

VPLIV EPIDEMIJE NA SOCIALNE RAZMERE PREBOLELIH PO COVID-19

THE IMPACT OF THE EPIDEMIC ON THE SOCIAL CONDITIONS OF PATIENTS AFTER OVERCOMING COVID-19

Katja Ronchi, univ. dipl. soc. del., dr. Neža Majdič, dr. med.

Univerzitetni rehabilitacijski inštitut Republike Slovenije – Soča, Ljubljana

Povzetek

Izhodišča:

Razglasitev epidemije virusa SARS-CoV-2 v Sloveniji je znatno posegla v socialne razmere posameznika. V prispevku ugotavljamo posledice bolezni in ukrepov za zajezitev epidemije v Sloveniji na socialne razmere prebolelih po COVID-19, ki so bili vključeni v rehabilitacijo v URI – Soča.

Metode:

V raziskavo so bile vključene osebe, ki so bile sprejete na rehabilitacijo URI – Soča po hujšem poteku COVID-19 v obdobju od novembra 2020 do začetka aprila 2021. Za obravnavane spremenljivke smo izračunali opisne statistike in pripravili grafične prikaze.

Rezultati:

V raziskavo smo vključili 43 oseb, 12 žensk in 31 moških, s povprečno starostjo 61 let (razpon 37- 81 let). Od vseh vključenih je bilo 22 oseb upokojenih, ostalih 21 pa delovno aktivnih. Med 21 delovno aktivnimi je bilo 18 takih, za katere smo predvideli oteženo vračanje na delo. Brezposelnih je bilo šest oseb, od tega ena brezposelna zaradi posledic epidemije. Od 14 zaposlenih za nedoločen čas je bila ena oseba na čakanju zaradi posledic epidemije. Ena oseba, sicer zaposlena za določen čas, je bila na čakanju iz drugih razlogov. Posledice epidemije na prihodek gospodinjstva je zaznalo 20 oseb, od tega je bil pri dveh ta vpliv velik, pri ostalih pa blag. Pri devetih osebah se je zaradi okužbe neformalna socialna mreža zmanjšala. Ob odpustu se je pri vseh osebah razen eni v podporo in pomoč v domačem okolju vključila neformalna socialna mreža. V primeru petih oseb je bila potrebna podpora in pomoč formalne mreže.

Abstract

Background:

The declaration of the SARS-CoV-2 virus epidemic in Slovenia had a significant impact on the social context of individuals. In this paper, we assess the consequences of the disease and the measures taken to contain the epidemic in Slovenia on the social conditions of those COVID-19 survivors who were admitted to rehabilitation at the University Rehabilitation Institute in Ljubljana.

Methods:

The study included individuals who were admitted to our Institute after a severe course of COVID-19 in the period from November 2020 to the beginning of April 2021. Descriptive statistics were calculated and graphical presentations were made for the variables considered.

Results:

The study included 43 individuals, 12 women and 31 men, with a mean age of 61 years (range 37-81 years). Among them, 22 were retired and the remaining 21 were employed. Among the 21 employed, there were 18 for whom return to work was difficult. Six were unemployed, one of them due to the impact of the epidemic. Of the 14 permanent employees, one person was on hold due to the impact of the epidemic. One person, who was otherwise employed on a temporary basis, was on hold for other reasons. The impact of the epidemic on household income was felt by 20 people, including two people severely and one person slightly. For nine individuals, the informal social network decreased due to the infection. After discharge, in all cases but one, an informal social network for support and assistance in the home environment became involved. For five individuals, a formal support and assistance network had to be activated.

Zaključek:

Posledice bolezni in ukrepov za zaježitev epidemije v Sloveniji so vplivale na socialne razmere prebolelih po COVID-19, ki so bili vključeni v rehabilitacijo v URI – Soča. Prepoznavna virov (po)moči v posameznikovem življenju, zgodnja vključitev neformalne socialne mreže v proces rehabilitacije, aktivacija socialnih virov iz okolja in postavitve konkretnih ciljev pri delovno aktivnem prebivalstvu so se izkazali za ključne elemente pri preprečevanju slabšanja socialnih in ekonomskih razmer prebolelih po COVID-19.

Ključne besede:

težji potek bolezni; socialno-ekonomski status; neformalna socialna mreža; socialni viri; vračanje na delo

Conclusion:

The consequences of the disease and the measures taken to contain the epidemic in Slovenia affected the social situation of the COVID-19 survivors admitted to rehabilitation at our Institute. Identification of strengths and sources of help in an individual's life, early involvement of an informal social network in the rehabilitation process, activation of social resources from the environment and setting specific goals for the working population proved to be key elements in preventing deterioration of social and economic conditions of COVID-19 survivors.

Key words:

critical illness; socioeconomic status; informal social network; social resources; return to work

UVOD

Razglasitev epidemije virusa SARS-Cov-2 v Sloveniji je močno posegla v socialne razmere posameznika in zamajala temelje socialne varnosti kot javnega sistema za zagotavljanje dohodkovne varnosti prebivalstva ob dogodkih, ki povzročajo izpad aktivnih dohodkov ali povišanje življenjskih stroškov (1). Stroka socialnega dela se je v obdobju omejevanja sredstev in obsega storitev ter dostopnosti do socialno - varstvenih storitev znašla pred mnogimi izzivi, ki so pogosto prerasli v resne etične dileme. V mednarodni kvalitativni študiji, v katero je bila med prvimi valovi pandemije vključena tudi Slovenija, so socialni delavci izpostavili izziv ohranitve zaupanja, zasebnosti, dostojanstva in avtonomnosti uporabnikov storitev pri delu na daljavo, iskanje ravnotežja med pravicami in potrebami in pravična porazdelitev omejenih sredstev ter na koncu zagotavljanje skrbi zase in za kolege (2). Odzivi na »black swan«¹ dogodek (3), kot pandemijo opisujejo avtorji finske študije (4), so razkrili šibke (neustrezni krizni management in komunikacija v socialno-varstvenih organizacijah, omejena podpora za delo na daljavo, povečevanje konfliktov v kolektivu - delitev na »tabore«) in močne točke socialnega dela (celostni pogled, hitra prilagoditev na spremembe, etično odločanje v prid uporabnika). Pandemija je prinesla tudi nove priložnosti (nov pogled na uporabnikovo situacijo, inovativni pristopi, hibridni model dela, ki omogoča boljše počutje zaposlenih) in tveganja (naraščanje uporabnikovih socialnih stisk, omejevanje dostopa do storitev in izključevanje, postopno »izginjanje« diskretnosti) (4).

Socialno-ekonomski status

Že v prvih dveh mesecih po razglasitvi epidemije 2020 se je na Zavodu Republike Slovenije za zaposlovanje (ZRSZ) močno povečalo število oseb v evidenci iskalcev zaposlitve, 123 % več

kot v istem obdobju v letu 2019 (5). Posledice so najbolj vplivale na občutljive ranljive skupine med brezposelnimi, to so starejši, dolgotrajno brezposelni, nizko izobraženi in mladi (6). Za leto 2021 je napovedana še višja stopnja brezposelnosti kot leta 2020 (7), kar pomeni, da se bo povečalo tveganje za socialno izključnost, revščino in družbeno neenakost. S povečanjem brezposelnih je naraslo tudi število upravičencev do socialnih transferjev (6, 8, 9); tu izpostavljamo dva, denarno socialno pomoč (DSP) in izredno denarno socialno pomoč (IDSP). Število upravičencev do DSP se je do februarja 2021 zvišala za 16,4 %, kar pomeni 110.000 oseb, za IDSP pa je medletna rast števila upravičencev v maju 2020 znašala 51,5 % (8).

Socialni viri podpore in pomoči

Socialne vire iz domačega okolja lahko delimo na neformalno socialno mrežo (NSM) in formalno socialno mrežo (FM). V prvo vključujemo člane skupnega gospodinjstva, družinske člane, sorodnike, prijatelje, sosede, sodelavce in znance. Kot FM štejemo javne in zasebne službe, ki nudijo socialno-varstvene, zdravstvene in vzgojno-izobraževalne storitve ter nevladne organizacije. Ena od posledic epidemije in ukrepov za njeno zaježitev je znatna omejitev delovanje FM in krčenje nekaterih storitev, na le najnujnejših; tudi v primeru, ko je življenje ogroženo (na primer skrajni ukrep odvzem otroka) ali bi v zelo kratkem času postalo ogroženo (na primer zaustavitev subvencionirane pomoči na domu pri osebah, ki potrebujejo vsakodnevno pomoč pri temeljnih življenjskih opravilih). Na NSM so v veliki meri vplivala navodila in ukrepi za zaježitev širjenja virusa (10) in v prvem valu tudi stigmatizacija prvih okuženih s koronavirusom (11). Stopnja stigmatiziranosti okuženih se je z globalnim povečanjem števila okuženih in prebolelih zniževala in stigma se je oprijela virusa kot zunanjega, mednarodnega sovražnika (11). Socialna podpora (podpora socialne mreže) je varovalni dejavnik pred poglobljanjem duševnih stisk in preprečevanjem družbene osamitve (12). V raziskavi, ki so jo izvedli v Veliki Britaniji, Združenih državah

¹ Black swan v prevodu »Črni labod« je termin, ki se nanaša na nenaden dogodek z obsežnimi in dolgoročnimi posledicami in za katerega – retrospektivno – smatramo, da bi ga lahko napovedali.

Amerike in v Izraelu, so ugotovili, da socialna podpora povečuje občutek upanja in zmanjšuje občutek osamljenosti (13). Nuditi socialno podporo ob ukrepu vzdrževanja družbene razdalje, ki naj bi bil ključen pri zaježitvi širjenja virusa, je poseben izziv (14).

Z raziskavo smo želeli preveriti, v kolikšni meri posledice bolezni pri bolnikih s hudim potekom bolezni in izredne razmere v državi vplivajo na življenje prebolelega po COVID-19. Pri raziskovanju življenjskega sveta (15) prebolelih in oceni socialnih razmer smo se osredinili na osnovne materialne vire, status, vire in zmožnosti prebolelega, njegove neformalne socialne mreže (NSM) ter na vire formalne mreže (FM) v lokalni skupnosti trenutnega prebivališča prebolelega.

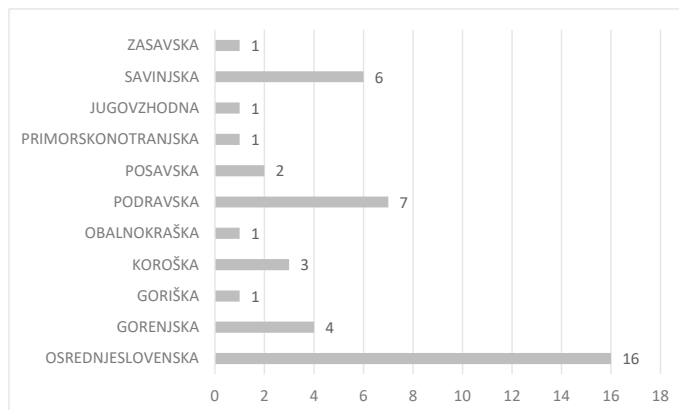
METODE

V raziskavo so bile vključene osebe, ki so bile sprejete na rehabilitacijo URI – Soča po hujšem poteku COVID-19 v obdobju od novembra 2020 do aprila 2021. Prvi preiskovanec je bil sprejet v URI - Soča 2. novembra 2020, zadnji je bil odpuščen iz URI – Soča 9. aprila 2021. Z raziskavo smo skušali ugotoviti, če in v kolikšni meri so posledice bolezni in ukrepov za zaježitev epidemije vplivale na socialno-ekonomski status gospodinjstva (SES) in na NSM. Pri vprašanju vpliva na SES smo bili pozorni, da smo izločili tiste, pri katerih je bil SES že prej ogrožen in oseba ni zaznala poslabšanja ali izboljšanja SES zaradi posledic epidemije. Do podatkov o spolu, starosti, regiji, zaposlitvenem statusu, socialnih transferjih, prihodku gospodinjstva, NSM in FM smo prišli z delno strukturiranimi intervjuji s prebolelimi, svojci in z različnimi institucijami ter s pregledom zdravstvene dokumentacije. Za obravnavane spremenljivke smo izračunali opisne statistike in pripravili grafične prikaze. Podatke smo zbrali in analizirali s pomočjo elektronske preglednice Microsoft Excel 2019 (Microsoft Corp., Redmond, WA, ZDA, 2019).

REZULTATI

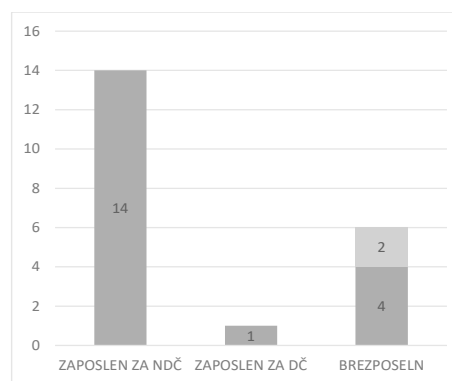
V raziskavo smo vključili 43 oseb, 12 žensk in 31 moških, s povprečno starostjo 61 let (razpon 37- 81 let). Največ oseb je bilo sprejetih iz osrednjeslovenske statistične regije (20), sledili sta podravska in savinjska (Slika 1). Od vseh vključenih je imelo 22 oseb status upokojenca, 21 oseb je bilo opredeljenih kot delovno sposobno prebivalstvo (16). Na Sliki 2 je grafični prikaz zaposlitvenega statusa delovno sposobnega prebivalstva: 14 je bilo zaposlenih za nedoločen čas (NDČ); ena oseba, sicer zaposlena za določen čas (DČ), je bila na čakanju iz drugih razlogov; šest oseb ni bilo zaposlenih, med njimi je bila ena brezposelna zaradi posledic epidemije; dve osebi, brez zaposlitve več kot 10 let, sta se odločili, da ne želita biti uvrščeni v evidenco iskalcev zaposlitve na Zavodu RS za zaposlovanje (ZRSZ). Med 21 delovno sposobnimi osebami smo pri 18 ocenili oteženo vračanje na delo (Slika 3). Pri 10 osebah ob zaključku rehabilitacije še ni bilo možno podati usmeritve glede vračanja na delo, pri sedmih osebah smo ocenili, da se bo ob kontrolnem pregledu v URI - Soča v treh do štirih mesecih po odpustu zdravstveno stanje stabiliziralo do te mere,

da bo vključitev v rehabilitacijske programe Centra za poklicno rehabilitacijo (CPR) smiselna. Eni brezposelni osebi smo svetovali uveljavljanje pravice do zaposlitvene rehabilitacije pri ZRSZ (Slika 3).



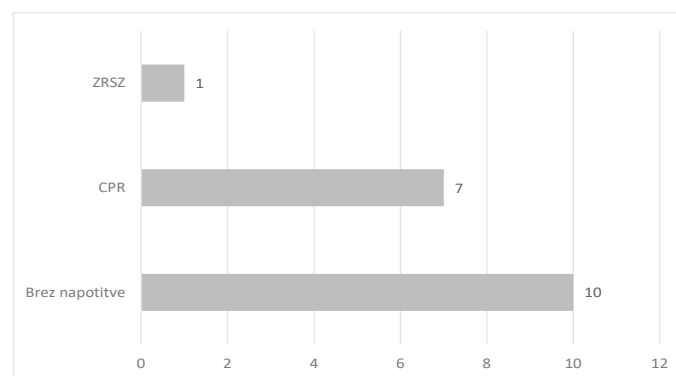
Slika 1: Porazdelitev preiskovancev po regijah Slovenije.

Figure 1: Participants' Distribution by Statistical Region of Slovenia.



Slika 2: Zaposlitveni status delovno aktivne populacije. V stolpcu "brezposeln" so s svetlo sivo prikazane osebe, ki niso bile prijavljene na Zavodu RS za zaposlovanje.

Figure 2: Employment status of the economically active population. Light grey colour represents the unemployed persons not registered with the Employment Service of Slovenia.

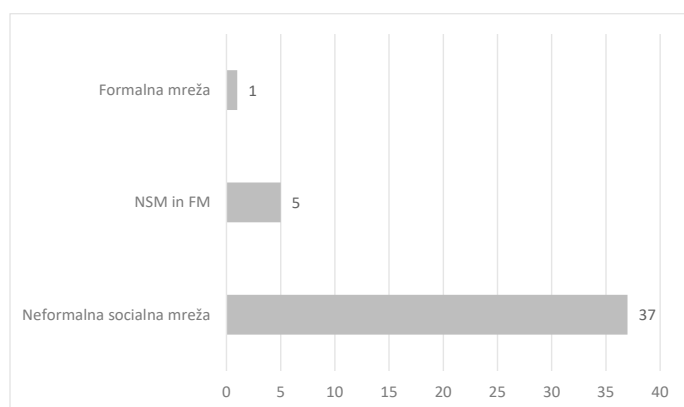


Slika 3: Načrt vračanja na delo pri osebah, za katere smo predvideli oteženo vračanje na delo.

Figure 3: Return to work plan for people anticipated to have difficulties at work.

Legenda / Legend: CPR - Center za poklicno rehabilitacijo / Centre for Vocational Rehabilitation, ZRSZ – Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje / Employment Service of Slovenia.

Vpliv na prihodek gospodinjstva je zaznalo 49 % vprašanih (20 oseb), od tega sta dve osebi ocenili, da gre za velik vpliv v smeri poslabšanja SES. Vpliv epidemije na NSM je občutilo devet oseb, ki so izjavile, da se je število oseb, na katere se lahko zanesejo in so se pripravljene vključiti v pomoč, znatno zmanjšalo. Na Sliki 4 je grafični prikaz aktiviranih (po)moči iz okolja ob odpustu. S slike je razvidno, da so preboleli kar v 42 primerih lahko računali na pomoč NMS, le v enem to ni bilo mogoče. V šestih primerih je bilo potrebno vključiti FM; to so bile patronažna služba, izvajalci subvencionirane storitve pomoč na domu in center za socialno delo. Pomembno je izpostaviti, da so NSM pri 40 osebah predstavljali člani najožje družine (partnerji, otroci, sorojenci), ki večinoma živijo v skupnem gospodinjstvu ali vsaj v bližini. Le pri dveh osebah sta se v pomoč vključila prijatelja.



Slika 4: Vrsta aktiviranega vira (po)moči iz okolja ob odpustu.
Figure 4: Type of activated care and support source in the local environment after discharge.

Legenda / Legend: FM – Formalna mreža / Formal support systems, NSM – Neformalna socialna mreža / Social support network.

RAZPRAVA

COVID-19 se vedno bolj kaže kot bolezen z dolgoročnimi posledicami predvsem za delovno aktivno prebivalstvo. Predvidevamo, da bodo dalj časa trajajoče posledice vplivale na zmožnost za delo, na socialno-ekonomske razmere in kakovost življenja nasploh. Glavna omejitev naše raziskave je, da so rezultati vezani na obdobje prve rehabilitacije, ko zdravljenje še ni bilo zaključeno in je bilo pre zgodaj, da bi se že poznal neposredni vpliv bolezni na vrnitev na delo in na socialno-ekonomski status. Pri vseh delovno aktivnih prebolelih po COVID-19 smo ocenili, da bo vračanje na delo oziroma vključevanje na trg dela zaradi posledic bolezni v zdravstvenem stanju oteženo. Kot avtorji norveške študije tudi mi ugotavljamo, da bo pri načrtovanju vračanja na delo bistvenega pomena interdisciplinarna obravnava in individualno narejen načrt vračanja na delo (17).

Pri upokojeni populaciji ni bilo zaznati bistvenih vplivov epidemije na SES, ker epidemija ni neposredno ogrozila njihovega življenjskega prihodka. Kljub temu ne smemo spregledati morebitnih dolgoročnih posledic sprememb v zdravstvenem stanju, ki lahko privedejo do porasta življenjskih stroškov upokojenih prebolelih in vplivajo na kakovost življenja.

Morda nas je nekoliko presenetil rezultat raziskovalnega vprašanja aktivacije socialnih virov iz okolja. Pri večini prebolelih je bila ob odpustu v podporo in pomoč vključena le neformalna mreža pomoči. V epidemičnih razmerah so bili viri formalnih podpornih programov pomoči zelo omejeni, zato smo socialno obravnavo še intenzivneje usmerili v povezovanje z NSM. Celoten rehabilitacijski tim je upošteval epidemične razmere in cilji so bili zastavljeni do tiste mere, ko je bilo pričakovati, da bo bivanje v domačem okolju varno. Motivacija za doseg ciljev je bila na strani večine bolnikov izredno visoka, pričakovanja svojcev prav tako. Svojci so v teh izrednih razmerah izkazali veliko mero fleksibilnosti in pripravljenosti vključevanja v pomoč prebolelemu ter iskanja rešitev zunaj okvirjev, kar so ugotavljali tudi v finski študiji (4). Koncept etike udeležnosti (18) smo prepoznali za ključni element pri načrtovanju odpusta prebolelega v domače okolje ob omejenih virih.

Na podlagi izjav prebolelih sklepamo, da je na samo zaznavo in prepoznavo vpliva posledic bolezni in epidemičnih razmer na NSM prebolelega vplivalo več dejavnikov, med katerimi je na prvem mestu večmesečna odsotnost iz domačega okolja in izoliranost od dejanskega stanja doma. Stik s svojci je bil v času rehabilitacije večinoma možen le preko informacijsko-komunikacijske tehnologije.

Nadaljevanje spremljanja preiskovancev je ključno za pridobitev podatkov posledic vpliva epidemije na socialne razmere prebolelih po COVID-19. Smiselna bi bila tudi ločena študija glede vpliva bolezni na vračanje na delo in zaposljivost.

ZAKLJUČEK

Prepoznavna virov (po)moči v posameznikovem življenju, zgodnja vključitev neformalne socialne mreže v proces rehabilitacije, aktivacija socialnih virov iz okolja in postavitev konkretnih ciljev pri delovno aktivnem prebivalstvu so se izkazali za ključne elemente pri ohranitvi zadovoljivih socialnih in ekonomskih razmer prebolelih po COVID-19.

Literatura:

1. Mišič L. Epidemija COVID-19 in izbrana vprašanja socialne varnosti: solidarnostna pomoč, zastoj zdravstvenega sistema ter položaj samozaposlenih oseb. Pamfil. 2020. Dostopno na: https://static1.squarespace.com/static/59c66ed62994ca741bd-680bf/t/5e949da014b45c6b9bbe3957/1586797985251/2020_LM_Epidemija_COVID-19_in_izbrana_vpra%C5%A1anja_socialne_varnosti.pdf (citirano 26. 3. 2021).
2. Banks S, Cai T, de Jonge E, Shears J, Shum M, Sobočan AM, et al. Practising ethically during COVID-19: social work challenges and responses. *Int Soc Work*. 2020;63(5):569-83.
3. Taleb NN. *The black swan: the impact of highly improbable*. 2nd ed. London: Penguin books; cop. 2010.
4. Harrikari T, Romakkaniemi M, Tiitinen L, Ovaskainen S. Pandemic and social work: exploring finnish social workers' experiences through a SWOT Analysis. *Br J Soc Work*; 2021 [v tisku]. Doi: 10.1093/bjsw/bcab052.

5. Vpliv epidemije SARS-CoV-2 na trg dela v Sloveniji. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje; 2020. Dostopno na: https://www.ess.gov.si/_files/13330/Analiza_vpliva_epidemije_SARS-CoV-2_na_trg_dela.pdf (citirano 29. 3. 2021).
6. ZRSZ. Strokovna izhodišča za leto 2021. Ljubljana: Zavod Republike Slovenije za zaposlovanje; 2020. Dostopno na: https://www.ess.gov.si/_files/13699/Strokovna_izhodišca_leto_2021.pdf (citirano 29. 3. 2021).
7. Jesenska napoved gospodarskih gibanj 2020. Ljubljana: UMAR; 2020. Dostopno na: https://www.umar.gov.si/file-admin/user_upload/napovedi/jesen/2020/JNGG_2020.pdf (citirano 3. 3. 2021).
8. Socialni transferji: mesečno poročilo Ministrstva za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti, št. 10, marec 2021. Ljubljana: poročilo Ministrstvo za delo, družino, socialne zadeve in enake možnosti; 2021. Dostopno na: <https://www.gov.si/assets/ministrstva/MDDSZ/Mesecna-porocila-MDDSZ/Mesecno-porocilo-marec-2021.docx> (citirano 26. 3. 2021).
9. Planinšek S. Analiza zagotavljanja denarne socialne pomoči in prejemnikov te pomoči v Sloveniji [diplomska naloga]. Ljubljana: Univerza v Ljubljani, Fakulteta za socialno delo; 2021.
10. Zakon o interventnih ukrepih za zaježitev epidemije Covid-19 in omilitev njenih posledic za državljane in gospodarstvo (ZIUZEOP). Uradni list RS št. 49/2020.
11. Srivastava VK. Anatomy of stigma: understanding COVID-19. *Soc Change*. 2020;50(3):385-98.
12. Grey I, Arora T, Thomas J, Saneh A, Tohme P, Abi-Habib R. The role of perceived social support on depression and sleep during the COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2020;293:113452.
13. Bareket-Bojmel L, Shahar G, Abu-Kaf S, Margalit M. Perceived social support, loneliness, and hope during the COVID-19 Pandemic: testing a mediating model in the UK, USA, and Israel. *Br J Clin Psychol*. 2021;60(2):133-48.
14. Qian M, Jiang J. COVID-19 and social distancing. *J Public Health*. 2020. Dostopno na: <https://doi.org/10.1007/s10389-020-01321-z> (citirano 11. 04. 2021).
15. Šugman Bohinc L, Rapoša Tajnšek P, Škerjanc J. Življenjski svet uporabnika: raziskovanje, ocenjevanje in načrtovanje uporabe virov za doseganje zelenih razpletov. Ljubljana: Fakulteta za socialno delo; 2007.
16. Rutar K, Tomažič M, Osvald Zaletelj T. Aktivno in neaktivno prebivalstvo. 2021. Republika Slovenija, Statistični urad; 2021. Dostopno na: <https://www.stat.si/statweb/File/DocSysFile/7788> (citirano 1. 4. 2021).
17. Lindholm E, Tønnessen TI. Prolonged illness after COVID-19. *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2020;140(14).
18. Hoffman L. A reflexive stance for family therapy. In: McNamee, S. Gergen, KJ, eds. *Therapy as social construction*. London etc.: Sage; 1992:7-24.