko pogovarjala o mojem delu.

### **4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali v času izredne epidemiološke situacije? Na kaj se je bilo potrebno še dodatno prilagoditi?**

Meni osebno je bil največji izziv prav vprašanje, kako bom zmogla. Kako bom naredila delo, ali bom dovolj pazljiva, ali se bom znašla, če pride do kakšne nepredvidene situacije (D14). Bolj v tem smislu. Prvi tak izziv je bila obvezna uporaba zaščitnih mask, ki jih prej nismo imele, razen pri določenih opravilih ali uporabnikih, vendar so bili ti zelo redki (D15). Maske je bilo potrebno res dosledno nositi in jih tudi redno menjavati. Vsa tista zaščita je bila največja sprememba, vsa oblačila, ki smo si jih morale dati nase. Nerodno je bilo delati z vso tisto opremo, težje se obračaš, hodiš in navsezadnje tudi delaš. In težje dihaš pod masko. Poleti je bilo včasih nevzdržno (D16). Razumljivo je bilo, da so bila zaščitna oblačila nujno potrebna, vendar nas je to kar precej oviralo pri delu. Že sama maska, potem pa še vezir čez...vse se je zarosilo, potem je bilo slabo videti in nismo vedele ali si lahko obrišemo ali ne (D17). Precej je bilo takih situacij in novosti. Eden tak izziv, ki sem si ga res zapomnila je bil, ko sva od vseh šestih zaposlenih oskrbovalk ostali samo dve, ker so ostale zbolele in so morale v izolacijo (D18). Kadrovsko je bil to en velik kaos, saj nas je bilo prej 6 socialnih oskrbovalk, potem pa sva kar naenkrat ostali samo dve, ki sva pokrivali obseg dela v celoti. To bi lahko rekla, da je bil zame največji izziv, vendar sem zmogla. Običajno sva začeli službo že zelo zgodaj, že pred šesto uro zjutraj in končali šele po sedemnajsti uri popoldan, vendar nama je uspelo. Je pa res, da dokler tega ne doživiš na lastni koži, si ne moreš niti predstavljati kako je na trenutke naporno.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

Ja jaz sem bila na začetku zmedena, nisem se takoj znašla. Ker je to delo z ljudmi, kjer imam vsak dan stike z njimi, me je na začetku malo skrbelo, kako me bodo sploh sprejeli, ko bom prišla. Kasneje pa so se tudi moji pomisleki ali bom zmogla počasi izgubili (D19). Ko je šlo približno eno leto korone mimo, sem se skozi to prvo izkušnjo precej utrdila in sem bila bolj suverena (D20). Posledično tudi nisem več tako negativno razmišljala (D21).

**6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepi za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo in katere so bile glavne spremembe?**

Takrat se denimo ni izvajala gospodinjska pomoč (D22), torej ni bilo pomivanja, čiščenja bivalnih prostorov naših uporabnikov, postiljanja in ostalih opravil, ki sodijo v ta sklop. Izvajale smo samo osnovno nego pri najbolj nujnih strankah (D23). Prinos kosil je ostal, s to razliko, da se hrana ni več prinašala v istih posodah kot običajno (D24) – mi jim rečemo menažke, to so tiste posodice, ki so po 4 skupaj, ena vrh druge, ampak je bil obrok za vsakega posameznega uporabnika v plastičnih posodah. Obrok smo samo oddale, pustile v prostoru ali pa kar pred vrati in so uporabniki po našem odhodu prevzeli kosilo. Glede stikov z uporabniki smo morale stalno paziti, saj smo morale upoštevati, da imamo z njimi čim manj stika (D25). Pred vhomom v hišo ali stanovanje smo se prej preobule v obuvalčke, si nadele rokavice, masko, tudi vezir in ostalo opremo ter si razkužile roke, vse to nam je vzelo več časa za pripravo in manj časa za uporabnike (D26). Enako je bilo ob odhodu, smo se morale prav tako razkužiti in si sleči vrhnja oblačila. Jaz sem pazila, da sem sebe zaščitila, s tem, ko sem zaščitila sebe sem posledično tudi uporabnike, saj nisem želela, da bi kogar koli okužila s prinosom okužbe od drugod (D27). Vsaj z moje strani si mislim, da uporabniki res niso bili prikrajšani.

Glede sprememb lahko omenim še to, da določen čas nismo izvajali družabništva, prav tako ni bilo spremstva ali opravljanja nakupov za naše stranke (D28). V tem delu je vskočila civilna zaščita, tako, da je bilo za najbolj nujne stvari, ki so jih potrebovali naši uporabniki, poskrbljeno z njihove strani. Mislim, da so bili naši uporabniki zelo razumni, zabeležili nismo nobene slabe

izkušnje. No vsaj jaz ne vem, da bi se kdo kaj pritoževal ali branil. O vsem so bili pravočasno obveščeni. Tako, da so kar vsi nekako to sprejeli, mogoče na začetku z manjšim strahom, ampak so. In mislim, da se je to pri nekaterih kar prijelo

**7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev?**

Predvsem so se navodila in protokol, ki ga je pripravilo ministrstvo, nanašala na dosledno spoštovanje ukrepov – torej redno razkuževanj rok (D29), čim večkratno menjavanje rokavic (D30), upoštevanje varnostne razdalje (D31). To sicer pri tistih nujnih primerih uporabnikov, kjer je bila potrebna nega, ni bilo možno, distance v takih situacijah ni mogoče držati. Kot sem že omenila, kakšnih dodatnih navodil res nisem pogrešala, ker so bile razpoložljive smernice zelo konkretne in izčrpne. Če pa nam kaj slučajno ni bilo jasno, nam je dodatno razlago dala koordinatorka. Za to je bilo od začetka dobro poskrbljeno. Navodila nam je dajala Zvonka ustno, ko smo imele skupne sestanke ali pa nam je redno pošiljala po mailu. Nikoli nismo bile prepuščene same sebi, da bi se mogle same znajti. Se mi zdi, da so bile smernice za delo res ustrezne in jasno izoblikovane. Navodila so bila v glavnem naravnana v smeri preprečevanja in obvladovanja širjenja okužb z virusom, kako postopati v primeru suma na okužbo pri zaposlenih ali pri uporabnikih (D32), kako ravnati v primeru potrjene okužbe (D33), potem še navodila v zvezi s pravilnim nameščanjem ter odstranjevanjem osnovne varovalne opreme (D34), upoštevati smo morale napisane preventivne ukrepe za zmanjševanje tveganja za okužbe, ipd. Redno je bilo tudi potrebno s kratkimi vprašalniki preverjati epidemiološko situacijo. Oprema nam je bila tudi vedno na doseg, za zadostno količino varovalne opreme je skrbel koordinatorka.

**8. Kaj ste v smislu navodil ali usmeritev za vaše nadaljnje delo pri uporabnikih, (sprva) pogrešali?**

Glede tega nimam prav nobenih pripomb, navodila so bila jasna (D44), ves čas nam je bila koordinatorka na voljo za vprašanja (D45).

**9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Joj kaj pa vem, jaz mislim, da se kakšni primanjkljaji niso izkazali. Zdi se mi, da je vse potekalo utečeno. Tudi tistih štirinajst dni, ko sva bili s sodelavko Aleksandro sami, je delo, kljub večji obremenjenosti, steklo. Tudi pri razvozu kosil. Običajno tri socialne oskrbovalke vozimo kosila. Jaz kosila prevzamem v porodnišnici v Postojni in jih pripeljem do Pivke, tu pa se potem dobimo še z dvema ali tremi puncami, odvisno od potrebe oz. naročenih kosil in si delo razdelimo. Takrat smo se sicer posluževale še pomoči prostovoljca, ker drugače bi res težko zmogle. V ta namen je mogoče smiselno imeti v naprej pripravljen en tak razdelan načrt, kako zagotoviti nemoten potek dela, če v takih ali podobnih kritičnih trenutkih odmanjka kader (D46). Torej poiskati in v načrt vključiti neke zunanje akterje, ki so lahko kot neka alternativa (D47).

## **Intervju E**

**1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Začetki so bili v bistvu najtežji, zato ker sedaj smo pa že dve leti v tej situaciji, da smo to že precej ozavestili in nas je kar prizemljilo. Ampak tisti začetki so bili pa res težavni. Jaz sem zaznala strah s strani uporabnikov (E1), potem še sam pri sebi bolj potenciraš strah (E2). Veliko

se je o tem govorilo, uporabniki so bili soočeni preko medijev kaj in kako in pri meni je bilo toliko enih emocij, da je bilo kar težko vse predelati (E3). Strah, da bom domov prinesla virus – doma imam astmatika sina (E4), kar pomeni da bi se morali vsi strogo držati na distanci. No saj potem smo to kar nekako speljali, smo imeli tudi nekaj izobraževanja na to temo, s časoma pa se tudi utrdiš. Ko si sam vase bolj siguren. Jaz sem potem delala bolj na samozavesti, rekla sem si, da vem v kaj se spuščam, vem kako moram biti zaščitena, vse bom naredila za to, saj vem, da moramo tudi med uporabniki striktno paziti kaj in kako. In potem je tisti začetni strah malo pojenjal. Bolj je bil problem najti neko pravo pot za uporabnike, ker za njih je bilo pa res ful težko (E5).

**2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Mene je predvsem spremljal nek občutek nesigurnosti (E6) in strahu (E7), ja. Predvsem na samem začetku. So bile na trenutke kar hude stiske med nami. Obremenitve (E8), izčrpanost (E9). Pa polno žalosti (E10), na trenutke prideš tudi jezen (E11), obupan (E12). Ne vem, kar težko se kontroliraš. Pa jaz običajno nimam občutka jeze velikokrat, ampak tu pa sem jo imela. Ampak bolj iz tistega občutka nemoči (E13). Ko vidiš, da ne moreš, pa se sprašuješ kaj še lahko probam storiti (E14). Veš, ko opazuješ te ljudi, recimo ena uporabnica, ki jo jaz obiskujem, ženska sedi na postelji in te gleda, ko odhajaš, pa sem ji prej vsak dan stisnila dlan, videla nasmešek, komunikacija z očmi je bila med nama, potem pa kar pridem enkrat in se moram uvesti dva metra bolj stran. In je bila med nama kar neka nema tišina, sem ji prav videla v očeh, da ji je hudo in tudi meni je bilo hudo (E15). Na tistih prvih stikih sem skrivala solze. Ampak ne moreš. Sem tej gospe potem rekla, da ne gre drugače, zato ker sem hotela tudi njo zaščititi. Saj potem najdeš drugačen način in izkazovanje te socialne topline. Glas spustiš, ton spustiš, probaš se na takšne načine človeku približati. Vključiš več očesnega kontakta in to. Ampak meni začetna frustracija mi je izhajala večinoma iz tega, ker bi rada res te ljudi popeljala na tisto zadnjo pot dostojanstveno pa tako kot si zaslužijo. Vsi si zaslužimo ta telesni stik. Čeprav jaz drugače se kar vržem v vodo, jaz sem bolj tako – diham, plavam in grem.

**3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Ste bila kdaj v stiski? Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in težavami soočali? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili? Kaj je bilo tisto, kar ti je služilo kot pomoč, opora za naprej?**

Ma meni je ful pomagala Zvonka (koordinatorka) (E16). Na začetku se mi zdi, da smo vsi kar malo plavali pod površjem. Ker smo vsi imeli stisko. Jaz vidim tudi doma kako je bilo. Mož je imel svojo stisko, ima svojo službo, otroci so spet bili v svojih stiskah. Šest mesecev so bili doma. Težko je bilo vsaj na začetku najti neko rešitev oziroma, da ti nekdo da neke smernice, no. Ker smo vsi iskali rešitev zase in za okolje in za svoje službe. Včasih smo imele supervizije, potem je to odpadlo zaradi ukrepov. Drugače pa v osnovi mi je bila v podporo družina (E17). Tudi s sodelavkami smo se več slišale popoldne, več kot običajno (E18), več smo se bodrile. In možno, da je posledično to pripeljalo tudi do tega, da smo se malo bolj povezale. Ker smo se bile primorane.

**4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočali na samem začetku izredne epidemiološke situacije?**

Veš kaj, me socialne oskrbovalke smo morale biti zelo fleksibilne, ker epidemija je kar fajn posegla v naš način dela. V tem smislu, da je veliko punc odmanjkalo, je bila karantena, so bile izolacije (E19). V nekem obdobju so bile zaradi okuženih sodelavk samo dve na terenu.

Uporabnikov je štirideset. Zagotoviti vsem uporabnikom tisto, kar smo jim prej zagotovili, s tako okrnjeno ekipo, je bil zame najbolj velik izziv in problem. Ampak itak je naša koordinatorka krasna. Jaz brez nje ne bi šla čez to obdobje tako kot sem šla. Brez njene pomoči, njenih vzpodbud, dialogov, pogovorov, vedno popoldan, ko smo imele stisko, veš, ko prideš domov pa si rečeš »o moj bog« in ti vse dol pade...ona je bila zmeraj tam, da si se lahko pogovoril z njo. Mislim, da je bila ona tisti najbolj močan člen, ki je držala vse nas pokonci in strokovno vodila celo situacijo. Zanja imam res iskreno vse pohvale. Moje pogosto vprašanje pa je recimo tudi bilo kaj lahko ti kot posameznik narediš, da boš res preprečil na terenu »in door« okužbo, ki je za naše oskrbovance tvegana, sploh takrat kadar se je pojavila delta različic, je bilo pogubno (E20). Se pravi sam se probaš toliko še samoiniciativno spustiti v to, da sam pripomoreš k določenemu iskanju rešitev.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

Zelo. Zmanjšal se je strah (E21). Jaz mislim, da tisti taprvi val je bil za vsakega zelo težak, za vsakega posameznika. Potem pa se mi zdi, da je človek tako narejen, da sprejme situacijo, poskuša z njo dihati, jo preživeti. V bistvu smo narejeni zato, da poskušamo preživeti (E22). Ne vem, jaz sem šla bolj v tej smeri, da sem pri drugem valu že bolj vedela v kaj se spuščam kako bom zaščitena, kako bom doma svoje otroke zaščitila (E23). Jaz sem si poseben pralni stroj kupila v spodnjih stanovanjskih prostorih, da sem tam prala, tam sem se preoblačila, veš, da sem se res zasigurala. Vse poskušaš narediti in več kot toliko ne moreš.

**6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašeni ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo in katere so bile glavne spremembe?**

Storitve so se itak skrčile, ker ni bilo niti kadra, da bi vse zadovoljili (E24). Se pravi vsa tista čiščenja, socialni stiki recimo, ko imamo včasih s kakšnimi uporabniki sprehode – to smo prenehali (E25), ker nismo mogle in niti smeje izvesti v takšni meri kot prej. Ampak smo se osredotočile res na najbolj nujne stvari. To so paliativna oskrba, onkološki bolniki, demenca. Tisto, kar je bilo nujno no, tisto smo opravile. Družabništva ni bilo več. Drugače pa stalno in dosledno razkuževanje, obvezna je bila maska, imele smo vezirje, bela zaščitna oblačila (E26). Pač, to je bila potem kar standardna oprema, je bilo že prav samoumevno, da si nadenemo, nisi niti več toliko razmišljal o tem, ker j bilo to kar del tvojega vsakdanjega delavnika.

**7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev? Ste bili deležni ustreznih smernic, usmeritev za delo na terenu?**

Navodila so bila že v samem štartu zelo jasna. Takrat smo se najprej dobile z vodjo oz. glavno medicinsko sestro iz Doma upokojencev Postojna, ki je prišla na CSD z namenom, da nam da jasna navodila kako se pravilno preobleče zaščitni pajac (E27), nadene masko (E28) in ostalo opremo. To je bilo že ob pojavu virusa pri nas. Tako, da ona nam je dala smernice kako rokovati z materialom (E29), kako z razkuževanjem avta (E30), kako ravnati, če bo katera hodila h kovid bolniku (E31), kaj potem, kako reorganizirati delo, ali bo potem ta socialna oskrbovalka obiskovala tudi druge uporabnike ali ne, in podobno. Navodila so bila precej jasna. Potem smo imele še eno izobraževanje kar preko zoom povezave, je tudi trajalo približno dve uri pa pol. Prav tako je bilo govora o zaščitni opremi, o razkuževanju in ustreznemu pristopu za zajezitev širjenja okužb, ampak tudi drugače smo imele zelo jasna navodila. Tudi glede uporabe službenih vozil na primer. Tudi z Občino Pivka smo se dogovarjali, da se bomo hodile v spodnje

prostore tuširati, preden odhajamo domov (E32) ali pa k drugim strankam. Tako, da kar se tega tiče jaz ne morem reči, da smo bile prepuščene same sebi ali pa da sem pogrešala dodatna navodila.

**8. Kaj ste v smislu navodil ali usmeritev za vaše nadaljnje delo pri uporabnikih, (sprva) pogrešali?**

Kot sem že rekla so bila navodila že na začetku zelo jasna (E33), dobivale smo se s koordinatorico (E34) in tudi z glavno medicinsko sestro Doma upokojencev Postojna (E35), ki sta nas oskrbeli z informacijami in nas naučili rokovanja z zaščitno opremo. Če smo imele vprašanja, smo lahko vedno vprašale našo vodjo.

**9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Ma jaz mislim, da mi smo bili kar zelo uspešni v teh okvirih izvajanja pomoči na domu. Tudi kar sem se pogovarjala z drugimi delavkami centra za socialno delo, sem izvedela, da so ponekod mogli storitve prekiniti, ker niso imeli aktivnih zaposlenih, zdravih na terenu. In so popolnoma odpovedovali. Jaz mislim, da tam so bile večje stiske, ker ljudje niso imeli nikogar več. In koga boš ti med epidemijo našel, če nimaš svojcev, če nimaš neke organizirane oskrbe, ki ti lahko zagotovi tiste osnovne stvari, ki smo jih mi prej zagotavljali. Mi smo imeli kar srečo. Zdaj ali smo resnično tako pristopile, da je vseeno bila možnost, da je delo peljalo in funkcioniralo. Občina Pivka nam je tudi šla na roko, ponudili so nam prostovoljce pri razvozu kosil. Potem tudi, če bi bil kakšen večji izpad zaposlenih, so nam bili tudi pripravljene stopiti naproti. Jaz mislim, da smo mi zelo dobro speljali to situacijo. Tudi takrat, ko smo oskrbo zagotavljali v zelo okrnjeni ekipi. Zato težko sedaj najdem kakšen predlog za izboljšave, ker je bila organizacija dela res korektna, strokovna.

## **Intervju F**

**1. Na kaj ste v okviru vaših službenih obveznosti in terenskega dela sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Ja najbolj me je bilo strah, da bom jaz okužena (F1) in da bom potem okužila še koga drugega (F2). Tako, da smo imele zaščitno opremo, obvezno je bilo razkuževanje, uporaba rokavic, kar je v bistvu tudi še sedaj. Ampak največji strah na začetku je bila prav okužba. Malo večji strah je bil pred hujšim potekom bolezni (F3), tako da me je bilo res strah, da se bom jaz okužila ali da bom koga okužila.

**2. Kakšni občutki so vas ob tem spremljali, kako ste se počutili ko ste šli na teren? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Amm...mogoče je bilo malo distance med strankami. Tudi stranke so se...kako bi rekla, imeli smo kar razdaljo tam, kjer smo jo lahko imeli. Prisotno je bilo nelagodje (F4), zaskrbljenost (F5). Stiske vsekakor so bile (F6). Jaz sem doma pogosto razmišljala o svojem delu. Imaš pa ves čas v mislih to okužbo, to me je prav psihično bremenilo (F7). Približno dva meseca sem rabila, da sem premagala ta strah in ga dala ven iz sebe. Dva meseca je bilo kar hudo. Ne vem kako bi rekla...saj smo se razkuževale, se zaščitile, ampak jaz sem imela vseeno nek strah (F8).

**3. Ob vseh izzivih s katerimi ste se v obdobju prvih treh valov epidemije soočali, kaj vam je najbolj pomagalo, da ste slednje zmogli uspešno prestati? Kako in na**

**kakšen način ste se z morebitnimi stiskami soočili? Kje ste takrat iskali vire moči oz. kateri so to bili? Kdo Vam je bil v največjo pomoč?**

Ja meni recimo je bila Zvonka. Ona koordinira naše delo. Z njene strani je bila ves čas nudena neka opora in tudi navodila za delo (F9). Pa v bistvu sodelavke, smo bile redno v kontaktu, smo se klicale tudi, ko nismo bile več v službi (F10) in nas je v bistvu korona kar precej bolj povezala se mi zdi. Pa seveda tudi doma imaš podporo. In pa ena moja prijateljica me je bila tudi vedno pripravljena poslušati (F11). Največ nam je pomagala koordinatorka, kadar je bilo kaj nujnega ali pa ko smo imele sestanek. Sicer kadar so bile najbolj zaostrene razmere nismo imele sestankov, je bilo tudi to odpovedano. Tako, da smo bile večinoma v stiku po telefonu. Saj pravim, z njene strani je bila vedno možnost, da smo se ji lahko zaupale. Vse naše strahove in dileme smo lahko izrazile. Potem pa smo skupaj z njo iskale ustrezne možnosti ali neke alternative za delo, če je bilo to potrebno. Podporo smo imele v smislu pogovora. Kot drugo pa seveda, če je bila kakšna naša stranka okužena, je bilo to najprej z njene strani javljeno in nam posredovana. Jaz potem recimo nisem šla več v tisto hišo. Želim povedati, da je na tak način tudi mene in ostale oskrbovalke zaščitila, je bila res korektna in se je vedno zavzela za nas. Smo si pa bile tudi me punce med sabo v podporo, smo si bile na voljo ena drugi, če je katera kaj rabila, ali za se razbremeniti, poklicati.

**4. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se v okviru izvajanja aktivnosti na terenu soočili v času izredne epidemiološke situacije?**

Izvajati nego z masko, včasih tudi z vezirjem in zaščitnim pajacom smo mogle. To je bilo meni najtežje, ker pod vso opremo nisi tako okreten, je kar bolj nerodno no (F12). Jaz sem recimo imela že od prej neke smernice, še od prejšnjega delovnega mesta, le da je bilo tukaj še več zaščite uporabljene. Teren smo nekaj časa, ko so bile nekatere sodelavke v karanteni ali izolaciji, pokrivale v zmanjšani ekipi (F13). Je prišlo tudi do take situacije. Tudi se je podaljšalo delo čez delovni čas in smo včasih morale tudi podaljšati kakšno uro v službi. Ali pa zjutraj prej začele delati. (F14) Je prišla situacija, da je bila kar kriza, ja, ker smo bile kadrovske podhranjene. To je bila zima, ko je bilo potrjenih več okužb pa tudi drugi prehladi in obolenja so bila pogostejša in posledično več bolniških. Vsi ti protokoli, ki so narekovali testiranja recimo prej, ko obiščeš zdravnika in podobno, rabiš štiri dni, tako da je bilo kar napeto kar se dela tiče. Tudi me smo se morale testirati na delovnem mestu, tiste, ki niso bile cepljene, če smo bile v stiku z okuženim, smo s testirale vsak dan (F15). Ampak to je bilo z vidika zagotavljanja varnosti pomembno, meni je bilo to sprejemljivo. Jaz se imela potem dober občutek in sem se počutila bolj sigurno, da je varno zame in za ostale h katerim sem vstopala.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako oz. v kakšnem smislu?**

No jaz sicer nisem bila od samega začetka epidemije zaposlena na CSD, sem šele kasneje, potem med epidemijo prišla na to delovno mesto. Jaz bi rekla, da sem sčasoma, potem, ko sem enkrat padla v to delo, lažje speljala in šla na teren (F16), z manj slabimi občutki in manj meje strahu. Lažje mi je bilo, res (F17). V bistvu zaradi tega, ker ta bolezen se potem ni več pojavljala v tako hudih oblikah kot je bila prej. Pa tudi mogoče sem se tega kovida kar navadila. Nek prilagoditveni način pač ubereš.

**6. Katere spremembe, ki so rezultirale kot posledica pojava novega virusa in razglašanih ukrepov za omejitev širjenja le-tega, so se kot bistvene izkazale v okviru izvajanja storitve pomoč na domu? Torej, če se fokusiramo na samo storitev pomoč na domu – kaj se je spremenilo in katere so bile glavne spremembe?**



Najbolj izrazita je pač bila vsa tista zaščita, razkuževanje, obvezno nošenje maske (F18). Omejitve so bile pri druženju oz. izvajanju družabništva z našimi uporabniki. Izvajale smo samo najnujnejše storitve, druženja pa so odpovedala takrat (F19). Pač, kjer je bilo rečeno, da smo pri uporabniku eno uro, smo bile manj časa, recimo petinštirideset minut, da smo lahko pokrile še ostale stranke in vse rešile (F20). Nekatere spremembe so se uveljavile tudi pri razvažanju kosil. Praksa je bila, da smo kosilo pustile ali kar pred vhodom v stanovanje ali hišo, ali na okenski polici, razen izjemoma smo lahko šle v prostor recimo tam, kjer je bilo potrebno postreči obrok ali razrezati meso in podobno (F21). Seveda z rokavicami, pa razkužiti smo se mogle prej in potem. Spremembe so bile vidne tudi pri samih uporabnikih. Ti ljudje so imeli samo eno od nas, ki je prihajala v hišo. Mislim, da so eni uporabniki, kljub strahu ki so ga imeli, bili po drugi strani veseli, da so vsak me prihajale na obiske.

**7. Kakšna navodila ali protokoli vezani na varno izvajanje storitve so vam bili takrat na voljo s strani nadrejenih oz. koordinatorjev? Ste bili deležni ustreznih smernic, usmeritev, navodil za delo na terenu?**

Navodila smo imeli v pisni obliki, posredovana s strani NIJZ-ja. In potem nam je še Zvonka poslala po e-mailu posebej na kaj moramo biti pozorne. So pa bila organizirana tudi dodatna izobraževanja na temo zaščite ter v zvezi z veljavnimi ukrepi za obvladovanje okužbe (F22). Pa kako ravnati v primeru okužbe pri uporabnikih ali pa, ko se sumi da je nekdo od strank okužen (F23). Navodila pa so pač bila kar ves čas epidemije podobna. Več ali manj glede tega kako naj se zaščitimo (F24), kako se pravilno preoblečemo in si nameščamo zaščito opremo (F25), pa tista splošna navodila in priporočila, ki so bila povsod javna, da držimo varnostno distanco (F26), se dosledno razkužujemo (F27). V glavnem to.

Smernice smo imeli tudi v obliki raznih izobraževanj. Izobraževanja so mi bila zelo dobrodošla, da imaš potem ustrezno znanje. Jaz sem to zase kar rabila slišati, sploh na začetku, ko sem začeta tukaj delati. Čeprav mislim, da takrat, ko sem jaz nastopila delo, so punce glavnino teh izobraževanj že opravile, jaz sem prišla malo kasneje in sem nekaj teh zamudila.

**8. Ste v okviru teh navodil na samem začetku kaj pogrešali? Ali Vam je bilo na voljo dovolj jasnih smernic za izvajanje dela?**

Mislim, da je bilo dovolj navodil in smernic (F28). Če sem bila v dvomih sem se o tem posvetovala s koordinatorico (F29) ali pa sodelavkami (F30).

**9. Kakšni so vaši predlogi za čim bolj varno in učinkovito izvajanje storitve pomoč na domu, v primeru ponovitve podobne situacije? Imate morebitne predloge za izboljšanje izvajanja storitve v tovrstnih oz. izjemnih primerih?**

Ma ne, niti ne. Jaz kljub temu, da sem kasneje prišla na CSD, se mi zdi, da sem se kar dobro s tem spoprijela. Zaradi tega, ker sem imela ob sebi sodelavke in tudi Zvonko. Pri prejšnjem delodajalcu je šlo sicer za drugačno vrsto dela, ampak sem vseeno že od tam imela prakso z razkuževanjem, maskami in tudi ta stik z ljudmi. V bistvu pa nisem hodila k njim domov v njihovo okolje. Drugo okolje je bilo.

## *INTERVJUJI Z UPORABNIKI*

### **Intervju a**

**1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Jah, najprej pomisliš sam nase (a1). Pa na svoje družinske člane, ki jih imaš okoli sebe (a2). Jaz sem se kar malo ustrašila, ker sem se bala, da bodo vse prepovedali, sem mislila da tudi socialne

oskrbovalke ne bodo smele prihajati na dom in sem pomislila, da ne bo nihče skrbel zame (a3). Ker moj sin je še v službi, njegova žena in tamladi pa tudi ne morejo ves čas prihajati. Jih pa tudi ne želim obremenjevati. Skrb zase in to odgovornost sem potem kar prevzela nase, kolikor sem pač lahko. Ampak potem pa se je pomoč na domu izvajala in so punce iz centra za socialno delo prihajale in tudi med korono redno opravljale svoje delo. In sem bila zelo zadovoljna.

**2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Oh, pa še kako me je bilo strah. Vsega me je bilo strah (a4). Najbolj me je bilo strah posledic na mojem zdravju in da se bom od koga okužila (a5). In zaradi tega mi ni bilo ravno vseeno kdo prihaja v hišo. Ker sem malo bolj šibkega zdravja in sem morala še bolj paziti sama nase. Pa tudi po televiziji so stalno strašili s tem virusom. Se mi zdi, da sem bila pogosto negotova, nesigurna.(a6) Spremljal me je čuden občutek tesnobe (a7). Na srečo se potem nisem nič okužila. Sem res pazila in bila večinoma doma, nisem hodila nič okoli in tudi k meni niso prihajali taki, ki bi lahko bili sumljivi. No razen moji domači in socialne oskrbovalke.

**3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, v času izredne epidemiološke situacije?**

Ja sem se spraševala ja, predvsem na koga se še lahko obrnem v takih situacijah, kdo mi še lahko pomaga poleg socialnih oskrbovalk (a8). Ker potem, ko one gredo sem čez dan sama in tudi ponoči sem sama v hiši. Tako, da včasih so prišle k meni tudi izven urnika, samo da so me prišle na hitro malo pogledati. Če so imele čas, seveda. Predvsem se mi zdi, da je bil en velik izziv na začetku ta, kako obdržati, da se ne okužiš (a9). Zato, ker na začetku je bilo to vse nekaj novega, jaz si nisem niti predstavljala, da se bo bolezen tako razširila. Mi stari smo tudi bolj občutljivi in je potem strah pred posledicami še večji.

Težko mi je na primer bilo tudi zato, ker sem bila več sama, bolj sem se zaradi varnosti držala zase in se umikala, da se ne bi okužila (a10), ampak nisem pa se počutila osamljeno. Bilo mi je dobrodošlo, da so punce še naprej lahko prihajale k meni, tudi če smo se tako eni kot drugi morali držati navodil in ukrepov. Sem čisto sprejela, da morajo biti zaščitene, da s tem tudi mene zaščitijo. Najprej mi je bilo to kar nevsakdanje, nisem jih bila navajena v tisti opremi, ker so mi izgledale prav čudne.

Socialne oskrbovalke hodijo k meni vsak dan in mi nudijo pomoč pri dnevni opravi, osebni higieni in mi tudi kaj počistijo. Najprej pogledajo, če je kaj za pospraviti. Pospravijo mi tudi posteljo, če jo sama ne.

**4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo pri premagovanju morebitnih stisk? Na koga ste se lahko obrnili za pogovor, če ste ga potrebovali?**

Ja te punce, ki hodijo vsak dan k meni so mi bile kar v pomoč (a11). Ponavadi k meni prihaja Lara, občasno pa tudi katera od drugih, odvisno od njihovega razporeda ali pa če katera odmanjka in se malo menjavajo. One so mi dale dober občutek in vedela sem, da me bodo vsak dan obiskale in mi pomagale, če bo treba (a12). In hvala bogu, da je bilo tako. Če so imele slučajno čas, so prišle tudi samo na spregled nekaj minut, samo da smo se malo videle in kratko pogovorile, da so preverile, če sem v redu in to mi je bila super podpora (a13).

V pomoč pa so mi bili tudi moji doma (a14). Moj sin, vnukinje in sinova žena (a15). Z njimi sem se tudi imela možnost pogovarjati, povedati, da me skrbi (a16). Sinova družina je zelo skrbna (a17), nimam kaj reči. Pridejo tudi sami k meni, brez, da jih jaz pokličem.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako in v kakšnem smislu?**

Ja na začetku je bilo najbolj čudno, ker nihče ni sploh vedel kako se bo virus širil, kaj sploh pričakovati (a18). Vse je bilo tako nepredvidljivo (a19), mediji so nas še dodatno strašili in tako. Potem pa, ko smo se bili prisiljeni na tisti režim in vse ukrepe prilagoditi, pa se nekako sprijazniš (a20). In sem se dejansko res sprijaznila (a21). In tudi tisti prvi občutki in strah, ki sem jih imela so se spremenili na boljše (a22). Potem sem bila bolj brez skrbi in niti nisem več toliko razmišljala od virusa in vseh posledic, ki jih je prinesel (a23). Sem premagovala s podporo vse in tako je šla tudi epidemija počasi mimo in se je kritično stanje umirilo. Odločila pa sem se tudi za cepljenje in tudi zato me je bilo sčasoma manj strah, ker sem si na ta način zagotovila še eno dodatno varnost (a24).

**6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili? Kaj se vam zdi, da se je pri prejemanju te storitve najbolj spremenilo?**

Jaz mislim, da se je najbolj pokazalo pri zaščiti, vse se je vrtelo okrog tega (a25). Prej so imele socialne oskrbovalke samo večer rokavice pri svojem delu, v času epidemije pa je bila to nujna oprema (e26). Poleg rokavic pa še maska in tudi jaz sem jo imela, ko so prišle na obisk. Jaz prejemam trikrat na teden tudi kosilo, med vikendi si kaj malega sama skuham ali pa mi prinese do od mojih.

Sprememba je bila kar velika, ampak ne tako močno močna, da bi na ta račun trpela ali pa bila v slabem pomenu za kar koli prikrajšana.

**6.1. Kaj pa so bile tiste glavne spremembe?**

Ja na primer stalno smo morali paziti na držanje varnostne razdalje (a27). Ker me punce enkrat na teden tudi skopajo je bilo težko upoštevati razdaljo. Ker moja kopalnica je zelo majhna. In takrat je imela socialna oskrbovalka še vezir in belo obleko, je bila opremljena od glave do pet, rokavice in še masko in na tak način je bilo res nerodno izvajati delo. Pa tudi bolj so morale pohiteti, da se niso predolgo zadrževale pri meni, ker so se morale po obisku vse preobleči in razkužiti preden so šle k naslednjemu (a28). Manj je bilo možnosti, za kakšen sproščen pogovor (a29), bolj so bile one natempirane s časom se mi zdi (a30). Lahko pa rečem, da zaradi tega nisem občutila nobene osamljenosti ali pa d bi se počutila prikrajšana. Tudi, če me je bilo strah korone, mi je bilo po drugi strani zelo dobrodošlo, da so socialne oskrbovalke prihajale na dom. Sem jih prav pričakovala, da pridejo. Si sploh ne predstavljam kako bi zmogla brez njih. So vedno poskrbele zame v takem obsegu kot je dogovorjeno.

**7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?**

Ja take stvari te sigurno malo spremenijo, se te dotaknejo (a31). Ni pa spet to tako bistveno vplivalo name, da bi me kakor koli zaznamovalo (a32). Nekaj časa predvsem v tistih prvih mesecih sem bila nesproščena, morda celo nezaupljiva, ampak ko sem videla, da punce svoje delo opravljajo dobro, da so previdne in da se vsakokrat pred vstopom v mojo hišo ustrezno opremijo, sem se postopoma sprostila in prilagodila (a33).

Tako, da ne morem reči, da mi je kaj manjkalo, sem bila res zelo zadovoljna z njihovim delom (a34), ker so se trudile, da se pomoč na domu, kljub vsem omejitvam, ki so bile v veljavi, izvaja na čim bolj prijazen način do nas starejših (a35). Najprej sem malo s strahom vse skupaj sprejemala in opazovala skozi okno (a36), ko so prihajale, ampak potem sem bila kar dostopna in dovzetna do vsega (a37).

## **Intervju b**

### **1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Ja to je bila ena taka nova stvar o kateri jaz nisem imela nobenih informacij. Tako kot za druge je bilo tudi zame to novo, nepredvidljivo, nič ne veš kako te lahko zadane (b1). V glavnem sem v tej meri pomišljala...kako se tega ubraniti, kako bom ostala zdrava oziroma neokužena, ker imam tudi druge težave z zdravjem in mi ne bi bilo prijetno, če bi se okužila (b2). In se na srečo tudi nisem.

### **2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Ma jaz moram reči, da na splošno ni bilo kakšnih večjih problemov ali stisk. V začetku je seveda drugače, imela sem pomisleke kaj bo če bom zbolela, nisem želela nikogar obremenjevati (b3). Ker saj veš, mi stari smo taki in ne želimo biti nikomur v napoto. Sicer so hodile socialne oskrbovalke vse našemljene v tistih belih oblačilih, z masko in tudi s skafandrom, ampak sem bila ravno tako zadovoljna. Tako, da najbolj me je bilo strah, da se bom okužila, samo to (b4). Zato tudi nisem želela, da hodi kdor koli drug k meni in tega so se tisti od svojce ali prijateljice, ki so me občasno obiskovale, tudi držali.

### **3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, na samem začetku izredne epidemiološke situacije?**

Uh, kaj bi rekla? Zaščita je bil glavni izziv. (b5). Jaz sem si tudi dala masko, ko so prišle k meni. Jaz sem se vprašala, kako se bo pomoč na domu sploh izvajala, ali bodo oskrbovalke še tako redno lahko prihajale k meni, ker jaz jih rabim vsak dan (b6). In to je bil tudi po moje za vse nas glavni izziv-kako ostati zdrav (b7). Nisem pa tega doživela kot neko oviro, pač vedela sem da se je treba ukrepov držati. Meni je bilo ravno tako v redu in vedno so zame poskrbele. Vedela sem tudi, da so oskrbovalke cepljene (b8) in razkužene (b9) in sem bila zato bolj pomirjena. Lahko rečem, da je bilo kar se da v največji meri poskrbljeno za varnost njih in tudi nas uporabnikov (b10). No in če je katera od punc pri sebi opazila kakšne znake in simptome, se je šla takoj testirati (b11). Tako, da potem nisem bila preveč zaskrbljena in jih nisem imela težave spuščati v hišo. Bog ne daj, da ne bi imela njihove pomoči, si niti ne predstavljam kako bi preživela tisto obdobje.

### **4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo? Kdo vam je bil na voljo za pogovor ali podpora?**

Nobeden (b12). V isti hiši je samo sin, tadrugi sin z družino stanuje čez cesto, ampak sem vsem naročila, naj ne hodijo k meni, če ni nujno. Tako, da če me je kaj stisnilo sem se kar sama s sabo malo pogovorila in si reka, da saj bo vse v redu (b13). Jaz niti nisem nek panik, jaz sem si že s tem, ko nisem drugih spuščala v hišo, okrepila tisti občutek, da sem bolj varna in zaščiten (b14).

### **5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako, v kakšnem smislu?**

So se ja. Jaz sem se dosti sama pripravila, da nisem pretirano razmišljala o posledicah ali pa sploh nisem več gledala televizije (b15). Ker so non stop govorili samo od korone. In seveda mi je bilo lažje, sama sebe sem pomirila (b16). Sploh letos, ko smo z vsemi ukrepi že imeli izkušnjo, potem te nič več sploh ne preseneti toliko kot na začetku (b17).

**6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite? Kaj se je najbolj spremenilo?**

Ja ja, so bile spremembe, so. Meni so na začetku, ko sem prišla domov iz bolnice, nosile tudi kosilo. In prinos kosila je potekal tako, da so mi ga punce pustile na hodniku na stopnicah, socialna oskrbovalka je prišla v skafandru in mi pustila obrok kar spodaj (b18). In potem mi je sin prinesel v kuhinjo. Prinos kosila je bil brez dotikov (b19). Potem se mi zdi, da je bila kar težava, ko so se tudi punce med sabo okužile in jih je bilo manj na voljo. In ko so prišle na obisk so res naredile samo tisto osnovno kar so morale (b20) in so hitele naprej (b21). Ampak so bile res pridne, jaz pravim, da še dobro, d so naredile vse kar je bilo treba. Ker v tistem obdobju je bilo kar napeto, ni bilo časa, d bi se kaj pogovorile ali pa pohecale kot recimo prej, ko je bilo vse normalno (b22). Način njihovega dela je bil spremenjen, prilagojen takratnim razmeram, kar je bilo razumljivo (b23). Mogoče niso imele toliko možnosti posvetiti se uporabnikom (b24), bolj so morale biti fokusirane samo na delo (b25) in manj poudarka so lahko dale na odnos z nami, na pogovor, družabništvo (b26). Vem, da nas niso smele voziti v trgovine in po drugih opravkih (b27). Na pomoč jim je v najbolj kritičnem času priskočila tudi civilna zaščita (b28) in pri kosilih jim je pomagal en fant, ki je delal kot prostovoljec (b29). To se v glavnem spomnim, da se je kar bistveno spremenilo, ampak zame je bilo ne glede na to dobro in je pomoč na domu tekla dalje.

**6.1. Kaj pa glede socialne distance? Ste imela občutek, da Vam je socialni stik in bližina manjkala, ste to pogrešala?**

Sem pogrešala ja. Ker prej preden sem se poškodovala sem bila precej družabna. Sem se tudi redno udeleževala izletov z upokojenci, potem pa ko je prišla korona in ker nisem bila več prepričana vase, nisem več hodila. Sem se precej izolirala in nisem več imela pristnega stika, niti z drugimi in tudi s puncami se je izgubil. V tem smislu sem občutila mogoče ta primanjkljaj. Drugače pa ne, nisem imela občutka, da sem ali oškodovana ali pa da mi kaj manjka. Ne, prav res ne. Punce so naredile kar so mislile in so zame v osnovi vsak dan poskrbele. S tisto, ki je prišla sem bila zadovoljna in sem še vedno.

**7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?**

Ja kakor vidiš. Tu noter sem bila večinoma. Kakor sem rekla, malo sem pogrešala družbo kakšne prijateljice (b30), ampak ni me pa korona ne vem kako prizadela (b31). Se prilagodiš (b32) in meni je tudi ta samota in mir potem kar ustrezala (b33). Sem pa zjutraj komaj čakala, da pridejo socialne oskrbovalke, da rečemo dve besedi, me očedijo, umijejo in jaz sem zadovoljna. Najprej so mi nekaj časa vozili kosilo, ker nisem mogla nič delati z roko, potem pa smo kosilo odjavili in si dopoldne kaj malega sama pripravim. Včasih se mi zdi, da mi gre prehitro čas, ampak jaz sem zadovoljna (b34), jaz nisem nič kaj pogrešala. Največ sem bila sama in na to sem se navadila (b35). Pred desetimi leti mi je umrl mož, pred devetnajstimi mi je sin umrl in tako gre življenje.

## **Intervju c**

**1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Ja upala sem, da bodo lahko vseeno prihajale, ker sem odvisna od njihove pomoči (c1). Z mano živi sin, ampak on je med tednom dopoldne v službi, tako da sem večinoma sama in ker sem na vozičku sem odvisna od pomoči nekoga drugega. Pomoč na domu se je izvajala in jaz sem se zavedala, da bodo oskrbovalke prihajale v hišo, sem pomislila prvo nase, ker sem že toliko stara

in šibkega zdravja (c2). Dosti sem pomišljala kako bom prenesla virus, če se slučajno okužim, kaj čem drugega pomišljati (c3). Nisem si želela, da bi me okužile. Zase pa sem vedela, da ne morem drugih okužiti, ker praktično nisem šla nikamor. Kar sem šla iz hiše je bilo samo v primeru, če sem šla na kakšno kontrolo k zdravniku.

## **2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Ja ma seveda, gotovo se vsak tega boji, vsak se boji bolezni. Sploh mi starejši, ki smo bolj občutljivi. Še večji vpliv na ta strah pa so imeli novinarji, ker se je povsod govorilo in pisalo o tem. Potem sem bila samo še bolj v strahu, ker sem bila prepričana, da bi se potek bolezni pri meni lahko zakompliral (c4). Tako, da to je bilo glavno ja, strah, da bi se okužba prenesla name in potem kakšne bi bile zame posledice okužbe (c5). Zato ker sem imela strdke in sem se sprva tudi bala cepiti, ampak sem se potem vseeno cepila po posvetu s sinom in mojo zdravnico. Pa taka sem bila, ne vem kako bi rekla...tesnobo sem imela v sebi (c6). Pa sem v svojem življenju marsi kaj hudega doživela in pretrpela, in vojno in vse.

### **2.1. Ste se v obdobju epidemije morda soočali s problematiko izoliranosti ali izostankom socialnih stikov? Ste to občutili, kot eno od vaših stisk?**

Ma ne bi rekla, da je bila to moja stiska. Saj sem povedala, jaz sem navajana biti sama, veste stari ljudje nimamo veliko obiskov. Pa tudi odsvetovali so druženja, prav za prav so jih prepovedali. Tako da kar se tega teče je bilo meni prav isto kot prej, se ni nič bistveno spremenilo.

## **3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, v času izredne epidemiološke situacije?**

Jaz sem najbolj hvaležna, da imam sina. Če ne bi bilo njega, bi jaz morala v dom. Mene je en čas skrbelo, kako bodo oskrbovalke prihajale do moje hiše, zato ker so v naši ulici popravljali cesto in je bilo vse prekopano (c7). Tako, da so morale z avtom po eni drugi poti, ker je bil narejen obvoz (c8). In zaradi tega se je njihova pot do sem podaljšala. Enkrat je prišla ena nova in je malo zamujala, je rekla, da se je zgubila. To je bil en izziv ali slabost, ker tudi one težko pridejo k meni in tudi nimajo kje parkirati (c9).

## **4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo? Kdo vam je bil na voljo za pogovor ali podporo?**

Jaz sem bila veliko sama. Sem se tudi navadila biti sama. Sin prihaja domov šele po šestnajsti uri in najbolj mi je bil on v pomoč (c10). Pa tudi punce no, nimam kaj reči, so zmeraj prijazne in dajo kakšno spodbudo (c11).

## **5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako, v kakšnem smislu?**

Potem mi je bil virus in vse kar se je navezovalo na korono že dosti bolj poznano (c12), veliko več informacij sem imela kasneje (c13). Že recimo v drugem valu je bilo dosti lažje, poznali smo že malo ukrepe, ki jih je sprejela vlada (c14), tudi navodila, ki so jih za svoje delo imele socialne oskrbovalke smo mi uporabniki sprejeli (c15). Ker drugače nismo mogli, če smo želeli ostati zdravi. Jaz niti ven ne morem, nisem prav nikamor hodila in sem sprejela da je tako kakor je, da se je treba držati navodil in potem bo kar bo (c16). Moji občutki se niso kaj preveč spreminjali v vsem tistem času, ker se tudi na začetku nisem preveč s tem ukvarjala (c17). Ne vem, ravno lušno mi ni bilo mislit, ko sem o tem poslušala, ko so govorili o koroni kot da je to nekaj slabega. Še vedno pa je malo ostal tisti strah, da se okužim (c18).

**6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite? Kaj se je najbolj spremenilo?**

Vse se je po malo spremenilo. Punce so bile od glave do pet oblečene v zaščitne halje na vrhu svojih oblačil (c19). To je bila nujna oprema, ampak hkrati moteče za kakšna dela, ker so bile slabše okretne. Stalno so imele maske, manj časa so se zadrževale pri nas (c20). Delale so samo tisto kar je bilo najbolj nujno (c 21). Na začetku se mi zdi, da so kar omejili. Kosilo so mi okrog 12. ure pripeljale in mi ga odložile na mizo, ker se težko premikam sem in tja. Smo pa dobivali hrano v plastičnih posodah, nam ni bilo več treba prelivati in pretresati v svoje posode kot so to oskrbovalke počele prej (c22). Jaz sem jih tudi prosila, da mi razrežejo meso in so mi ga. Potem, ko so to opravile pa so šle.

**7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?**

Jaz to kovid situacijo niti nisem doživela kot zelo obremenjujočo (c23), se me ni dosti dotaknilo (c24), sem v glavnem kar vse sprejela (c25). Veste jaz največ dopoldne presedim v vozičku, kolikor se lahko se pomikam tukaj po kuhinji, drugam pa ne morem, niti čez prag na dvorišče ne morem sama. Največ sedim tukaj za mizo, kam čem drugam. Sem tudi že toliko stara. S samo storitvijo in načinom izvajanja storitve pa sem bila zadovoljna tudi v času kovida (c26). Saj pravim, jaz sem taka, jaz sprejemem kar pride in sem kar prilagodljiva (c27). No, edino kar pa sem pogrešala je bilo to, ker socialne oskrbovalke niso smele hoditi v trgovino, jim nisem mogla nič naročiti (c28). Tako, da če sem kaj rabila, sem morala počakati, da mi je sin prinesel.

## **Intervju d**

**1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Jaz takrat, ko se je to začelo, še nisem imela pomoči na domu, je najprej prišel virus in sem se v storitev šele kasneje vključila. Ja takrat pa smo zaradi te korone res bili v skrbeh in v strahu, stalno sem bila v tem občutku kdaj bom zbolela (d1), sem se samo tega bala, zase in za moža, zato sva se zelo čuvala (d2). So punce prišle z maskami in tudi midva sva se trikrat cepila, ampak sva vseeno imela maske, kadar so prišle ali pa če sva šla malo ven na zrak. V začetku sem bila res zelo zelo v skrbeh in sem samo upala, da nas kaj hujšega ne doleti (d3). No potem pa tako iz dneva v dan je tudi ta naša napetost začela malo popuščati, bilo je manj okuženih in sem sprejela, da je virus sedaj praktično del našega vsakdana. Še zmeraj pa vem, da je to bolezen, da je lahko pri nas starejših potek bolezni bolj zapleten in zato ne hodim nikamor.

**2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Ma ne vem kako bi opisala svoje občutke...enostavno nisi sproščen (d4), pogosto sem bila nemirna (d5), zaskrbljena (d6). Pač nemočna v tej situaciji, ker stalno prežiš in čakaš ali boš zbolel, hkrati pa moliš da ne boš (d7).

Najbolj me pa je seveda bilo strah okužbe, najbolj tega (d8). Pa tudi, da bi kdo od mene, ker sem pač starejša, da bi kdo od tamalih otrok – vnukov, kaj dobil (d9). Prav zaradi njih sem se grozno čuvala. Nekaj časa sploh nisem šla ven iz hiše, razen kar je bilo nujno.

Težko je bilo, ker sem sčasoma izgubila tisto socialno povezanost in ti občutki so hudi (d10). Ker jaz sem delala v naši gostilni in sem bila dosti med ljudmi. Včasih sva z možem obiskala en drug par, smo se dobili ob nedeljah, sedaj bi pa tudi zelo radi prišli kaj skupaj pa si ne upamo.

**3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, v času izredne epidemiološke situacije?**

Uh kaj pa vem, kaj bi rekla. Polno vprašanj je bilo, recimo od tega kako bom zmogla biti ves čas doma, ker sem bila vedno precej aktivna (d11), do pomislekov kakšne posledice me bodo doletele, če bom zbolela (d12). Jaz imam polno enih preiskav in pregledov in sem se tudi spraševala kako bom hodila na preglede k zdravnikom, ker je bilo vse tako zaostreno (d13). Cela situacija je bila precej neugodna sploh za nas starejše, ker smo bolj ranljivi in občutljivi (d14). Ampak ni bilo druge kot da se še sama malo opogumim. Sem si pač dala masko, se razkuževala v tujih prostorih, ampak še vseeno mi je bilo neprijetno kamor koli iti, ker sem imela stalno ta strah v sebi. Doma pa sem komaj čakala, da so prišle punce iz centra, ker sem že toliko stara in sem kakšna dela težko zmogla sama. In jaz imam te punce za svoje. Ker star človek je še bolj občutljiv in so tudi one preživljale zelo težke čase. Meni so se prav smilile in sem se vprašala kako in če sploh bodo lahko zmogle, ker so bile res obremenjene (d15). Zame bi bil izredno težak izziv, če bi ostala brez te pomoči, ker tega si pa res ne predstavljam (d16). So bile vse zaščitene, oblečene, z maskami. Niso nikoli prišle brez. Tudi na čevlje so si dale in rokavice so tudi imele in ob tem sem bila bolj sigurna, da je varno.

**4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo?**

Meni je bila največja pomoč v družini, to so moji otroci, moja družina (d17). Hvala bogu, da smo tako povezani, jih imam jaz rada in tudi oni me imajo radi in z možem nisva nikoli prav sama. V začetku so se sicer vsi držali bolj nazaj, jaz nisem nič zahajala k njim v spodnje nadstropje, ma so vseeno prišli malo pogledati, če sva z možem v redu ali pa če kaj potrebujeva. Res, da so ti naši stiki potekali bolj na daljavo, ampak je ta njihova opora povsem zadoščala. Tako, da so mi bili predvsem sin in njegova družina največja opora, pa tudi vnuk in njegova žena (d18). Smo vsi skupaj zelo povezani med sabo. Kakšnih drugih oblik podpore pa niti nisem iskala niti rabila, čeprav so mi bile velika podpora tudi socialne oskrbovalke (d19). So se tako lepo vedno z mano pogovorile in bile skrbne in to mi je bila tudi ena dodatna varnost (d20), ker smo od začetka v dobrih odnosih z njimi, tako da mi je s to pomočjo bilo veliko lažje iti čez to situacijo in epidemijo. Jaz vedno komaj čakam, da pridejo, ker so res zlate in pridne.

**5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako?**

Ja, malo je začelo počasi popuščati (d21) se mi zdi, da nisem bila več tako pod stresom (d22), ko so tudi po televiziji poročali, da se vse skupaj umirja in da število okuženih upada. Potem sem se kar bolje počutila in je šlo lažje iz dneva v dan (d23). Še zmeraj pa sem bila na trenutke zaskrbljena (d24) ne bom rekla, da ne. In še zmeraj z možem ne greva nikamor, ker sva stara in bolna in če bi še to dobila, res ne vem kako bi prenesla okužbo. Saj veste, vsak drugače to prestaja, tako da se raje umakneva in sva bolj sama zase. Drugače pa sva bila kar se tiče pomoči na domu dobro preskrbljena in jaz res ne morem reči, da mi je kaj manjkalo, nimam nobenih pripomb.

**6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite?**

Saj pravim, jaz prej nisem vedela kako je bilo, ker sem pomoč na domu dobila kasneje. Nama z možem nosijo tudi kosilo. So nama ga pripeljali in nama pustili tukaj na mizi, midva pa sva počakala v dnevni sobi, da smo se držali malo bolj narazen (d25). Potem sem jaz tisto hrano počasi razdelila in sva oba pojedla. In sva bila zelo zelo zadovoljna, ker je hrana okusna in so obroki prav primerni za take kot smo mi. So bile pa tudi druge omejitve. Pri nekaterih



uporabnikih so se zaradi takratnih ukrepov izvajale samo najbolj nujne stvari, recimo samo nega (d26), ni bilo več družabništva (d27), oskrbovalke so skoraj več časa porabile, da so se vse oblekle in manj časa jim je ostalo za nas (d28). Bolj v tem smislu sem jaz videla spremembe.

**7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?**

Ja kaj bi rekla, to je bila ena taka svojevrstna izkušnja veste (d29). Nikoli si nisem mislila, da nas bo tako stanje sploh doletelo. Na to nisi pripravljen (d30), nič ne moreš pričakovati (d31) in ne veš kako se bo vse skupaj zapletlo ali razpletlo (d32). Drugače pa kot uporabnica to izkušnjo jaz gledam predvsem iz tega vidika, da prej nismo vedeli kaj smo imeli, svobodo, ki jo sedaj ni več ali pa jo je bilo med epidemijo precej manj (d33). Pa mogoče neomejeno druženje, ki ga v času veljavnih ukrepov tudi ni smelo biti (d34).

## **Intervju e**

**1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Joj to je zdaj že dolgo nazaj. Kaj pa vem, vse sorti človek pomisli (e1), najprej na svoje zdravje (e2), na to koliko si odporen na takšne viruse, ker ne veš na kakšen način in kako močno te lahko prizadene (e3). Tako, da sem bil malo skeptičen na začetku, predvsem, ker ne veš kaj bo okužba potegnila za sabo (e4).

**2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Mene ni bilo preveč strah (e5). Kadar so k meni začele prihajati punce, sem bil jaz še nemobilen, ker sem ravno prišel iz bolnišnice in zato mi je nečakinja uredila pomoč na domu. Tako, da so me one mogle peljati z vozičkom, da sem vsaj malo vstal iz postelje in se razgibal. Ma straha pa nisem imel, res prav nič se nisem bal, ker jaz vem, da so socialne oskrbovalke strokovne in da so bile vestne kar se tiče uporabe maske in druge zaščite (e6). Jaz sem bil v bistvu še zadovoljen, da so prihajale k meni (e7). Moram pa priznati, da sem bil na trenutke žalosten, ker je vsa zadeva bila žalostna, ljudje so tudi umirali zaradi tega, sploh starejši (e8). Pa tudi pred mojo nezgodo in preden je virus prišel k nam, sem bil precej aktiven, samostojen, jaz sem vsako jutro hodil s psom na sprehod in na kavo v Pivko, potem si pa kar naenkrat bolj omejen (e9), počutiš se ogroženega kamor koli se odpraviš (e10), ker veš da se lahko na vsakem koraku okužiš (e11). Tako, da mogoče je bilo to meni najtežje, ker sem izgubil tisto svojo rutino in ritem. Ko so prišle punce k meni so me na vozičku peljale samo malo okoli hiše.

**3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, v času izredne epidemiološke situacije?**

Ma veste jaz se res nisem preveč s tem ukvarjal, sploh nisem dosti razmišljal kaj bo in kako bo (e12). Kar se varnosti tiče, sem jaz puncam zaupal in ne pričakujem kakšnih težav. In je do zdaj vse gladko teklo. Največji izziv pa je bilo po mojem to, kako se ubraniti pred boleznijo (e13). Jaz sem se okužil v bolnišnici, ampak najprej ni bilo nič hujšega. Šele potem, ko sem že prebolel so se začele težave in posledice in to je spet svojevrsten izziv, saj sem potreboval svoj čas, da sem se okrepil. Ko je začela korona, sem potem imel težave s koleni, prej sem bil jaz povsem pokreten.

#### **4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočili?**

##### **Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo?**

Jaz kakšne posebne pomoči pri tem nisem imel, niti je nisem potreboval. Če sem imel kakšno vprašanje pa so mi bile socialne oskrbovalke vedno na voljo, z njimi sem se dosti od korone pogovarjal (e14). Drugače pa sem se zmeraj lahko zanesel tudi na mojo socialno mrežo, ki jo še imam (e15), predvsem nečakinjo Andrejo, ki živi v sosednji hiši (e16). Tudi mož od nečakinje je dober in vedno rad pomaga, če ga kaj rabim (e17). Pa tudi sin in hčerka od nečakinje sta mi bila v podporo (e18). Oni so mi zelo dobra podpora, ma največ pa lahko rečem, da so mi v pomoč prav te punce iz centra, one so zame glavne (e19).

#### **5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako?**

Ja ja je šlo na boljše, ampak počasi (e20). Potem se kar navadiš s tem živeti, saj je praktično virus bil del našega vsakdana (e21). Jaz sem dosti sam poskrbel za to, da mi ni bilo treba biti preveč zaskrbljen, v tej smeri, da sem se čugal, nikamor nisem hodil (e22), pa televizije sploh nisem več gledal, ker se mi zdi, da so nas samo dodatno strašili. Saj se mi zdi, da so tiste prve okužbe k nam prinesli prav zdravniki. Potem smo mi to takoj začeli debatirati, da zdravniki bi se mogli bolj držati, da bi bilo teh okužb manj.

#### **6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejetju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite?**

Nekaj se je spremenilo ja. Predvsem je bilo najbolj vidno, da socialne oskrbovalke niso bile tako sproščene kot prej (e23). Storitev se je skrčila (e24), eni in drugi smo stalno pazili na držanje varnostne razdalje (e25), tudi čevlje so imele zaščitene (e26), na splošno je bilo več dela s samozaščito (e27), zato je bilo manj časa za druge stvari (e28). Ampak jaz sem se počutil kar varnega. Kosilo so običajno puščale kar pred vrati (e29), ampak jaz sem jih prosil, če mi lahko prinesejo v kuhinjo in mi dajo na krožnik, ker sem šele okrevl po poškodbi in si nisem mogel sam postreči.

#### **7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejetje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogrešali?**

Ja to je zame bila ena taka izkušnja, niti ne tako zelo negativna (e30), kljub vsem ukrepom, ki so veljali za omejitev širjenja. Jaz težko dam kakšno pripombo, lahko samo pohvalim vaše punce ki me obiskujejo (e31), ker so res dobre in pozorne. Meni se zdi, da je bila pomoč na domu zelo dobro organizirana v času, ko smo imeli virus (e32). Jaz nisem občutil nobenega pomanjkanja (e33). Tudi, ko so delale nekaj časa v skrčeni ekipi, so se ravno tako potrudile, še bolj so se trudile no (e34). Sem jih kakšen dan malo dlje časa čakal, ampak to je vse razumljivo za tiste razmere, v katerih so morale delati (e35). Kar se tiče njihovega dela jim lahko samo rečem kapo dol (e36). Jih sploh ne morem prehvalit (e37).

## **Intervju f**

#### **1. Na kaj ste kot uporabnik/-ca storitve pomoč na domu sprva pomislili ob pojavu novega koronavirusa pri nas?**

Ko je začel virus sem bila jaz na rehabilitaciji, ampak takrat niso še testirali in to. Jaz sem v mesecu juniju 2020 zbolela in sem šla v bolnico v Izolo in to je bila zame zelo neugodna situacija. Imam KOPB (kronično obstruktivno pljučno bolezen) in zraven še popuščanje srca. Decembra pa sem potem še zbolela za kovidom. Takrat sem v glavnem mislila sama nase (f1),

na to da se borim da se moje zdravstveno stanje ne bi poslabšalo (f2). Takrat je bilo zelo hudo, mož me je mogel streči in mi pri vseh opraviilih pomagati. In takrat, ko sem jaz prišla domov iz Izole je prišla gospa Zvonka na obisk, koordinatorica pomoči na domu.

Me pa ni bilo preveč strah, že takoj sem sprejela punce, vsako posebej. Nisem imela nobenega slabega občutka, ko so prihajale k meni, ker zmeraj, ko so prišle so prišle z masko, zmeraj so se oblekle čez svoje obleke še dodatna oblačila...jaz sem se počutila varno in tudi dosti mi pomeni, da mi pomagajo ker jaz ne morem vsega sama in kar jim rečem to mi naredijo. Pridejo dvakrat po par ur, kolikor imajo določeno. In mi pomagajo predvsem ori gospodinjskih delih, mi pospravijo posteljo, edino skuham pa si sama. Pa okopajo me tudi.

## **2. Kakšna občutja ste ob tem doživljali, kako ste počutili? Če ste ob soočanju z novo, neznano situacijo občutili strah - česa vas je bilo (najbolj) strah?**

Jaz po prihodu domov, iz bolnišnice, nekih večjih strahov ali stisk nisem imela veste (f3), edino morda v tem smislu, da se mi moje stanje še poslabša (f4). Mene je bilo v glavnem strah zaradi moje diagnoze, ker sem tako bolana (f5). Pa malo sem bila zmedena, ker so po televiziji ta virus predstavljali kot neko grožnjo, kot resno in nevarno okužbo, medtem ko so nekateri virus brez večjih zapletov preboleli (f6). Takrat, ko sem se slabo počutila me je mož peljal na urgenco v Postojno in tam so me testirali in sem bila pozitivna. Ko je test pokazal, da sem pozitivna sem bila živčna kaj bo z mano (f7), ker jaz sem že s to mojo diagnozo težak bolnik in potem takoj pomisliš na najslabše (f8). Sem imela zelo srečo, da sem dobro prenesla okužbo, to so mi rekli vsi zdravniki in so me zelo opolnomočili za naprej.

## **3. Kateri so bili glavni izzivi ali vprašanja, s katerimi ste se soočali v vlogi uporabnika/-ce storitve pomoč na domu, v času izredne epidemiološke situacije?**

Ja meni je nekako bil največji izziv, ko sem v decembru zbolela za kovidom in sem se vprašala kaj pa zdaj (f9), kako bom sedaj zmogla, ker sem pač vedela da moram v izolacijo in se distancirati od vseh (f10), spraševala sem kako bodo punce prihajale (f11) ipd. Takrat sem takoj sporočila vaši koordinatorici Zvonki, naj punce nič ne prihajajo ker moram biti v izolaciji. Potem je še mož moral v karanteno, sva se sicer izogibala en drugega, da ne bi še on zbolel, ampak se je tudi on okužil in sva se mogla drugače znajti glede najinega vsakdana. (f12). Tako, da glede tega smo se kar obveščali in tudi jaz sem bila obveščena, če je katera od punc zbolela in ni mogla priti oz. če je prišla kakšna druga. Ampak lahko rečem, da tudi, ko so delale v zmanjšanem številu, takrat, ko so bile tudi one okužene, jaz se nisem počutila nič prikrajšano in nisem bila nič v strahu. Ker one vedno, ko pridejo imajo maske in si dajo vso tisto odpravo, rokavice so tudi stalno imele. Tudi ko likajo. Tako, da res nisem dosti pomišljala ali pa se sekirala, da bi me katera od njih okužila, sem bila glede tega mirna, ker so res striktno upoštevale vse tiste varnostne ukrepe.

Pa recimo težko mi je bilo zaradi nošenja maske, ker že tako težko diham, ker imam kisik in mi je bilo pod masko še dosti težje in sem zelo trpela, ma sem potrpehala (f13).

Pa ker imam kisik mi je bilo zelo nerodno ga prenašati in predstavljati, ker ga moram stalo nositi s seboj.

## **4. Kako in na kakšen način ste se z morebitnimi stiskami in strahovi takrat soočali? Kaj vam je v teh obdobjih najbolj pomagalo?**

Ma kaj pa vem, jaz sem se tudi sama vestno držala ukrepov, sem kar sama sebe opogumljala, se nisem nič smilila sama sebi ali pa jokala zaradi tega (f14). Veste, ni šlo drugače, sem kar mogla biti pogumna. Malo pa sem se bala kaj bo, ko so ljudje zaradi okužbe začeli umirati. Pa sem si rekla bo kar bo, moram biti močna in sem bila. In tudi molila sem, nisem pretirano pobožna, ampak verjamem v Boga in v tem sem jaz pogosto našla uteho, ker se mi zdi da tudi molitev pomaga (f15). Imam sicer še tri sinove in snahe, ampak najraje se obrnem na

najmlajšega in snaho (f16). Ona mi je tudi uredila pomoč na domu, ker jaz nisem niti vedela, da ta oblika pomoči obstaja. Na njiju se lahko največ naslonim.

Veste najtežje je meni bilo tisti čas, ko sem bila okužena in ko oskrbovalke niso smele prihajati k meni. Niti noben od naših ni takrat smel priti. In povrh vsega je potem še mož se okužil od mene in sva bila oba v izolaciji mislim da 14 dni. Sem pa pač vedela, da je to tak virus in da moram biti noter. Mož mi je pomagal kolikor mi je lahko (f17), me je recimo pokril z odejo, ker sem bila res slaba. Takrat sem aktivirala mojega sina, on je šel po nakupih in nama kupil kar sva rabila in nama je pustil kar pred vrati v verandi. Po štirinajstih dnevih, ko sva oba prebolela pa se je stanje nekako normaliziralo. Me je pa najbolj razbremenil kak telefonski klic s sosedo, sva zelo dobri prijateljici že od majhnega in sva na ta način druga drugo bodrili (f18). Saj se je cel čas samo od te korone govorilo. Pa tudi socialne oskrbovalke znajo vedno dati kakšno dobro, spodbudno besedo, da ti je potem lažje (f19). Vsi smo bili ujeti v tem, ampak mislim, da sem se kar dobro s tem sprijela.

##### **5. Ali so se v primerjavi s prvim obdobjem razglašene epidemije ter nato v primerjavi z drugim in tretjim valom, vaša občutja in stiske kaj spremenili? Kako?**

No saj kot sem že rekla, se nisem pretirano ustrašila na začetku, recimo da bi me misel na to non stop bremenila ali pa da se ne bi mogla sprostiti. Bala sem se recimo in tudi ostali so bili po moje v strahu, sploh ker so se pojavile nove različice virusa, širil se je hitreje in nekateri so bolj dovzetni za te okužbe. V nadaljevanju kovid obdobja sem bila pomirjena predvsem, ker sva se oba z možem cepila in sem temu zaupala (f20). Cepljenje me je kar precej razbremenilo, da sva bila oba bolj sigurna, če sva kam šla (f21). Razumljivo je, da se postopoma navadiš, sprejmeš in s tem živiš iz dneva v dan (f22), saj nam drugega ni ostalo. Drugače pa jaz tega ne jemljem nič za slabo. To je bila moja prva taka izkušnja, ker nisem nikoli bila toliko bolna, da bi rabila zunanjo pomoč. Tudi se nisem izpostavljala, tudi mož se ni. Midva sva bila večinoma stalno doma, oba sva že v penziji in nisva silila ven, sva se doma držala. Najbolj nujno spežo je kupil mož v trgovini, drugam pa nisva nikamor hodila, niti k sosedom, niti k prijateljem. Na ta način sva se malo bolj zasigurala. Od kar je ta kovid nisva šla nikamor na obisk, prej pa sva se pogosto kam odpravila.

##### **6. Ali je v času razglašene prvega, drugega in tretjega vala izredne epidemiološke situacije prišlo do kakšnih sprememb pri prejemanju storitve pomoč na domu? Katere bi izpostavili kot najbolj izrazite?**

Ja seveda, saj veste omejitve so morale biti sploh, da se je lahko zagotovilo večjo varnost izvajalk kot tudi nas uporabnikov. Zdaj kolikor se spomnim so takrat punce delala le tista opravila, ki so bila najnujnejša (f23). Vem, da niso smele uporabnikov voziti v trgovino ali na pošto oz. praktično nikamor (f24). Tudi čas so pri posameznem uporabniku morale prilagoditi (f25). Pri meni so bile običajno dve do dve uri in pol in so mi malo pospravile, pomile posodo, pospravile sobo in posteljo. Pa razdaljo je bilo treba držati kadar se je je le dalo (f26). Ko je socialna oskrbovalka pospravljala v sobi jaz nisem hodila za njo, sem največkrat počakala tukaj v kuhinji, da si nisve bile preveč na blizu (f27). Kadar pa me je kopala je imela masko in tudi vezir, da je bila res dobro zaščitena, jaz pa tudi sem jo mogla imeti (f28).

##### **7. Kako pa ste doživeli izkušnjo koronavirusa, če sedaj pogledate nazaj in primerjate prejemanje storitve pomoč na domu v obdobju epidemije z obdobjem pred epidemijo? Ste v okviru storitve v tem kritičnem času kaj pogręšali?**

Jaz bi rekla, da sem včasih opazila spremembe pri sebi (f29), kakšen dan kar nisem bila razpoložena (f30). Ko pride do krize se pač držiš tistega, kar ti predstavlja neko varnost (f31), zato sem bila večinoma samo tu doma. Jaz sem se zavedala, da se pač nekaj resnega dogaja

(f32), nisem pa tega doživela kot pretirano slabo izkušnjo (f33), tudi če je covid bil v takem porastu. Jaz sem pomoč na domu v tem času še bolj rabila, zato res nisem niti pomislila, da bi nasprotovala oskrbovalkam, da prihajajo (f34). Bilo je drugače že zaradi tega, ker nismo imeli drugega pristnega stika z zunanjim svetom (f35), tako da jaz sem bila še vesela, da so vsaj one prihajale (f36). Meni se sedaj zdi, da ker sva bila z možem praktično ves čas skupaj, sva se še bolj povezala (f37), nič se nisva kregala. Tako, da včasih se kakšna taka slaba stvar ponekod pokaže tudi kot dobra (f38). Mislím, da bi lahko rekla, da sem se preko te izkušnje še bolj okrepila (f39).

### **Priloga 3: Osno kodiranje**

#### *INTERVJUJI S SOCIALNIMI OSKRBOVALKAMI*

#### **Prve misli socialnih oskrbovalk ob pojavu novega virusa**

Širjenje virusa:

- Prenašanje okužb (A1, A4, C1)
- Pazljivost (A3, D4)
- Način rokovanja (A5)
- Pazljivost (C8)

Skrb:

- Skrb za uporabnike (B1, B2, D2, E5)
- Skrb za družinske člane (B3, C7, C9, C10, D3, E4)
- Skrb zase (C6, F1)
- Strah pred neznanim (D1)
- Skrb za druge (F2)

Negativno doživljanje:

- Strah pred neznanim (A2, C2, C4)
- Tesnoba (C3)
- Strah pri uporabnikih (E1)
- Strah zase (E2)
- Strah pred najhujšim (F3)

Soočanje:

- Soočanje z emocijami (E3)

Pomanjkanje informacij:

- Nepoznavanje virusa (C5)

Krepitev občutka varnosti:

- Iskanje rešitev (C11)

#### **Občutki ob soočanju z neznano situacijo**

Strah:

- Strah za uporabnike (A6, A8, A9, B4)
- Strah prenašanja okužbe (B5)
- Strah za domače (B6, D6)
- Strah (C14, E7, F8)
- Nezaupanje v ukrepe (C15)
- Strah zase (D5)

Nerealne zaznave:

- Filmski občutek (D7)

Pomisleki:

- Pomisleki pred prenosom okužbe (A7)

Upoštevanje ukrepov:

- Samopreverjanje (A10)
- Širjenje okužbe (A11)

Nesproščenost:

- Nesproščenost (C12)
- Nesigurnost (E6)

Stiska:

- Pomanjkanje zaščitnega materiala (D8)
- Stiska (F6)

Drugo negativno čustvo:

- Obremenitev (E8, F7)
- Izčrpanost (E9)
- Žalost (E10)
- Jeza (E11)
- Obup (E12)
- Nemoč (E13, E15)
- Nelagodje (F14)
- Zaskrbljenost (F5)

Rešitve:

- Iskanje rešitev (E14)

**Viri ter oblike pomoči in podpore socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije**

Samopomoč:

- Samostojnost (A12, A16)
- Samoiniciativnost (A13)
- Osebno predelovanje (A14)
- Izkušnje iz preteklosti (A15)

Druga podpora in pomoč:

- Koordinator (A17, B8, B9, C17, D12, E16, F9)
- Koordinator/Sodelavke (A18, B10)
- Pogovor (B7, C16)
- Sodelavke (B11, B12, C18, D11, E18, F10)
- Družina (D13, E17)
- Socialna mreža (F11)

Izobraževanje:

- Višja medicinska sestra (B13)
- Izobraževanje (C19)

**Izzivi in vprašanja s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočale socialne oskrbovalke**

Spoštovanje ukrepov:

- Prenašanje okužbe (A19)
- Daljša časovnica opravil (A23, C20, C29)
- Zaščitna oprema (C21, C22, C28, D15)
- Testiranje (F15)

Svojci:

- Kontrola (A20, A22)
- Zahtevnost (A21)

Strah:

- Strah zase (B14)
- Strah pri uporabnikih (B15)
- Strah za uporabnike (C24, E20)
- Strah za svoje (C25)
- Strah pred nezmožnostjo opravljati delo (D14)

Težava pri zaščitni opremi:

- Vročina (B16)
- Težko dihanje (D16)
- Slaba vidljivost (D17)
- Slaba mobilnost (F12)

Vročina:

- Zaščitna oprema (C23)

Reorganizacija:

- Reorganizacija storitve pomoč na domu (C26)
- Reorganizacija pri raznašanju kosil (C27)
- Kadrovska podhranjenost (F14)

Kadrovska podhranjenost:

- Izolacije sodelavk (D18, E19, F13)

**Spremembe občutkov tekom soočanja z izredno situacijo**

Boljši občutki:

- Poznavanje problematike (A23, A25, B17)
- Manjša prisotnost strahu (A26, B20, E21, F17)



- Jasne stvari (A27)
- Sprejemanje novega režima pri uporabnikih (B18)
- Sprejemanje nove situacije (C30, E22, F16)
- Dobra zaščita (C31, E23)
- Opolnomočenje (D19, D21)
- Večja suverenost pri delu (D20)

Želja po koncu epidemije:

- Naveličanost (A28)
- Boljše stanje (B19)

Utrujenost:

- Večji obseg nalog (B21)

### **Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika socialnih oskrbovalk**

Spremembe pri izvajanju storitve:

- Krajši čas izvajanja storitve (A29)
- Vzdrževanje varnostne razdalje (A30, C36, D25)
- Izvajanje le nujnih opravil (nega) (A31, B22, B23, C32, D22, D23, D28, E25, F19)
- Manj pogovorov (A32)
- Manj osebnega stika (A33)
- Odsotnost skupnega nakupovanja (A34)
- Reorganizacija dela (B25, B26)
- Prinašanje kosil (B27, C37, D24, F21)
- Neizvajanje družabništva (C33, C35)
- Časovna omejitvev (C38, D26)
- Pazljivost pri zaščiti (D27, E26, F18)
- Kadrovska podhranjenost (E24)
- Časovna omejitvev/kadrovska podhranjenost (F20)

Stiska pri uporabnikih:

- Omejena samostojnost uporabnikov (A35)

Prenehanje izvajanja storitve:

- Oskrbo prevzeli svojci (B24, C34)

### **Navodila in protokoli, ki so jih bile deležne socialne oskrbovalke**

Časovna omejitvev:

- Čim prej opraviti naloge (A36, B32)

Splošni ukrepi:

- Pazljivost pri dotikanju (A37)
- Upoštevanje ukrepov (B28)
- Ohranjanje varne medsebojne razdalje (B31, C40, D31, F26)

#### Razkuževanje:

- Razkuževanje kljuk (A38)
- Razkuževanje avta (A39, E30)
- Razkuževanje vsega, kar so se dotaknile (A40)
- Razkuževanje rok (C39, D29)
- Dosledno razkuževanje (F27)

#### Zaščitna oprema:

- Način rokovanja z zaščitno opremo (B29, D30, D34, E27, E28, E29, F25)
- Protokol oblačenja in slačenja (B30)

#### Testiranje:

- Redno testiranje (C41)

#### Sum na okužbo:

- Protokol v primeru okužbe (D32, D33, E31, F23)

#### Drugi zaščitni ukrepi:

- Tuširanje pred odhodom domov (E32)

#### Drugo:

- Izobraževanje (F22, F24)

### **Zadovoljstvo socialnih oskrbovalk s prejetimi navodili za izvajanje delovnih nalog**

#### Občutek varnosti:

- Informacije s strani koordinatorke (A41)
- Zadostna količina zaščitne opreme in sanitetnega materiala (A44)
- Dobra zaščitna oprema (B32)
- Dobra varnostna navodila (B33, C42)
- Jasna navodila (D44, E33, F28)
- Podpora pri koordinatoriki (E34, F29)
- Informacije s strani diplomirane medicinske sestre (E35)
- Podpora pri sodelavkah( F30)

#### Upoštevanje mnenja zaposlenih:

- Zanimanje koordinatorke mnenje zaposlenih (A42)

#### Prepoznavanje potrebe po razbremenjevanju:

- Razgovori o dilemah zaposlenih (A43, D45)

#### Občutek dvoma:

- Na začetku nejasna navodila (C43)

#### Predlog:

- V naprej pripravljene protokoli in navodila (C44)

## **Predlogi**

Dodatna pomoč:

- Pomoč prostovoljcev (B34)
- Pomoč dijakov, študentov (B35)
- Pomoč znanjih organizacij (D47)

Kadrovska okrepitev:

- Delo v paru (C45)

Boljša pripravljenost:

- Vnaprej pripravljen protokol dela (D46, C44)

## *INTERVJUJI Z UPORABNIKI*

### **Prve misli uporabnikov ob pojavu novega virusa**

Misli:

- Misel nase (a1, f1)
- Misel na družinske člane (a2)
- Vsesplošno pomišljanje (e1)

Skrb:

- Zaskrbljenost v primeru neizvajanja oskrbe (a3)
- Zaskrbljenost za družinske člane (d2)
- Splošna skrb (d3)
- Skrb za lastno zdravje (e2, e3, f2)
- Nepoznavanje posledic virusa (e4)

Strah:

- Strah pred neznanim (b1)
- Strah zase (c1, c2, c3, d1)

Rešitve:

- Iskanje rešitev (b2)

### **Občutki ob soočanju z neznano situacijo**

Strah:

- Splošen strah (a4)
- Strah zase (a5, b3)
- Strah pred okužbo (b4, d8)
- Strah pred hujšim potekom bolezni (c4)
- Strah pred posledicami okužbe (c5)
- Strah pred poslabšanjem zdravstvenega stanja (f4, f5)

Negativni občutki:

- Tesnoba (a7, c6)
- Nesigurnost (a6)
- Nesproščenost (d4)
- Nemir (d5)
- Zaskrbljenost (d6, d9)
- Nemoč (d7)
- Žalost (e8)
- Omejenost (e9)
- Občutek ogroženosti (e10)
- Zavedanje glede dovzetnosti za okužbo (e11)
- Zmedenost (f6)
- Živčnost (f7)
- Pesimizem (f8)

Pozitivno doživljanje:

- Neobremenjenost (e5, e6)
- Zadovoljstvo (e7)
- Občutek ne strahu (f3)

**Izzivi in vprašanja s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočali uporabniki**

Rešitve:

- Iskanje rešitev (a8)

Izzivi:

- Ostati neokužen (a9, b7, e13)
- Neugodna situacija (d14)
- Izostanek pomoči na domu (d16)
- Soočanje z okužbo (f9)
- Vzdržati, imeti pogum (f10)
- Iznajdljivost, improvizacija (f12)
- Oteženo dihanje pod masko (f13)

Strah:

- Strah zase (a10, b6)

Krepitev občutka varnosti:

- Cepljenje (b8)
- Razkuževanje (b9)
- Zagotovljena varnost (b10)
- Dosledno upoštevanje ukrepov/navodil (b11)

Ovire:

- Vzdrževalna dela na cesti (c7)
- (ne)dostopnost terena (c8)

- Težave s parkiranjem (c9)

Vprašanja:

- Kako vzdržati socialno distanco (d11)
- Kakšne so lahko posledice (d12)
- Kako zadovoljevati najosnovnejše potrebe (d13)
- Dvom (d15)
- Negotovost glede prihodov socialnih oskrbovalk (f11)

Neobremenjenost:

- Neobremenjenost s situacijo (e12)

### **Viri ter oblike pomoči in podpore uporabnikom v obdobju epidemije**

Viri pomoči:

- Socialne oskrbovalke (a11, a12, a13, c11, d17, e19, f19)
- Podpora družine (a14, a15, a17, c10, f16, f17)
- Podpora širše družinske mreže (d18, e15, e16, e17, e18)
- Podpora sosede (f18)
- Samopodpora (b12, b13)

Oblike podpore:

- Pogovor (a16, d20, e14)
- Samoopolnomočenje (f14)
- Molitev (f15)

Krepitev varnosti:

- Samozaščita (b14)

### **Spremembe občutkov tekom soočanja z izredno situacijo**

Prvotni občutki:

- Nevednost (a18)
- Nepredvidljivost (a19)

Negativno doživljanje:

- Strah (c18)
- Zaskrbljenost (d24)

Soočanje s situacijo:

- Prilagoditev (a20, a21, e21)
- Ne razmišljanje (b15)
- Sprejemanje situacije (c16)
- Ne dajanje pozornosti (17)
- Krepitev občutka varnosti (e22)
- Prilagoditev (f22)

#### Spremembe doživljanja:

- Boljši občutki (a22, d23)
- Večja brezskrbnost (a23)
- Manjši strah (a24)
- Pomirjenost (b16, f20)
- Poznavanje situacije (b17, c12)
- Informiranost (c13)
- Poznavanje ukrepov (c14)
- Poznavanje navodil (c15)
- Popuščanje (d21)
- Manj stresa (d22)
- Premiki na boljše (e20)
- Razbremenitev (f21)

#### **Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika uporabnikov**

##### Spremembe pri izvajanju storitve:

- Uporaba zaščitne opreme (a25, a26, c19, e26, f28)
- Upoštevanje varnostne razdalje (a27, e25, f26, f27)
- Časovna omejitve (a28, a30, b21, b22, c20, e28, f25)
- Manj pogovorov (a29)
- Omejitve opravil (b20)
- Spremenjen režim dela (b23, e24, e27)
- Manj posvečanja uporabnikom (b24)
- Večji fokus na delo (b25)
- Izostanek osebnega stika (b26)
- Prepoved izvajanja spremstva (b27, f24)
- Vključitev zunanjih akterjev (b28)
- Vključitev prostovoljcev (b29)
- Opravljanje najnujnejših opravil (c21, d26, f23)
- Prepoved izvajanja družabništva (d27)
- Pomanjkanje časa za uporabnike (pozornost) (d28)
- Nesproščenost socialnih oskrbovalk (e23)

##### Spremembe pri prinosu hrane:

- Puščanje obrokov v drugih prostorih (b18, d25, e29)
- Nedotikanje (b19)
- Uporaba plastičnih posod (c22)

#### **Izkušnja**

##### Doživljanje izkušnje:

- Dotakljivost (a31)
- Nezaznamovanost (a32)
- Zadovoljstvo (a34, b34, c26)
- Začetni strah (a36)
- Dostopnost in dovzetnost (a37)

- Neprizadetost (b31)
- Prilagoditev (b32, b35, c27)
- Ustrežanje situacije (b33)
- Neobremenjenost (c23)
- Nedotakljivost (c24)
- Sprejemanje (c25)
- Svojevrstnost izkušnje (d29)
- Nepripravljenost (d30)
- Brez pričakovanj (d31)
- Nepredvidljivost (d32)
- Ne preveč negativna izkušnja (e30, f33)
- Brez občutka pomanjkanja (e33)
- Razumevanje (e35)
- Opažanje sprememb pri sebi (f29)
- Nerazpoloženje (f30)
- Krepitev občutka varnosti (f31)
- Zavedanje o resnosti situacije (f32)
- Ne nasprotovanje obiskom oskrbovalk (f34)
- Izostanek osebnega stika (f35)
- Veselje ob prihodu oskrbovalk (f36)
- Iskanje pozitivnega (f38)

#### Spremembe:

- Sprostitev/prilagoditev (a35)
- Večja povezanost z družinskim člani (f37)
- Krepitev sebe (f39)

#### Doslednost izvajanja storitve:

- Trud na strani socialnih oskrbovalk (a33, e34)

#### Pogrešanje:

- Pogrešanje družbe (b30)
- Opravljanje nakupov (c28)
- Pomanjkanje svobode (d33)
- Neomejeno druženje (d34)

#### Pohvale:

- Pohvale oskrbovalkam (e31, e36, e37)
- Dobra organizacija dela (e32)

**Priloga 4: Pripisovanje pojmov in kategorij**

*SOCIALNE OSKRBOVALKE*

**1. Prve misli socialnih oskrbovalk ob pojavu novega virusa**

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A1	<i>najprej pomislila na prenašanje okužb</i>	prenašanje okužb	širjenje virusa
A2	<i>razmišljaš kako se soočit s tem</i>	strah pred neznanim	negativno doživljanje
A3	<i>na kaj biti pazljiv</i>	pazljivost	širjenje virusa
A4	<i>da to okužbe ne preneseš naprej k drugi stranki</i>	prenašanje okužb	širjenje virusa
A5	<i>rokovanje s temi stvarmi</i>	način rokovanja	širjenje virusa
B1	<i>populacija starejših ljudi, za katere vemo, da so bolj ranljivi, ki imajo že neke pridružene bolezni</i>	skrb za uporabnike	skrb
B2	<i>kaj bo s temi našimi uporabniki, če jih prizadene okužba</i>	skrb za uporabnike	skrb
B3	<i>vsi imamo družine, otroke, vnuke, skrbelo me je tudi, da okužbo prinesem njim</i>	skrb za družinske člane	skrb
C1	<i>sem najprej pomislila, da gre za okužbo in moram paziti, najprej sem si naredila masko, rokavice</i>	prenašanje okužb	širjenje virusa
C2	<i>Me je pa res takrat spremljal en strah na začetku</i>	strah pred neznanim	negativno doživljanje
C3	<i>Prav ena tesnoba me je prijela</i>	tesnoba	negativno doživljanje
C4	<i>Spraševala sem se kako se bomo s tem spopadali</i>	strah pred neznanim	negativno doživljanje
C5	<i>kaj sploh pomeni ta virus</i>	nepoznavanje virusa	pomanjkanje informacij
C6	<i>imela sem misel, da lahko na vsakem koraku zbolim</i>	skrb zase	skrb
C7	<i>doma imam tri otroke – ta prvo sem jim rekla naj gredo proč od mene, da se ne nalezejo</i>	skrb za družinske člane	skrb
C8	<i>sem šla naravnost v kopalnico, slekla sem si vsa oblačila, se stuširala in se preoblekla v čista, sveža oblačila.</i>	pazljivost	širjenje virusa
C9	<i>nato sem se upala bolj približati otrokom in se družila z njimi</i>	skrb za družinske člane	skrb
C10	<i>Najtežje mi je bilo ob najmlajšemu sinu, ki je bil takrat star šele pet let in je vse to težje razumel</i>	skrb za družinske člane	skrb
C11	<i>Jaz sem kar pomišljala kdaj bodo izumili kakšno cepivo</i>	iskanje rešitev	krepitev občutka varnosti
D1	<i>smo ves čas poslušali, kako je to nevarno, ko pa je prišlo to k nam, sem bila malo v šoku</i>	strah pred neznanim	skrb



D2	<i>Zaskrbelo me je za naše starostnike</i>	skrb za uporabnike	skrb
D3	<i>skrbelo me je tudi za moje domače</i>	skrb za družinske člane	skrb
D4	<i>Če nebi dovolj pazila, bi mimogrede lahko prenesla okužbo k drugim</i>	pazljivost	širjenje virusa
E1	<i>Jaz sem zaznala strah s strani uporabnikov</i>	strah pri uporabnikih	negativno doživljanje
E2	<i>še sam pri sebi bolj potenciraš strah</i>	strah zase	negativno doživljanje
E3	<i>pri meni je bilo toliko enih emocij, da je bilo kar težko vse predelati</i>	soočanje z emocijami	soočanje
E4	<i>Strah, da bom domov prinesla virus – doma imam astmatika sina</i>	skrb za družinske člane	skrb
E5	<i>je bil problem najti neko pravo pot za uporabnike, ker za njih je bilo pa res ful težko</i>	skrb za uporabnike	skrb
F1	<i>najbolj me je bilo strah, da bom jaz okužena</i>	skrb zase	skrb
F2	<i>da bom potem okužila še koga drugega</i>	skrb za druge	skrb
F3	<i>večji strah je bil pred hujšim potekom bolezni,</i>	strah pred najhujšim	negativno doživljanje

## 2. Občutki ob soočanju z neznano situacijo

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A6	<i>pogosto prisoten tisti strah, da boš stranko okužil, to se mi zdi da je bil glavni strah</i>	strah za uporabnike	strah
A7	<i>ostanejo pomisleki kaj pa če bom sedaj tudi sama zbolela, kaj pa če bom jaz na uporabnike prenesla okužbo, kaj se bo potem zgodilo, kako se bo potek bolezni odvijal pri uporabnikih, ki so v tem primeru med starejšo populacijo</i>	pomislenje pred prenosom okužbe	pomislenje
A8	<i>Pomislenje sem imela kako bi oni to prenesli</i>	strah za uporabnike	strah
A9	<i>sploh pa pri tistih uporabnikih, ki so recimo v kritičnem zdravstvenem stanju, pri tistih je bil še bolj prisoten strah</i>	strah za uporabnike	strah
A10	<i>vedno izhajala iz sebe, torej ali sem bila zaščitena, ali sem upoštevala vse ukrepe</i>	samopreverjanje	upoštevanje ukrepov
A11	<i>sem bila kar pozorna glede tega in potem sem tudi glede prenašanja okužb pazila, da ne širim</i>	širjenje okužbe	upoštevanje ukrepov
B4	<i>me je bilo najbolj strah okužbe. V tem smislu, da jo preneseš od uporabnika do uporabnika</i>	strah za uporabnike	strah
B5	<i>da jo preneseš na svoje domače</i>	strah prenašanja okužbe	strah

B6	<i>sem imela tisti čas ravno mamu hudo bolno. No in sem se predvsem bala, da bom okužbo prenesla nanjo</i>	strah za domače	strah
C12	<i>Nesproščena sem bila</i>	nesproščenost	nesproščenost
C13	<i>stalno imaš neke pomisleke</i>	pomisleki	pomisleki
C14	<i>stalno si v strahu</i>	strah	strah
C15	<i>Ne veš ali si kljub zaščitni opremi varen pred virusom, ali se lahko tega ubraniš</i>	nezaupanje v ukrepe	strah
D5	<i>me je bilo strah okužbe, torej, da bi okužila sebe</i>	strah zase	strah
D6	<i>da bi to okužbo potem prenesla na druge, na svoje domače, svoje</i>	strah za domače	strah
D7	<i>Na trenutke se mi je v službi zdelo kot v kakšnem filmu</i>	filmski občutek	nerealne zaznave
D8	<i>Kot stisko lahko tu še izpostavim pomanjkanje materiala. Smo se tudi znašle v dvomu ali nam bo šlo skozi ali ne, ali nam bo zadoščala količina, ki smo jo v tistem trenutku imele</i>	pomanjkanje zaščitnega materiala	stiska
E6	<i>spremljal nek občutek nesigurnosti</i>	nesigurnost	nesproščenost
E7	<i>strahu</i>	strah	strah
E8	<i>Obremenitve</i>	obremenitev	drugo negativno čustvo
E9	<i>izčrpanost</i>	izčrpanost	drugo negativno čustvo
E10	<i>polno žalosti</i>	žalost	drugo negativno čustvo
E11	<i>jezen</i>	jeza	drugo negativno čustvo
E12	<i>obupan</i>	obup	drugo negativno čustvo
E13	<i>iz tistega občutka nemoči</i>	nemoč	drugo negativno čustvo
E14	<i>se sprašuješ kaj še lahko probam storiti</i>	iskanje rešitve	rešitve
E15	<i>ženska sedi na postelji in te gleda, ko odhajaš, pa sem ji prej vsak dan stisnila dlan, videla nasmešek, komunikacija z očmi je bila med nama, potem pa kar pridem enkrat in se moram usesti dva metra bolj stran. In je bila med nama kar neka nema tišina, sem ji prav videla v očeh, da ji je hudo in tudi meni je bilo hudo</i>	nemoč	drugo negativno čustvo
F4	<i>Prisotno je bilo nelagodje</i>	nelagodje	drugo negativno čustvo
F5	<i>zaskrbljenost</i>	zaskrbljenost	drugo negativno čustvo

F6	<i>Stiske vsekakor so bile</i>	stiska	stiska
F7	<i>Imaš pa ves čas v mislih to okužbo, to me je prav psihično bremenilo</i>	obremenitev	drugo negativno čustvo
F8	<i>sem imela vseeno nek strah</i>	strah	strah

### 3. Viri ter oblike pomoči in podpore socialnim oskrbovalkam v obdobju epidemije

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A12	<i>Sem bila kar dosti samostojna</i>	samostojnost	samopomoč
A13	<i>samoiniciativna</i>	samoiniciativnost	samopomoč
A14	<i>sem kar sama dosti osebno to predelala</i>	osebno predelovanje	samopomoč
A15	<i>sem bila prej že zaposlena v domu upokoencev v Ilirski Bistrici, zato sem na tej podlagi že malo vedela kako pri določeni situaciji ukrepati, kako odreagirati in sem se nekako fokusirala na to, kar mi je tudi pomagalo v naprej, da sem bila bolj pozorna</i>	izkušnje iz preteklosti	samopomoč
A16	<i>nisem potrebovala neke dodatne pomoči, sem se kar sama uspešno s tem soočala</i>	samostojnost	samopomoč
A17	<i>Nam je pa bila tudi koordinatorka na splošno ves čas dostopna in dosegljiva</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
A18	<i>Tudi glede kovida je tako vsaka izmed nas imela možnost spregovoriti o tem, če je katero od nas kaj težilo</i>	koordinator/sodelavke	druga podpora in pomoč
B7	<i>V prvi vrsti pogovor</i>	pogovor	druga podpora in pomoč
B8	<i>Največja pomoč lahko rečem, da je bila naša Zvonka, koordinatorka pomoči na domu</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
B9	<i>nam je vedno pripravljena pomagati, včasih nas tudi že prej pripravi in nam dvigne moralo (koordinatorka</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
B10	<i>da smo v celoti dober tim</i>	koordinator/sodelavke	druga podpora in pomoč
B11	<i>Veliko pa smo si tudi me sabo sodelavke pomagale, se pogovarjale in si podelile izkušnje</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
B12	<i>da smo si bile v bistvu ena drugi v oporo</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
B13	<i>nam je predavala vodja zdravstvene nege, višja medicinska sestra. Na predavanju nas je malo pripravila kako se zaščititi, kako pravilno uporabljati zaščitna sredstva, da se pri delu ne bi okužile ali prenesle okužbe, da bi se počutile bolj varne</i>	višja medicinska sestra	izobraževanje

C16	<i>Meni je predvsem pomagal pogovor</i>	pogovor	druga podpora in pomoč
C17	<i>Pogovor z nadrejeno</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
C18	<i>pogovor s sodelavkami</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
C19	<i>Imele smo tudi izobraževanje na temo pravilne uporabe zaščite</i>	izobraževanje	izobraževanje
D11	<i>mi je bil en velik plus, ki ga lahko izluščim ta, da smo se med seboj bolj povezale v tistem času. Bile smo res stalno na vezi, včasih smo se klicale tudi ob deseti uri zvečer. Tudi koordinatorica je bila ves čas dostopna</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
D12	<i>Vse dileme, nejasnosti in vprašanja smo sproti reševale in jih redno naslavljale skupaj s koordinatorico</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
D13	<i>Doma pa mi je bil v največjo podporo moj mož</i>	družina	druga podpora in pomoč
E16	<i>Ma meni je ful pomagala Zvonka (koordinatorica)</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
E17	<i>Drugače pa v osnovi mi je bila v podporo družina</i>	družina	druga podpora in pomoč
E18	<i>sodelavkami smo se več slišale popoldne, več kot običajno</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
F9	<i>meni recimo je bila Zvonka. Ona koordinira naše delo. Z njene strani je bila ves čas nudena neka opora in tudi navodila za delo</i>	koordinator	druga podpora in pomoč
F10	<i>sodelavke, smo bile redno v kontaktu, smo se klicale tudi, ko nismo bile več v službi</i>	sodelavke	druga podpora in pomoč
F11	<i>In pa ena moja prijateljica me je bila tudi vedno pripravljena poslušati</i>	socialna mreža	druga podpora in pomoč

#### 4. Izzivi in vprašanja s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočale socialne oskrbovalke

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A19	<i>največji izziv zame je bila ta obramba pred prenosom okužbe</i>	prenašanje okužbe	spoštovanje ukrepov
A20	<i>strah odzivov in reakcij svojcev naših uporabnikov</i>	kontrola	svojci
A21	<i>nekateri so bili bolj zahtevni in striktni drugi manj</i>	zahtevnost	svojci
A22	<i>izvajajo tako rekoč kontrolo nad tvojim delom</i>	kontrola	svojci

A23	<i>zamudno to, da preden smo se opremile z vso zaščitno opremo je minilo več časa kot ponavadi</i>	daljša časovnica opravil	spoštovanje ukrepov
B14	<i>bil prisoten strah pri nas oskrbovalkah</i>	strah zase	strah
B15	<i>sem se jaz spraševala tudi po strahu, ki je bil prisoten tudi pri naših uporabnikih. Pri nekaterih uporabnikih, ki jih jaz obiskujem sem to zelo zaznala. Mislim, da so k njihovem strahu najbolj prispevali mediji, ki so na dnevni ravni poročali o novem virusu. Uporabniki so to spremljali preko televizije ali radijev in se mi zdi, da jih je prav spremljala tista panika</i>	strah pri uporabnikih	strah
B16	<i>smo se me fajn zamaskirale, si nadele maske, zaščitna očala, kapo, čez smo si dale še vezir, rokavice, haljo in še predpasnik ter obuvačke. In tako opremljene smo pomoč na domu izvajale čez poletje. Moram reči, da že pozimi, ko na primer kopamo naše uporabnike, v kopalnici pride vroče, kaj šele poleti. Tako, da smo bile pod vso to zaščitno opremo prepotene</i>	vročina	težava pri zaščitni opremi
C20	<i>je prevladalo vse to preoblačenje</i>	daljša časovnica opravil	spoštovanje ukrepov
C21	<i>Dosledno je bilo potrebno tudi menjavati rokavice, paziti na menjavanje na vsaki dve uri maske</i>	zaščitna oprema	spoštovanje ukrepov
C22	<i>Nekaj časa smo nosile maske iz blaga, pod temi maskami je bilo zelo težko dihati in je bila to ena res grozna obremenitev za vse nas.</i>	zaščitna oprema	spoštovanje ukrepov
C23	<i>Jaz sem bila včasih cela mokra pod svojimi oblačili</i>	zaščitna oprema	vročina
C24	<i>ves čas je bil prisoten tat strah, da bi komu od naših uporabnikov morda prenesla okužbo</i>	strah za uporabnike	strah
C25	<i>da bi prinesla okužbo v svojo družino</i>	strah za svojce	strah
C26	<i>Delo je seveda bilo reorganizirano. Recimo veljala je ureditev, da smo določeno začetno obdobje epidemije delale tri socialne delavke, dve sta bili doma v rezervi, za vsak slučaj, če bi kakšna od nas zbolela, da bi lahko one vskočile v oskrbo. Veljalo je pravilo, da so bile zaposlene v rezervi ves čas doma, niso smele recimo po nakupih ali se družiti. Bile so v bistvu v pripravljenosti, če kakšna od ostalih treh zboli, da pride ena izmed teh, ki so bile v pripravljenosti, delati.</i>	reorganizacija storitve pomoč na domu	reorganizacija

C27	<i>Prej smo kosila razvažale v posebnih posodah, ki smo jih potem vračale, nato se je režim med epidemijo spremenil in smo uporabnikom kosilo dostavile v plastičnih posodah</i>	reorganizacija pri raznašanju kosil	reorganizacija
C28	<i>Pri strankah smo se preoblačile zunaj, pred vrati. Nismo smele nezaščitene vstopati. Morale smo se zaščititi, se preobuti in šele nato smo šle lahko v notranje prostore.</i>	zaščitna oprema	spoštovanje ukrepov
C29	<i>Pri določenih strankah se je posledično zaradi vse te zaščitne procedure podaljšal čas izvajanja oskrbe pri določenih strankah</i>	daljša časovnica opravil	spoštovanje ukrepov
D14	<i>največji izziv prav vprašanje, kako bom zmogla. Kako bom naredila delo, ali bom dovolj pazljiva, ali se bom znašla, če pride do kakšne nepredvidene situacije</i>	strah pred nezmožnostjo opravljati dela	strah
D15	<i>izziv je bila obvezna uporaba zaščitnih mask, ki jih prej nismo imele, razen pri določenih opravilih ali uporabnikih, vendar so bili ti zelo redki</i>	zaščitna oprema	spoštovanje ukrepov
D16	<i>Nerodno je bilo delati z vso tisto opremo, težje se obračaš, hodiš in navsezadnje tudi delaš. In težje dihaš pod masko. Poleti je bilo včasih nevzdržno</i>	težko dihanje	težava pri zaščitni opremi
D17	<i>Že sama maska, potem pa še vezir čez... vse se je zarosilo, potem je bilo slabo videti in nismo vedele ali si lahko obrišemo ali ne</i>	slaba vidljivost	težava pri zaščitni opremi
D18	<i>Eden tak izziv, ki sem si ga res zapomnila je bil, ko sva od vseh šestih zaposlenih oskrbovalk ostali samo dve, ker so ostale zbolele in so morale v izolacijo</i>	izolacije sodelavk	kadrovska podhranjenost
E19	<i>V tem smislu, da je veliko punc odmanjkalo, je bila karantena, so bile izolacije</i>	izolacije sodelavk	kadrovska podhranjenost
E20	<i>Moje pogosto vprašanje pa je recimo tudi bilo kaj lahko ti kot posameznik narediš, da boš res preprečil na terenu »in door« okužbo, ki je za naše oskrbovance tvegana, sploh takrat kadar se je pojavila delta različic, je bilo pogubno</i>	strah za uporabnike	strah
F12	<i>Izvajati nego z masko, včasih tudi z vezirjem in zaščitnim pajacom smo mogle. To je bilo meni najtežje, ker pod vso opremo nisi tako okreten, je kar bolj nerodno no</i>	slaba mobilnost	težava pri zaščitni opremi

F13	<i>Teren smo nekaj časa, ko so bile nekatere sodelavke v karanteni ali izolaciji, pokrivalo v zmanjšani ekipi</i>	izolacije sodelavk	kadrovska podhranjenost
F14	<i>podaljšalo delo čez delovni čas in smo včasih morale tudi podaljšati kakšno uro v službi. Ali pa zjutraj prej začele delati.</i>	kadrovska podhranjenost	reorganizacija
F15	<i>Tudi me smo se morale testirati na delovnem mestu, tiste, ki niso bile cepljene, če smo bile v stiku z okuženim, smo se testirale vsak dan</i>	testiranje	spoštovanje ukrepov

## 5. Spremembe občutkov tekom soočanja z izredno situacijo

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A23	<i>meni je bilo lažje, ker sem že imela podlago, vpogled kako vse to poteka</i>	poznavanje problematike	boljši občutki
A25	<i>Nato si že pri vsaki stvari vedel kaj in kako moraš delati, se odzvati</i>	poznavanje problematike	boljši občutki
A26	<i>nimaš več takšnega straha</i>	manjša prisotnost strahu	boljši občutki
A27	<i>stvari so ti bolj jasne in lažje spelješ</i>	jasne stvari	boljši občutki
A28	<i>Potem smo bili že malo naveličani in že v fazi »kdam se bo to končalo?«</i>	naveličanost	želja bo koncu epidemije
B17	<i>potem vsaj že veš kako ves proces poteka, delo je že bolj utečeno</i>	poznavanje problematike	boljši občutki
B18	<i>Meni je bilo lažje iz tega vidika, ker so tudi uporabniki ves ta prilagojen način izvajanja pomoči bolj sprejeli</i>	sprejemanje novega režima pri uporabnikih	boljši občutki
B19	<i>Tudi razglašeni vali epidemije so pojenjali in potem si sam pri sebi misliš saj bo tega enkrat konec</i>	boljše stanje	želja bo koncu epidemije
B20	<i>Kasneje mi je bilo manj težavno, na teren sem šla z manjšim strahom</i>	manjša prisotnost strahu	boljši občutki
B21	<i>Sem pa recimo opažala, da postajam bolj zmatrana. Je bilo res bolj naporno, na veliko več stvari smo morale biti pozorne in paziti</i>	večji obseg nalog	utrujenost
C30	<i>Sčasoma pa je bilo vseeno lažje, smo se kar navadili na vse ukrepe in druge prilagoditve vezane na izvajanje našega dela</i>	sprejemanje nove situacije	boljši občutki
C31	<i>sem prišla k stranki, sem se popolnoma zaščitila in sem bila zase sigurna, da na tak način ne bom prenašala okužbe ali se okužila</i>	dobra zaščita	boljši občutki
D19	<i>Kasneje pa so se tudi moji pomisleki ali bom zmogla počasi izgubili</i>	opolnomočenje	boljši občutki

D20	<i>sem se skozi to prvo izkušnjo precej utrdila in sem bila bolj suverena</i>	večja suverenost pri delu	boljši občutki
D21	<i>nisem več tako negativno razmišljala</i>	opolnomočenje	boljši občutki
E21	<i>Zmanjšal se je strah</i>	manjša prisotnost strahu	boljši občutki
E22	<i>Potem pa se mi zdi, da je človek tako narejen, da sprejme situacijo, poskuša z njo dihati, jo preživeti. V bistvu smo narejeni zato, da poskušamo preživeti</i>	sprejemanje nove situacije	boljši občutki
E23	<i>sem pri drugem valu že bolj vedela v kaj se spuščam kako bom zaščitena, kako bom doma svoje otroke zaščitila</i>	dobra zaščita	boljši občutki
F16	<i>sem sčasoma, potem, ko sem enkrat padla v to delo, lažje speljala in šla na teren</i>	sprejemanje nove situacije	boljši občutki
F17	<i>z manj slabimi občutki in manj meje strahu. Lažje mi je bilo, res</i>	manjša prisotnost strahu	boljši občutki

## 6. Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika socialnih oskrbovalk

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A29	<i>je bilo potrebno skrajšati čas pri uporabnikih, nismo se smele predolgo zadrževati pri njih v prostorih</i>	krajši čas izvajanja storitve	spremembe pri izvajanju storitve
A30	<i>Bili smo zelo striktni pri vzdrževanju varnostne razdalje</i>	vzdrževanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve
A31	<i>Ena izmed bistvenih omejitev je bila denimo ta, da smo izvajali samo nego in najnujnejša opravila</i>	izvajanje le nujnih opravil (nega)	spremembe pri izvajanju storitve
A32	<i>Veliko manj je bilo pogovorov s strankami, ki smo jih imeli prej</i>	manj pogovorov	spremembe pri izvajanju storitve
A33	<i>manj je bilo tudi osebnega stika in druženja ni bilo več, tudi sprehodov ni bilo</i>	manj osebnega stika	spremembe pri izvajanju storitve
A34	<i>Uporabniki so morali biti doma in so nam na listek napisali kar naj jim prinesemo iz trgovine</i>	odsotnost skupnega nakupovanja	spremembe pri izvajanju storitve
A35	<i>Jaz sem opazila stisko pri uporabnikih, predvsem v tem smislu kako bodo prišli do denarja, nekateri niso mogli na bankomat, niti niso mogli opravljati drugih osebnih stvari in je bilo tudi za njih težavno, nekateri so se počutili kar prikrajšani pri posameznih ritualnih opravilih</i>	omejena samostojnost uporabnikov	stiska pri uporabnikih
B22	<i>pomoč na domu se je »skrčila« do te mere, da smo izvajale samo najnujnejše stvari</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve



B23	<i>v trgovino nismo hodile, ker je to predstavljalo večje tveganje za okužbo, zato so ta del prevzeli svojci, razen kjer zares ni šlo drugače</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
B24	<i>Nekatere uporabnike so v začasno oskrbo prevzeli svojci</i>	oskrbo prevzeli svojci	prenehanje izvajanje storitve
B25	<i>Nekaj časa smo delale po deset dni, deset dni pa ne</i>	reorganizacija dela	spremembe pri izvajanju storitve
B26	<i>gospodinjsko pomoč pa smo takrat omejili, da smo tri oskrbovalke delale, tri so bile v pripravljenosti, če bi med nami slučajno prišlo do okužbe</i>	reorganizacija dela	spremembe pri izvajanju storitve
B27	<i>Drugače so bile posebnosti tudi pri prinašanju hrane. Obroke smo morale puščati zunaj, nismo vstopale v prostore ali pa le izjemoma</i>	prinašanje kosil	spremembe pri izvajanju storitve
C32	<i>Takrat smo izvajale samo najnujnejša opravila, to je bila nega in prinos kosil</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
C33	<i>odpadlo pa je družabništvo, sprehodi</i>	neizvajanje družabništva	spremembe pri izvajanju storitve
C34	<i>Nekateri svojci posameznih uporabnikov so celo odpovedali storitev in so sami želeli poskrbeti za svoje starše, da se ne bi okužili, ker so pač vedeli, da me hodimo na obisk</i>	oskrbo prevzeli svojci	prenehanje izvajanje storitve
C35	<i>Veliko ljudi je to pogrešalo, mislim, da jim je odmanjkalo tisto druženje, ki so ga bili deležni prej</i>	neizvajanje družabništva	spremembe pri izvajanju storitve
C36	<i>vzdrževati distanco v prostorih</i>	vzdrževanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve
C37	<i>Tudi pri prevozu kosil so se pokazale razlike. Sedaj smo kosilo razvažale v plastičnih posodicah, smo jim samo odložile obrok in to je bilo to</i>	prinašanje kosil	spremembe pri izvajanju storitve
C38	<i>Predvsem smo več časa porabile zato, da smo se »opremile«, manj časa pa nam je ostalo za uporabnike</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
D22	<i>ni izvajala gospodinjska pomoč</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
D23	<i>Izvajale smo samo osnovno nego pri najbolj nujnih strankah</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
D24	<i>Prinos kosil je ostal, s to razliko, da se hrana ni več prinašala v istih posodah kot običajno</i>	prinašanje kosil	spremembe pri izvajanju storitve
D25	<i>Glede stikov z uporabniki smo morale stalno paziti, saj smo morale upoštevati, da imamo z njimi čim manj stika</i>	vzdrževanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve

D26	<i>Pred vhodom v hišo ali stanovanje smo se prej preobule v obuvačke, si nadele rokavice, masko, tudi vezir in ostalo opremo ter si razkužile roke, vse to nam je vzelo več časa za pripravo in manj časa za uporabnike.</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
D27	<i>Jaz sem pazila, da sem sebe zaščitila, s tem, ko sem zaščitila sebe sem posledično tudi uporabnike, saj nisem želela, da bi kogar koli okužila s prinosom okužbe od drugod</i>	pazljivost pri zaščiti	spremembe pri izvajanju storitve
D28	<i>nismo izvajali družabništva, prav tako ni bilo spremstva ali opravljanja nakupov za naše stranke</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
E24	<i>Storitve so se itak skrčile, ker ni bilo niti kadra, da bi vse zadovoljili</i>	kadrovska podhranjenost	spremembe pri izvajanju storitve
E25	<i>Se pravi vsa tista čiščenja, socialni stiki recimo, ko imamo včasih s kakšnimi uporabniki sprehode – to smo prenehali</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
E26	<i>Drugače pa stalno in dosledno razkuževanje, obvezna je bila maska, imele smo vezirje, bela zaščitna oblačila</i>	pazljivost pri zaščiti	spremembe pri izvajanju storitve
F18	<i>Najbolj izrazita je pač bila vsa tista zaščita, razkuževanje, obvezno nošenje maske</i>	pazljivost pri zaščiti	spremembe pri izvajanju storitve
F19	<i>Omejitve so bile pri druženju oz. izvajanju družabništva z našimi uporabniki. Izvajale smo samo najnujnejše storitve, druženja pa so odpovedala takrat</i>	izvajanje le nujnih opravil	spremembe pri izvajanju storitve
F20	<i>kjer je bilo rečeno, da smo pri uporabniku eno uro, smo bile manj časa, recimo petinštirideset minut, da smo lahko pokrile še ostale stranke in vse rešile</i>	časovna omejitev/kadrovska podhranjenost	spremembe pri izvajanju storitve
F21	<i>Nekatere spremembe so se uveljavile tudi pri razvažanju kosil. Praksa je bila, da smo kosilo pustile ali kar pred vhodom v stanovanje ali hišo, ali na okenski polici, razen izjemoma smo lahko šle v prostor recimo tam, kjer je bilo potrebno postreči obrok ali razrezati meso in podobno</i>	prinašanje kosil	spremembe pri izvajanju storitve

## 7. Navodila in protokoli, ki so jih bile deležne socialne oskrbovalke

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A36	<i>da se predolgo ne zadržujemo pri uporabnikih</i>	čimprej opraviti naloge	časovna omejitev

A37	<i>bolj smo morale paziti, da se ne dotikamo ravno vseh stvari ali površin</i>	pazljivost pri dotikanju	splošni ukrepi
A38	<i>razkuževati je bilo potrebno praktično vse – kljuke,</i>	razkuževanje kljuk	razkuževanje
A39	<i>avtomobilski volan</i>	razkuževanje avta	razkuževanje
A40	<i>pri vsaki stranki smo razkužile najnujnejše preden smo prišle in tudi pred odhodom</i>	razkuževanje vsega, kar so se dotaknile	razkuževanje
B28	<i>upoštevanja ukrepov</i>	upoštevanje ukrepov	splošni ukrepi
B29	<i>nošenja zaščitne opreme</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
B30	<i>kako se moramo obleči, sleči</i>	protokol oblačenja in slačenja	zaščitna oprema
B31	<i>držati razdaljo</i>	ohranjanje varne medsebojne razdalje	splošni ukrepi
B32	<i>manj časa smo bile pri uporabnikih</i>	čimprej opraviti naloge	časovna omejitev
C39	<i>dosledno razkuževanje rok</i>	razkuževanje rok	razkuževanje
C40	<i>držanje varnostne razdalje</i>	ohranjanje varne medsebojne razdalje	splošni ukrepi
C41	<i>smo se morale redno testirati</i>	redno testiranje	testiranje
D29	<i>redno razkuževanj rok</i>	razkuževanje rok	razkuževanje
D30	<i>čim večkratno menjavanje rokavic</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
D31	<i>upoštevanje varnostne razdalje</i>	ohranjanje varne medsebojne razdalje	splošni ukrepi
D32	<i>kako postopati v primeru suma na okužbo pri zaposlenih ali pri uporabnikih</i>	protokol v primeru okužbe	sum na okužbo
D33	<i>kako ravnati v primeru potrjene okužbe</i>	protokol v primeru okužbe	sum na okužbo
D34	<i>navodila v zvezi s pravilnim nameščanjem ter odstranjevanjem osnovne varovalne opreme</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
E27	<i>kako se pravilno preobleče zaščitni pajac</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
E28	<i>nadene masko</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
E29	<i>kako rokovati z materialom</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
E30	<i>kako z razkuževanjem avta</i>	razkuževanje avta	razkuževanje
E31	<i>kako ravnati, če bo katera hodila h kovid bolniku</i>	protokol v primeru okužbe	sum na okužbo
E32	<i>smo se dogovarjali, da se bomo hodile v spodnje prostore tuširati, preden odhajamo domov</i>	tuširanje pred odhodom domov	drugi zaščitni ukrepi

F22	<i>So pa bila organizirana tudi dodatna izobraževanja na temo zaščite ter v zvezi z veljavnimi ukrepi za obvladovanje okužbe</i>	izobraževanje	drugo
F23	<i>kako ravnati v primeru okužbe pri uporabnikih ali pa, ko se sumi da je nekdo od strank okužen</i>	protokol v primeru okužbe	sum na okužbo
F24	<i>kako naj se zaščitimo</i>	izobraževanje	drugo
F25	<i>kako se pravilno preoblečemo in si nameščamo zaščitno opremo</i>	način rokovanja z zaščitno opremo	zaščitna oprema
F26	<i>da držimo varnostno distanco</i>	ohranjanje varne medsebojne razdalje	splošni ukrepi
F27	<i>se dosledno razkužujemo</i>	dosledno razkuževanje	razkuževanje

## 8. Zadovoljstvo socialnih oskrbovalk s prejetimi navodili za izvajanje delovnih nalog

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A41	<i>jaz mislim, da je naša koordinatorica Zvonka dobro poskrbela in nas opremila z informacijami</i>	informacije s strani koordinatorice	občutek varnosti
A42	<i>Redno nas je tudi spraševala ali se strinjamo s takšnim načinom izvajanja</i>	zanimanje koordinatorice za mnenje zaposlenih	upoštevanje mnenja zaposlenih
A43	<i>skupaj smo predebatirale morebitne dileme</i>	razgovori o dilemah zaposlenih	prepoznavanje potrebe po razbremenjevanju
A44	<i>Delovna oprema in ostali material nam je bil vedno na razpolago</i>	zadostna količina zaščitne opreme in sanitetnega materiala	občutek varnosti
B32	<i>mislim da so kar redno in striktno skrbeli, da smo bile dobro opremljene</i>	dobra zaščitna oprema	občutek varnosti
B33	<i>mislim, da je bilo dobro poskrbljeno za našo varnost</i>	dobra varnostna navodila	občutek varnosti
C42	<i>navodila so bila konkretna, razumljiva</i>	dobra varnostna navodila	občutek varnosti
C43	<i>Mogoče je bilo glede tega (jasnost navodil) neurejeno na samem začetku</i>	na začetku nejasna navodila	občutek dvoma
D44	<i>navodila so bila jasna</i>	jasna navodila	občutek varnosti
D45	<i>ves čas nam je bila koordinatorica na voljo za vprašanja</i>	razgovori o dilemah zaposlenih	prepoznavanje potrebe po razbremenjevanju
E33	<i>so bila navodila že na začetku zelo jasna</i>	jasna navodila	občutek varnosti
E34	<i>dobivale smo se s koordinatorico</i>	podpora pri koordinatorici	občutek varnosti
E35	<i>tudi z glavno medicinsko sestro Doma upokojencev Postojna</i>	informacije s strani diplomirane medicinske sestre	občutek varnosti

F28	<i>Mislím, da je bilo dovolj navodil in smernic</i>	jasna navodila	občutek varnosti
F29	<i>Če sem bila v dvomih sem se o tem posvetovala s koordinatorko</i>	podpora pri koordinatorki	občutek varnosti
F30	<i>ali pa sodelavkami</i>	podpora pri sodelavkah	občutek varnosti

## 9. Predlogi

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
A	<i>Ni predlogov.</i>		
B34	<i>Mislím pa, da bi bilo vseeno smiselno, da se v izogib preobremenjenosti socialnih oskrbovalk kot pomoč organizira rezervni kader, predvsem tukaj mislím na pomoč prostovoljcev</i>	pomoč prostovoljcev	dodatna pomoč
B35	<i>ali pa recimo tudi pomoč dijakov in študentov zdravstvenih smeri</i>	pomoč dijakov, študentov	dodatna pomoč
C44	<i>Mislím, da bi pristojni organi lahko imeli že vnaprej pripravljene neke smernice za delo, da ne bi bilo potrebno naknadno pripravljati protokolov ali smernic</i>	vnaprej pripravljene protokoli in navodila	predlog
C45	<i>Lahko bi recimo predlagala delo v dvojici v takšnih izjemnih situacijah oziroma vsaj pri kakšnih uporabnikih, ki imajo bolj kompleksne težave</i>	delo v paru	kadrovska okrepitev
D46	<i>V ta namen je mogoče smiselno imeti vnaprej pripravljen en tak razdelan načrt, kako zagotoviti nemoten potek dela, če v takih ali podobnih kritičnih trenutkih odmanjka kader</i>	vnaprej pripravljen protokol dela	boljša pripravljenost
D47	<i>Torej poiskati in v načrt vključiti neke zunanje akterje, organizacije, ki so lahko kot neka alternativa</i>	pomoč zunanjih organizacij	dodatna pomoč
E	<i>Ni predlogov.</i>		
F	<i>Ni predlogov.</i>		

## UPORABNIKI

### 1. Prve misli uporabnikov ob pojavu novega virusa

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a1	<i>najprej pomisliš sam nase</i>	misel nase	Pomišljanje
a2	<i>Pa na svoje družinske člane, ki jih imaš okoli sebe</i>	misel na družinske člane	pomišljanje
a3	<i>Jaz sem se kar malo ustrašila, ker sem se bala, da bodo vse prepovedali, sem mislila da tudi socialne oskrbovalke ne bodo smele prihajati na dom in sem pomislila, da ne bo nihče skrbel zame</i>	zaskrbljenost v primeru neizvajanja oskrbe	Skrb
b1	<i>Tako kot za druge je bilo tudi zame to novo, nepredvidljivo, nič ne veš kako te lahko zadane</i>	strah pred neznanim	Strah
b2	<i>V glavnem sem v tej smeri pomišljala...kako se tega ubraniti, kako bom ostala zdrava oziroma neokužena, ker imam tudi druge težave z zdravjem in mi ne bi bilo prijetno, če bi se okužila</i>	iskanje rešitev	Rešitve
c1	<i>Ja upala sem, da bodo lahko vseeno prihajale, ker sem odvisna od njihove pomoči</i>	strah zase	Strah
c2	<i>Pomoč na domu se je izvajala in jaz sem se zavedala, da bodo oskrbovalke prihajale v hišo, sem pomislila prvo nase, ker sem že toliko stara in šibkega zdravja</i>	strah zase	Strah
c3	<i>Dosti sem pomišljala kako bom prenesla virus, če se slučajno okužim, kaj čem drugega pomišljati</i>	strah zase	Strah
d1	<i>Ja takrat pa smo zaradi te korone res bili v skrbeh in v strahu, stalno sem bila v tem občutku kdaj bom zbolela</i>	strah zase	Strah
d2	<i>sem se samo tega bala, zase in za moža, zato sva se zelo čuvala</i>	zaskrbljenost za družinske člane	Skrb
d3	<i>V začetku sem bila res zelo zelo v skrbeh in sem samo upala, da nas kaj hujšega ne doleti</i>	splošna skrb	skrb
e1	<i>vse sorti človek pomisli</i>	vsesplošno pomišljanje	pomišljanje
e2	<i>najprej na svoje zdravje</i>	skrb za lastno zdravje	skrb
e3	<i>na to koliko si odporen na takšne viruse, ker ne veš na kakšen način in kako močno te lahko prizadene</i>	skrb za lastno zdravje	skrb
e4	<i>sem bil malo skeptičen na začetku, predvsem, ker ne veš kaj bo okužba potegnila za sabo</i>	nepoznavanje posledic virusa	skrb
f1	<i>Takrat sem v glavnem mislila sama nase</i>	misel nase	pomišljanje

f2	<i>na to da se borim, da se moje zdravstveno stanje ne bi poslabšalo</i>	skrb za lastno zdravje	skrb
----	--	------------------------	------

## 2. Občutki ob soočanju z neznano situacijo

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a4	<i>Vsega me je bilo strah</i>	splošen strah	strah
a5	<i>Najbolj me je bilo strah posledic na mojem zdravju in da se bom od koga okužila</i>	strah zase	strah
a6	<i>Se mi zdi, da sem bila pogosto negotova, nesigurna.</i>	nesigurnost	negativni občutki
a7	<i>Spremljal me je čuden občutek tesnobe</i>	tesnoba	negativni občutki
b3	<i>imela sem pomisleke kaj bo, če bom zbolela, nisem želela nikogar obremenjevati</i>	strah zase	strah
b4	<i>Tako, da najbolj me je bilo strah, da se bom okužila, samo to</i>	strah pred okužbo	strah
c4	<i>Potem sem bila samo še bolj v strahu, ker sem bila prepričana, da bi se potek bolezni pri meni lahko zakompliciral</i>	strah pred hujšim potekom bolezni	strah
c5	<i>Tako, da to je bilo glavno ja, strah, da bi se okužba prenesla name in potem kakšne bi bile zame posledice okužbe</i>	strah pred posledicami okužbe	strah
c6	<i>Pa taka sem bila, ne vem kako bi rekla...tesnobo sem imela v sebi</i>	tesnoba	negativni občutki
d4	<i>enostavno nisi sproščen</i>	nesproščenost	negativni občutki
d5	<i>pogosto sem bila nemirna</i>	nemir	negativni občutki
d6	<i>zaskrbljena</i>	zaskrbljenost	negativni občutki
d7	<i>Pač nemočna v tej situaciji, ker stalno prežiš in čakaš ali boš zbolel, hkrati pa moliš da ne boš</i>	nemoč	negativni občutki
d8	<i>Najbolj me pa je seveda bilo strah okužbe, najbolj tega</i>	strah pred okužbo	strah
d9	<i>Pa tudi, da bi kdo od mene, ker sem pač starejša, da bi kdo od tamalih otrok – vnukov, kaj dobil</i>	zaskrbljenost	negativni občutki
d10	<i>Težko je bilo, ker sem sčasoma izgubila tisto socialno povezanost in ti občutki so hudi</i>	socialna izključenost	negativne posledice
e5	<i>Mene ni bilo preveč strah</i>	neobremenjenost	pozitivno doživljanje
e6	<i>res prav nič se nisem bal, ker jaz vem, da so socialne oskrbovalke strokovne in da so bile vestne kar se tiče uporabe maske in druge zaščite</i>	neobremenjenost	pozitivno doživljanje

e7	<i>Jaz sem bil v bistvu še zadovoljen, da so prihajale k meni</i>	zadovoljstvo	pozitivno doživljanje
e8	<i>Moram pa priznati, da sem bil na trenutke žalosten, ker je vsa zadeva bila žalostna, ljudje so tudi umirali zaradi tega, sploh starejši</i>	žalost	negativni občutki
e9	<i>potem si pa kar naenkrat bolj omejen</i>	omejenost	negativni občutki
e10	<i>počutiš se ogroženega kamor koli se odpraviš</i>	občutek ogroženosti	negativni občutki
e11	<i>ker veš da se lahko na vsakem koraku okužiš</i>	zavedanje glede dovzetnosti za okužbo	negativni občutki
f3	<i>nekih večjih strahov ali stisk nisem imela veste</i>	občutek ne strahu	pozitivno doživljanje
f4	<i>edino morda v tem smislu, da se mi moje stanje še poslabša</i>	strah pred poslabšanjem zdravstvenega stanja	strah
f5	<i>Mene je bilo v glavnem strah zaradi moje diagnoze, ker sem tako bolana</i>	strah pred poslabšanjem zdravstvenega stanja	strah
f6	<i>malo sem bila zmedena, ker so po televiziji ta virus predstavljali kot neko grožnjo, kot resno in nevarno okužbo, medtem, ko so nekateri virus brez večjih zapletov preboleli</i>	zmedenost	negativni občutki
f7	<i>Ko je test pokazal, da sem pozitivna sem bila živčna kaj bo z mano</i>	živčnost	negativni občutki
f8	<i>ker jaz sem že s to mojo diagnozo težak bolnik in potem takoj pomisliš na najslabše</i>	pesimizem	negativni občutki

### 3. Izzivi in vprašanja s katerimi so se v nadaljevanju epidemije soočali uporabniki

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a8	<i>Ja sem se spraševala ja, predvsem na koga se še lahko obrnem v takih situacijah, kdo mi še lahko pomaga poleg socialnih oskrbovalk</i>	iskanje rešitev	rešitve
a9	<i>Predvsem se mi zdi, da je bil en velik izziv na začetku ta, kako obdržati, da se ne okužiš</i>	ostati neokužen	izzivi
a10	<i>Težko mi je na primer bilo tudi zato, ker sem bila več sama in bolj sem se zaradi varnosti držala zase in se umikala, da se ne bi okužila</i>	strah zase	strah
b5	<i>Zaščita je bil glavni izziv</i>	iskanje rešitev	rešitve
b6	<i>Jaz sem se vprašala, kako se bo pomoč na domu sploh izvajala, ali bodo oskrbovalke še tako redno lahko prihajale k meni, ker jaz jih rabim vsak dan</i>	strah zase	strah



b7	<i>In to je bil tudi po moje za vse nas glavni izziv-kako ostati zdrav</i>	ostati neokužen	izzivi
b8	<i>Vedela sem tudi, da so oskrbovalke cepljene</i>	cepljenje	krepitev občutka varnosti
b9	<i>in razkužene</i>	razkuževanje	krepitev občutka varnosti
b10	<i>Lahko rečem, da je bilo kar se da v največji meri poskrbljeno za varnost njih in tudi nas uporabnikov</i>	zagotovljena varnost	krepitev občutka varnosti
b11	<i>No in če je katera od punc pri sebi opazila kakšne znake in simptome, se je šla takoj testirati</i>	dosledno upoštevanje ukrepov/navodil	krepitev občutka varnosti
c7	<i>Mene je en čas skrbelo, kako bodo oskrbovalke prihajale do moje hiše, zato ker so v naši ulici popravljali cesto in je bilo vse prekopano</i>	vzdrževalna dela na cesti	ovire
c8	<i>Tako, da so morale z avtom po eni drugi poti, ker je bil narejen obvoz</i>	(ne)dostopnost terena	ovire
c9	<i>To je bil en izziv ali slabost, ker tudi one težko pridejo k meni in tudi nimajo kje parkirati</i>	težave s parkiranjem	ovire
d11	<i>Polno vprašanj je bilo, recimo od tega kako bom zmogla biti ves čas doma, ker sem bila vedno precej aktivna</i>	kako vzdržati socialno distanco	vprašanja
d12	<i>do pomislekov kakšne posledice me bodo doletele, če bom zbolela</i>	kakšne so lahko posledice	vprašanja
d13	<i>sem se tudi spraševala kako bom hodila na preglede k zdravnikom, ker je bilo vse tako zaostreno</i>	kako zadovoljevati najosnovnejše potrebe	vprašanja
d14	<i>Cela situacija je bila precej neugodna sploh za nas starejše, ker smo bolj ranljivi in občutljivi</i>	neugodna situacija	izzivi
d15	<i>in sem se vprašala kako in če sploh bodo lahko zmogle, ker so bile res obremenjene</i>	dvom	vprašanja
d16	<i>Zame bi bil izredno težak izziv, če bi ostala brez te pomoči, ker tega si pa res ne predstavljam</i>	izostanek pomoči na domu	izzivi
e12	<i>Ma veste jaz se res nisem preveč s tem ukvarjal, sploh nisem dosti razmišljal kaj bo in kako bo</i>	neobremenjenost s situacijo	neobremenjenost
e13	<i>Največji izziv pa je bilo po mojem to, kako se ubraniti pred boleznijo</i>	ostati neokužen	izzivi
f9	<i>meni je nekako bil največji izziv, ko sem v decembru zbolela za kovidom in sem se vprašala kaj pa zdaj</i>	soočanje z okužbo	izzivi

f10	<i>kako bom sedaj zmogla, ker sem pač vedela, da moram v izolacijo in se distancirati od vseh</i>	vzdržati, imeti pogum	izzivi
f11	<i>spraševala sem kako bodo punce prihajale</i>	negotovost glede prihodov socialnih oskrbovalk	vprašanja
f12	<i>Potem je še mož moral v karanteno, sva se sicer izogibala en drugega, da ne bi še on zbolel, ampak se je tudi on okužil in sva se mogla drugače znajti glede najinega vsakdana</i>	iznajdljivost, improvizacija	izzivi
f13	<i>Pa recimo težko mi je bilo zaradi nošenja maske, ker že tako težko diham, ker imam kisik in mi je bilo pod masko še dosti težje in sem zelo trpela, ma sem potrpela</i>	oteženo dihanje pod zaščitno masko	izzivi

#### 4. Viri ter oblike pomoči in podpore uporabnikom v obdobju epidemije

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a11	<i>Ja te punce, ki hodijo vsak dan k meni so mi bile kar v pomoč</i>	socialne oskrbovalke	virji pomoči
a12	<i>One so mi dale dober občutek in vedela sem, da me bodo vsak dan obiskale in mi pomagale, če bo treba</i>	socialne oskrbovalke	virji pomoči
a13	<i>so prišle tudi samo na spregled nekaj minut, samo da smo se malo videle in kratko pogovorile, da so preverile, če sem v redu in to mi je bila super podpora</i>	socialne oskrbovalke	virji pomoči
a14	<i>V pomoč pa so mi bili tudi moji doma</i>	podpora družine	virji pomoči
a15	<i>Moj sin, vnukinje in sinova žena</i>	podpora družine	virji pomoči
a16	<i>Z njimi sem se tudi imela možnost pogovarjati, povedati, da me skrbi</i>	pogovor	oblike podpore
a17	<i>Sinova družina je zelo skrbna</i>	podpora družine	virji pomoči
b12	<i>Nobeden</i>	samopodpora	virji pomoči
b13	<i>če me je kaj stisnilo sem se kar sama s sabo malo pogovorila in si reka, da saj bo vse v redu</i>	samopodpora	virji pomoči
b14	<i>Jaz niti nisem nek panik, jaz sem si že s tem, ko nisem drugih spuščala v hišo, okrepila tisti občutek, da sem bolj varna in zaščitena</i>	samozaščita	krepitev varnosti
c10	<i>Sin prihaja domov šele po šestnajsti uri in najbolj mi je bil on v pomoč</i>	podpora družine	virji pomoči
c11	<i>Pa tudi punce no, nimam kaj reči, so zmeraj prijazne in dajo kakšno spodbudo</i>	socialne oskrbovalke	virji pomoči

d17	<i>Meni je bila največja pomoč v družini, to so moji otroci, moja družina</i>	podpora družine	viri pomoči
d18	<i>pa tudi vnuk in njegova žena</i>	podpora širše družinske mreže	viri pomoči
d19	<i>čeprav so mi bile velika podpora tudi socialne oskrbovalke</i>	socialne oskrbovalke	viri pomoči
d20	<i>So se tako lepo vedno z mano pogovorile in bile skrbne in to mi je bila tudi ena dodatna varnost</i>	pogovor	oblike podpore
e14	<i>Če sem imel kakšno vprašanje pa so mi bile socialne oskrbovalke vedno na voljo, z njimi sem se dosti od korone pogovarjal</i>	pogovor	oblike podpore
e15	<i>Drugače pa sem se zmeraj lahko zanesel tudi na mojo socialno mrežo, ki jo še imam</i>	podpora širše družinske mreže	viri pomoči
e16	<i>predvsem nečakinjo Andrejo, ki živi v sosednji hiši</i>	podpora širše družinske mreže	viri pomoči
e17	<i>Tudi mož od nečakinje je dober in vedno rad pomaga, če ga kaj rabim</i>	podpora širše družinske mreže	viri pomoči
e18	<i>tudi sin in hčerka od nečakinje sta mi bila v podporo</i>	podpora širše družinske mreže	viri pomoči
e19	<i>največ pa lahko rečem, da so mi v pomoč prav te punce iz centra, one so zame glavne</i>	socialne oskrbovalke	viri pomoči
f14	<i>sem kar sama sebe opogumljala, se nisem nič smilila sama sebi ali pa jokala zaradi tega</i>	samoopolnomočenje	oblike podpore
f15	<i>tudi molila sem, nisem pretirano pobožna, ampak verjamem v Boga in v tem sem jaz pogosto našla uteho, ker se mi zdi da tudi molitev pomaga</i>	molitev	oblike podpore
f16	<i>Imam sicer še tri sinove in snahe, ampak najraje se obrnem na najmlajšega in snaho</i>	podpora družine	viri pomoči
f17	<i>Mož mi je pomagal kolikor mi je lahko</i>	podpora družine	viri pomoči
f18	<i>Me je pa najbolj razbremenil kak telefonski klic s sosedo, sva zelo dobri prijateljici že od majhnega in sva na ta način druga drugo bodrili</i>	podpora sosede	viri pomoči
f19	<i>Pa tudi socialne oskrbovalke znajo vedno dati kakšno dobro, spodbudno besedo, da ti je potem lažje</i>	socialne oskrbovalke	viri pomoči

## 5. Spremembe občutkov tekom soočenja z izredno situacijo

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a18	<i>Ja na začetku je bilo najbolj čudno, ker nihče ni sploh vedel kako se bo virus širil, kaj sploh pričakovati</i>	nevednost	prvotni občutki
a19	<i>Vse je bilo tako nepredvidljivo</i>	nepredvidljivost	prvotni občutki
a20	<i>Potem pa, ko smo se bili prisiljeni na tisti režim in vse ukrepe prilagoditi, pa se nekako sprijazniš</i>	prilagoditev	soočanje s situacijo
a21	<i>In sem se dejansko res sprijaznila</i>	prilagoditev	soočanje s situacijo
a22	<i>občutki in strah, ki sem jih imela so se spremenili na boljše</i>	boljši občutki	spremembe doživljanja
a23	<i>Potem sem bila bolj brez skrbi in niti nisem več toliko razmišljala od virusa in vseh posledic, ki jih je prinesel</i>	večja brezskrbnost	spremembe doživljanja
a24	<i>Odločila pa sem se tudi za cepljenje in tudi zato me je bilo sčasoma manj strah, ker sem si na ta način zagotovila še eno dodatno varnost</i>	manjši strah	spremembe doživljanja
b15	<i>Jaz sem se dosti sama pripravila, da nisem pretirano razmišljala o posledicah ali pa sploh nisem več gledala televizije</i>	ne razmišljanje	soočanje s situacijo
b16	<i>In seveda mi je bilo lažje, sama sebe sem pomirila</i>	pomirjenost	spremembe doživljanja
b17	<i>Sploh letos, ko smo z vsemi ukrepi že imeli izkušnjo, potem te nič več sploh ne preseneti toliko kot na začetku</i>	poznavanje situacije	spremembe doživljanja
c12	<i>Potem mi je bil virus in vse kar se je navezovalo na korono že dosti bolj poznano</i>	poznavanje situacije	spremembe doživljanja
c13	<i>veliko več informacij sem imela kasneje</i>	informiranost	spremembe doživljanja
c14	<i>Že recimo v drugem valu je bilo dosti lažje, poznali smo že malo ukrepe, ki jih je sprejela vlada</i>	poznavanje ukrepov	spremembe doživljanja
c15	<i>tudi navodila, ki so jih za svoje delo imele socialne oskrbovalke smo mi uporabniki sprejeli</i>	poznavanje navodil	spremembe doživljanja
c16	<i>sem sprejela da je tako kakor je, da se je treba držati navodil in potem bo kar bo</i>	sprejemanje situacije	soočanje s situacijo
c17	<i>Moji občutki se niso kaj preveč spreminjali v vsem tistem času, ker se tudi na začetku nisem preveč s tem ukvarjala</i>	ne dajanje pozornosti	soočanje s situacijo
c18	<i>Še vedno pa je malo ostal tisti strah, da se okužim</i>	strah	negativno doživljanje

d21	<i>Ja, malo je začelo počasi popuščati</i>	popuščanje	spremenbe doživljanja
d22	<i>se mi zdi, da nisem bila več tako pod stresom</i>	manj stresa	spremenbe doživljanja
d23	<i>Potem sem se kar bolje počutila in je šlo lažje iz dneva v dan</i>	boljši občutki	spremenbe doživljanja
d24	<i>Še zmeraj pa sem bila na trenutke zaskrbljena</i>	zaskrbljenost	negativno doživljanje
e20	<i>Ja ja je šlo na boljše, ampak počasi</i>	premiki na boljše	spremenbe doživljanja
e21	<i>Potem se kar navadiš s tem živeti, saj je praktično virus bil del našega vsakdana</i>	prilagoditev	soočanje s situacijo
e22	<i>Jaz sem dosti sam poskrbel za to, da mi ni bilo treba biti preveč zaskrbljen, v tej smeri, da sem se čuval, nikamor nisem hodil</i>	krepitev občutka varnosti	soočanje s situacijo
f20	<i>V nadaljevanju kovid obdobja sem bila pomirjena predvsem, ker sva se oba z možem cepila in sem temu zaupala</i>	pomirjenost	spremenbe doživljanja
f21	<i>Cepljenje me je kar precej razbremenilo, da sva bila oba bolj sigurna, če sva kam šla</i>	razbremenitev	spremenbe doživljanja
f22	<i>Razumljivo je, da se postopoma navadiš, sprejmeš in s tem živiš iz dneva v dan</i>	prilagoditev	soočanje s situacijo

## 6. Spremembe pri izvajanju storitve pomoč na domu z vidika uporabnikov

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a25	<i>Jaz mislim, da se je najbolj pokazalo pri zaščiti, vse se je vrtelo okrog tega</i>	uporaba zaščitne opreme	spremenbe pri izvajanju storitve
a26	<i>Prej so imele socialne oskrbovalke samo včasih rokavice pri svojem delu, v času epidemije pa je bila to nujna oprema</i>	uporaba zaščitne opreme	spremenbe pri izvajanju storitve
a27	<i>stalno smo morali paziti na držanje varnostne razdalje</i>	upoštevanje varnostne razdalje	spremenbe pri izvajanju storitve
a28	<i>bolj so morale pohiteti, da se niso predolgo zadrževale pri meni, ker so se morale po obisku vse preobleči in razkužiti preden so šle k naslednjemu</i>	časovna omejitev	spremenbe pri izvajanju storitve
a29	<i>Manj je bilo možnosti, za kakšen sproščen pogovor</i>	manj pogovorov	spremenbe pri izvajanju storitve
a30	<i>bolj so bile one natempirane s časom se mi zdi</i>	časovna omejitev	spremenbe pri izvajanju storitve

b18	<i>prinos kosila je potekal tako, da so mi ga punce pustile na hodniku na stopnicah, socialna oskrbovalka je prišla v skafandru in mi pustila obrok kar spodaj</i>	puščanje obrokov v drugih prostorih	spremembe pri prinosu obroka
b19	<i>Prinos kosila je bil brez dotikov</i>	nedotikanje	spremembe pri prinosu obroka
b20	<i>In ko so prišle na obisk so res naredile samo tisto osnovno kar so morale</i>	omejitev opravil	spremembe pri izvajanju storitve
b21	<i>in so hitele naprej</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
b22	<i>ni bilo časa, d bi se kaj pogovorile ali pa pohecale kot recimo prej, ko je bilo vse normalno</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
b23	<i>Način njihovega dela je bil spremenjen, prilagojen takratnim razmeram, kar je bilo razumljivo</i>	spremenjen režim dela	spremembe pri izvajanju storitve
b24	<i>Mogoče niso imele toliko možnosti posvetiti se uporabnikom</i>	manj posvečanja uporabnikom	spremembe pri izvajanju storitve
b25	<i>bolj so morale biti fokusirane samo na delo</i>	večji fokus na delo	spremembe pri izvajanju storitve
b26	<i>manj poudarka so lahko dale na odnos z nami, na pogovor, družabništvo</i>	izostanek osebnega stika	spremembe pri izvajanju storitve
b27	<i>nas niso smele voziti v trgovine in po drugih opravkih</i>	prepoved izvajanja spremstva	spremembe pri izvajanju storitve
b28	<i>Na pomoč jim je v najbolj kritičnem času priskočila tudi civilna zaščita</i>	vklučitev zunanjih akterjev	spremembe pri izvajanju storitve
b29	<i>pri kosilih jim je pomagal en fant, ki je delal kot prostovoljec</i>	vklučitev prostovoljcev	spremembe pri izvajanju storitve
c19	<i>Punce so bile od glave do pet oblečene v zaščitne halje na vrhu svojih oblačil</i>	uporaba zaščitne opreme	spremembe pri izvajanju storitve
c20	<i>manj časa so se zadrževale pri nas</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
c21	<i>Delale so samo tisto kar je bilo najbolj nujno</i>	opravljanje najnujnejših opravil	spremembe pri izvajanju storitve
c22	<i>Smo pa dobivali hrano v plastičnih posodah, nam ni bilo več treba prelivati in pretresati v svoje posode kot so to oskrbovalke počele prej</i>	uporaba plastičnih posod	spremembe pri prinosu obroka
d25	<i>So nama ga pripeljali in nama pustili tukaj na mizi, midva pa sva počakala v dnevni sobi, da smo se držali malo bolj narazen</i>	puščanje obrokov v drugih prostorih	spremembe pri prinosu obroka
d26	<i>Pri nekaterih uporabnikih so se zaradi takratnih ukrepov izvajale samo najbolj nujne stvari, recimo samo nega</i>	opravljanje najnujnejših opravil	spremembe pri izvajanju storitve

d27	<i>ni bilo več družabništva</i>	prepoved izvajanja družabništva	spremembe pri izvajanju storitve
d28	<i>oskrbovalke so skoraj več časa porabile, da so se vse oblekle in manj časa jim je ostalo za nas</i>	pomanjkanje časa za uporabnike (pozornost)	spremembe pri izvajanju storitve
e23	<i>Predvsem je bilo najbolj vidno, da socialne oskrbovalke niso bile tako sproščene kot prej</i>	nesproščenost socialnih oskrbovalk	spremembe pri izvajanju storitve
e24	<i>Storitev se je skrčila</i>	spremenjen režim dela	spremembe pri izvajanju storitve
e25	<i>eni in drugi smo stalno pazili na držanje varnostne razdalje</i>	upoštevanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve
e26	<i>tudi čevlje so imele zaščitene</i>	uporaba zaščitne opreme	spremembe pri izvajanju storitve
e27	<i>na splošno je bilo več dela s samozaščito</i>	spremenjen režim dela	spremembe pri izvajanju storitve
e28	<i>zato je bilo manj časa za druge stvari</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
e29	<i>Kosilo so običajno puščale kar pred vrati</i>	puščanje obrokov v drugih prostorih	spremembe pri prinosu obroka
f23	<i>kolikor se spomnim so takrat punce delala le tista opravila, ki so bila najnujnejša</i>	opravljanje najnujnejših opravil	spremembe pri izvajanju storitve
f24	<i>Vem, da niso smele uporabnikov voziti v trgovino ali na pošto oz. praktično nikamor</i>	prepoved izvajanja spremstva	spremembe pri izvajanju storitve
f25	<i>Tudi čas so pri posameznem uporabniku morale prilagoditi</i>	časovna omejitev	spremembe pri izvajanju storitve
f26	<i>Pa razdaljo je bilo treba držati kadar se je le dalo</i>	upoštevanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve
f27	<i>Ko je socialna oskrbovalka pospravljala v sobi jaz nisem hodila za njo, sem največkrat počakala tukaj v kuhinji, da si nisva bile preveč na blizu</i>	upoštevanje varnostne razdalje	spremembe pri izvajanju storitve
f28	<i>Kadar pa me je kopala je imela masko in tudi vezir, da je bila res dobro zaščitena, jaz pa tudi sem jo mogla imeti</i>	uporaba zaščitne opreme	spremembe pri izvajanju storitve

## 7. Izkušnja

Št. izjave	Izjava	Pojem	Kategorija
a31	<i>Ja take stvari te sigurno malo spremenijo, se te dotaknejo</i>	dotakljivost	doživljanje izkušnje
a32	<i>Ni pa spet to tako bistveno vplivalo name, da bi me kakor koli zaznamovalo</i>	nezaznamovanost	doživljanje izkušnje

a33	<i>predvsem v tistih prvih mesecih sem bila nesproščena, morda celo nezaupljiva, ampak ko sem videla, da punce svoje delo opravljajo dobro, da so previdne in da se vsakokrat pred vstopom v mojo hišo ustrezno opremijo, sem se postopoma sprostila in prilagodila</i>	sprostitev/prilagoditev	spremembe
a34	<i>ne morem reči, da mi je kaj manjkalo, sem bila res zelo zadovoljna z njihovim delom</i>	zadovoljstvo	doživljanje izkušnje
a35	<i>so se trudile, da se pomoč na domu, kljub vsem omejitvam, ki so bile v veljavi, izvaja na čim bolj prijazen način do nas starejših</i>	trud na strani socialnih oskrbovalk	doslednost izvajanja storitve
a36	<i>Najprej sem malo s strahom vse skupaj sprejemala in opazovala skozi okno</i>	začetni strah	doživljanje izkušnje
a37	<i>ampak potem sem bila kar dostopna in dovzetna do vsega</i>	dostopnost in dovzetnost	doživljanje izkušnje
b30	<i>malo sem pogrešala družbo kakšne prijateljice</i>	pogrešanje družbe	pogrešanje
b31	<i>ni me pa korona ne vem kako prizadela</i>	neprizadetost	doživljanje izkušnje
b32	<i>Se prilagodiš</i>	prilagoditev	doživljanje izkušnje
b33	<i>meni je tudi ta samota in mir potem kar ustrezala</i>	ustrezanje situacije	doživljanje izkušnje
b34	<i>Včasih se mi zdi, da mi gre prehitro čas, ampak jaz sem zadovoljna</i>	zadovoljstvo	doživljanje izkušnje
b35	<i>Največ sem bila sama in na to sem se navadila</i>	prilagoditev	doživljanje izkušnje
c23	<i>Jaz to kovid situacijo niti nisem doživela kot zelo obremenjujočo</i>	neobremenjenost	doživljanje izkušnje
c24	<i>se me ni dosti dotaknilo</i>	nedotakljivost	doživljanje izkušnje
c25	<i>sem v glavnem kar vse sprejela</i>	sprejemanje	doživljanje izkušnje
c26	<i>S samo storitvijo in načinom izvajanja storitve pa sem bila zadovoljna tudi v času kovida</i>	zadovoljstvo	doživljanje izkušnje
c27	<i>jaz sem taka, jaz sprejem kar pride in sem kar prilagodljiva</i>	prilagoditev	doživljanje izkušnje
c28	<i>edino kar pa sem pogrešala je bilo to, ker socialne oskrbovalke niso smele hoditi v trgovino, jim nisem mogla nič naročiti</i>	opravljanje nakupov	pogrešanje
d29	<i>to je bila ena taka svojevrstna izkušnja veste</i>	svojevrstnost izkušnje	doživljanje izkušnje
d30	<i>Na to nisi pripravljen</i>	nepripravljenost	doživljanje izkušnje
d31	<i>nič ne moreš pričakovati</i>	brez pričakovanj	doživljanje izkušnje
d32	<i>ne veš kako se bo vse skupaj zapletlo ali razpletlo</i>	nepredvidljivost	doživljanje izkušnje



d33	<i>Drugače pa kot uporabnica to izkušnjo jaz gledam predvsem iz tega vidika, da prej nismo vedeli kaj smo imeli, svobodo, ki jo sedaj ni več ali pa jo je bilo med epidemijo precej manj</i>	pomanjkanje svobode	pogrešanje
d34	<i>Pa mogoče neomejeno druženje, ki ga v času veljavnih ukrepov tudi ni smelo biti</i>	neomejeno druženje	pogrešanje
e30	<i>a to je zame bila ena taka izkušnja, niti ne tako zelo negativna</i>	ne preveč negativna izkušnja	doživljanje izkušnje
e31	<i>Jaz težko dam kakšno pripombo, lahko samo pohvalim vaše punce ki me obiskujejo</i>	pohvale oskrbovalkam	Pohvale
e32	<i>Meni se zdi, da je bila pomoč na domu zelo dobro organizirana v času, ko smo imeli virus</i>	dobra organizacija dela	pohvale
e33	<i>Jaz nisem občutil nobenega pomanjkanja</i>	brez občutka pomanjkanja	doživljanje izkušnje
e34	<i>Tudi, ko so delale nekaj časa v skrčeni ekipi, so se ravno tako potrudile, še bolj so se trudile no</i>	trud na strani socialnih oskrbovalk	doslednost izvajanja storitve
e35	<i>Sem jih kakšen dan malo dlje časa čakal, ampak to je vse razumljivo za tiste razmere, v katerih so morale delati</i>	razumevanje	doživljanje izkušnje
e36	<i>Kar se tiče njihovega dela jim lahko samo rečem kapo dol</i>	pohvale oskrbovalkam	pohvale
e37	<i>Jih sploh ne morem prehvalit</i>	pohvale oskrbovalkam	pohvale
f29	<i>Jaz bi rekla, da sem včasih opazila spremembe pri sebi</i>	opažanje sprememb pri sebi	doživljanje izkušnje
f30	<i>kakšen dan kar nisem bila razpoložena</i>	nerazpoloženje	doživljanje izkušnje
f31	<i>Ko pride do krize se pač držiš tistega, kar ti predstavlja neko varnost</i>	krepitev občutka varnosti	doživljanje izkušnje
f32	<i>Jaz sem se zavedala, da se pač nekaj resnega dogaja</i>	zavedanje o resnosti situacije	doživljanje izkušnje
f33	<i>nisem pa tega doživela kot pretirano slabo izkušnjo</i>	ne preveč negativna izkušnja	doživljanje izkušnje
f34	<i>nisem niti pomislila, da bi nasprotovala oskrbovalkam, da prihajajo</i>	ne nasprotovanje obiskom oskrbovalk	doživljanje izkušnje
f35	<i>Bilo je drugače že zaradi tega, ker nismo imeli drugega pristnega stika z zunanjim svetom</i>	izostanek osebnega stika	doživljanje izkušnje
f36	<i>jaz sem bila še vesela, da so vsaj one prihajale</i>	veselje ob obiskih oskrbovalk	doživljanje izkušnje
f37	<i>Meni se sedaj zdi, da ker sva bila z možem praktično ves čas skupaj, sva se še bolj povezala</i>	večja povezanost z družinskimi člani	spremembe

f38	<i>včasih se kakšna taka slaba stvar ponekod pokaže tudi kot dobra</i>	iskanje pozitivnega	doživljanje izkušnje
f39	<i>Mislím, da bi lahko rekla, da sem se preko te izkušnje še bolj okrepila</i>	okrepitev sebe	spremembe