

RAZISKAVA O DOŽIVLJANJU EPIDEMIJE COVID-19 MED ŠTUDENTI

POROČILO O OPRAVLJENI RAZISKAVI

Avtorji:

Branko Gabrovec, Špela Selak, Nuša Crnkovič, Katarina Cesar, Andrej
Šorgo

Ljubljana, april 2021

Povzetek:

Krizne razmere, vezane na epidemijo COVID-19 ter še vedno prisotno širjenje okužb v populaciji, povečujejo socialno in psihološko ranljivost ter občutljivost ljudi, še zlasti mladih. V času epidemije smo namreč izpostavljeni številnim stresnim dogodkom, ki lahko vplivajo na naše duševno zdravje. To lahko pri mnogih spremljajo občutki anksioznosti, brezizhodnosti, dolgočasje, osamljenosti, depresivnosti.

Da bi zajezili širitev virusa, je bilo sprejetih več ukrepov, ki so močno posegli v način življenja, kot smo ga poznali prej. Epidemija in spremljajoči ukrepi za preprečevanje širjenja koronavirusa so korenito posegli tudi na področje vzgoje in izobraževanja, skozi celotno vertikalno šolskega sistema. Večina izobraževalnih procesov je potekala na daljavo, pri čemer slednje v največji meri velja za področje terciarnega izobraževanja. Študentska populacija je (bila) tako v največji meri primorana izobraževalni proces prestaviti v spletno okolje. Povratne informacije s strani profesorjev, študentskih organizacij in nenazadnje študentov samih nakazujejo na povečanje duševnih stisk pri študentski populaciji. V času pandemije, ki jo med drugim spremlja zaprtje izobraževalnih ustanov in težja dostopnost zdravstvenih storitev, so bili mladi prikrajšani za strokovno pomoč in podporo, v primeru, da so se znašli v stiski.

V okviru sedmega delovnega sklopa (delovni sklop Duševno zdravje) projekta *Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva* je bila na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje izvedena raziskava o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti. Z namenom ustrezne priprave nadaljnjih predlogov ukrepov, ki bodo odgovorili na novo izražene potrebe, je bil cilj raziskave pridobiti podatke o doživljanju epidemije COVID-19, z njo povezanih ukrepov in spremenjenih življenjskih razmer študentov javnih in koncesioniranih samostojnih visokošolskih zavodov Republike Slovenije. Na podlagi kvantitativne metode zbiranja podatkov je bila izvedena empirična deskriptivna raziskava, katere merski instrument je bil spletni anketni vprašalnik. V njem so bile uporabljene nominalne, dihotomne in ordinalne merske lestvice. Anketirani so odgovore podajali na podlagi lastne zaznave in osebnih izkušenj, k sodelovanju v raziskavi pa so bili vabljeni preko različnih spletnih komunikacijskih poti. Anketiranje je potekalo od 9.2.2021 do vključno 8.3.2021. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno. Pridobljena je bila ocena etičnosti raziskave s strani Komisije Republike Slovenije za medicinsko etiko, pismo podpore za izvedbo raziskave s strani Ministrstva za zdravje in treh največjih slovenskih univerz.

Vprašalnik je delno ali v celoti izpolnilo 7154 študentov, od tega 83,86 % ($n = 5999$) rednih študentov (v nadaljevanju predstavljamo ugotovitve slednjih), od tega 72,5 % žensk in 26,6 % moških (0,9 % jih ni želelo odgovoriti), s povprečno starostjo 22,85 let. 74,1 % anketiranih je bilo študentov Univerze v Ljubljani, 61,6 % pa je bilo vpisanih na 1. bolonjsko stopnjo univerzitetnega študija, večina jih je v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 bivalo v osrednjeslovenski regiji (38,4 %). Preverjali smo več indikatorjev duševnega zdravja in dejavnikov slednjih.

Ključne besede: Duševno zdravje, depresija, anksioznost, študij na daljavo, epidemija, COVID-19, študentje

KAZALO VSEBINE

1	UVOD	1
2	OPIS NAMENA IN CILJEV RAZISKAVE	1
3	OPIS UPORABLJENE METODE	2
3.1	Vrsta raziskave in merski instrument	2
3.1.1	Opis uporabljenih merskih pripomočkov tujih avtorjev	4
3.2	Populacija raziskave	12
3.3	Zbiranje empiričnega gradiva	12
4	OPIS DEMOGRAFSKIH IN DRUGIH OSNOVNIH ZNAČILNOSTI ANKETIRANIH	15
5	REZULTATI	15
5.1	Demografske in druge osnovne značilnosti anketiranih	15
5.1.1	Spol	16
5.1.2	Letnica rojstva	16
5.1.3	Stopnja študija	17
5.1.4	Letnik študija	18
5.1.5	Program študija	19
5.1.6	Študijska smer oziroma področje študija	19
5.1.7	Statistična regija bivanja v času zapore študija oziroma študija na daljavo zaradi epidemije COVID-19	21
5.1.8	Viri financiranja pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19	21
5.1.9	Zakonski status	30
5.1.10	Deljenje gospodinjstva bivanja v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19	30
5.1.11	Odnos z osebami istega gospodinjstva bivanja med časom zapore študija zaradi epidemije COVID-19	31
5.2	Zdravje in iskanje pomoči	32
5.2.1	Prisotnost kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav	32
5.2.2	Prisotnost navedenih ali drugih duševnih motenj oziroma njihove diagnoze	33
5.2.3	Jemanje (zdaj ali v preteklosti) zdravil za zdravljenje duševnih motenj	37
5.2.4	Iskanje psihološke pomoči (zdaj ali v preteklosti) zaradi duševnih motenj ali stisk 38	
5.2.5	Iskanje kakršnekoli oblike pomoči v času epidemije COVID-19 zaradi duševnih stisk 39	
5.2.6	Vrsta iskane pomoči v času epidemije COVID-19	39
5.2.7	Spletne strani, preko katerih so anketirani iskali pomoč	43
5.3	COVID-19 in z njim povezani ukrepi	46
5.3.1	Epidemiološka situacija	47
5.3.2	Ukrepi za zajezitev širjenja epidemije COVID-19	48
5.3.3	Namera cepljenja proti COVID-19	61
5.3.4	Vpliv epidemije COVID-19 na življenje na navedenih področjih	61
5.4	Šolanje na daljavo	69
5.4.1	Izražena stopnja strinjanja s trditvami na temo izkušnje šolanja na daljavo	69

5.4.2	Vpliv navedenih dejavnikov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti	73
5.4.3	Izražena stopnja veljavnosti trditev na temo šolanja na daljavo	83
5.5	Anksioznost.....	96
5.5.1	Lestvica generalizirane anksioznosti (GAD-7)	96
5.6	Depresija	105
5.6.1	Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9)	105
5.7	Uporaba interneta, družbenih medijev in igranje video iger v času epidemije COVID-19	115
5.7.1	Povprečna količina časa namenjenega uporabi interneta v prostem času v obdobju epidemije COVID-19	115
5.7.2	Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15)	116
5.7.3	Igranje video iger v zadnjih 12 mesecih	129
5.7.4	Povprečna količina časa namenjenega igranju video iger v prostem času v obdobju epidemije COVID-19	130
5.7.5	Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF)	131
5.7.6	Uporaba družbenih medijev.....	141
5.7.7	Povprečna količina časa namenjenega uporabi družbenih medijev v prostem času v obdobju epidemije COVID-19	144
5.7.8	Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS)	145
5.8	Socialna podpora	155
5.8.1	Lestvica socialne podpore (OSSS-3)	155
5.9	Stres	159
5.9.1	Lestvica zaznanega stresa (PSS-4)	159
5.10	Osebna prožnost.....	164
5.10.1	Lestvica osebne prožnosti (CD-RISC 10)	165
5.11	Strah pred COVID-19	171
5.11.1	Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S).....	171
5.12	Nespečnost	179
5.12.1	Indeks stopnje nespečnosti (ISI).....	179
5.13	Navade v času epidemije COVID-19	182
5.13.1	Uporaba tobačnih izdelkov	184
5.13.2	Pitje alkohola	184
5.13.3	Kajenje konoplje	185
5.13.4	Uporaba drugih psihoaktivnih substanc.....	185
5.13.5	Telesna aktivnost.....	186
5.13.6	Uživanje nezdrave hrane	186
5.13.7	Gledanje televizijskih programov, serij in filmov	187
5.13.8	Brskanje po internetu.....	187
5.13.9	Igranje video iger	188
5.13.10	Uporaba družbenih medijev	188
5.13.11	Gledanje pornografskih vsebin	189
5.13.12	Spolni odnos ali masturbiranje	189
5.13.13	Spanje	190

5.13.14	Drugo	190
6	POVZETEK REZULTATOV	191
7	LITERATURA.....	197
8	PRILOGE	202
8.1	Ocena Komisije Republike Slovenije o etičnosti raziskave	202
8.2	Pismo podpore Ministrstva za zdravje za izvedbo raziskave.....	204
8.3	Izjava o podpori za izvedbo raziskave (Univerza v Ljubljani, Univerza v Mariboru, Univerza na Primorskem)	206
8.4	Anketni vprašalnik	207

KAZALO SLIK

<i>Slika 1: Odstotek anketiranih glede na njihov spol (N = 5998)</i>	<i>16</i>
<i>Slika 2: Odstotek anketiranih glede na stopnjo študija na katero so vpisani (N = 5998)</i>	<i>17</i>
<i>Slika 3: Odstotek anketiranih glede na letnik študija v katerega so vpisani (N = 3881)</i>	<i>18</i>
<i>Slika 4: Odstotek anketiranih glede na nosilca študijskega programa v katerega so vpisani (N = 5998)</i>	<i>19</i>
<i>Slika 5: Odstotek anketiranih glede na področje študija, na katerega so vpisani (N = 5998)</i>	<i>20</i>
<i>Slika 6: Odstotek anketiranih glede na statistično regijo, v kateri so bivali v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 (N = 5998)</i>	<i>21</i>
<i>Slika 7: Odstotek anketiranih glede na pomembnost vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19</i>	<i>23</i>
<i>Slika 8: Odstotek anketiranih glede na pomembnost starševske podpore kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5986)</i>	<i>23</i>
<i>Slika 9: Odstotek anketiranih glede na pomembnost štipendije kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5940)</i>	<i>24</i>
<i>Slika 10: Odstotek anketiranih glede na pomembnost zaposlitve med študijem (preko študentskega servisa) kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5954)</i>	<i>25</i>
<i>Slika 11: Odstotek anketiranih glede na pomembnost zaposlitve med študijskimi počitnicami kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5951)</i>	<i>26</i>
<i>Slika 12: Odstotek anketiranih glede na pomembnost podpore partnerja ali zakonca kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5913)</i>	<i>27</i>
<i>Slika 13: Odstotek anketiranih glede na pomembnost subvencije države kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5954)</i>	<i>28</i>
<i>Slika 14: Odstotek anketiranih glede na pomembnost drugih virov pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 520)</i>	<i>29</i>
<i>Slika 15: Odstotek anketiranih glede na njihov zakonski status (N = 5998)</i>	<i>30</i>
<i>Slika 16: Odstotek anketiranih glede na delitev gospodinjstva z drugimi osebami v času bivanja v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 5998)</i>	<i>30</i>
<i>Slika 17: Odstotek anketiranih glede na konfliktnost odnosa z osebami, s katerimi so si delili gospodinjstvo v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 (N = 5803)</i>	<i>31</i>
<i>Slika 18: Odstotek anketiranih glede na prisotnost kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav (N = 5996)</i>	<i>32</i>
<i>Slika 19: Odstotek anketiranih glede na prisotnost/odsotnost navedenih in drugih duševnih motenj oziroma njihove diagnoze</i>	<i>33</i>
<i>Slika 20: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo depresije (N = 5991)</i>	<i>34</i>
<i>Slika 21: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo anksioznosti (N = 5993)</i>	<i>34</i>
<i>Slika 22: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo bipolarni motnje (N = 5984)</i>	<i>35</i>
<i>Slika 23: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo obsesivno-kompulzivne motnje (N = 5975)</i>	<i>35</i>
<i>Slika 24: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo shizofrenije ali drugih psihotičnih stanj (N = 5985)</i>	<i>36</i>
<i>Slika 25: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo motenj hranjenja (N = 5987)</i>	<i>36</i>
<i>Slika 26: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo drugih duševnih motenj (N = 4230)</i>	<i>37</i>
<i>Slika 27: Odstotek anketiranih glede na pogostost jemanja (zdaj ali v preteklosti) zdravil za zdravljenje duševnih motenj (N = 5997)</i>	<i>37</i>
<i>Slika 28: Odstotek anketiranih glede na pogostost iskanja psihološke pomoči zaradi duševnih motenj ali stisk (N = 5994)</i>	<i>38</i>

<i>Slika 29: Odstotek anketiranih glede na iskanje kakršnekoli oblike pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19 (N = 5996)</i>	39
<i>Slika 30: Odstotek anketiranih glede na pogostost iskanja navedenih vrst pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19</i>	40
<i>Slika 31: Odstotek anketiranih glede na način iskanja pomoči v času epidemije COVID-19</i>	46
<i>Slika 32: Odstotek anketiranih glede na podan odgovor (da/ne) na vprašanja vezana na epidemiološko situacijo COVID-19 v Sloveniji</i>	47
<i>Slika 33: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (sprememba vsakdana) (N = 5788)</i>	49
<i>Slika 34: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – uporaba zaščitne maske) (N = 5786)</i>	50
<i>Slika 35: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – umivanje rok) (N = 5788)</i>	51
<i>Slika 36: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – razkuževanje rok) (N = 5781)</i>	52
<i>Slika 37: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – higiena kihanja in kašlja) (N = 5786)</i>	53
<i>Slika 38: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – vzdrževanje priporočene medsebojne razdalje) (N = 5782)</i>	54
<i>Slika 39: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – izogibanjem družabnim dogodkom z osebami, ki niso del istega gospodinjstva) (N = 5786)</i>	55
<i>Slika 40: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – izogibanje stiku z večjim številom ljudi) (N = 5785)</i>	56
<i>Slika 41: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19) (N = 5779)</i>	57
<i>Slika 42: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (redno spremljanje novic o COVID-19) (N = 5782)</i>	58
<i>Slika 43: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (vpliv ukrepov za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 na anketirane) (N = 5781)</i>	59
<i>Slika 44: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (opozarjanje na upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19) (N = 5781)</i>	60
<i>Slika 45: Odstotek anketiranih glede na izraženo namero glede cepljenja proti COVID-19 (N = 5780)</i>	61
<i>Slika 46: Odstotek anketiranih glede na vpliv epidemije COVID-19 na življenje na navedenih področjih</i>	62
<i>Slika 47: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju družinskih odnosov (N = 4577)</i>	63
<i>Slika 48: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju varnosti zaposlitve (N = 4577)</i>	63
<i>Slika 49: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju finančne varnosti (N = 4574)</i>	64
<i>Slika 50: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju socialnih stikov (N = 4575)</i>	65
<i>Slika 51: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju telesne aktivnosti (N = 4575)</i>	65
<i>Slika 52: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju zdrave prehrane (N = 4576)</i>	66

<i>Slika 53: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju spanja (N = 4574)</i>	<i>67</i>
<i>Slika 54: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju zdravstvenega stanja (N = 4573).....</i>	<i>67</i>
<i>Slika 55: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju študija (N = 4567)</i>	<i>68</i>
<i>Slika 56: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja, s tem, da je izkušnja študija na daljavo zabavna (N = 5578)</i>	<i>69</i>
<i>Slika 57: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo poučna (N = 5575)</i>	<i>70</i>
<i>Slika 58: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo nezahtevna (N = 5575)</i>	<i>71</i>
<i>Slika 59: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo razumljiva (N = 5570)</i>	<i>72</i>
<i>Slika 60: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo uspešna (N = 5576)</i>	<i>73</i>
<i>Slika 61: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva navedenih dejavnikov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti.....</i>	<i>74</i>
<i>Slika 62: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva kakovosti računalniške in komunikacijske opreme na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5573)</i>	<i>75</i>
<i>Slika 63: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva kakovosti internetnih in mobilnih povezav na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5568)</i>	<i>76</i>
<i>Slika 64: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva ustreznosti delovnega prostora na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5568).....</i>	<i>76</i>
<i>Slika 65: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva prisotnosti motilcev pozornosti v prostoru za študij na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5560)</i>	<i>77</i>
<i>Slika 66: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva gospodinjstkih in drugih hišnih opravil na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5564)</i>	<i>78</i>
<i>Slika 67: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva pridobivanja dohodka za preživetje na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5562).....</i>	<i>78</i>
<i>Slika 68: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva dostopnosti do študijskih virov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5566).....</i>	<i>79</i>
<i>Slika 69: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva povečanih študijskih zahtev učiteljev na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5562)</i>	<i>80</i>
<i>Slika 70: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva negotovosti s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni mogoče izvesti na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5560)</i>	<i>80</i>
<i>Slika 71: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva zdravstvenih težav neposredno povezanih s študijem na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5555).....</i>	<i>81</i>
<i>Slika 72: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva zdravstvenih težav, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5548).....</i>	<i>82</i>

<i>Slika 73: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva upada motivacije za študij na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5563).....</i>	<i>83</i>
<i>Slika 74: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedenih trditev, ki se nanašajo na izkušnjo šolanja na daljavo (prvih sedem trditev)</i>	<i>84</i>
<i>Slika 75: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedenih trditev, ki se nanašajo na izkušnjo šolanja na daljavo (drugih sedem trditev)</i>	<i>85</i>
<i>Slika 76: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – prva trditev) (N = 4577)</i>	<i>85</i>
<i>Slika 77: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – druga trditev) (N = 4577)</i>	<i>86</i>
<i>Slika 78: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – tretja trditev) (N = 4576)</i>	<i>87</i>
<i>Slika 79: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – četrta trditev) (N = 4574)</i>	<i>87</i>
<i>Slika 80: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – peta trditev) (N = 4577)</i>	<i>88</i>
<i>Slika 81: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – šesta trditev) (N = 4572)</i>	<i>89</i>
<i>Slika 82: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – sedma trditev) (N = 4573)</i>	<i>89</i>
<i>Slika 83: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – osma trditev) (N = 4572)</i>	<i>90</i>
<i>Slika 84: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – deveta trditev) (N = 4572)</i>	<i>91</i>
<i>Slika 85: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – deseta trditev) (N = 4570)</i>	<i>92</i>
<i>Slika 86: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – enajsta trditev) (N = 4572)</i>	<i>93</i>
<i>Slika 87: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – dvajajsta trditev) (N = 4570)</i>	<i>93</i>
<i>Slika 88: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – trinajsta trditev) (N = 4573)</i>	<i>94</i>
<i>Slika 89: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – petnajsta trditev) (N = 4573)</i>	<i>95</i>
<i>Slika 90: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja navedenih simptomov anksioznosti v zadnjih dveh tednih</i>	<i>97</i>
<i>Slika 91: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja občutka nemoči ali zaskrbljenosti (N = 5436) ...</i>	<i>97</i>
<i>Slika 92: Odstotek anketiranih glede na pogostost nemoči vezane na kontrolo ali ustavitev zaskrbljenosti (N = 5433)</i>	<i>98</i>
<i>Slika 93: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja težave s sprostitvijo (N = 5435)</i>	<i>98</i>
<i>Slika 94: Odstotek anketiranih glede na pogostost pretirane zaskrbljenosti za različne stvari (N = 5430)</i>	<i>99</i>
<i>Slika 95: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja takšne nemirnosti, da je zaradi nje težko sedeti pri miru (N = 5426)</i>	<i>99</i>
<i>Slika 96: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka lahke vznemirjenosti in razdraženosti (N = 5435) .</i>	<i>100</i>
<i>Slika 97: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka strahu, da se bo zgodilo nekaj groznega (N = 5432)</i>	<i>100</i>

<i>Slika 98: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk s podanimi odgovori na vse trditve lestvice GAD-7 (N = 5403)</i>	<i>102</i>
<i>Slika 99: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 8 točk (lestvica GAD-7) (N = 5403).....</i>	<i>102</i>
<i>Slika 100: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 10 točk (lestvica GAD-7) (N = 5403).....</i>	<i>102</i>
<i>Slika 101: Odstotek anketiranih glede na izraženost anksioznosti (lestvica GAD-7) (N = 5403)</i>	<i>103</i>
<i>Slika 102: Odstotek anketiranih glede na moč vpliva težav navedenih v trditvah lestvice GAD-7na anketirančevo delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi (N = 5343)</i>	<i>104</i>
<i>Slika 103: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih simptomov depresije (lestvica PHQ-9)</i>	<i>106</i>
<i>Slika 104: Odstotek anketiranih glede na pogostost izrazitega zmanjšanja zanimanja ali užitka pri večini ali vseh dejavnostih (N = 5433)</i>	<i>106</i>
<i>Slika 105: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka brezupnosti (N = 5427)</i>	<i>107</i>
<i>Slika 106: Odstotek anketiranih glede na pogostost težav s spanjem oziroma prekomernega spanja (N = 5430)</i>	<i>107</i>
<i>Slika 107: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka utrujenosti in pomanjkanja energije (N = 5429) .</i>	<i>108</i>
<i>Slika 108: Odstotek anketiranih glede na pogostost slabega apetita ali prenajedanja (N = 5427)</i>	<i>108</i>
<i>Slika 109: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojava občutka ničvrednosti ali pretirane ali neprimerne krivde (N = 5427)</i>	<i>109</i>
<i>Slika 110: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojava zmanjšane koncentracije (N = 5427).....</i>	<i>109</i>
<i>Slika 111: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja psihomotoričnih sprememb (N = 5416)</i>	<i>110</i>
<i>Slika 112: Odstotek anketiranih glede na pogostost ponavljajočih se misli na smrt ali samomorilne misli (N = 5423)</i>	<i>111</i>
<i>Slika 113: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk s podanimi odgovori na vse trditve vprašalnika PHQ-9 (N = 5386)</i>	<i>112</i>
<i>Slika 114: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 10 točk (vprašalnik PHQ-9) (N = 5386)</i>	<i>113</i>
<i>Slika 115: Odstotek anketiranih glede na stopnjo izraženosti depresije po vprašalniku PHQ-9 (N = 5386).....</i>	<i>113</i>
<i>Slika 116: Odstotek anketiranih glede na moč vpliva v vprašalniku PHQ-9 navedenih težav na anketirančevo delo, skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi (N = 5336)</i>	<i>114</i>
<i>Slika 117: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (prva trditev lestvice IDS-15) (N = 5101)</i>	<i>118</i>
<i>Slika 118: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (druga trditev lestvice IDS-15) (N = 5100)</i>	<i>118</i>
<i>Slika 119: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (tretja trditev lestvice IDS-15) (N = 5098)</i>	<i>119</i>
<i>Slika 120: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (četrt trditev lestvice IDS-15) (N = 5094)</i>	<i>119</i>
<i>Slika 121: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (peta trditev lestvice IDS-15) (N = 5098)</i>	<i>120</i>
<i>Slika 122: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (šesta trditev lestvice IDS-15) (N = 5091)</i>	<i>121</i>
<i>Slika 123: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (sedma trditev lestvice IDS-15) (N = 5099).....</i>	<i>121</i>
<i>Slika 124: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (osma trditev lestvice IDS-15) (N = 5059)</i>	<i>122</i>
<i>Slika 125: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (deveta trditev lestvice IDS-15) (N = 5090).....</i>	<i>123</i>

<i>Slika 126: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (deseta trditev lestvice IDS-15) (N = 5093)</i>	123
<i>Slika 127: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (enajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5089)</i>	124
<i>Slika 128: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (dvanajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5077)</i>	125
<i>Slika 129: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (trinajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5092)</i>	125
<i>Slika 130: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (štirinajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5081)</i>	126
<i>Slika 131: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (petnajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5059)</i>	127
<i>Slika 132: Seštevek točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice IDS-15 (N = 4943)</i>	129
<i>Slika 133: Odstotek anketiranih glede na to ali so/niso v zadnjih 12 mesecih igrali video igre (N = 5160)</i>	129
<i>Slika 134: Odstotek anketiranih glede na pogostost prisotnosti simptomov navedenih v vprašanjih lestvice IGDS9-SF</i>	132
<i>Slika 135: Odstotek anketiranih glede na pogostost (prvo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2225)</i>	133
<i>Slika 136: Odstotek anketiranih glede na pogostost (drugo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2220)</i>	134
<i>Slika 137: Odstotek anketiranih glede na pogostost (tretje vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2219)</i>	134
<i>Slika 138: Odstotek anketiranih glede na pogostost (četrt vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2218)</i>	135
<i>Slika 139: Odstotek anketiranih glede na pogostost (peto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2219)</i>	136
<i>Slika 140: Odstotek anketiranih glede na pogostost (šesto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2213)</i>	136
<i>Slika 141: Odstotek anketiranih glede na pogostost (sedmo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2214)</i>	137
<i>Slika 142: Odstotek anketiranih glede na pogostost (osmo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2216)</i>	138
<i>Slika 143: Odstotek anketiranih glede na pogostost (deveto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2218)</i>	138
<i>Slika 144: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk zbranimi z odgovori na vsa vprašanja lestvice IGDS9-SF (N = 2193)</i>	140
<i>Slika 145: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe navedenih družbenih omrežij</i>	142
<i>Slika 146: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe npr. Facebooka, Instagrama, TikToka</i>	142
<i>Slika 147: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe aplikacij za takojšnje sporočanje (N = 4911)</i>	143
<i>Slika 148: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe drugih družbenih omrežij (N = 343)</i>	143
<i>Slika 149: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih občutkov ali izvajanja navedenih dejanj (lestvica BSMA)</i>	146
<i>Slika 150: Odstotek anketiranih glede na pogostost razmišljanja o družbenih omrežij ali načrtovanja njihove uporabe v zadnjem letu (N = 4908)</i>	147
<i>Slika 151: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja potrebe po večji uporabi družbenih omrežij v obdobju zadnjega leta (N = 4914)</i>	147
<i>Slika 152: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih omrežij z namenom pozabe osebnih težav (N = 4908)</i>	148
<i>Slika 153: Odstotek anketiranih glede na pogostost neuspešnega poskušanja zmanjšanja uporabe družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4902)</i>	149
<i>Slika 154: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka nemirnosti ali vznemirjenosti v primeru prepovedi družbenih omrežij (N = 4209)</i>	149
<i>Slika 155: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih omrežij tako pogosto, da je to negativno vplivalo na delovne/študijske obveznosti (N = 4902)</i>	150

<i>Slika 156: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk zbranih z odgovori na vsa vprašanja lestvice BSMAS (N = 4868)</i>	<i>152</i>
<i>Slika 157: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 19 točk (lestvica BSMAS) (N = 4868).....</i>	<i>152</i>
<i>Slika 158: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja navedenih dejanj v zadnjem letu (dodatna tri vprašanja)</i>	<i>153</i>
<i>Slika 159: Odstotek anketiranih glede na pogostost laganja bližnjim o količini preživetega časa na družbenih omrežjih v zadnjem letu (N = 4903).....</i>	<i>153</i>
<i>Slika 160: Odstotek anketiranih glede na pogostost zanemarjanja drugih aktivnosti zaradi želje po uporabi družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4902).....</i>	<i>154</i>
<i>Slika 161: Odstotek anketiranih glede na pogostost rasnih konfliktov z bližnjimi zaradi svoje uporabe družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4904).....</i>	<i>155</i>
<i>Slika 162: Odstotek anketiranih glede na število ljudi, na katere lahko računajo, če imajo resen problem (N = 4926)</i>	<i>156</i>
<i>Slika 163: Odstotek anketiranih glede na količino izraženega zanimanja s strani drugih za stvari, ki jih počnejo (N = 4926)</i>	<i>157</i>
<i>Slika 164: Odstotek anketiranih glede na stopnjo zahtevnosti pridobitve praktične pomoči od svojih sosedov v primeru potrebe po njej (N = 4924).....</i>	<i>157</i>
<i>Slika 165: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice OSSS-3 (N = 4922).....</i>	<i>158</i>
<i>Slika 166: Odstotek anketiranih glede na izraženost socialne podpore po lestvici OSSS-3 (N = 4922)</i>	<i>159</i>
<i>Slika 167: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih občutkov (lestvica PSS-4)</i>	<i>160</i>
<i>Slika 168: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka nezmožnosti nadzora pomembnih stvari v svojem življenju (N = 4780).....</i>	<i>161</i>
<i>Slika 169: Odstotek anketiranih glede na pogostost samozaupanja glede zmožnosti obvladovanja osebnih problemov (N = 4771).....</i>	<i>161</i>
<i>Slika 170: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka, da se stvari odvijajo kot si želijo (N = 4773)</i>	<i>162</i>
<i>Slika 171: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka tako velikih težav, da jih ni možno premagati/rešiti (N = 4767).....</i>	<i>163</i>
<i>Slika 172: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk na podlagi podanih odgovorov na vsa vprašanja lestvice PSS-4 (N = 4761)</i>	<i>164</i>
<i>Slika 173: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na trditvi ena in pet (prilagodljivost posameznika) (N = 4776)</i>	<i>165</i>
<i>Slika 174: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk z odgovori na drugo, četrto in deveto trditev (občutek lastne učinkovitosti) (N = 4773).....</i>	<i>166</i>
<i>Slika 175: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na tretjo, šesto in osmo trditev (optimizem) (N = 4774)</i>	<i>166</i>
<i>Slika 176: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk z odgovori na sedmo trditev (zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah) (N = 4767)</i>	<i>167</i>
<i>Slika 177: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na deseto trditev (sposobnost uravnavanja čustev) (N = 4769)</i>	<i>168</i>
<i>Slika 178: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vse trditve lestvice CD-RISC 10 (N = 4744)</i>	<i>170</i>
<i>Slika 179: Odstotek anketiranih glede na razvrstitev v enega izmed štirih kvartilov na podlagi podanih odgovorov na vse trditve lestvice CD-RISC 10 (N = 4744).....</i>	<i>170</i>
<i>Slika 180: Odstotek anketiranih glede na strinjanje z navedenimi trditvami lestvice FCV-19S.....</i>	<i>172</i>

<i>Slika 181: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (prva trditev) (N = 4709)</i>	173
<i>Slika 182: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (druga trditev) (N = 4707)</i>	173
<i>Slika 183: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (tretja trditev) (N = 4706)</i>	174
<i>Slika 184: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (četrt trditev) (N = 4705)</i>	175
<i>Slika 185: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (peta trditev) (N = 4709)</i>	175
<i>Slika 186: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (šesta trditev) (N = 4710)</i>	176
<i>Slika 187: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (sedma trditev) (N = 4710)</i>	177
<i>Slika 188: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vse trditve lestvice FVC-19S (N = 4691)</i>	178
<i>Slika 189: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 17 točk z odgovori na vse trditve lestvice FVC-19S (N = 4691)</i>	179
<i>Slika 190: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vsa vprašanja lestvice ISI (N = 4659)</i>	181
<i>Slika 191: Odstotek anketiranih glede na stopnjo izraženosti nespečnosti na podlagi indeksa ISI (N = 4659) ...</i>	181
<i>Slika 192: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja navedenih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19</i>	183
<i>Slika 193: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe tobakačnih izdelkov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4577)</i>	184
<i>Slika 194: Odstotek anketiranih glede na pogostost pitja alkohola v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4577)</i>	184
<i>Slika 195: Odstotek anketiranih glede na pogostost kajenje konoplje v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4575)</i>	185
<i>Slika 196: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe drugih psihoaktivnih substanc v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4567)</i>	185
<i>Slika 197: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja telesne aktivnosti izdelkov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4522)</i>	186
<i>Slika 198: Odstotek anketiranih glede na pogostost uživanje nezdrave hrane v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4576)</i>	186
<i>Slika 199: Odstotek anketiranih glede na pogostost gledanja TV programov, serij, filmov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4404)</i>	187
<i>Slika 200: Odstotek anketiranih glede na pogostost brskanja po internetu v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4528)</i>	187
<i>Slika 201: Odstotek anketiranih glede na pogostost igranja video iger v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4578)</i>	188
<i>Slika 202: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih medijev v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4442)</i>	188
<i>Slika 203: Odstotek anketiranih glede na pogostost gledanja pornografskih vsebin v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4572)</i>	189

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

<i>Slika 204: Odstotek anketiranih glede na pogostost spolnega odnosa ali masturbiranja v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4569)</i>	<i>189</i>
<i>Slika 205: Odstotek anketiranih glede na pogostost spanja v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4512)</i>	<i>190</i>
<i>Slika 206: Odstotek anketiranih glede na pogostost drugih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 544).....</i>	<i>190</i>

KAZALO TABEL

<i>Tabela 1: Letnica rojstva anketiranih (N = 5997)</i>	<i>16</i>
<i>Tabela 2: Odstotek in število anketiranih po posameznih področjih študija (N = 5998)</i>	<i>19</i>
<i>Tabela 3: Odstotek oziroma število odgovorov s povprečno vrednostjo pomembnosti navedenih virov za pokritje nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19</i>	<i>22</i>
<i>Tabela 4: Odstotek oziroma število odgovorov s povprečno vrednostjo pogostosti iskanja navedenih vrst pomoči</i>	<i>40</i>
<i>Tabela 5: Iskanje pomoči na spletu</i>	<i>44</i>
<i>Tabela 6: Povprečna vrednost odgovorov na posamezno trditev</i>	<i>48</i>
<i>Tabela 7: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov in njihova povprečna vrednost</i>	<i>61</i>
<i>Tabela 8: Povprečne vrednosti odgovorov na posamezno trditev</i>	<i>69</i>
<i>Tabela 9: Povprečne vrednosti odgovorov o vplivu navedenih dejavnikov na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti</i>	<i>74</i>
<i>Tabela 10: Povprečna vrednost odgovorov na posamezno trditev</i>	<i>84</i>
<i>Tabela 11: Število odgovorov in njihova povprečna vrednost</i>	<i>96</i>
<i>Tabela 12: Število točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice GAD-7 (N = 5403)</i>	<i>101</i>
<i>Tabela 13: Izraženost anksioznosti (lestvica GAD-7) (N = 5403)</i>	<i>103</i>
<i>Tabela 14: Število odgovorov na vsako izmed trditev vprašalnika PHQ-9 ter njihova povprečna vrednost</i>	<i>105</i>
<i>Tabela 15: Število točk glede na podane odgovore na vse trditve vprašalnika PHQ-9 (N = 5386)</i>	<i>111</i>
<i>Tabela 16: Stopnja izraženosti depresije po vprašalniku PHQ-9 (N = 5386)</i>	<i>113</i>
<i>Tabela 17: Število odgovorov in njihova povprečna vrednost glede količine časa, ki ga anketirani v povprečju namenijo uporabi interneta med tednom oziroma med vikendom</i>	<i>115</i>
<i>Tabela 18: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na posamezno trditev lestvice IDS-15 ter njihova povprečna vrednost</i>	<i>116</i>
<i>Tabela 19: Seštevek točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice IDS-15 (N = 4943)</i>	<i>127</i>
<i>Tabela 20: Čas, ki ga na dan v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med ponedeljkom in petkom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 2156)</i>	<i>130</i>
<i>Tabela 21: Čas, ki ga na dan v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med vikendom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 2163)</i>	<i>130</i>
<i>Tabela 22: Število odgovorov za vsako posamično vprašanje lestvice IGDS9-SF in njihova povprečna vrednost</i>	<i>131</i>
<i>Tabela 23: Število točk zbranih na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice IGDS9-SF (N = 2193)</i>	<i>139</i>
<i>Tabela 24: Število in odstotek anketiranih, ki so na petih postavkah ali več označili 5 točk (lestvica IGDS9-SF) (N = 2193)</i>	<i>141</i>
<i>Tabela 25: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov o pogostosti uporabe navedenih družbenih medijev ter njihova povprečna vrednost</i>	<i>141</i>
<i>Tabela 26: Čas, ki ga v povprečju anketirani namenijo uporabi družbenih medijev v prostem času med ponedeljkom in petkom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 4726)</i>	<i>144</i>
<i>Tabela 27: Čas, ki ga v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med vikendom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 4734)</i>	<i>145</i>
<i>Tabela 28: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na vsako posamezno vprašanje lestvice BSMAS ter njihova povprečna vrednost</i>	<i>145</i>
<i>Tabela 29: Število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice BSMAS (N = 4868)</i>	<i>151</i>
<i>Tabela 30: Povprečna vrednost odgovorov</i>	<i>153</i>
<i>Tabela 31: Število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice OSSS-3 (N = 4922)</i>	<i>158</i>

<i>Tabela 32: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na posamezna vprašanja lestvice PSS-4 ter njihova povprečna vrednost.....</i>	<i>160</i>
<i>Tabela 33: Število zbranih točk na podlagi podanih odgovorov na vsa vprašanja lestvice PSS-4 (N = 4761)</i>	<i>163</i>
<i>Tabela 34: Število točk zbranih z odgovori na vseh deset trditev lestvice CD-RISC 10 (N = 4744).....</i>	<i>168</i>
<i>Tabela 35: Odstotek anketiranih oziroma število podanih odgovorov na vsako posamezno trditev lestvice FCV-19S in njihova povprečna vrednost</i>	<i>171</i>
<i>Tabela 36: Število zbranih točk z odgovori na vse trditve lestvice FCV-19S (N = 4691).....</i>	<i>177</i>
<i>Tabela 37: Število zbranih točk z odgovori na vsa vprašanja lestvice ISI (N = 4659).....</i>	<i>180</i>
<i>Tabela 38: Odstotek odgovorov anketiranih za vsak posamezen odgovor nanašajoč se na pogostost navedenih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s prostim časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19</i>	<i>182</i>

1 UVOD

Krizne razmere, vezane na epidemijo COVID-19 ter še vedno prisotno širjenje okužb v populaciji, povečujejo socialno in psihološko ranljivost ter občutljivost ljudi, še zlasti mladih. V času pandemije smo namreč izpostavljeni številnim stresnim dogodkom, ki lahko vplivajo na naše duševno zdravje. Za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe je bilo sprejetih več ukrepov, ki so močno posegli v način življenja vseh ljudi, tudi tistih, ki jih virus ni prizadel neposredno.

Epidemija in spremljajoči ukrepi za preprečevanje širjenja koronavirusa so korenito posegli tudi na področje vzgoje in izobraževanja, skozi celotno vertikalno šolskega sistema. Večina izobraževalnih procesov je potekala na daljavo, pri čemer slednje v največji meri oziroma obsegu velja za področje terciarnega izobraževanja. Raziskave dokaj konsistentno nakazujejo, da so mladi tisti, ki so med bolj prizadetimi pa tudi povratne informacije s strani profesorjev, študentskih organizacij in nenazadnje študentov samih nakazujejo na povečanje duševnih stisk pri študentski populaciji. Sprememba dnevne rutine, zakasnelost s študijskimi aktivnostmi, finančna nestabilnost, okužba s SARS-CoV-2 ali višja stopnja ogroženosti za okužbo, socialno distanciranje, policijska ura, prepoved združevanja so samo nekateri od dejavnikov oziroma ukrepov, povezanih s pandemijo, ki lahko vplivajo na dobro počutje oziroma duševno zdravje študentske populacije v tem času (Cao et al., 2020; Hoffart et al., 2020; Scotta et al., 2020; Sigurvinsdottir et al., 2020). Poleg tega čas epidemije spremlja tudi težja dostopnost zdravstvenih storitev, zaradi česar so bili mladi lahko prikrajšani za strokovno pomoč in podporo, v primeru, da so se znašli v stiski.

2 OPIS NAMENA IN CILJEV RAZISKAVE

Razumevanje doživljanja situacije v povezavi s COVID-19 s strani študentov je pomembno za iskanje ustreznih rešitev. V ta namen je bila v okviru projekta *Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva*, ki ga izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje, izvedena presečna pregledna raziskava, s katero so bili pridobljeni podatki o

doživljanju epidemije COVID-19, z njo povezanih ukrepov in spremenjenih življenjskih razmer med osebami, ki so bile v obdobju izvajanja raziskave vpisane na javne in koncesionirane samostojne visokošolske zavode Republike Slovenije. Pridobljeni podatki bodo koristni pri ocenjevanju zdravstvenega stanja ciljne populacijske skupine in njenih življenjskih navad, opredeljevanju prednostnih ciljev ter ustreznem načrtovanju javnozdravstvenih ukrepov. Podatki bodo omogočili ustrezno pripravo nadaljnjih predlogov ukrepov, ki bodo odgovorili na novo izražene potrebe ter služili kot eno izmed izhodišč za pripravo nacionalnega protokola, ki bo organizacijam pomagal prilagoditi delovne procese na način, da bodo uporabniki v času epidemije oziroma kriznih razmer, lahko nemoteno dostopali do storitev ter istočasno zagotoviti varnost izvajalcem pri izvajanju delovnih nalog.

3 OPIS UPORABLJENE METODE

3.1 Vrsta raziskave in merski instrument

Empirična raziskava o doživljanju epidemije COVID-19 je bila izvedena na podlagi kvantitativne metode zbiranja podatkov. Ker je bil namen raziskave količinsko opredeliti osnovne značilnosti raziskovane teme in ugotoviti morebiten obstoj zveze med dvema ali več pojavi, je raziskava deskriptivna oziroma opisna.

Raziskovalni oziroma merski instrument, ki je bil uporabljen za zbiranje empiričnih podatkov, je strukturiran spletni anketni vprašalnik (priloga 8.4), ki je bil oblikovan s spletnim orodjem 1KA oziroma EnKlikAnketa (<https://www.1ka.si/>), programske opreme za spletno anketiranje. Razvit je bil na podlagi raziskovalnega dela v sklopu delovne naloge Protokol organizacije duševnega zdravja v času epidemije v Sloveniji, ki je del projekta *Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva*.

Anketni vprašalnik je vseboval 49 vprašanj, ki so razdeljena na 13 tematskih sklopov: Demografski podatki; Zdravje in iskanje pomoči; COVID-19 in z njim povezani ukrepi; Šolanje na daljavo; Anksioznost; Depresija; Uporaba interneta, družbenih omrežij in igranje video iger;

Socialna podpora; Stres; Osebna prožnost; Strah pred COVID-19; Nespečnost; Navade v času epidemije COVID-19.

V prvem tematskem sklopu s bili pretežno na podlagi nominalnih lestvic pridobljeni demografski podatki anketiranih. V drugem tematskem sklopu so se vprašanja nanašala na duševno zdravje anketiranih in na vrsto pomoči, katere so bili deležni v povezavi z morebitnimi duševnimi stiskami pred in v času epidemije COVID-19. Tretji sklop vprašanj se navezuje na epidemiološko situacijo COVID-19 v Sloveniji in ukrepe za zaježitev širjenja epidemije. Vprašanja sklopa »šolanje na daljavo« so bila vezana na izkušnjo šolanja na daljavo in dejavnike, ki so vplivali na proces le tega. Peti in šesti tematski sklop sta se nanašala na anketirančevo doživljanje zadnjih 14 dni. Sedmi tematski sklop je bil namenjen pridobivanju podatkov o uporabi interneta v prostem času, igranje video iger in uporabi družbenih medijev v času epidemije COVID-19. Osmi tematski sklop na socialno mrežo oziroma socialno podporo anketiranega. Preostali pa na soočanje s situacijo, odpornost, strah pred COVID-19, nespečnost in na navade v času epidemije COVID-19.

Vsem anektiranim so bila zastavljena enaka vprašanja, na enak način in v enakem vrstnem redu. Skoraj vsa zastavljena vprašanja v anketnem vprašalniku so bila zaprtega tipa. Anketirani so odgovore podajali na podlagi lastne zaznave in osebnih izkušenj. Odgovarjali so na dihotomnih lestvicah (Da/Ne odgovori), pri zbiranju demografskih podatkov so bile uporabljene nominalne lestvice, na ordinalnih merskih lestvicah pa so ocenjevali stopnjo strinjanja z določeno trditvijo, pomembnost določenih postavk, pogostost izvajanja ali pojavljanja nečesa (npr. iskanja določene pomoči), stopnjo veljavnosti določene trditve za posameznega anketiranega, stopnjo vpliva dejavnikov, jakost dejavnikov, zadovoljstvo idr. Uporabljene ordinalne lestvice so bile 3-, 4-, 5- ali 7-stopenjske (primer uporabljene 5-stopenjske lestvice: 1 – zelo redko, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto). Nekaj je bilo odprtih vprašanj, pri katerih so anketirani sami vpisali numeričen oziroma besedni odgovor.

3.1.1 Opis uporabljenih merskih pripomočkov tujih avtorjev

Avtorji raziskave o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti so pridobili obstoječe prevode oziroma priredbe nekaterih merskih pripomočkov tujih avtorjev v slovenski jezik. Ti merski pripomočki so: Indeks stopnje nespečnosti (ISI) (*ang*: The Insomnia Severity Index) (Morin et al., 2011), Lestvica generalizirane anksioznosti (GAD-7) (*ang*: General Anxiety Disorder-7) (Spitzer et al., 2006), Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S) (*ang*: Fear of Coronavirus-19 Scale) (Ahorsu et al., 2020), Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9) (*ang*: Patient Health Questionnaire-9) (Kroenke et al., 2001), Lestvica socialne podpore (OSSS-3) (*ang*: Oslo 3-item Social Support Scale) (Delgard, 1996), Lestvica zaznanega stresa (PSS-4) (*ang*: Perceived Stress Scale - 4) (Cohen & Williamson, 1988), Connor-Davidsonova lestvica osebne prožnosti (CD-RISC-10) (*ang*: Connor-Davidson Resilience Scale 10-Item) (Connor & Davidson, 2003), Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15) (*ang*: Internet disorder scale - 15) (Pontes & Griffiths, 2017b), Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF) (*ang*: Internet gaming disorder scale 9 - short form) (Pontes & Griffiths, 2015) in Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS) (*ang*: Bergen social media addiction scale) (Andreassen et al., 2016), Lestvica zadovoljstva s študijem na daljavo (SAT-5) (Csikszentmihalyi, 1992; Ploj Virtič et al., 2021), Lestvica občutkov do študijskih obveznosti (FETSOS). Nekateri deli vprašalnika pa so avtorsko delo raziskovalne skupine.

3.1.1.1 Indeks stopnje nespečnosti (ISI)

Indeks stopnje nespečnosti (ISI) – angleško Insomnia Severity Index (Morin et al., 2011) je vprašalnik s sedmimi spremenljivkami, ki izzovejo samoporočanje anketiranega. Navezujejo se na naravo, resnost in vpliv nespečnosti (Bastien et al., 2001; Morin, 1993). Za oceno vsake postavke se uporablja 5-stopenjska ordinalna lestvica (npr. 0 - sploh ne, 1 – malo, 2 – nekoliko, 3 – precej, 4 – zelo), katere skupen rezultat vseh sedmih postavk vprašalnika je v razponu med 0 in 28 točkami (Morin et al., 2011). Seštevek točk odgovorov pri vseh sedmih postavkah se interpretira na naslednji način: nespečnost ni klinično pomembna (0-7 točk); nespečnost je pod običajnim pragom (8-14 točk); klinična nespečnost (zmerna izraženost) (15-21 točk);

klinična nespečnost (akutna) (22-28 točk) (Insomnia Severity Index - My HealtheVet, n.d.). Običajno obdobje, za katerega se preverjajo značilnosti nespečnosti, je obdobje »zadnjega meseca«. V raziskavi smo spraševali po obdobju »zadnjih dveh tednov« oziroma po trenutnem stanju (Morin et al., 2011), različico indeksa, ki so ga priredili Gak et al. (2015). Na voljo so tri različice vprašalnika — za paciente, zdravnike in pomembne druge — vprašalnik, ki smo ga uporabili v raziskavi o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti se osredotoča na različico vprašalnika za paciente (Bastien et al., 2001; Blais et al., 1997).

3.1.1.2 Lestvica generalizirane anksioznosti (GAD-7)

Lestvica generalizirane anksioznosti (GAD-7) – angleško Generalized Anxiety Disorder (Spitzer et al., 2006) je orodje za kratko klinično samooceno anksioznosti oziroma za oceno resnosti simptomov tesnobe v obdobju »zadnjih dveh tednov«, ki ga sestavlja sedem trditev (Nikopoulou et al., 2020). Običajno se uporablja presejalno za ugotavljanje povečane anksioznosti kot motnje (Kavčič & Podlesek, n.d.). V raziskavi smo jo uporabili zaradi pričakovanja povečane anksioznosti med študenti, kot posledice epidemije, za katero je značilno izredno, neprijetno in negotovo stanje. Uporabili smo različico, ki sta jo prilagodili Rother in Dernovšek (Jelenko Roth & Dernovšek, 2011). Anketirani so na štiri stopenjski ordinalni lestvici (0 - sploh ne, 1 - nekaj dni, 2 - več kot polovico dni, 3 - skoraj vsak dan) na podlagi zastavljenih trditev, ocenili pogostost doživljanja naštetih simptomov v zadnjih dveh tednih (npr. trditev 1: »Počutim se nervozno in/ali zaskrbljeno«; trditev 3: »Težko sem se sprostil/a«; trditev 6: »Zlahka sem se vznemiril/a, razdražil/a«). Rezultat seštevek ocen trditev je v razponu od 0 do 21 točk. Višji kot je seštevek, resnejša je anksioznost anketiranega (Nikopoulou et al., 2020). Seštevek točk odgovorov vseh sedmih trditev se interpretira na naslednji način: neanksioznost ali minimalna anksioznost (0-4 točk); blaga anksioznost (5-9 točk); zmerna anksioznost (10-14 točk); huda anksioznost (15-21 točk) (Kavčič & Podlesek, n.d.). 8 točk ali več velja za mejo, ki je primerna za prepoznavanje primerov generalizirane anksiozne motnje, a je za potrditev prisotnosti oziroma določitev vrste anksioznosti potrebna nadaljnja klinična diagnostična ocena. Nekateri strokovnjaki priporočajo razmislek o uporabi mejne vrednosti 8, z namenom optimizacije občutljivosti brez spreminjanja specifičnosti

(Spitzer et al., 2006). Za mejno vrednost je zato priporočljiveje uporabljati mejno vrednost 10 točk (Plummer et al., 2016).

3.1.1.3 Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S)

Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S) – angleško Fear of Coronavirus Scale (Ahorsu et al., 2020; Tsipropoulou et al., 2020) je kratek ocenjevalni instrument, sestavljen iz sedmih trditev, ki se nanašajo na posameznikove občutke oziroma odzive povezane s COVID-19 (trditve: »Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2«; »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno«; »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke«; »Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a«; »Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/a in zaskrbljen/a«; » Zaradi skrbi, da bi se okužil/a z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati«; »Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce«). Anketirani so trditve ocenjevali na pet stopenjski ordinalni lestvici (1 - sploh se ne strinjam, 2 - se ne strinjam, 3 - se niti ne strinjam, niti strinjam, 4 - se strinjam, 5 - popolnoma se strinjam). Pri oceni posamezne trditve je možno zbrati najmanj eno in največ pet točk. Skupni seštevek ocen trditev je v razponu od 7 do 35 točk. Višji kot je seštevek, višji je strah anketiranega pred COVID-19 (Ahorsu et al., 2020). Za tiste anketirane, katerih seštevek odgovorov znaša 16,5 ali več točk, velja, da so lahko bolj ranljivi za razvoj simptomov duševnih motenj. Mejna točka ni predlagana v diagnostične namene, lahko pa pripomore k hitrejšemu prepoznavanju ranljivejših posameznikov (Nikopoulou et al., 2020). Lestvica je bila prilagojena v slovenski jezik na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje z namenom uporabe v dotični raziskavi.

3.1.1.4 Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9)

Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9) – angleško Patient Health Questionnaire-9 – je poglobljen vprašalnik, ki se nanaša na oceno tveganja za prisotnost depresije (Kroenke et al., 2001). Sestavlja ga sklop devetih postavk, za katere anketirani na 4-stopenjski ordinalni lestvici

(0 - sploh ne, 1 - nekaj dni, 2 - več kot polovico dni, 3 - skoraj vsak dan) oceni, kako pogosto so se mu pojavljale v zadnjih dveh tednih. Postavke PHQ-9 so: »Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem«; »Potrtost, depresivnost, obup«; »Težko zaspim, spim slabo; ali spim prekomerno«; »Utrujenost in pomanjkanje energije«; »Slab apetit ali prenajedanje«; »Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaral/a sebe ali bližnje«; »Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije«; »Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili. Ali nasprotno – velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka«; »Misli, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/mrtva ali da bi si nekaj hudega naredil/a«. Pod sklopom devetih postavk je zastavljeno še dodatno vprašanje, s katerim se preveri, kako močno so v sklopu devetih postavk navedene težave vplivale na anketirančevo delo, na njegovo skrb za stvari doma in na njegove odnose z ljudmi. V raziskavi smo uporabili verzijo vprašalnika, ki jo uporabljajo v referenčnih ambulantah.

Za oceno resnosti motnje je potreben seštevek točk odgovorov anketiranega pri vseh devetih postavkah. Seštevek točk vseh devetih odgovorov se giblje med 0 in 27 točkami, saj je mogoče vsako od devetih postavk oceniti od 0 točk (sploh ne) do 3 (skoraj vsak dan) (Kroenke et al., 2001). Seštevek točk se interpretira na naslednji način: depresija ni prisotna (0-4 točke); blaga depresija (5-9 točk); zmerna depresija (10-14 točk); zmerno huda depresija (15-19 točk); huda depresija (20-27 točk). Za diagnozo velike depresivne motnje ali druge depresivne motnje po DSM-IV je treba upoštevati tudi odgovor na dodatno vprašanje, ki je pod sklopom devetih postavk (eden od diagnostičnih kriterijev je namreč pomembno poslabšanje posameznikovega delovanja na socialnem, delovnem ali drugih pomembnih področjih) ter izključiti normalno žalovanje in zgodovino bipolarnе motnje. Izključiti pa je treba tudi vpliv telesnih motenj, zdravil ali drugih drog kot možnega biološkega vzroka za pojav depresivnih simptomov (Konec et al., n.d.).

3.1.1.5 Lestvica socialne podpore (OSSS-3)

Lestvica socialne podpore (OSSS-3) – angleško Oslo 3-item Social Support Scale (Delgard, 1996) – je sestavljena iz treh vprašanj, na podlagi katerih se oceni raven socialne podpore anketiranega. Vprašanja se nanašajo na število ljudi, na katere se lahko anketirani zanes v

primeru resnega osebnega problema, na stopnjo zanimanja, ki ga drugi pokažejo za stvari, ki jih anketirani počne in na zmožnost anketiranega pridobitve praktične pomoči s strani sosedov. Odgovore anketirani poda na podlagi ene 4-stopenjske in dveh 5-stopenjskih ordinalnih lestvic (lestvica prve postavke: 1 – nihče, 2 – ena ali dva, 3 – tri do pet, 4 – več kot pet; lestvica druge postavke: 1 – nič, 2 – malo, 3 – niti veliko, niti malo, 4 – nekaj, 5 – veliko; lestvica tretje postavke: 1 – zelo težko, 2 – težko, 3 – niti lahko, niti težko, 4 – lahko, 5 – zelo lahko). Na podlagi odgovorov je možno zbrati najmanj 3 in največ 14 točk. Seštevek točk vseh treh odgovorov se interpretira na naslednji način: slaba socialna podpora (3-8 točk); zmerna socialna podpora (9-11 točk); močna socialna podpora (12-24 točk) (Abiola et al., 2013). V anketnem vprašalniku je bila uporabljena različica lestvice, ki je bila uporabljena v Nacionalni raziskavi o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS) (*Nacionalna Raziskava o Zdravju in Zdravstvenem Varstvu (EHIS 2019) | Www.Nijz.Si, n.d.*).

3.1.1.6 Lestvica zaznanega stresa (PSS-4)

Lestvica zaznanega stresa (PSS-4) – angleško Perceived Stress Scale-4 (Cohen & Williamson, 1988) vključuje štiri postavke, katere anketirani oceni, kako pogosto se mu dogajajo v zadnjem mesecu. Postavke PSS-4 so: »Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju«; 2. »Kako pogosto ste čutili zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme«; 3. »Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako, kot si želite«; 4. »Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti«. Anketirani na vsako postavko odgovarja na pet stopenjski ordinalni lestvici (1 - nikoli, 2 - skoraj nikoli, 3 - občasno, 4 - dokaj pogosto, 5 - zelo pogosto) (Ingram et al., 2016). Polovica postavk PSS-4 je kodiranih obratno, zato rezultate pozitivnih postavk (postavki 2 in 3) dobimo z obratnim kodiranjem, npr. 0 = 4, 1 = 3, 2 = 2 itd. Nato seštejemo točke vseh štirih postavk. Najnižji možen seštevek točk Lestvice zaznanega stresa je 0, najvišji možen pa 16. Višji kot je seštevek, višja je raven zaznanega stresa (*Perceived Stress Scale 4 (PSS-4), n.d.*). Uporabili smo različico lestvice, ki je bila uporabljena v mednarodni raziskavi Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (Health Behaviour in School-Aged Children – HBSC) (*Raziskava Z Zdravjem Povezano Vedenje v Šolskem Obdobju (HBSC 2018) | Www.Nijz.Si, n.d.*).

3.1.1.7 Connor-Davidsonova lestvica osebne prožnosti (CD-RISC 10)

Connor-Davidsonova lestvica osebne prožnosti (CD-RISC 10) – angleško Connor-Davidson Resilience Scale 10-Item (Connor & Davidson, 2003) je sestavljena iz desetih trditev, ki opisujejo različne vidike osebne prožnosti: prilagodljivost posameznika, ki je pod stresom; občutek lastne učinkovitosti; sposobnost uravnavanja čustev; optimizem; zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah. Anketirani odgovarja na podlagi občutkov, ki zanj veljajo v zadnjem mesecu, tako da vsako trditev oceni na pet stopenjski ordinalni lestvici: (0 - sploh ne, 1 - redko, 2 - včasih, 3 - pogosto, 4 - skoraj vedno), pri čemer 1 pomeni, da trditev za anketiranega sploh ne drži, 5 pa da drži skoraj vedno. Skupni rezultat lestvice dobimo tako, da seštejemo točke vseh desetih odgovorov. Seštevek vseh odgovorov se tako giba med 0 in 40 točkami. Višji kot je rezultat točk, bolj je anketirani osebno prožen oziroma nižji kot je rezultat, več je pričakovanih težav pri vračanju posameznika iz stiske. Seštevek točk se interpretira na naslednji način: najnižji kvartil (0-29 točk); drugi kvartil (30-32 točk); tretji kvartil (33-36 točk); četrti kvartil (37-40 točk). Na podlagi števila točk uvrstitev anketiranega v najnižji ali drugi kvartil lahko pomeni, da ima težave pri soočanju s stresom ali vračanju iz stiske. Sicer pa interpretiranje ni namenjeno postavljanju diagnoz ali pridobitvi informacije o potrebi, da nekdo potrebuje zdravljenje oziroma svetovanje (Connor & Davidson, 2020).

3.1.1.8 Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15)

Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15) – angleško Internet disorder scale – 15 (Pontes & Griffiths, 2017b) je psihometrični test, ki je bil razvit s študijo, v kateri je sodelovalo 1.105 angleško govorečih uporabnikov interneta. V raziskavi smo uporabili različico, ki jo je priredil Nacionalni inštitut za javno zdravje. Vsebuje 15 postavk, na podlagi katerih se meri zasvojenost anketiranega z uporabo interneta v prostem času. IDS-15 vključuje tudi štiri faktorje oziroma podlestvice, ki se nanašajo na: beg pred resničnostjo in disfunkcionalno čustveno spopadanje (Faktor 1); Odtegnitvene simptome; Prizadetost in disfunkcionalno samoregulacijo; Disfunkcionalen samonadzor povezan z internetom. Postavke 1, 13, 14 in 15 se morajo kodirati obratno (Pontes & Griffiths, 2017a). Anketirani postavke ocenjujejo na 5-stopenjski ordinalni

lestvici (1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se ne strinjam, niti strinjam, 4 - strinjam se, 5 - zelo se strinjam). Skupni rezultat je seštevek odgovorov vseh petnajstih postavk. Najnižji mogoč seštevek je 15 točk, najvišji pa 75. Višji kot je rezultat, višja je stopnja tveganja za zasvojenost z uporabo interneta (Monacis et al., 2018).

3.1.1.9 Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF)

Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF) – angleško Internet gaming disorder scale 9 - short form (Pontes & Griffiths, 2015) sestavlja devet vprašanj, na katera anketirani odgovarja s pet stopenjsko ordinalno lestvico (1 - nikoli, 2 - redko, 3 - občasno, 4 - pogosto, 5 - zelo pogosto). Pri vsaki izmed trditev je možnih od 1 do 5 točk. Rezultat lestvice IGDS9-SF je seštevek točk vseh devetih odgovorov, rezultat se torej giblje med najmanj 9 in največ 45 točkami. Višji kot je rezultat, višje je tveganje za razvoj motnje igranja video iger. Glavni namen omenjene lestvice ni diagnosticiranje motnje igranja video iger, ampak ocena stopnje izraženosti simptomov in učinkov na življenje anketiranega. Lahko pa na podlagi IGDS9-SF anketirane razvrstimo na osebe z motnjo zasvojenosti z igranjem video iger (tisti, ki označijo 5 točk na petih ali več postavkah) in na osebo brez zasvojenosti z igranjem video iger (tisti, ki označijo 5 točk na manj kot petih postavkah) (Pontes & Griffiths, 2015). V raziskavi je uporabljena različica lestvice IGDS9-SF, ki sta jo za namene uporabe v slovenskem prostoru priredila Center za psihodiagnostična sredstva (CPS) in Center pomoči pri prekomerni uporabi interneta – Logout.

3.1.1.10 Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS)

Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS) – angleško Bergen social media addiction scale (Andreassen et al., 2016) sestavlja sklop šestih vprašanj, na katera anketirani odgovarja na podlagi 5-stopenjske ordinalne lestvice (1 – zelo redko, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto). Anketirani odgovarja, kako pogosto je izvajal konkretna dejanja oziroma imel določene občutke v povezavi z uporabo družbenih omrežij v obdobju zadnjega leta. Vprašanja zajemajo šest osnovnih elementov odvisnosti: izrazitost, spreminjanje razpoloženja,

strpnost, umik, konflikt in ponovitev (Griffiths, 2005). Rezultat predstavlja seštevek odgovorov na vseh šest vprašanj. Na posamezno vprašanje je možno pridobiti najmanj 1 in največ 5 točk. Tako se rezultat seštevka točk vseh odgovorov giblje med 6 in 30 točkami. Višji kot je rezultat, večje je tveganje za zasvojenost z družbenimi mediji oziroma močnejša je odvisnost od njih (Soraci et al., 2020). Seštevek, ki je višji od 19 točk, pomeni, da posameznik tvega razvoj problematične uporabe družbenih medijev (Bányai et al., 2017).

3.1.1.11 Lestvica zadovoljstva s študijem na daljavo (SAT-5)

Lestvica zadovoljstva s študijem na daljavo (SAT-5) – angleško Satisfaction with online study scale (Csikszentmihalyi, 1992) je bila v študiji Ploj Virtič in sodelavcev (2021) uporabljena kot instrument za oceno zadovoljstva z računalniško podprto spletno izkušnjo. Kot taka je bila uporabljena tudi v raziskavi o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti. Lestvico sestavlja pet trditev, strinjanje s katerimi anketirani ocenijo na 7-stopenjski lestvici (1 – Sploh se ne strinjam, 2 – Se ne strinjam, 3 – Delno se strinjam, 4 – Se niti ne strinjam, niti strinjam, 5 – Delno se strinjam, 6 – Se strinjam, 7 – Popolnoma se strinjam). Postavke na lestvici so sledile stavku: Po izkušnjah spletnega učenja na daljavo lahko izkušnjo opišem kot zabavno (SAT1), poučno (SAT2), enostavno (SAT3), razumljivo (SAT4) in uspešno (SAT5). Anketirani je z odgovori na vse trditve lestvice lahko zbral od 5 do 35 točk. Višji kot je seštevek točk, večje je zaznano zadovoljstvo.

3.1.1.12 Lestvica občutkov do študijskih obveznosti (FETSOS)

Lestvica občutkov do študijskih obveznosti (FETSOS) – angleško Feelings toward study obligations scale, je bila zasnovana za namen študije z namenom oceniti resnost več dejavnikov, ki povzročajo negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo študijskih obveznosti. Lestvico sestavlja 12 postavk in zaradi njihove raznolikosti je bilo pričakovati, da ne bo enorazsežna, kar je bilo kasneje potrjeno. Anketirani so na 7-stopenjski lestvici (1 – Nobenega vpliva, 2 – Zelo šibek vpliv, 3 – Šibek vpliv, 4 – Zmeren vpliv, 5 – Močan vpliv, 6 – Zelo močan vpliv, 7 – Absoluten vpliv) ocenili, v kolikšni meri so v trditvah

navedeni dejavniki, vplivali na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti. Anketirani so na podlagi svojih odgovorov zbrali od 12 do 84 točk, večje število točk pa kaže na večje negativne vplive navedenih dejavnikov. Prepoznamo tri pod skale. Prva je sestavljena iz petih postavk (a, b, c, d, e) – deskriptorjev delovnih pogojev, v drugi pod skali so štirje elementi (g, h, i, l) – deskriptorji pedagogike, tretjo pod skalo pa sestavljajo deskriptorji dobrega počutja in zdravja (f, j, k).

3.2 Populacija raziskave

Populacijo raziskovanja predstavljajo osebe, ki so bile v obdobju izvajanja raziskave redno vpisane na javne in koncesionirane samostojne visokošolske zavode Republike Slovenije. Podatke o številu vpisanih študentov smo pridobili za tri največje univerze v Sloveniji. Za največjo - Univerzo v Ljubljani natančnega podatka o številu vpisanih študentov v študijskem letu 2020/2021 nimamo, v študijskem letu 2019/2020 pa je bilo vpisanih 34.282 rednih in 3.271 izrednih študentov (skupaj 37.615) (*Univerza v Številkah - Univerza v Ljubljani*, n.d.). Na drugo največjo univerzo v Sloveniji – Univerzo v Mariboru je bilo v študijskem letu 2020/2021 vpisanih 9.207 študentov (8.262 rednih in 945 izrednih) (*Analize*, n.d.). Na Univerzo na Primorskem, prav tako v študijskem letu 2020/2021, pa 4.585 študentov rednega in 1.504 izrednega programa (skupaj 6.089) (*Univerza v Številkah*, n.d.). Na treh največjih univerzah v Sloveniji je bilo torej v študijskem letu 2020/2021 vpisanih približno 52.911 študentov.

3.3 Zbiranje empiričnega gradiva

Raziskava je bila opravljena v začetku leta 2021 (februar-marec). Anketiranje je potekalo 28 dni – od 9.2.2021 do vključno 8.3.2021. Prvi primer okužbe z novim koronavirusom v Sloveniji je bil potrjen 4.3.2020 (*V Sloveniji Potrjen Prvi Primer Okužbe z Novim Koronavirusom | GOV.SI*, n.d.), teden dni kasneje (12.3.2020) pa je bila v Sloveniji prvič razglašena epidemija COVID-19 (*Slovenija Razglasila Epidemijo Novega Koronavirusa | GOV.SI*, n.d.), 14.5.2020 je bila epidemija preklicana (*Uradni List - Vsebina Uradnega Lista*, n.d.-a), ponovno je bila za 30 dni razglašena na dan, 18.10.2020 (*Odlok o Razglasitvi Epidemije Nalezljive Bolezni COVID-19 Na*

Območju Republike Slovenije, n.d.-a), na dan 18.12.2020 je bila podaljšana za dodatnih 30 dni (Odlok o Razglasitvi Epidemije Nalezljive Bolezni COVID-19 Na Območju Republike Slovenije, n.d.-b), 17.1.2021 še za 60 dni (48. Redna Seja Vlade Republike Slovenije | GOV.SI, n.d.), 18.3.2021 za dodatnih 30 dni (Vlada Podaljšala Epidemijo Za 30 Dni | GOV.SI, n.d.) in 9.4.2021 je bila ponovno podaljšana za vsaj 30 dni (198. Dopisna Seja Vlade Republike Slovenije | GOV.SI, n.d.). Epidemija COVID-19 je tako na območju Republike Slovenije po večkratnem podaljšanju nepretrgoma razglašena že več kot 6 mesecev. Ves čas trajanja epidemije nas spremljajo mnogi ukrepi in prepovedi, ki močno omejujejo naša življenja, otežen ali onemogočen pa je tudi dostop do raznih storitev. Nekateri ukrepi, ki so veljali oziroma veljajo dalj časa ter s tem močno omejujejo življenja ljudi, so vezani na Odlok o začasni delni omejitvi gibanja ljudi in omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2, ki ga je vlada 20.10.2020 izdala ter objavila v Uradnem listu Republike Slovenije. Z izdajo odloka je stopilo v veljavo začasno prepovedano zbiranje več kot šest ljudi, prehajanje med statističnimi regijami in gibanje ljudi med 21. in 6. uro (uveljavitev tako imenovane policijske ure) (Odlok o Začasni Delni Omejitvi Gibanja Ljudi in Omejitvi Oziroma Prepovedi Zbiranja Ljudi Zaradi Preprečevanja Okužb s SARS-CoV-2, n.d.). Policijska ura je bila v veljavi več kot 6 mesecev, s 24.3.2021 je bila skrajšana na obdobje med 22. in 5. uro (66. Redna Seja Vlade Republike Slovenije | GOV.SI, n.d.), 9.4.2021 pa je bila odpravljena (s 12.4.2021 odprava policijske ure stopila v veljavo) (198. Dopisna Seja Vlade Republike Slovenije | GOV.SI, n.d.). S 24. decembrom 2020 je stopila v veljavo prepoved gibanja med občinami, zbiranje ljudi pa je bilo prav tako omejeno na največ 6 ljudi (Policijska - Med Prazniki Dovoljeno Prehajanje Med Občinami in Regijami Za Namen Obiska, n.d.; Uradni List - Odlok o Začasni Delni Omejitvi Gibanja Ljudi in Prepovedi Zbiranja Ljudi Zaradi Preprečevanja Okužb s SARS-CoV-2, Stran 9650., 2020). 15.2.2021 je bila omejitev gibanja med občinami odpravljena, dovoljeno pa je bilo zbiranje do deset ljudi (15. Februarja Se Odpravlja Omejitev Gibanja Med Občinami in Dovoljuje Zbiranje Do Deset Ljudi | GOV.SI, n.d.), s 1.4.2021 je bilo prehajanje med statističnimi regijami ponovno prepovedano, prav tako tudi zbiranje ljudi, ki niso ožji družinski člani oziroma člani istega gospodinjstva (Omejitev Gibanja Na Regije in Prepoved Zbiranja, Izjema Le Na Velikonočno Nedeljo | GOV.SI, n.d.). Omejitev gibanja med regijami je bila tako tekom

epidemije večkrat ukinjena in znova uvedena, prav tako omejitev gibanja med občinami. Ves čas od razglasitve epidemije – od dne 19.10.2020 – se razen oblik pedagoškega dela, ki jih ni mogoče izvajati preko spleta ali v prilagojeni obliki in so nujne za dokončanje študijskih obveznosti (*V Ospredju - Univerza v Ljubljani*, n.d.), izvaja študij na daljavo (*Izobraževalni Proces Od Ponedeljka Začasno Na Daljavo, v Šolo Le Učenci Od 1. Do 5. Razreda, Vrtci Kot Običajno* / GOV.SI, n.d.). Študij na daljavo pa se je izvajal že določen del študijskega leta 2019/2020 (*Uradni List - Vsebina Uradnega Lista*, n.d.-b). Raziskava je bila torej izvedena po skoraj letu dni od prve razglasitve epidemije COVID-19 v Sloveniji in po skoraj letu dni od kar v Sloveniji veljajo ukrepi, ki omejujejo vsakodnevno življenje prebivalcev Slovenije, predvsem študentov.¹

Anketirani so bili k sodelovanju v raziskavi povabljeni z obvestilnim pismom, ki jim je bil posredovan po različnih spletnih komunikacijskih poteh posamezne univerze oziroma drugega javnega koncesioniranega samostojnega visokošolskega zavoda. Vabilo k sodelovanju v raziskavi so prejeli tako preko e-poštnih sporočil, kot tudi z deljenjem povezave do anketnega vprašalnika na posameznih socialnih omrežjih javnih in koncesioniranih samostojnih visokošolskih zavodov v Republiki Sloveniji ter drugih z njimi povezanih študentskih organizacijah. Sodelovanje v raziskavi je bilo prostovoljno in anonimno. Informacije, pridobljene z raziskavo, so se zbirale izključno v znanstveno-raziskovalne namene, s ciljem razvoja podpornih storitev.

Pred izvedbo raziskave je bila vložena prošnja (in nato tudi pozitivno ocenjena) za oceno etičnosti raziskave na Komisijo Republike Slovenije za medicinsko etiko in pridobljeno pismo podpore za izvedbo raziskave s strani Ministrstva za zdravje ter izjava o podpori za izvedbo raziskave s strani treh največjih slovenskih univerz (navedeno se nahaja v prilogah 8.1, 8.2 in 8.3).

¹ V anketnem vprašalniku je večkrat uporabljena besedna zveza »... v času zapore zaradi epidemije COVID-19 ...«, s čimer je bilo mišljeno obdobje, za katerega so bili značilni navedeni ukrepi, ki so močno posegali v naše vsakodnevno življenje.

4 OPIS DEMOGRAFSKIH IN DRUGIH OSNOVNIH ZNAČILNOSTI ANKETIRANIH

Anketni vprašalnik je delno ali v celoti izpolnilo 7154 študentov, od tega jih je 83,86 % (n=5999) rednih študentov (v nadaljevanju predstavljamo ugotovitve slednjih). 72,5 % anketiranih je bilo žensk in 26,6 % moških (0,9 % jih je označilo opcijo »ne želim odgovoriti«). Njihova povprečna starost je 22,85 let. 55 % anketiranih je samskih, 43,5 % v partnerski zvezi, 1,5 % pa jih je podalo odgovor »drugo«. Največ - 61,6 % anketiranih, je bilo vpisanih na visokošolski dodiplomski strokovni ali univerzitetni študijski program (1. bolonjska stopnja). 74,1 % jih je bilo vpisanih na Univerzo v Ljubljani, 18,4 % na Univerzo v Mariboru, 3,3 % na Univerzo na Primorskem, 2,1 % na samostojni visokošolski zavod, 0,8 % na Novo univerzo, 0,8 % na Univerzo v Novi Gorici, 0,5 % na »drugo« in 0,1 % na Univerzo v Novem mestu. Anketirani so se razvrstili v eno izmed dvanajstih statističnih regij glede na to, v kateri so bivali v času zapore študija oziroma študija na daljavo zaradi COVID-19. Največ jih je v omenjenem času bivalo v osrednjeslovenski regiji.

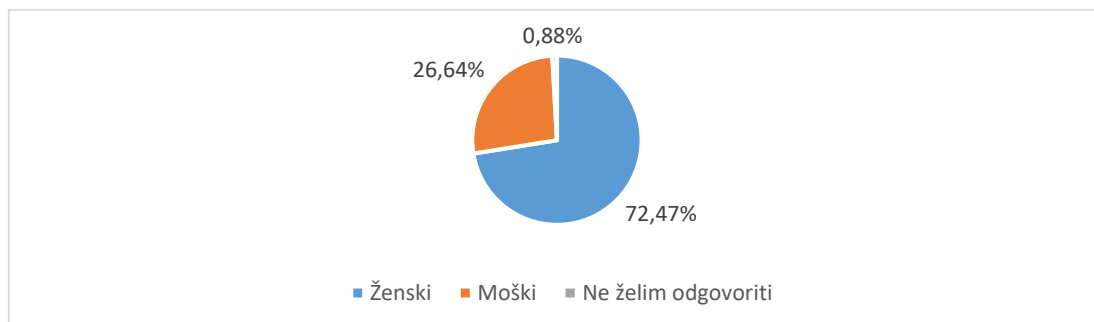
5 REZULTATI

Zaradi zaokroževanja decimalnih števil pri rezultatih, ki so v odstotkih, lahko pride do manjšega odstopanja. Rezultati niso posplošljivi na celotno študentsko populacijo, ampak na anketirane v raziskavi.

5.1 Demografske in druge osnovne značilnosti anketiranih

Prvi tematski sklop vprašanj se nanaša na podatke o demografskih in drugih osnovnih značilnostih anketiranih.

5.1.1 Spol



Slika 1: Odstotek anketiranih glede na njihov spol (N = 5998)

V raziskavi je sodelovalo 72,5 % (4347) žensk, 26,6 % (1598) moških in 0,9 % (53) oseb, ki na vprašanje o spolu niso želeli odgovoriti (slika 1). Skupno je na to vprašanje podalo odgovor 5998 anketiranih.

5.1.2 Letnica rojstva

Tabela 1: Letnica rojstva anketiranih (N = 5997)

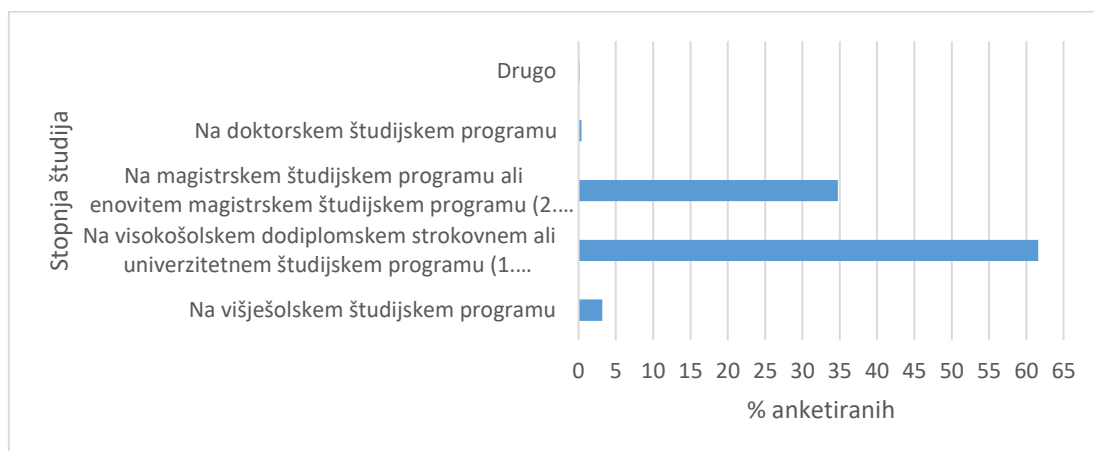
Letnica rojstva	% anketiranih	Število anketiranih
1959	0,01	1
1964	0,01	1
1965	0,03	2
1967	0,01	1
1969	0,03	2
1970	0,01	1
1972	0,05	3
1973	0,03	2
1974	0,06	4
1975	0,03	2
1976	0,10	6
1977	0,05	3
1978	0,06	4
1979	0,05	3
1980	0,06	4
1981	0,06	4
1982	0,05	3
1983	0,21	13
1985	0,06	4

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

1986	0,06	4
1987	0,10	6
1988	0,13	8
1989	0,18	11
1990	0,36	22
1991	0,45	27
1992	0,76	46
1993	1,36	82
1994	2,70	163
1995	5,43	326
1996	8,02	482
1997	11,22	673
1998	13,50	811
1999	16,40	984
2000	18,29	1097
2001	19,49	1169
2002	0,33	20
2003	0,03	2
2004	0,01	1
Skupaj	100	5997

Svojo letnico rojstva je zapisalo 5997 anketiranih (tabela 1). Najvišja navedena starost je 62 let, najnižja 17, povprečna starost anketiranih pa je 22,85 let (standardni odklon 3,22).

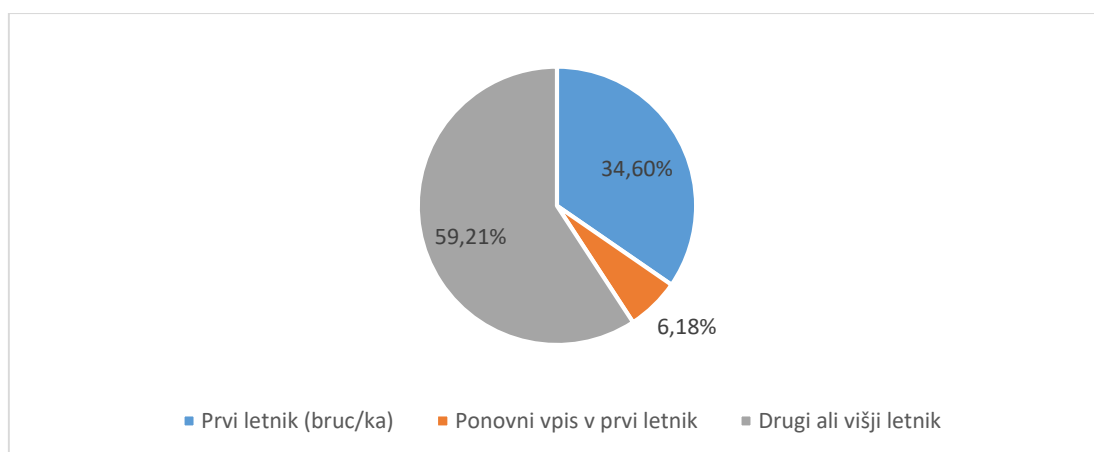
5.1.3 Stopnja študija



Slika 2: Odstotek anketiranih glede na stopnjo študija na katero so vpisani (N = 5998)

Na vprašanje: »Na kateri stopnji študirate«, je odgovorilo 5998 anketiranih. Največ, to je 61,6 % (3694) anketiranih, je bilo vpisanih na visokošolski dodiplomski strokovni ali univerzitetni študijski program (1. bolonjska stopnja), 34,7 % (2083) jih je bilo vpisanih na magistrski študijski program ali enovit magistrski študijski program (2. bolonjska stopnja), 3,2 % (190) na višješolski študijski program, 0,4 % (23) na doktorski študijski program (3. bolonjska stopnja), 0,1 % (8) pa je podalo odgovor »drugo« (slika 2).

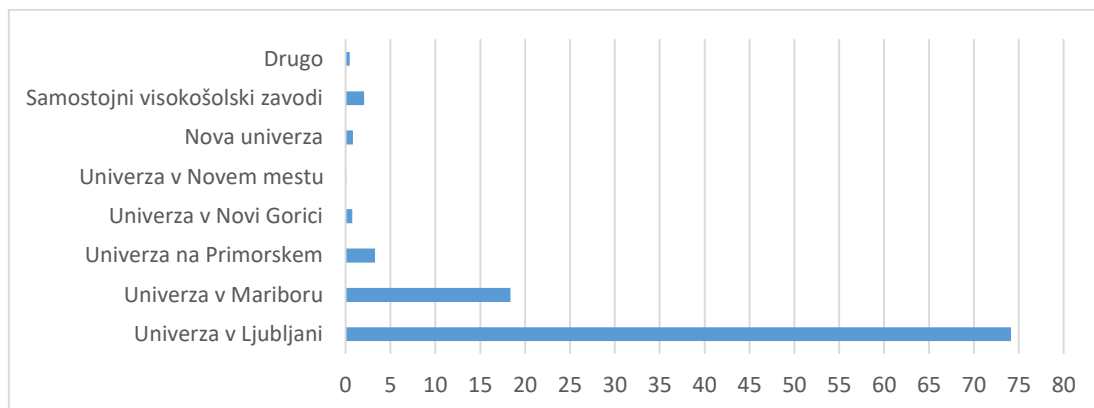
5.1.4 Letnik študija



Slika 3: Odstotek anketiranih glede na letnik študija v katerega so vpisani (N = 3881)

Anketirani, ki so se pri stopnji študija, na kateri študirajo, uvrstili med tiste, ki študirajo na visokošolskem dodiplomskem strokovnem ali univerzitetnem študijskem programu (1. bolonjska stopnja) ter tiste, ki študirajo na višješolskem študijskem programu, so odgovarjali na dodatno vprašanje, ki se nanaša na letnik študija, v katerega so vpisani (slika 3). Skupno je odgovor na to vprašanje podalo 3881 anketiranih, od tega jih je bilo 59,2 % (2298) vpisanih v drugi ali višji letnik, 34,6 % (1343) v prvi letnik (bruc/ka), 6,2 % (240) pa je takih, ki so bili v prvi letnik vpisani ponovno.

5.1.5 Program študija



Slika 4: Odstotek anketiranih glede na nosilca študijskega programa v katerega so vpisani (N = 5998)

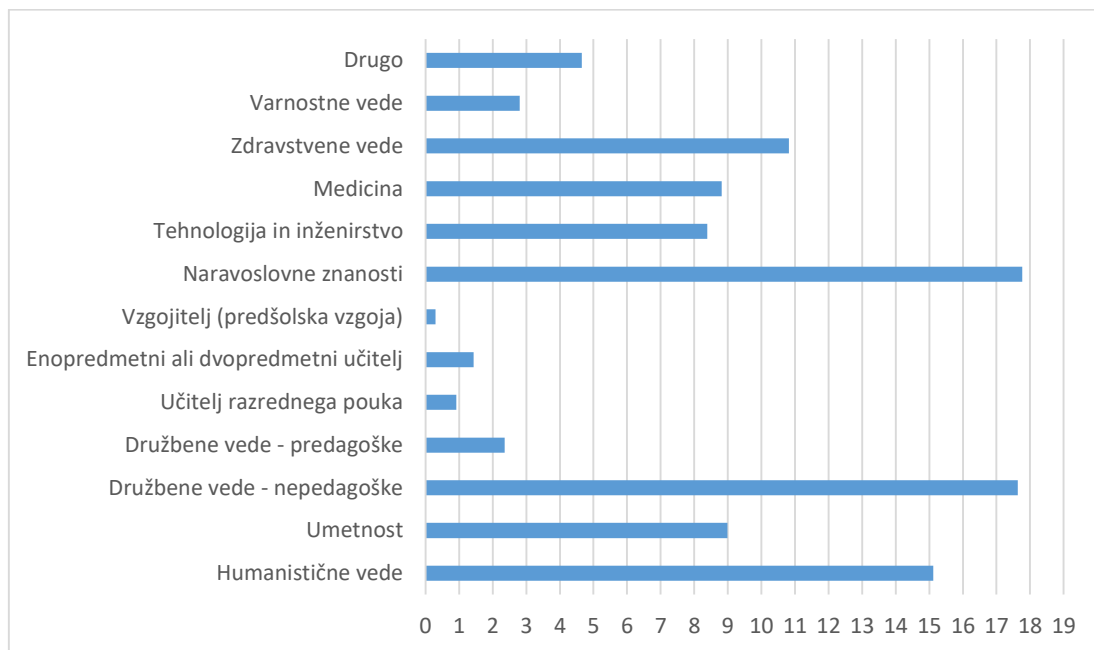
Na vprašanje: »Na katerem univerzitetnem, visokošolskem ali višješolskem programu študirate«, je podalo odgovor 5998 anketiranih. Največ – 74,1 % (4448) anketiranih, je bilo vpisanih na Univerzo v Ljubljani, 18,4 % (1102) na Univerzo v Mariboru, 3,3 % (196) na Univerzo na Primorskem, 2,1 % (125) na samostojni visokošolski zavod, 0,8 % (49) na Novo univerzo, 0,8 % (45) na Univerzo v Novi Gorici, 0,5 % (28) na »drugo« in 0,1 % (5) na Univerzo v Novem mestu (slika 4).

5.1.6 Študijska smer oziroma področje študija

Tabela 2: Odstotek in število anketiranih po posameznih področjih študija (N = 5998)

Področje študija	Število anketiranih	% anketiranih
Humanistične vede	907	15,12
Umetnost	539	8,98
Družbene vede - nepedagoške	1058	17,63
Družbene vede - pedagoške	141	2,35
Učitelj razrednega pouka	55	0,91
Enopredmetni ali dvopredmetni učitelj	86	1,43
Vzgojitelj (predšolska vzgoja)	18	0,30
Naravoslovne znanosti	1066	17,77
Tehnologija in inženirstvo	503	8,38
Medicina	529	8,81
Zdravstvene vede	649	10,82
Varnostne vede	168	2,80
Drugo	279	4,65
Skupaj	5998	100

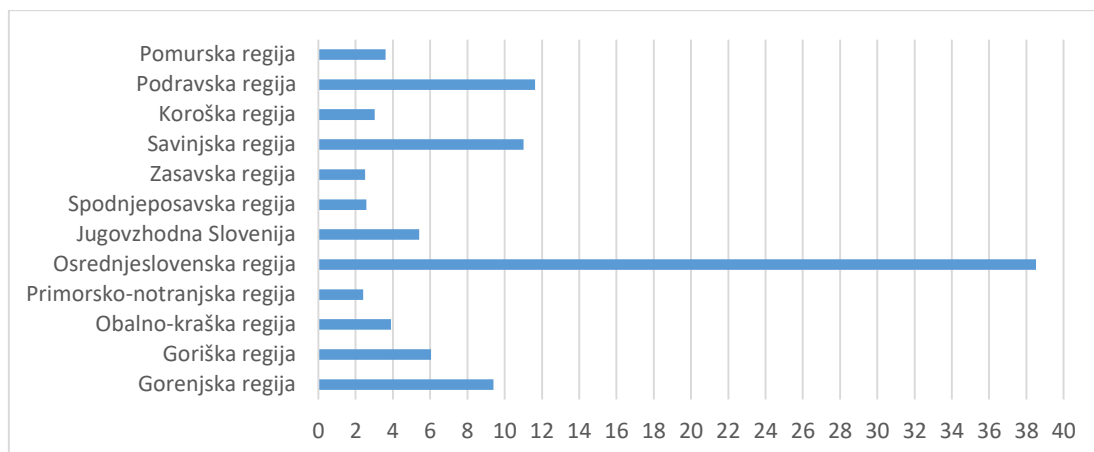
Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 5: Odstotek anketiranih glede na področje študija, na katerega so vpisani (N = 5998)

Študijsko smer oziroma področje študija, na katerega so bili anketirani vpisani v času trajanja raziskave, jih je opredelilo 5998. Največ (17,8 % oziroma 1066) je bilo vpisanih na študij ene izmed naravoslovnih znanosti, po pogostosti je sledil vpis na nepedagoške družbene vede (17,6 % oziroma 1058 anketiranih), 15,1 % (907) je bilo vpisanih na humanistične vede, 10,8 % (649) na zdravstvene vede, 9 % (539) na humanistične vede, 8,8 % (529) na medicino, 8,4 % (503) na tehnologijo oziroma inženirstvo, 4,7 % (279) anketiranih je svojo študijsko smer opredelilo pod odgovor »drugo«, 2,8 % (168) jih je bilo vpisanih na varnostne vede, 2,4 % (141) na pedagoške družbene vede, 1,4 % (86) na študij za eno ali dvopredmetnega učitelja, 0,9 % (55) na študij za učitelja razrednega pouka in najmanj – 0,3 % oziroma 18 anketiranih, na študij predšolske vzgoje (tabela 2 in slika 5).

5.1.7 Statistična regija bivanja v času zapore študija oziroma študija na daljavo zaradi epidemije COVID-19



Slika 6: Odstotek anketiranih glede na statistično regijo, v kateri so bivali v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 (N = 5998)

Anketirani so se razvrstili v eno izmed dvanajstih statističnih regij glede na to, v kateri so bivali v času zapore študija oziroma uvedbe študija na daljavo zaradi epidemije COVID-19. Odgovor je podalo 5988 anketiranih. Največ jih je v omenjenem času bivalo v osrednjeslovenski regiji. Takih je bilo 38,4 % (2306). 11,6 % (696) jih je bivalo v podravski, 11 % (659) v savinjski, 9,4 % (563) v gorenjski, 6 % (362) v goriški statistični regiji, 5,4 % (324) v jugovzhodni Sloveniji, 3,9 % (233) v obalno-kraški, 3,6 % (216) v pomurski, 3 % (181) v koroški, 2,6 % (154) v spodnje posavski, 2,5 % (150) v zasavski in najmanj, to je 2,4 % (144) anketiranih, v primorsko-notranjski statistični regiji (slika 6).

5.1.8 Viri financiranja pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19

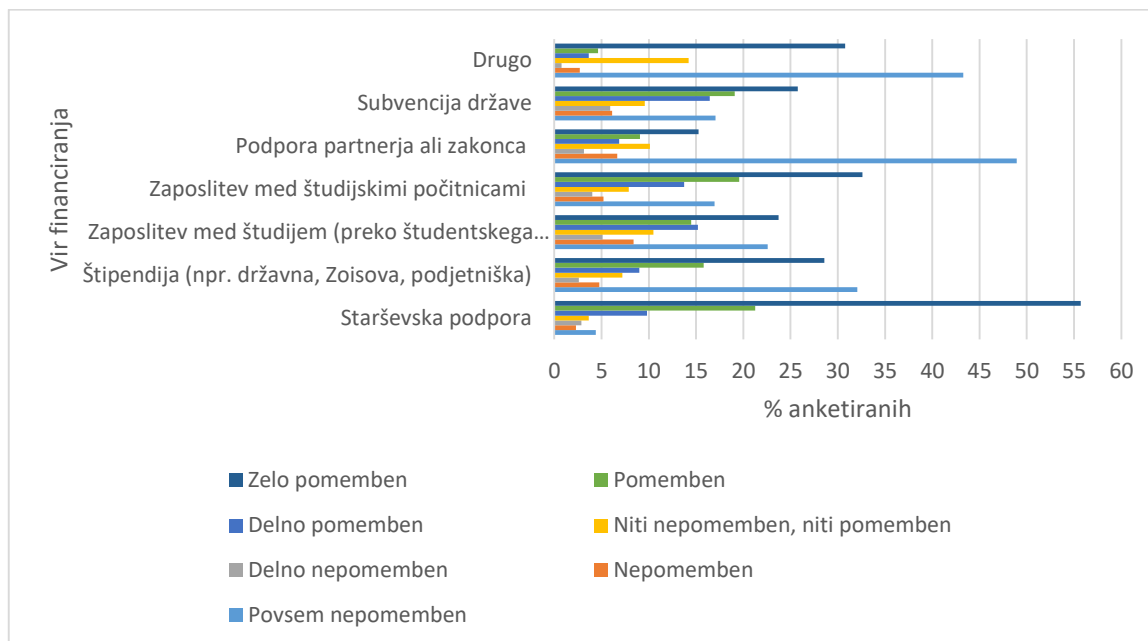
Na 7-stopenjski lestvici (1 – Povsem ne pomemben, 2 – Nepomemben, 3 – Delno nepomemben, 4 – Niti nepomemben, niti pomemben, 5 – Delno pomemben, 6 – Pomemben, 7 – Zelo pomemben) so anketirani ocenili, kako pomemben je za njih posamezen vir financiranja, da lahko pokrije nujne življenjske stroške v času zapore zaradi epidemije COVID-19. Ocenjevali so šest virov financiranja (Starševska podpora; Štipendija (npr. državna, Zoisova, podjetniška); Zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa); Zaposlitev med

študijskimi počitnicami; Podpora partnerja ali zakonca; Subvencija države) in vir, ki je bil opredeljen z »drugo«. V vseh primerih so anketirani z odgovori zajeli vse ocene. V največ primerih je za anketirane zelo pomemben vir financiranja starševska podpora, v najmanj primerih pa jim zelo pomemben vir financiranja predstavlja »drugo«. Za povsem nepomemben vir financiranja so anketirani najpogosteje opredelili podporo partnerja ali zakonca, v najmanj primerih pa »drugo«.

Tabela 3: Odstotek oziroma število odgovorov s povprečno vrednostjo pomembnosti navedenih virov za pokritje nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19

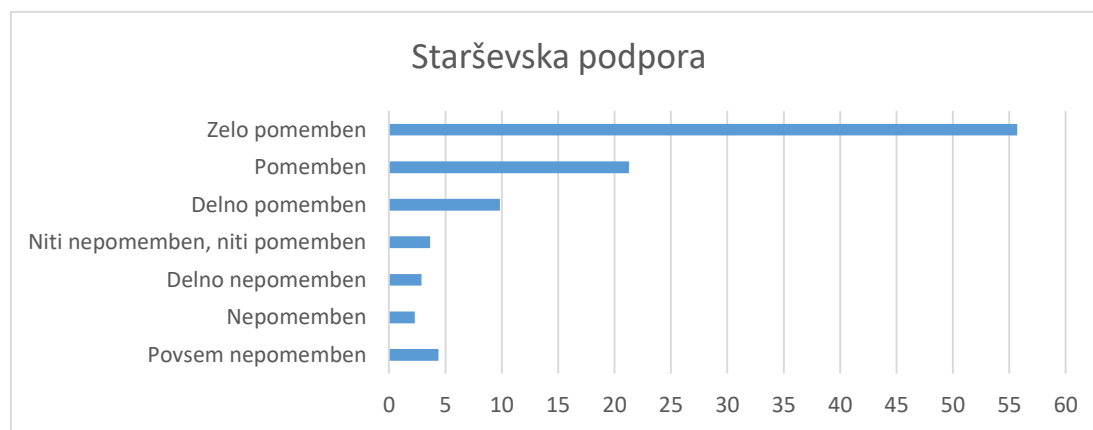
		% anketiranih (število anketiranih)							Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	7-stopenjska lestvica	1	2	3	4	5	6	7			
Starševska podpora		4,4 (262)	2,3 (137)	2,9 (172)	3,7 (219)	9,8 (588)	21,3 (1273)	55,7 (3335)	100 (5986)	5,99	1,58
Zaposlitev med študijskimi počitnicami		17 (1010)	5,2 (309)	4 (240)	7,9 (469)	13,7 (817)	19,6 (1165)	32,6 (1941)	100 (5951)	4,85	2,52
Subvencija države		17 (1015)	6,1 (365)	5,9 (352)	9,6 (571)	16,5 (980)	19,1 (1136)	25,8 (1535)	100 (5954)	4,63	2,28
Zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa)		22,6 (1345)	8,4 (500)	5,1 (304)	10,5 (624)	15,2 (905)	14,5 (862)	23,7 (1414)	100 (5954)	4,26	2,21
Štipendija (npr. državna, Zoisova, podjetniška)		32,1 (1905)	4,8 (283)	2,6 (155)	7,2 (427)	9 (534)	15,8 (939)	28,6 (1697)	100 (5940)	4,18	2,37
Drugo		43,3 (225)	2,7 (14)	0,8 (4)	14,2 (74)	3,7 (19)	4,6 (24)	30,8 (160)	100 (520)	3,69	2,16
Podpora partnerja ali zakonca		48,9 (2894)	6,6 (393)	3,1 (185)	10,1 (598)	6,8 (405)	9,1 (536)	15,3 (902)	100 (5913)	3,07	2,63

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 7: Odstotek anketiranih glede na pomembnost vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19

5.1.8.1 Starševska podpora

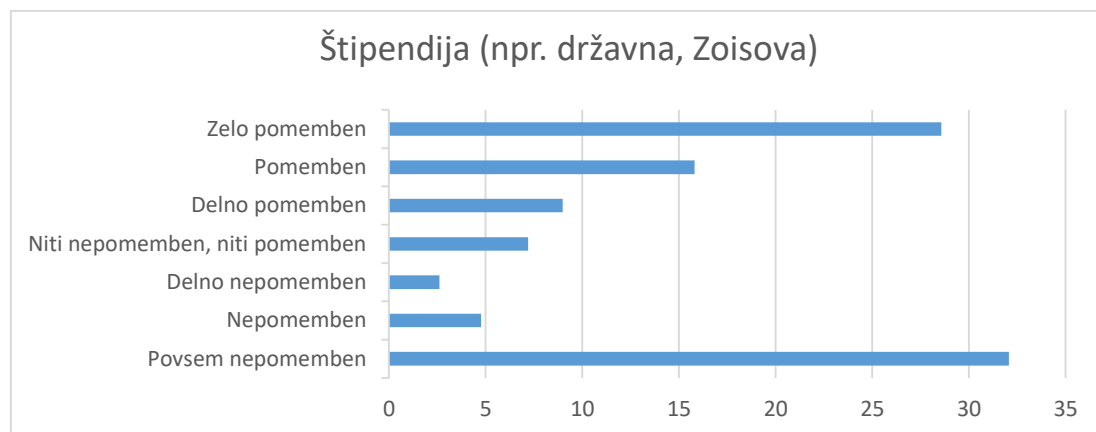


Slika 8: Odstotek anketiranih glede na pomembnost starševske podpore kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5986)

Pri prvi postavki – starševska podpora, povprečna vrednost odgovorov znaša 5,99, standardni odklon pa 1,58. Starševsko podpora kot vir financiranja je ocenilo 5986 anketiranih, najpogosteje so jo ocenili kot zelo pomembno. Tako je ocenilo 55,6 % (3335) anketiranih. Za 21,2 % (1273) anketiranih je starševska podpora pomemben vir financiranja, za 9,8 % (588)

delno pomemben, za 4,4 % (262) povsem nepomemben, za 3,7 % (219) niti ne pomemben, niti pomemben, za 2,9 % (172) delno nepomemben in za 2,3 % (137) anketiranih nepomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (slika 8, tabela 3). 86,8 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 3,7 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 9,6 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

5.1.8.2 Štipendija (npr. državna, Zoisova)

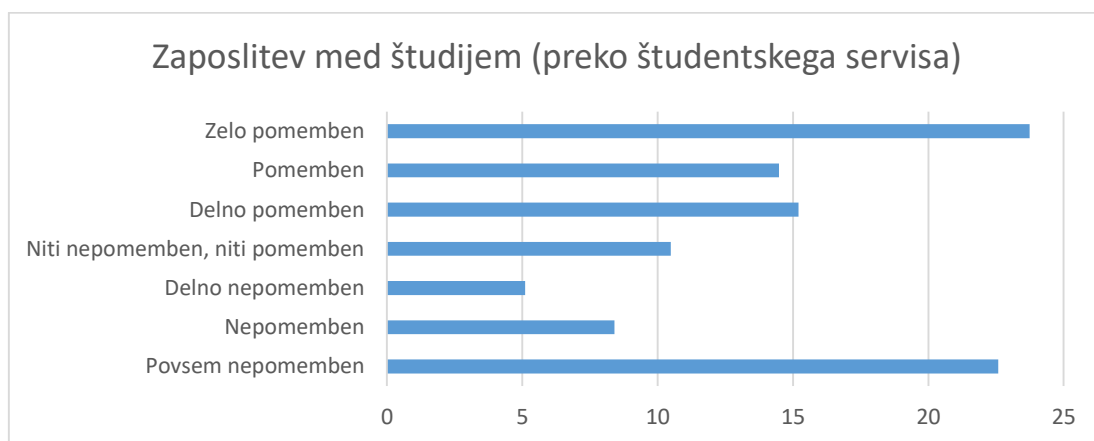


Slika 9: Odstotek anketiranih glede na pomembnost štipendije kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5940)

Postavko »štipendija (npr. državna, Zoisova, podjetniška)«, je ocenilo 5940 anketiranih. Povprečje njihove ocene znaša 4,18, standardni odklon pa 2,52. Najpogosteje je ocenjena z najbolj skrajnima ocenama, torej z oceno povsem nepomemben in zelo pomemben. Štipendija kot vir financiranja je za anketirane v največ primerih (32,1 % oziroma 1905) bila povsem nepomembna, sledi število tistih, ki jim je bila zelo pomembna (28,6 % oziroma 1697 anketiranih), nato po pogostosti podanih odgovorov sledi ocena pomemben (15,8 % oziroma 939 anketiranih), nato ocena delno pomemben (9 %, 534 anketiranih), nekoliko manj jih je podalo oceno niti nepomemben, niti pomemben (7,2 %, 427 anketiranih), nato oceno nepomemben (4,8 %, 283 anketiranih), najmanj anketiranim (2,6 % oziroma 155) pa štipendija predstavlja delno nepomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi

epidemije COVID-19 (slika 9, tabela 3). 53,4 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 7,2 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 39,5 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

5.1.8.3 Zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa)

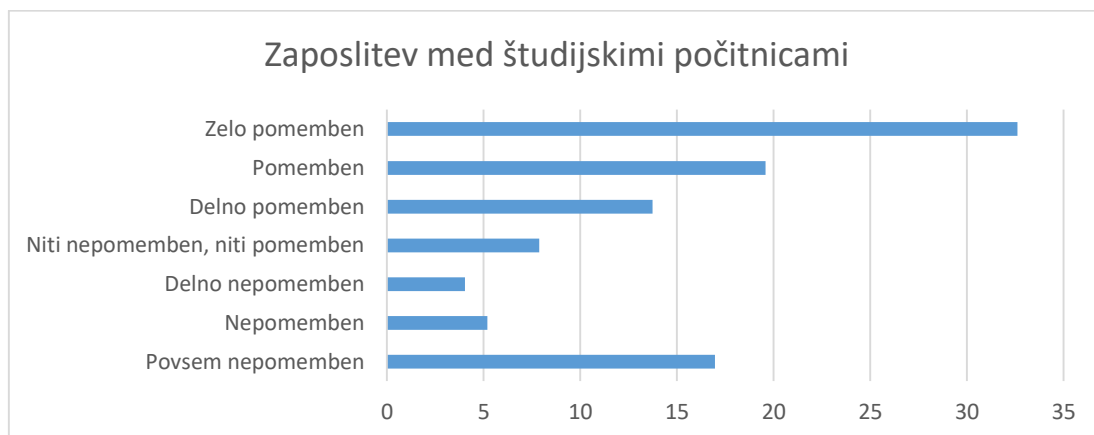


Slika 10: Odstotek anketiranih glede na pomembnost zaposlitve med študijem (preko študentskega servisa) kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5954)

Postavko »zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa)«, je ocenilo 5954 anketiranih. Povprečje ocen te postavke znaša 4,26, standardni odklon pa 2,28. Tudi ta postavka je najpogosteje ocenjena z najbolj skrajnima ocenama, to je z oceno 1 – povsem nepomemben in oceno 7 – zelo pomemben. Zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa) je za največ anketiranih (23,7 % oziroma 1414) zelo pomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (slika 10, tabela 3). 22,6 % (1345) jih ocenjuje, da je to zanje povsem nepomemben vir financiranja, 15,2 % (905) jih je podalo oceno delno pomemben, za 14,5 % (862) je pomemben vir, za 10,5 % (624) niti nepomemben, niti pomemben, 8,4 % (500) jih je ocenilo zaposlitev med študijem kot nepomemben vir in 5,1 % (304) kot delno nepomemben. 53,4 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 10,5 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 36,1 % pa jih je

izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

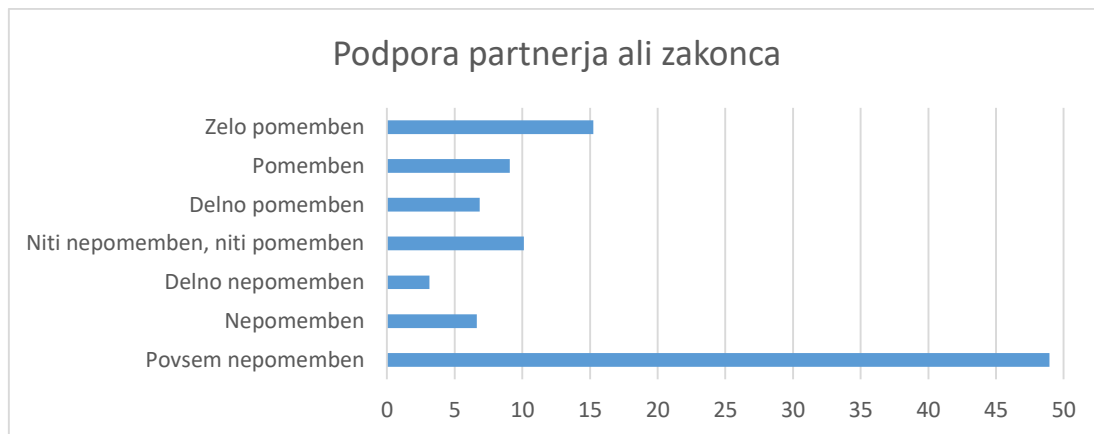
5.1.8.4 Zaposlitev med študijskimi počitnicami



Slika 11: Odstotek anketiranih glede na pomembnost zaposlitve med študijskimi počitnicami kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5951)

Zaposlitev med študijskimi počitnicami je za anketirane v največ primerih (32,6 % oziroma 1941) bila zelo pomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19. Nekoliko manjšemu številu anketiranih (19,6 % oziroma 1165) je zaposlitev med študijskimi počitnicami predstavljala v času zapore zaradi epidemije COVID-19 pomemben vir financiranja, 17 % (1010) pa povsem nepomemben vir. Po pogostosti sledi podana ocena delno pomemben vir, tako je ocenilo 13,7 % oziroma 817 anketiranih, 7,9 % (469) jih ocenjuje, da zanje to ni niti pomemben, niti nepomemben vir financiranja, 5,2 % (309) je nepomemben in 4 % (240) anketiranim delno nepomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (slika 11, tabela 3). Postavko »zaposlitev med študijskimi počitnicami«, je ocenilo 5951 anketiranih. Povprečje vseh podanih odgovorov znaša 4,85, standardni odklon pa 2,21. 65,9 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 7,9 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 26,2 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

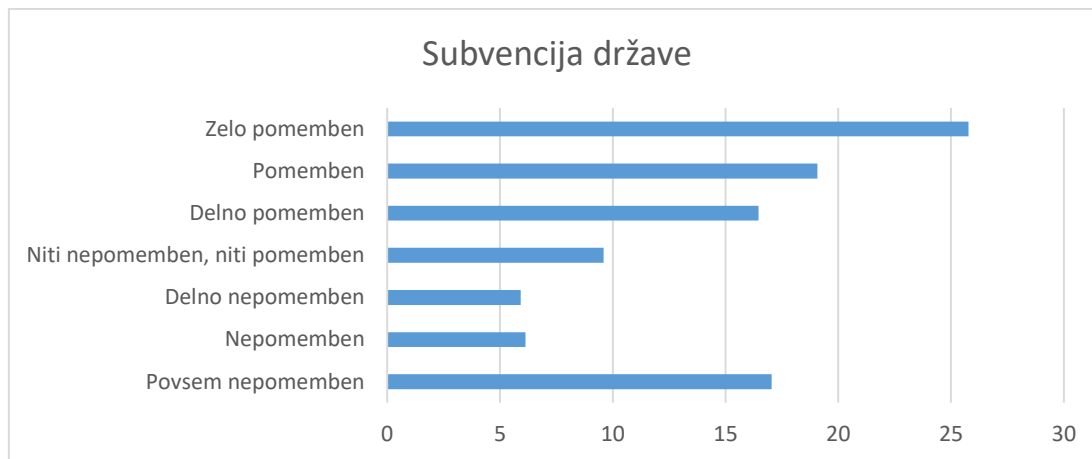
5.1.8.5 Podpora partnerja ali zakonca



Slika 12: Odstotek anketiranih glede na pomembnost podpore partnerja ali zakonca kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5913)

Postavko »podpora partnerja ali zakonca«, je ocenilo 5913 anketiranih. Povprečje ocen omenjene postavke znaša 3,07, standardni odklon pa 2,37. Največ anketiranim je podpora partnerja ali zakonca kot vir financiranja pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19, predstavljala povsem nepomemben vir. Tako je odgovorilo 48,9 % (2894) anketiranih. Druga najpogostejša ocena omenjenega vira pa je ocena zelo pomemben, ki jo je izbralo 15,3 % (902) anketiranih, za 10 % (598) anketiranih ni niti pomemben, niti nepomemben vir, za 8,9 % (536) pomemben, 6,8 % (405) anketiranih ga ocenjuje kot delno pomemben vir, 6,6 % (393) kot nepomemben, najmanj anketiranih – 3,1 % (185), pa kot delno nepomemben (slika 12, tabela 3). 31,2 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 10,1 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 85,6 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

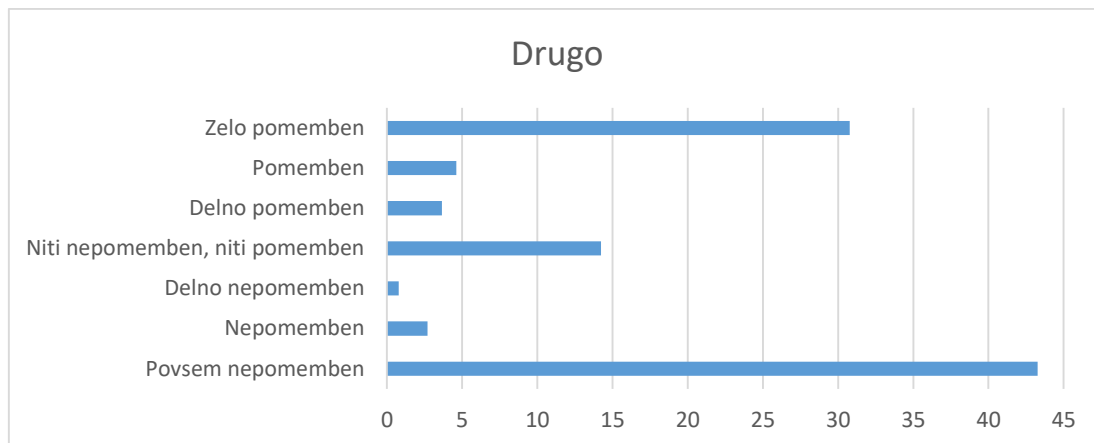
5.1.8.6 Subvencija države



Slika 13: Odstotek anketiranih glede na pomembnost subvencije države kot vira pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 5954)

Subvencija države kot vir financiranja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 je za 25,8 % (1535) anketiranih zelo pomemben vir financiranja, sledijo tisti (19,1 % oziroma 1136 anketiranih), ki jim predstavlja pomemben vir financiranja, 17 % (1015) pa je takih, za katere je to povsem nepomemben. 16,5 % (980) anketiranih je ocenilo, da je subvencija države kot vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 delno pomembna, 9,6 % (571), da ni niti pomembna, niti nepomembna, 6,1 % (365) jih ocenjuje, da ni pomemben in 5,9 % (352), da je delno nepomemben (slika 13, tabela 3). Omenjeno postavko je ocenilo 5954 anketiranih. Povprečna vrednost odgovorov znaša 4,63, standardni odklon pa 2,16. 61,4 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 9,6 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 29 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

5.1.8.7 Drugo



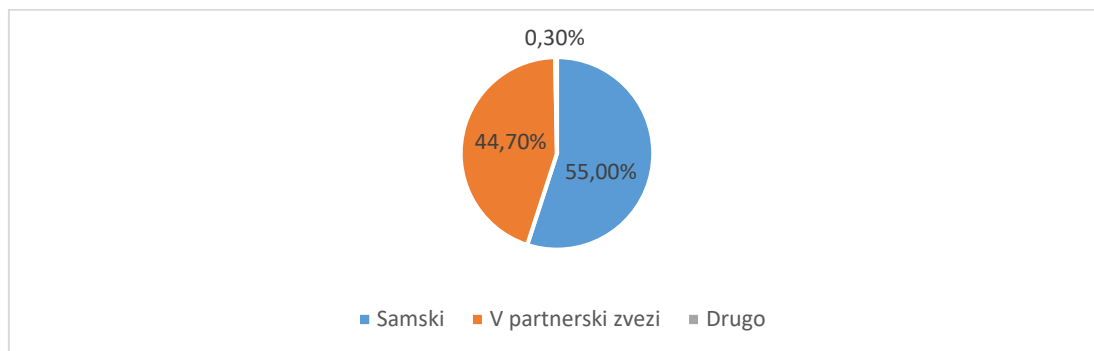
Slika 14: Odstotek anketiranih glede na pomembnost drugih virov pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (N = 520)

Postavko »drugo«, je pri sklopu vprašanj, ki se nanašajo na oceno pomembnosti virov financiranja za pokritje nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 ocenilo najmanj anketiranih in sicer 520. Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,69, standardni odklon pa 2,63. Med druge vire so anketirani navedli (navajamo samo nekatere izmed njih): podpora starih staršev, delna zaposlitev, delo in prodaja izdelkov za dodaten zaslužek, delo na črno, družinska pokojnina oziroma pokojnina po enemu izmed staršev, Erasmus+ štipendija za študij v tujini, financiranje mladih raziskovalcev s strani države, prihranki, nadomestilo v času porodniškega dopusta, online zaslužki, pomoč prijateljev, preživnina, redna zaposlitev, »street performance«.

Drug vir financiranja je za 43,3 % (225) anketiranih, ki so podali oceno za to postavko, bil povsem nepomemben, 30,8 % (160) anketiranim je predstavljal zelo pomemben vir, 14,2 % (74) niti nepomemben, niti pomemben vir, 4,6 % (24) pomemben, 3,7 % (19) je takih, za katere je bil delno pomemben, 2,7 % (14) anketiranim je bil nepomemben in 0,8 % (4) anketiranim je predstavljal delno nepomemben vir pokritja nujnih življenjskih stroškov v času zapore zaradi epidemije COVID-19 (slika 14, tabela 3). 39,1 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo pomembnosti vira financiranja (ocene od pet do sedem – od delno pomemben do zelo pomemben), za 14,2 % ni omenjeni vir niti pomemben, niti nepomemben, 46,8 % pa jih je

izrazilo negativno stopnjo pomembnosti vira (podali so oceno od ena do tri – od povsem nepomemben do delno nepomemben).

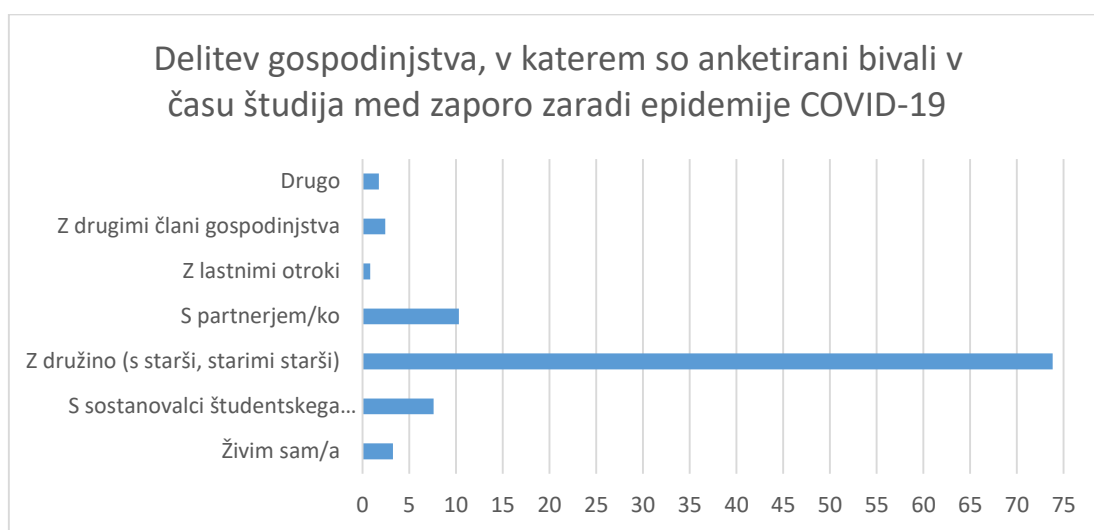
5.1.9 Zakonski status



Slika 15: Odstotek anketiranih glede na njihov zakonski status (N = 5998)

Na vprašanje: »Kakšen je vaš zakonski status«, je odgovor podalo 5998 anketiranih. Od tega jih je 55 % (3299) samskih, 44,7 % (2681) v partnerski zvezi, 0,3 % (18) pa jih je podalo odgovor »drugo« (slika 15).

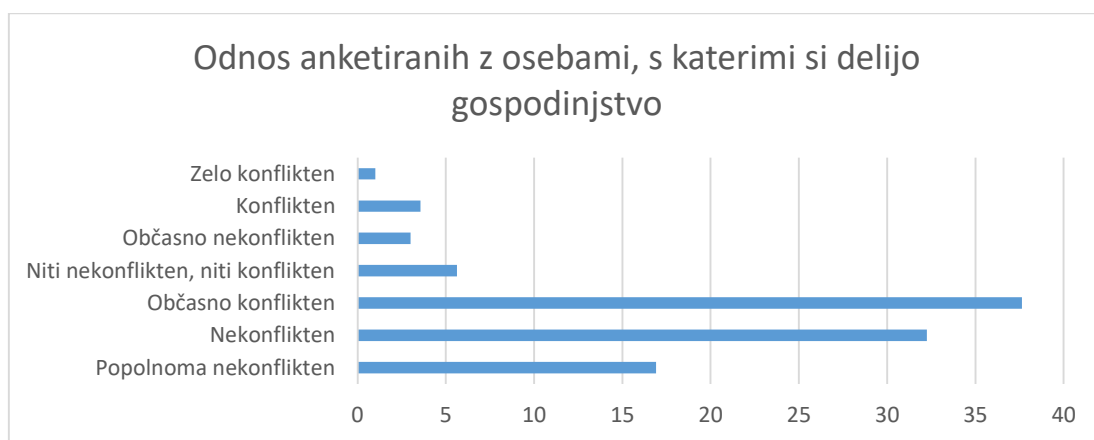
5.1.10 Deljenje gospodinjstva bivanja v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19



Slika 16: Odstotek anketiranih glede na delitev gospodinjstva z drugimi osebami v času bivanja v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 5998)

Na vprašanje, ali si anketirani gospodinjstvo, v katerem biva v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19, deli še s kom, je odgovorilo 5998 anketiranih. Od tega si je v tem času 73,8 % (4428) anketiranih delilo gospodinjstvo z družino (s starši, starimi starši), 10,3 % (618) anketiranih s partnerjem/partnerko, 7,6 % (457) s sostanovalci študentskega doma/podnajemniškega stanovanja, 3,3 % (195) jih je živelo samih, 2,4 % (146) z drugimi člani gospodinjstva, 1,7 % (104) jih je označilo odgovor »drugo«, 0,8 % (50) anketiranih pa je živelo z lastnimi otroki (slika 16). Pod drugo so anketiranih navedli še (navajamo samo nekaj najpogostejših): s partnerjem in družino, s partnerjevo družino, nekaj si jih gospodinjstvo deli eno obdobje z nekom in drugo obdobje z nekom drugim, s sestro, z babico/dedkom, s partnerjem in s svojimi otroki.

5.1.11 Odnos z osebami istega gospodinjstva bivanja med časom zapore študija zaradi epidemije COVID-19



Slika 17: Odstotek anketiranih glede na konfliktnost odnosa z osebami, s katerimi so si delili gospodinjstvo v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 (N = 5803)

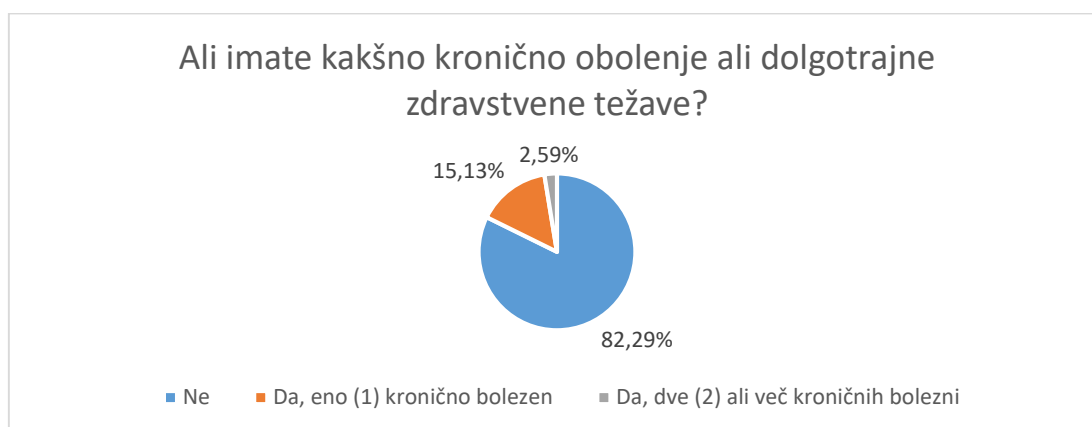
Na vprašanje: »Kakšen odnos imate z osebami, s katerimi si delite gospodinjstvo«, je odgovorilo 5803 anketiranih. Tisti, ki so si gospodinjstvo, v katerem so bivali v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19 delili z drugimi, so v največ primerih z njimi imeli občasno konflikten odnos. Tako je odgovorilo 37,6 % (2184) anketiranih. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so imeli z njimi nekonflikten odnos, takih je bilo 32,3 % (1872), 16,9 % (981) jih je imelo popolnoma nekonflikten odnos, 5,6 % (327) niti nekonflikten, niti konflikten, 3,6 %

(207) konflikten, 3 % (174) občasno nekonflikten in 1 % (58) anketiranih je v času študija med zaporo zaradi epidemije COVID-19 z osebami, s katerimi so si delili gospodinjstvo, v katerem so bivali, imelo zelo konflikten odnos (slika 17).

5.2 Zdravje in iskanje pomoči

V drugem tematskem sklopu se vprašanja nanašajo na duševno zdravje anketiranih in na vrsto pomoči, katere so bili deležni v povezavi z morebitnimi duševnimi stiskami v času epidemije COVID-19.

5.2.1 Prisotnost kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav

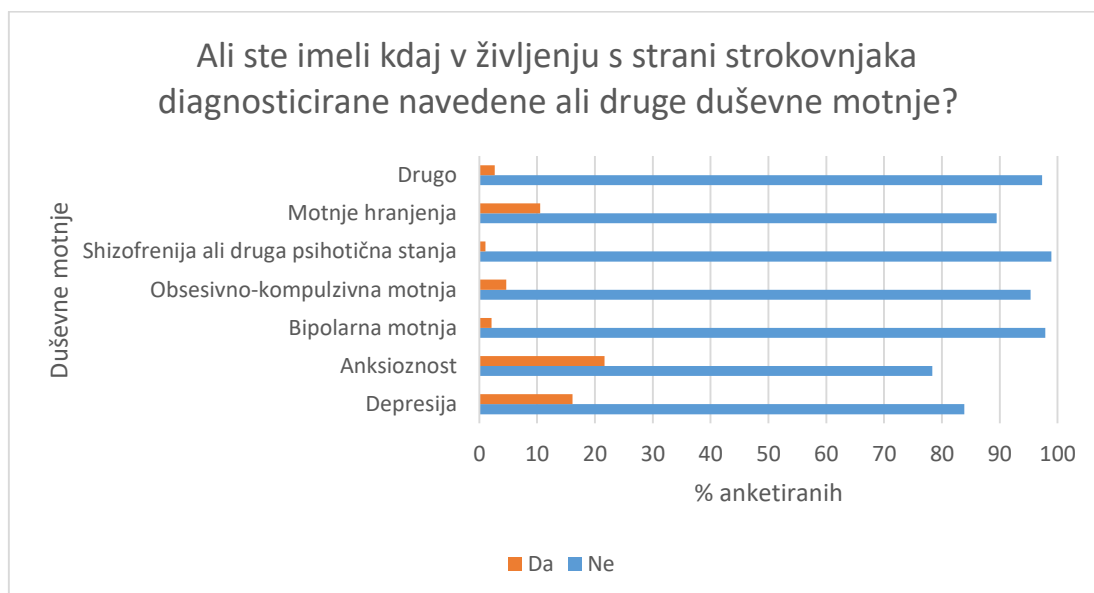


Slika 18: Odstotek anketiranih glede na prisotnost kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav (N = 5996)

Anketirani v času sodelovanja v raziskavi v večini primerov (82,3 % oziroma 4934) niso imeli kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav (bolezni ali zdravstvenih težav, ki trajajo, ali pa je pričakovano, da bodo trajale najmanj šest mesecev), 15,1 % (907) anketiranih je imelo eno in 2,6 % (155) po dve ali več kroničnih bolezni (slika 18). Prisotnost oziroma odsotnost kronične/kroničnih bolezni je opredelilo 5996 anketiranih.

5.2.2 Prisotnost navedenih ali drugih duševnih motenj oziroma njihove diagnoze

Anketiranim je bilo zastavljeno vprašanje, ali so kdaj v življenju imeli navedene ali druge duševne motnje, diagnosticirane s strani strokovnjaka (npr. psihiater, klinični psiholog, osebni zdravnik). Odgovor »da« oziroma »ne«, so podali za šest navedenih duševnih motenj (Depresija; Anksioznost; Bipolarna motnja; Obsesivno-kompulzivna motnja; Shizofrenija ali druga psihotična stanja; Motnje hranjenja) in za eno, ki je bila opredeljena z »drugo«. Pri vseh navedenih motnjah in možnosti drugo sta bila zajeta tako odgovor »da« kot tudi »ne«.



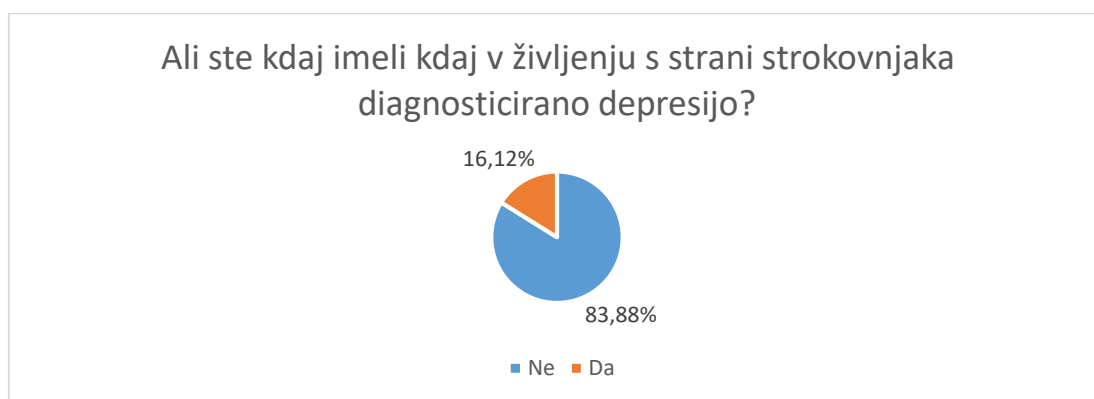
Slika 19: Odstotek anketiranih glede na prisotnost/odsotnost navedenih in drugih duševnih motenj oziroma njihove diagnoze

70,5 % (4229) anketiranih je poročalo o tem, da nimajo oziroma niso imeli diagnosticirane duševne motnje, 29,5 % (1769) pa jih jo je imelo. Tisti, ki so poročali o tem, da so kdaj v življenju imeli diagnosticirano duševno motnjo s strani strokovnjaka, so v manjšini. Izmed navedenih možnosti, je največ anketiranih poročalo o diagnosticirani anksioznosti (1297 anketiranih), najmanj pa o motnji, ki je opredeljena kot »drugo« (47 anketiranih) (slika 19).

Kot že rečeno, je največ anketiranih poročalo, da so kdaj v življenju že imeli diagnosticirano anksioznost (1297 anketiranih), po pogostosti sledi diagnoza depresije (966 anketiranih), nato

motnje hranjenja (631 anketiranih), 279 jih je poročalo o soočanju z diagnozo obsesivno-kompulzivne motnje, 63 z diagnozo shizofrenije ali drugih psihotičnih stanj, najmanj – 47 anketiranih pa je poročalo o prisotnosti »drugih« duševnih motenj.

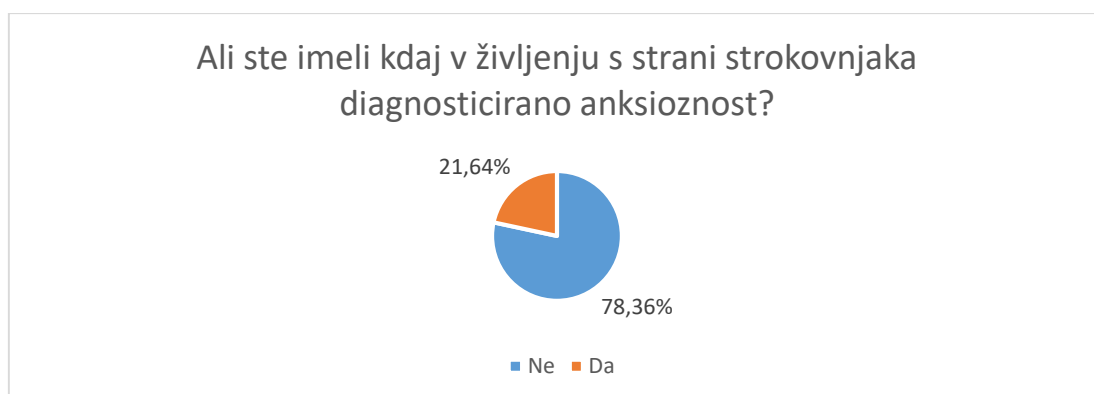
5.2.2.1 Depresija



Slika 20: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo depresije (N = 5991)

83,9 % (5025) anketiranih je poročalo, da ni imelo nikoli v življenju diagnosticirane depresije, 16,1 % (966) pa jo je imelo (slika 20). Skupno je podalo odgovor 5991 anketiranih.

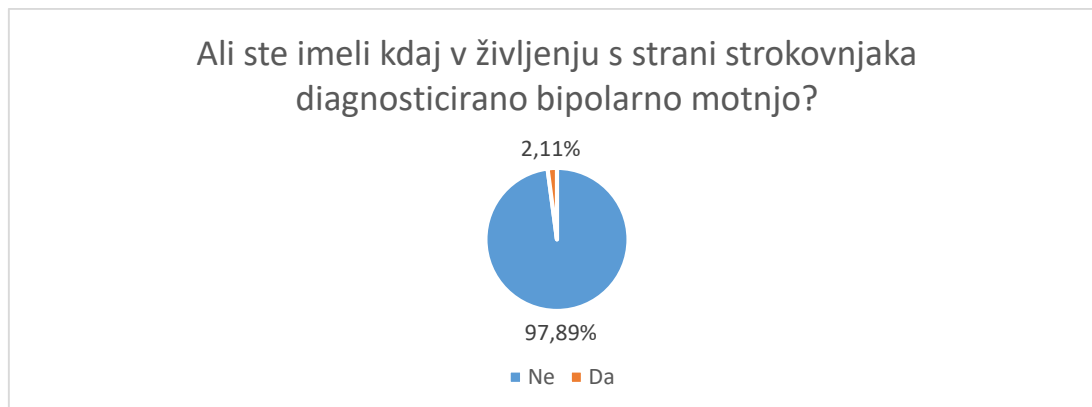
5.2.2.2 Anksioznost



Slika 21: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo anksioznosti (N = 5993)

78,4 % (4696) anketiranih ni imelo diagnosticirane anksioznosti, 21,6 % (1297) pa jih je poročalo nasprotno (slika 21). Odgovor je podalo 5993 anketiranih.

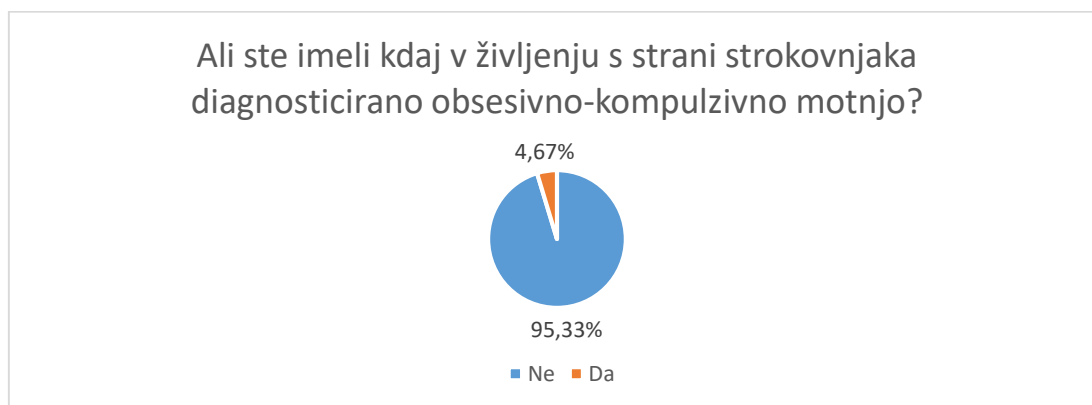
5.2.2.3 Bipolarna motnja



Slika 22: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo bipolarnе motnje (N = 5984)

Diagnozo bipolarnе motnje ni imelo diagnosticirano 97,9 % (5858) anketiranih, 2,1 % (126) anketiranih pa je (slika 22). Odgovor je podalo 5984 anketiranih.

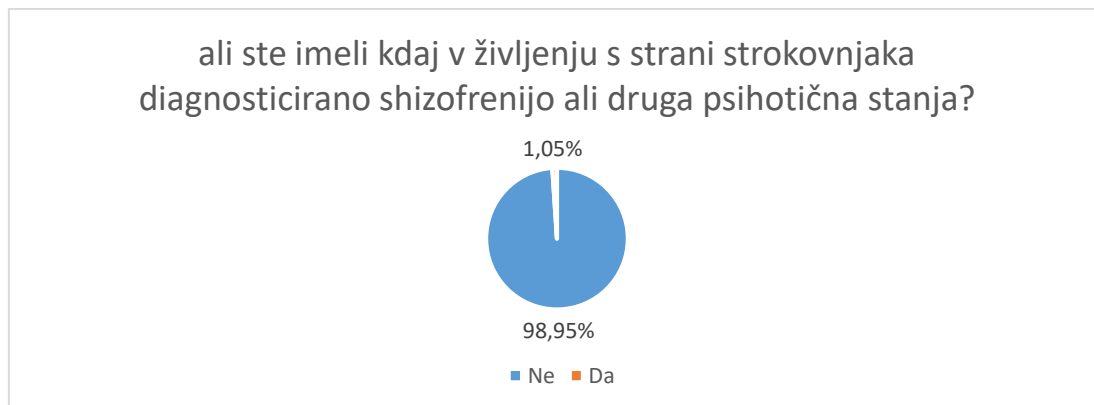
5.2.2.4 Obsesivno-kompulzivna motnja



Slika 23: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo obsesivno-kompulzivne motnje (N = 5975)

95,3 % (5696) anketiranih ni imelo diagnosticirane obsesivno-kompulzivne motnje, 4,7 % (279) anketiranim je diagnoza za omenjeno motnjo bila postavljena (slika 23). Skupno je podalo odgovor 5975 anketiranih.

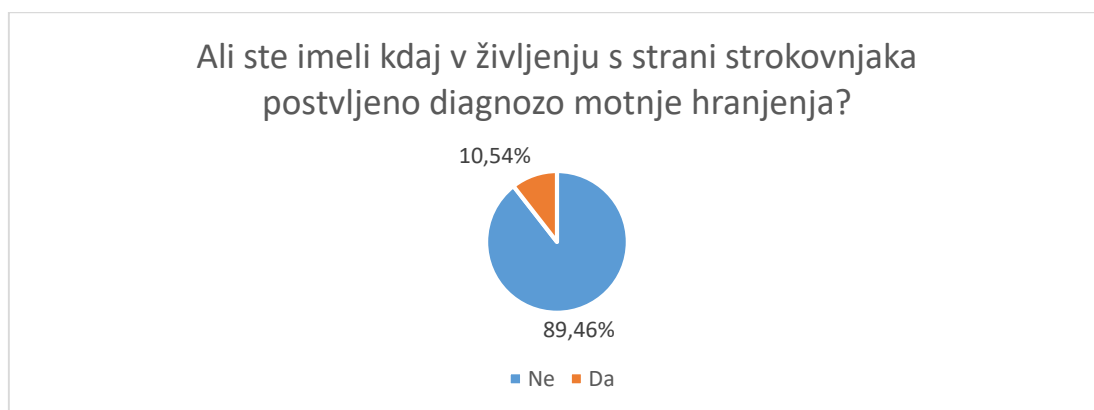
5.2.2.5 Shizofrenija



Slika 24: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo shizofrenije ali drugih psihotičnih stanj (N = 5985)

Shizofrenije ali drugih psihotičnih stanj ni imelo diagnosticiranih 98,9 % (5922) anketiranih, 1,1 % (63) pa jih omenjeno ima oziroma je imelo diagnosticirano (slika 24). Odgovorilo je 5985 anketiranih.

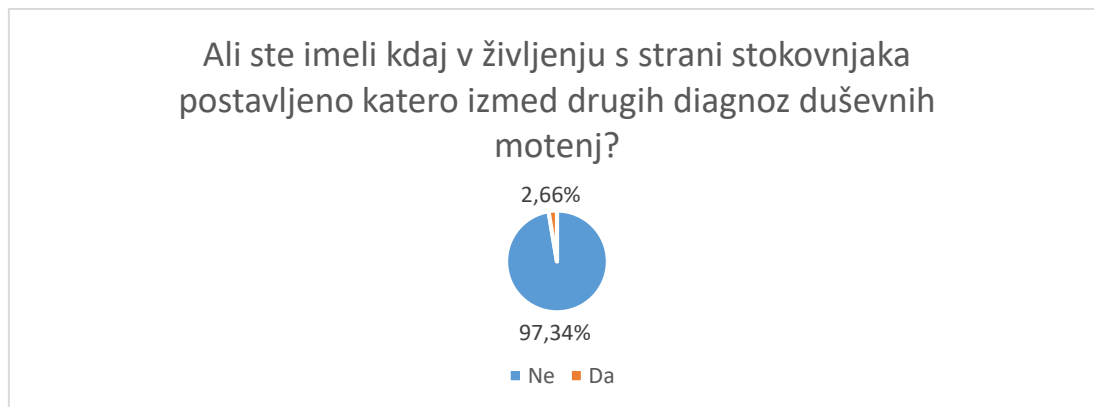
5.2.2.6 Motnje hranjenja



Slika 25: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo motenj hranjenja (N = 5987)

Z diagnozo motenj hranjenja se ni soočilo 89,5 % (5356) anketiranih, 10,5 % (631) pa jih je to diagnozo imelo (slika 25). Odgovorilo je 5987 anketiranih.

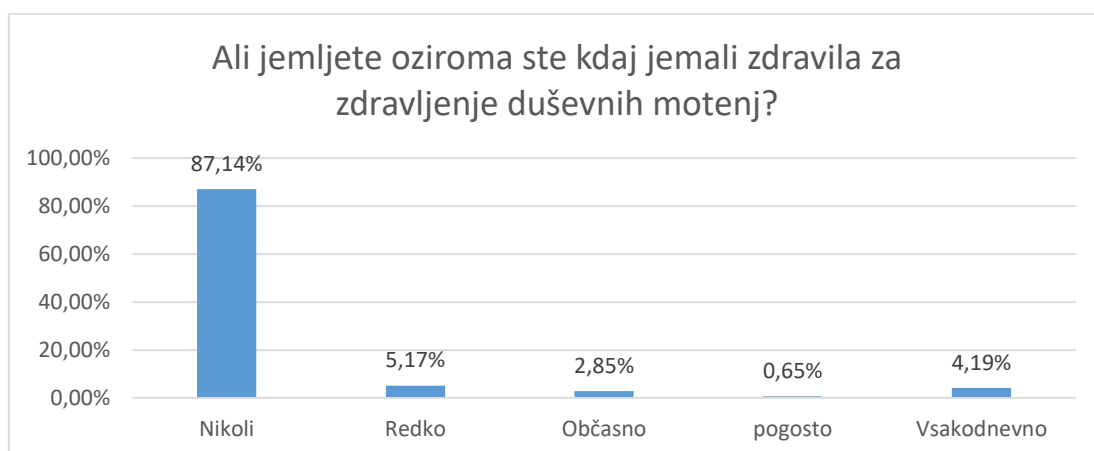
5.2.2.7 Druge diagnoze duševnih motenj



Slika 26: Odstotek anketiranih glede na potrjeno diagnozo drugih duševnih motenj (N = 4230)

Drugih duševnih motenj, ki niso bile posebej navedene, ni imelo diagnosticiranih 97,3 % (5356) anketiranih, 2,7 % (47) pa jih je imelo (slika 26). Odgovor je podalo 4230 anketiranih. Pod drugo so anketirani navajali tudi naslednje odgovore (navajamo zgolj nekaj od navedb): ADHD, avtizem, BPD, čustvena odtujenost, izgorelost, kronična nespečnost, mejna osebnostna motnja, nekaj jih je navedlo, da nimajo nič diagnosticirano, so pa mnenja, da imajo nekatere izmed prej naštetih duševnih motenj, panične napade, posttravmatsko stresno motnjo, samomorilnost, samopoškodovanje, shizotipska motnja, spolna disforija.

5.2.3 Jemanje (zdaj ali v preteklosti) zdravil za zdravljenje duševnih motenj



Slika 27: Odstotek anketiranih glede na pogostost jemanja (zdaj ali v preteklosti) zdravil za zdravljenje duševnih motenj (N = 5997)

Na vprašanje: »Ali jemljete oziroma ste kdaj jemali zdravila za zdravljenje duševnih motenj«, je odgovorilo 5997 anketiranih. Od tega jih je največ (87,1 % oziroma 5226) odgovorilo, da zdravil za zdravljenje duševnih motenj niso jemali nikoli, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so jih jemali redko (5,2 %, 310 anketiranih), nato tisti, ki so jih jemali vsakodnevno (4,2 %, 251 anketiranih), 2,9 % (171) jih je jemalo občasno in 0,7 % (39) pogosto (slika 27).

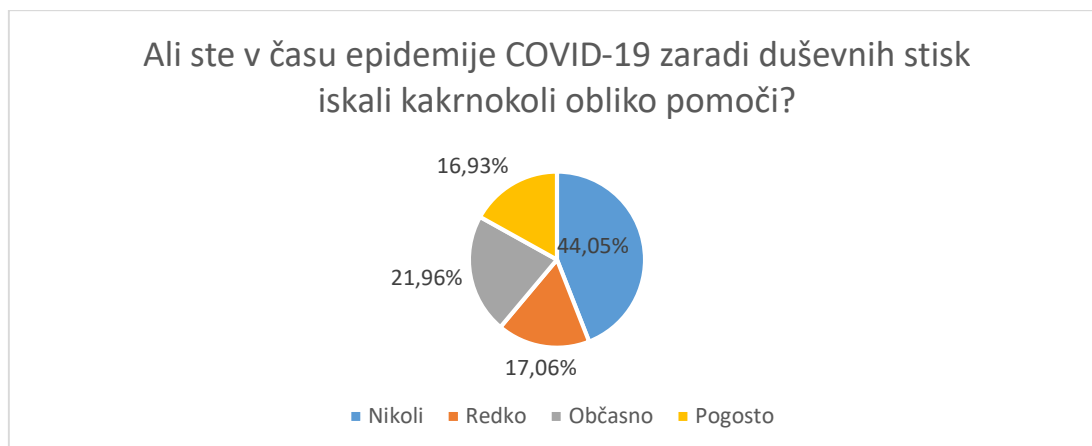
5.2.4 Iskanje psihološke pomoči (zdaj ali v preteklosti) zaradi duševnih motenj ali stisk



Slika 28: Odstotek anketiranih glede na pogostost iskanja psihološke pomoči zaradi duševnih motenj ali stisk (N = 5994)

Zaradi duševnih motenj ali stisk 68,5 % (4103) anketiranih ni nikoli iskalo psihološke pomoči (npr. psihološkega svetovanja, psihoterapije, telefonskega pogovora s svetovanjem), 13,9 % (832) anketiranih jo je iskalo redko, 11,3 % (676) občasno, 6,4 % (383) anketiranih pa je psihološko pomoč iskalo pogosto (slika 28). Pogostost podanih odgovorov pada s stopnjevanjem pogostosti iskanja pomoči. Na vprašanje je odgovorilo 5994 anketiranih.

5.2.5 Iskanje kakršnekoli oblike pomoči v času epidemije COVID-19 zaradi duševnih stisk



Slika 29: Odstotek anketiranih glede na iskanje kakršnekoli oblike pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19 (N = 5996)

V času epidemije COVID-19 zaradi duševnih stisk ni nikoli iskalo kakršnekoli oblike pomoči (npr. pogovor z bližnjo osebo, psihološko svetovanje/psihoterapija, na spletu) 44 % (2641) anketiranih, 22 % (1317) jih je v času epidemije COVID-19 pomoč zaradi duševnih stisk iskalo občasno, 17,1 % (1023) redko in 16,9 % (1015) pogosto (slika 29). Odgovor je podalo 5996 anketiranih.

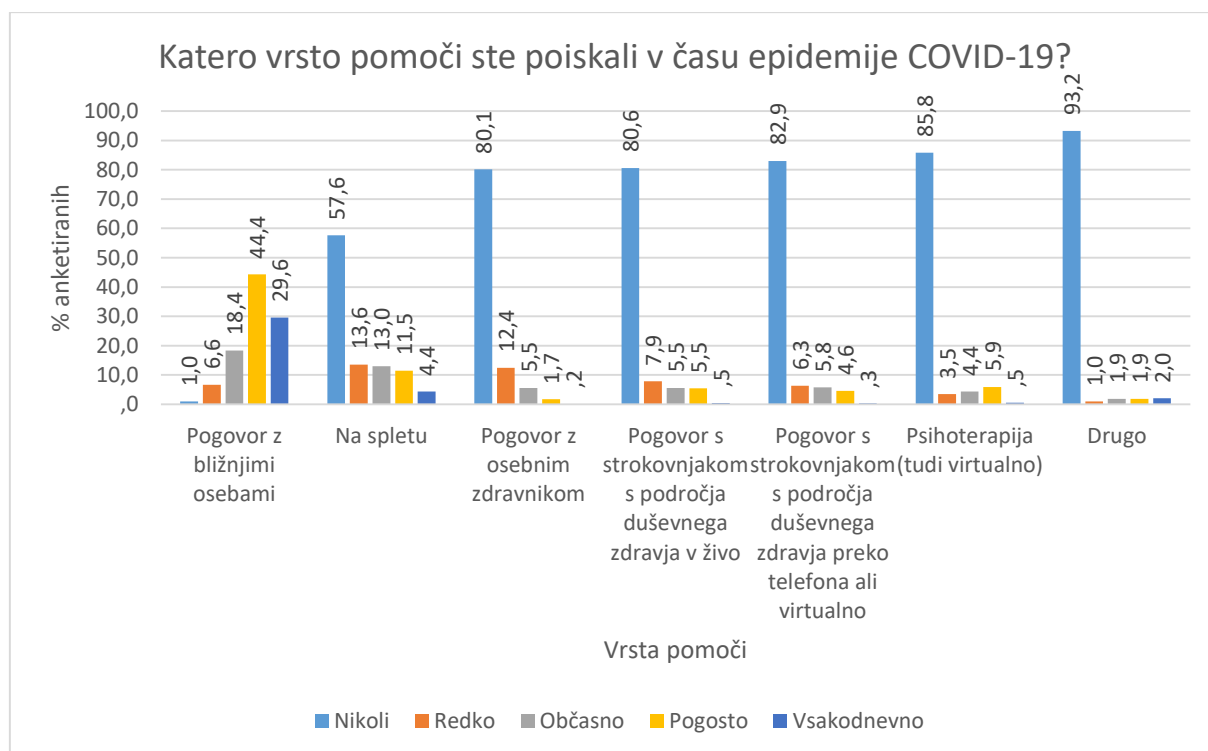
5.2.6 Vrsta iskane pomoči v času epidemije COVID-19

Tisti, ki so v času epidemije COVID-19 zaradi duševnih stisk iskali kakršnokoli obliko pomoči (npr. pogovor z bližnjo osebo, psihološko svetovanje/psihoterapija, na spletu) redko, občasno ali pogosto, so nato podali še odgovore vezane na pogostost iskanja pomoči glede na konkretne vrste pomoči, ki so bile podane v vprašalniku (Pogovor z bližnjimi osebami; Na spletu; Pogovor z osebnim zdravnikom; Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v živo (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem); Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja preko telefona ali virtualno (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem); Psihoterapija (tudi virtualno); Drugo). Anketirani so pogostost iskanja posamezne vrste pomoči ocenili na 5-stopenjski lestvici (1 – Nikoli, 2 – Redko, 3 – Občasno, 4 – Pogosto, 5 – Vsakodnevno).

Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Tabela 4: Odstotek oziroma število odgovorov s povprečno vrednostjo pogostosti iskanja navedenih vrst pomoči

Vrsta pomoči	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Vsakodnevno			
Pogovor z bližnjimi osebami	1 (33)	6,6 (219)	18,4 (607)	44,4 (1466)	29,6 (979)	100 (3304)	3,95	0,91
Na spletu	57,6 (1901)	13,6 (448)	13 (428)	11,5 (378)	4,4 (145)	100 (3300)	1,91	1,24
Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v živo	80,6 (2663)	7,9 (260)	5,5 (183)	5,5 (182)	0,5 (15)	100 (3303)	1,37	0,85
Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja preko telefona ali virtualno	82,9 (2739)	6,3 (209)	5,8 (191)	4,6 (153)	0,3 (10)	100 (3302)	1,33	0,81
Psihoterapija (tudi virtualno)	85,8 (2829)	3,5 (114)	4,4 (144)	5,9 (194)	0,5 (17)	100 (3298)	1,32	0,85
Pogovor z osebnim zdravnikom	80,1 (2643)	12,4 (410)	5,5 (183)	1,7 (57)	0,2 (5)	100 (3298)	1,29	0,66
Drugo	93,2 (552)	1 (6)	1,9 (11)	1,9 (11)	2 (12)	100 (592)	1,18	0,74



Slika 30: Odstotek anketiranih glede na pogostost iskanja navedenih vrst pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19

5.2.6.1 Pogovor z bližnjimi osebami

Pogostost pogovora z bližnjimi osebami, ki so ga anketirani imeli z namenom iskanja pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19, je ocenilo 3304 anketiranih, povprečna vrednost njihovih odgovorov znaša 3,95, standardni odklon pa 0,91. 44,4 % (1466) anketiranih je pogovor z bližnjimi osebami kot vrsto pomoči poiskalo pogosto, 29,6 % (979) anketiranih vsakodnevno, 18,4 % (607) občasno, 6,6 % (219) redko in 1 % (33) tega ni storilo nikoli. Skupno 99 % jih je omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 1 % pa nikoli (slika 30).

5.2.6.2 Na spletu

Na spletu nikoli ni poiskalo pomoč zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19, 57,6 % (901) anketiranih. Po pogostosti podanih odgovorov sledijo tisti, ki so jo iskali redko (13,6 %, 448 anketiranih), nato tisti, ki so jo iskali občasno (13 %, 428 anketiranih), pogosto je pomoč na spletu poiskalo 11,5 % (378) anketiranih, 4,4 % (145) pa vsakodnevno. Pogostost iskanja pomoči v času epidemije COVID-19 na spletu je ocenilo 3300 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,91, standardni odklon pa 1,24. Skupno 42,5 % jih je omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 57,6 % pa nikoli (slika 30).

5.2.6.3 Pogovor z osebnim zdravnikom

Pogostost pogovora z osebnim zdravnikom, ki so ga anketirani opravili z namenom iskanja pomoči v času epidemije COVID-19, je ocenilo 3298 anketiranih, povprečna vrednost njihovih odgovorov znaša 1,29, standardni odklon pa 0,66. Od tega je največ anketiranih (80,1 % oziroma 2643) ocenilo, da z namenom iskanja pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19 niso nikoli opravili pogovora z osebnim zdravnikom, sledijo tisti, ki so ga opravili redko (12,4 %, 410 anketiranih), nato tisti, ki so ga opravili občasno (5,5 %, 183 anketiranih), pogosto ga opravilo 1,7 % (57) anketiranih, vsakodnevno pa 0,2 % (5). Skupno jih je 19,8 %

omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 80,1 % pa nikoli (slika 30).

5.2.6.4 Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v živo (npr. Psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem)

Pogostost iskanja pogovora s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v živo (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem), z namenom iskanja pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19, je ocenilo 3303 anketiranih, povprečna vrednost njihovih odgovorov znaša 1,37, standardni odklon pa 0,85. Od tega jih 80,6 % (2663) z namenom iskanja pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19 nikoli ni poiskalo pogovora v živo s strokovnjakom s področja duševnega zdravja, 7,9 % (260) jih je tak pogovor poiskalo redko, 5,5 % (183) občasno, 5,5 % (182) pogosto in 0,5 % (15) anketiranih vsakodnevno. Skupno 19,4 % jih je omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 80,6 % pa nikoli (slika 30).

5.2.6.5 Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja preko telefona ali virtualno (npr. S psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem)

Pogostost iskanja pogovora s strokovnjakom s področja duševnega zdravja preko telefona ali virtualno (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem), z namenom iskanja pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19, je ocenilo 3302 anketiranih, povprečna vrednost njihovih odgovorov znaša 1,33, standardni odklon pa 0,81. Od tega jih 82,9 % (2739) z namenom iskanja pomoči zaradi epidemije COVID-19 nikoli ni poiskalo pogovora preko telefona ali virtualno s strokovnjakom s področja duševnega zdravja, 6,3 % (209) jih je tak pogovor poiskalo redko, 5,8 % (191) občasno, 4,6 % (153) pogosto in 0,3 % (10) vsakodnevno. Skupno 17 % jih je omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 82,9 % pa nikoli (slika 30).

5.2.6.6 Psihoterapija

Psihoterapijo kot vrsto pomoči v času epidemije COVID-19 si 85,8 % (2829) anketiranih ni poiskalo nikoli. 5,9 % (194) anketiranih si jo je poiskalo pogosto, 4,4 % (144) občasno, 3,5 % (114) redko in 0,5 % (17) vsakodnevno. Pogostost iskanja omenjene vrste pomoči je ocenilo 3298 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,32, standardni odklon pa 0,85. Skupno jih je 14,3 % omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 85,8 % pa nikoli. Odgovor je podalo skupaj 3302 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov pa znaša 1,32 (slika 30).

5.2.6.7 Drugo

Drugo vrsto pomoči, ki ni bila posebej opredeljena, si ni poiskalo 93,2 % (552) anketiranih, 2 % (12) si jih jo je iskalo vsakodnevno, 1,9 % (11) občasno in prav tako pogosto, 1 % (6) anketiranih pa redko. Pogostost iskanja druge vrste pomoči zaradi duševnih stisk v času epidemije COVID-19 je ocenilo 592 anketiranih, povprečna vrednost njihovih odgovorov znaša 1,18, standardni odklon pa 0,74. Skupno jih je 6,8 % omenjeno vrste pomoči v omenjenem času poiskalo (redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno), 93,2 % pa nikoli. Pod drugo so anketirani navedli naslednje vrste pomoči ali načine soočanja z izzivi/težavami (navajamo samo nekatere): branje knjig ali člankov, gibanje v naravi, udeležitev delavnic za osebno rast, hospitalizacija v psihiatrični bolnišnici, hipnoza, meditacija, molitev, pogovor z osebnim mentorjem/duhovnim spremljevalcem/prijatelji/sodelavci/duhovnikom, terapija Reiki, poslušanje prispevkov o samopomoči, uživanje alkohola (slika 30).

5.2.7 Spletne strani, preko katerih so anketirani iskali pomoč

Tisti anketirani, ki so pri prejšnjem vprašanju označili, da so v času epidemije COVID-19 poiskali katero izmed vrst pomoči na spletu redko, občasno, pogosto ali vsakodnevno, so imeli možnost odgovoriti na dodatno vprašanje. Odgovori podani na prošnjo, da anketirani navedejo ime spletne strani, preko katere so iskali pomoč, so predstavljeni s v spodnji tabeli.

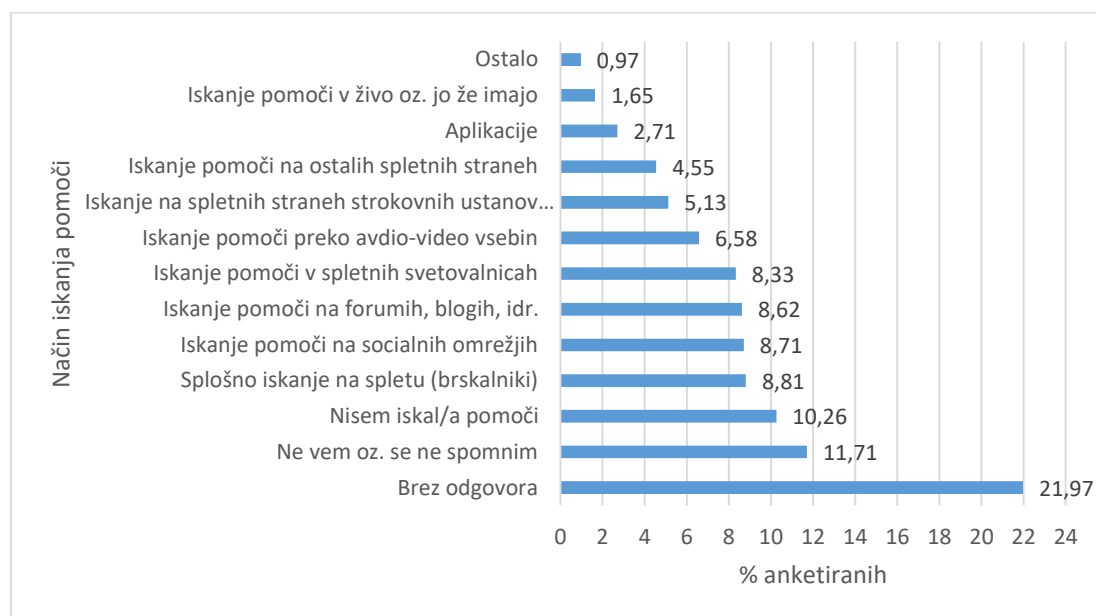
Tabela 5: Iskanje pomoči na spletu

Odgovor	Frekvenca podkategorij	Odstotek podkategorij	Frekvenca	Odstotek končne frekvence
Brez odgovora			227	21,97
Ne vem oz. se ne spomnim			47	4,55
Nisem iskal/a pomoči (oz. nisem iskal pomoči na spletu)			91	8,81
Splošno iskanje na spletu (google in drugi brskalniki)			89	8,62
Iskanje pomoči na socialnih omrežjih			90	8,71
<i>Instagram</i>	20	22,22		
<i>Facebook (messenger in Facebook skupine)</i>	29	32,22		
<i>Discord</i>	16	17,78		
<i>Tiktok</i>	4	4,44		
<i>Neopredeljena socialna/družbena omrežja</i>	17	18,89		
<i>ostala socialna omrežja (Snapchat, Twitter...)</i>	4	4,44		
Iskanje pomoči na forumih, blogih, idr. - ASINHRONA KOMUNIKACIJA			86	8,33
<i>Reddit</i>	32	37,21		
<i>Neopredeljeni forumi</i>	21	24,42		
<i>medover.net</i>	17	19,77		
<i>tosemjaz</i>	8	9,3		
<i>quora</i>	4	4,65		
<i>nebojse.si</i>	3	3,49		
<i>Ostalo (Tumblr)</i>	1	1,16		
Iskanje pomoči v spletnih svetovalnicah oz v okviru spletnega svetovanja - SINHRONA KOMUNIKACIJA			68	6,58
<i>Svetovalnica kameleon</i>	14	20,59		
<i>Ostalo (npr. pogovor/terapija preko Skypa, Zooma in ostalih spletnih/komunikacijskih orodij)</i>	15	22,06		
<i>Betterhelp</i>	11	16,18		
<i>7cups</i>	9	13,24		
<i>TOM telefon/ e-tom.si</i>	13	19,12		
<i>Telefonski pogovor</i>	2	2,94		
<i>IMAlive</i>	2	2,94		
<i>Samarijan</i>	2	2,94		
Iskanje pomoči preko avdio-video vsebin			53	5,13
<i>Youtube (posnetki, vaje, predavanja,...)</i>	38	71,7		
<i>Podcasti</i>	8	15,09		
<i>Ostalo (glasba, posnetki predavanj in vaj na drugih spletnih straneh ter videokonference)</i>	7	13,21		

Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Iskanje na spletnih straneh strokovnih ustanov in strokovnjakov, ki nudijo pomoč v živo			106	10,26
<i>Ostalo (strani terapevtov, organizacij in ustanov, ki nudijo pomoč v živo)</i>	34	32,08		
<i>Zdravstveni dom in ostale zdravstvene ustanove (dispanzerji, krizne enote,...)</i>	15	14,15		
<i>posvet.org</i>	13	12,26		
<i>mojpsihoterapevt.si</i>	11	10,38		
<i>Pedagoška fakulteta, psihosocialna svetovalnica</i>	11	10,38		
<i>Študentski zdravstveni dom</i>	7	6,6		
<i>www.psihoterapija-ordinacija.si</i>	4	3,77		
<i>šrcd (študijsko raziskovalni center za družino)</i>	4	3,77		
<i>Psihoterapija Sigmund Freud</i>	3	2,83		
<i>Brst psihologija</i>	2	1,89		
<i>Center za pomoč mladim</i>	2	1,89		
Iskanje pomoči na spletnih straneh			121	11,71
<i>Ostale spletne strani (s psihološko vsebino)</i>	63	52,07		
<i>www.nijz.si</i>	19	15,7		
<i>Healthline</i>	8	6,61		
<i>Spletna stran univerze</i>	6	4,96		
<i>Društvo Kako si</i>	5	4,13		
<i>Omra</i>	4	3,31		
<i>Seadspace</i>	3	2,48		
<i>Živ živ</i>	3	2,48		
<i>zdravje.si</i>	2	1,65		
<i>healthygamer.gg</i>	2	1,65		
<i>Drogart</i>	2	1,65		
<i>Doktor24</i>	2	1,65		
<i>lgbt.foundation</i>	2	1,65		
Aplikacije			10	0,97
<i>Feel better</i>	1	10		
<i>Woebot</i>	1	10		
<i>Bloom</i>	1	10		
<i>Fabulous</i>	1	10		
<i>Calm in Headspace</i>	1	10		
<i>Therapeer</i>	1	10		
<i>Flo</i>	1	10		
<i>Talklife</i>	1	10		
<i>Dare</i>	1	10		
<i>Wysa</i>	1	10		
Iskanje pomoči v živo oz. jo že imajo			17	1,65
<i>Osebni terapevt</i>	4	23,53		
<i>Osebni psiholog</i>	4	23,53		
<i>Ostalo (neopredeljeno)</i>	7	41,18		
<i>Psihiater</i>	2	11,76		

Ostalo			28	2,71
--------	--	--	----	------



Slika 31: Odstotek anketiranih glede na način iskanja pomoči v času epidemije COVID-19

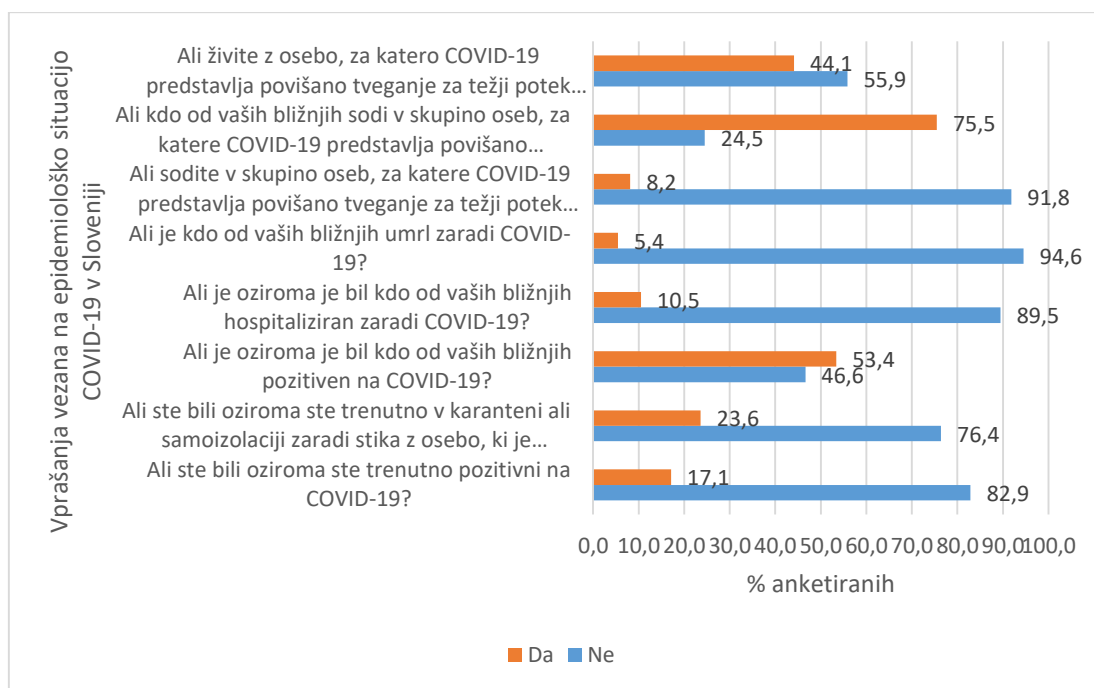
21,97 % anketiranih ni podalo odgovora, 4,6 % jih je podalo odgovor »ne vem«, oziroma »se ne spomnim«, 8,8 % jih je odgovorilo, da na spletu niso iskali pomoči, 8,6 % jih je pomoč iskalo na splošno preko spletnih brskalnikov, 8,7 % na socialnih omrežjih (npr. na Instagramu, Facebooku, Discordu, Tiktoku, neopredeljenih socialnih omrežjih in na ostalih), 8,3 % na forumih in blogih, 6,6 % v spletnih svetovalnicah, 5,1 % jih je iskalo pomoč preko avdio-video vsebin, 10,3 % na spletnih straneh strokovnih ustanov in strokovnjakov, ki nudijo pomoč v živo, 11,7 % jih je iskalo pomoč na raznih drugih spletnih straneh, 0,97 % preko raznih aplikacij, % 1,7 pa jih iskalo pomoč v živo oziroma jih že ima pomoč (tabela 5 in slika 31).

5.3 COVID-19 in z njim povezani ukrepi

Tretji tematski sklop vprašanj se nanaša na epidemiološko situacijo COVID-19 v Sloveniji in ukrepe za zaježitev širjenja epidemije. Sestavljajo ga trije sklopi vprašanj in eno vprašanje vezano na cepljenje proti COVID-19.

5.3.1 Epidemiološka situacija

Na sklop osmih vprašanj so anketirani odgovarjali z odgovorom »da« oziroma »ne«.



Slika 32: Odstotek anketiranih glede na podan odgovor (da/ne) na vprašanja vezana na epidemiološko situacijo COVID-19 v Sloveniji

V trenutku izpolnjevanja anketnega vprašalnika ali v času pred tem je bilo pozitivnih na COVID-19 17,1 % (991) anketiranih, 82,9 % (4798) pa ne. Odgovor je podalo 5789 anketiranih (slika 32). 23,6 % (1365) anketiranih je bilo v karanteni ali samoizolaciji zaradi stika z osebo, ki je pozitivna na COVID-19, 76,4 % (4417) jih v karanteni ali samoizolaciji v času izpolnjevanja anketnega vprašalnika ali pred tem, ni bilo (slika 32). Na to vprašanje je podalo odgovor 5782 anketiranih. 53,4 % (3088) anketiranih je odgovorilo, da je v trenutku izpolnjevanja anketnega vprašalnika ali pred tem bil pozitiven na COVID-19 kdo od njihovih bližnjih, od 46,6 % (2697) anketiranih pa bližnji v omenjenem trenutku ali pred njim niso bili pozitivni na COVID-19 (slika 32). Na vprašanje je odgovorilo 5785 anketiranih. Na vprašanje: »Ali je oziroma je bil kdo od vaših bližnjih hospitaliziran zaradi COVID-19«, je odgovorilo 5784 anketiranih, od tega jih je 89,5 % (5175) podalo odgovor »ne«, 10,5 % (609) pa odgovor »da« (slika 32). Na vprašanje: »Ali je kdo od vaših bližnjih umrl zaradi COVID-19«, je odgovorilo 5784 anketiranih, od tega jih

je 94,6 % (5469) podalo odgovor »ne«, 5,4 % (315) pa odgovor »da«. Velika večina anketiranih – 91,8 % (5303), ni sodila v skupino oseb, za katere COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni, 8,2 % (471) anketiranih pa v tako skupino je sodilo. Odgovor je podalo 5774 anketiranih. Jih je pa večina poročalo o tem, da v skupino oseb, za katere COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni, sodi kdo od njihovih bližnjih. Tako je odgovorilo 75,5 % (4361) anketiranih, bližnji od 24,5 % (1417) anketiranih pa se v tako skupino niso uvrščali. Na to vprašanje je odgovor podalo skupaj 5778 anketiranih. Z osebo, za katero COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni, je živel 44,1 % (2553) anketiranih, 55,9 % (3233) jih s tako osebo ni živel (slika 32). Skupno število odgovorov na to vprašanje je bilo 5786.

5.3.2 Ukrepi za zajezitev širjenja epidemije COVID-19

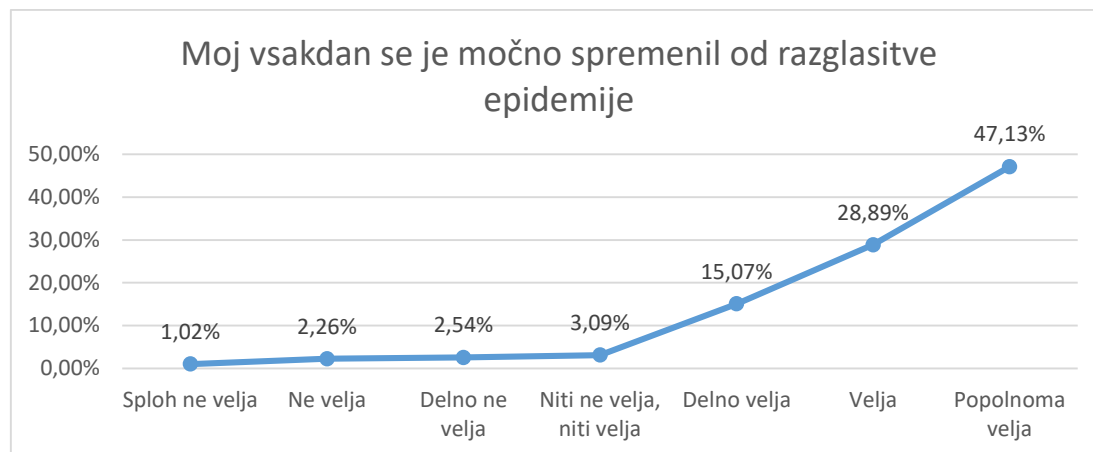
Naslednji sklop sestavlja 12 trditev, za katere so anketirani na 7-stopenjski lestvici (1 – Sploh ne velja, 2 – Ne velja, 3 – Delno ne velja, 4 – Niti ne velja, niti velja, 5 – Delno velja, 6 – Velja, 7 – Popolnoma velja) ocenili, v kolikšni meri postavljena trditev velja zanje. Pri vseh trditvah so anketirani zajeli vse ocene.

Tabela 6: Povprečna vrednost odgovorov na posamezno trditev

	Povprečna vrednost	Standardni odklon
V času epidemije COVID-19 dosledno upoštevam navodila za higieno kihanja in kašlja.	6,46	0,93
V času epidemije COVID-19 dosledno uporabljam zaščitno masko (ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza) v javnosti.	6,44	0,96
V času epidemije COVID-19 si pogosto umivam roke z milom in vodo.	6,26	1,06
V času epidemije COVID-19 dosledno vzdržujem priporočeno medsebojno razdaljo, kadar je to od mene odvisno.	6,06	1,19
Moj vsakdan se je močno spremenil od razglasitve epidemije.	6,04	1,26
V času epidemije COVID-19 se izogibam stiku z večjim številom ljudi.	5,98	1,45
V času epidemije COVID-19 se izogibam druženja z osebami, ki imajo povišano tveganje za težji potek bolezni.	5,89	1,37
V času epidemije COVID-19 redno uporabljam sredstva za razkuževanje rok.	5,84	1,46
V času epidemije COVID-19 se izogibam zasebnim družabnim dogodkom z osebami izven istega gospodinjstva.	5,26	1,66
Ukrepi za preprečevanje širjenja COVID-19 so pomembno vplivali na moj primarni vir dohodka.	4,72	2,16
Redno spremljam novice o COVID-19.	4,61	1,83

Na javnih mestih (npr. trgovine) opozarjam ljudi, ki se ukrepov ne držijo.	2,37	1,65
--	------	------

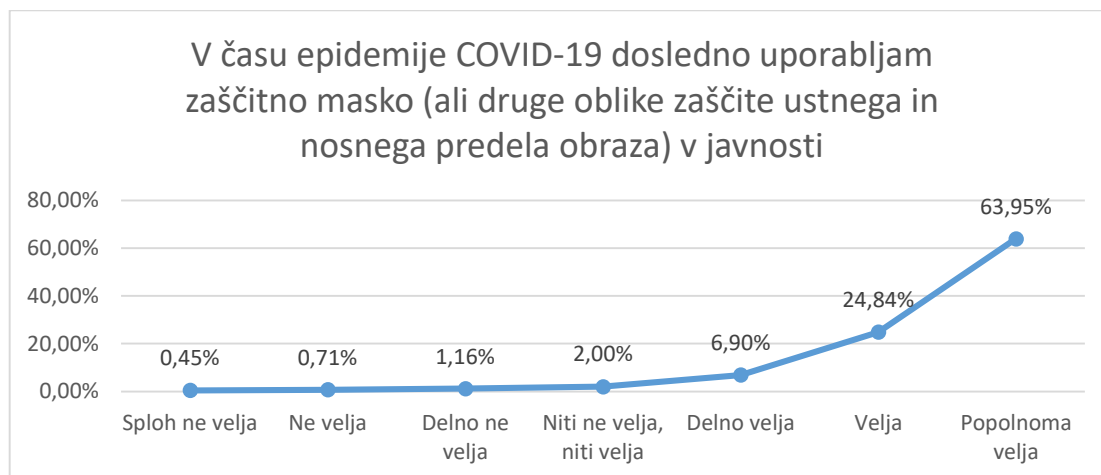
5.3.2.1 Moj vsakdan se je močno spremenil od razglasitve epidemije



Slika 33: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (sprememba vsakdana) (N = 5788)

Veljavnost trditve: »Moj vsakdan se je močno spremenil od razglasitve epidemije«, je ocenilo 5788 anketiranih. Od tega je največje število anketiranih (47,1 % oziroma 2728) ocenilo, da trditev zanje popolnoma velja, za 28,9 % (1672) anketiranih velja, delno velja za 15,1 % (872) anketiranih, nato po številu odgovorov sledijo tisti, ki so mnenja, da trditev zanje niti ne velja, niti velja (3,1 % oziroma 179 anketiranih), 2,5 % (147) jih je mnenja, da trditev zanje delno ne velja, za 2,3 % (131) jih ne velja, najmanj – 1 % (59), pa jih je bilo mnenja, da sploh ne velja, da se je njihov vsakdan močno spremenil od razglasitve epidemije (sliki 33 in 34). 91,1 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 3,1 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 5,8 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Nižja kot je bila ocena, oziroma manj kot je bilo z njo izraženo strinjanje, manjše je bilo število odgovorov. Povprečje vseh odgovorov pri prvi trditvi znaša 6,04, standardni odklon pa 1,26 (tabela 6).

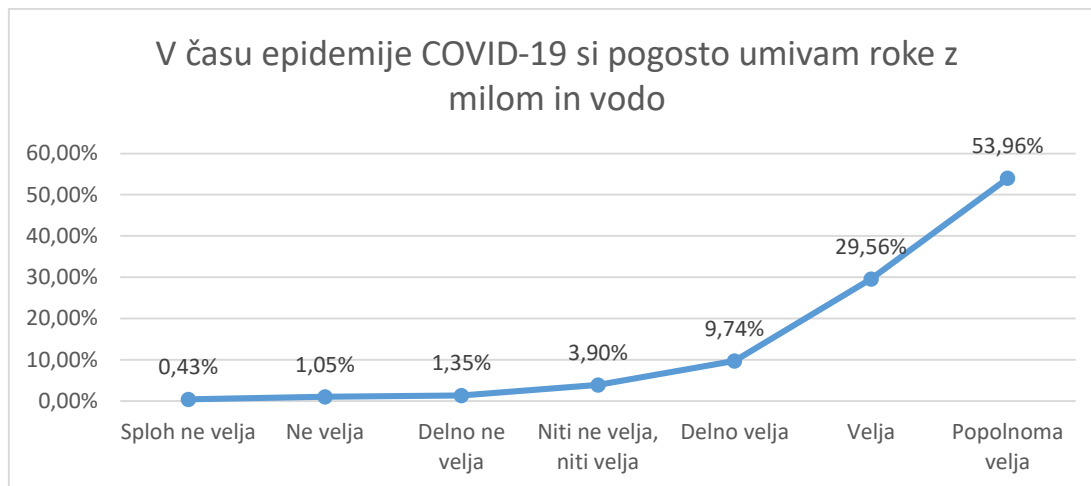
5.3.2.2 V času epidemije COVID-19 dosledno uporabljam zaščitno masko (ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza) v javnosti



Slika 34: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zavezitev širjenja epidemije COVID-19 – uporaba zaščitne maske) (N = 5786)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 dosledno uporabljam zaščitno masko (ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza) v javnosti«, je ocenilo 5786 anketiranih. Od tega jih je največje število (63,9 % oziroma 3700) ocenilo, da trditev zanje popolnoma velja. Po številu pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so ocenili, da trditev zanje velja, tako je odgovorilo 24,8 % (1437) anketiranih, 6,9 % (399) je takih, ki so bili mnjenja, da trditev zanje delno velja, za 2 % (116) anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, za 1,2 % (67) jih delno ne velja, za 0,7 % (41) ne velja in 0,4 % (26) anketiranih je menilo, da sploh ne velja, da v času epidemije COVID-19 dosledno uporabljajo zaščitno masko (ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza) v javnosti (sliki 33 in 35). 95,6 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 2 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 2,3 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Tudi pri tej trditvi število odgovorov pada s padanjem stopnje izraženega strinjanja s trditvijo. Povprečje podanih odgovorov pri drugi trditvi znaša 6,44, standardni odklon pa 0,96 (tabela 6).

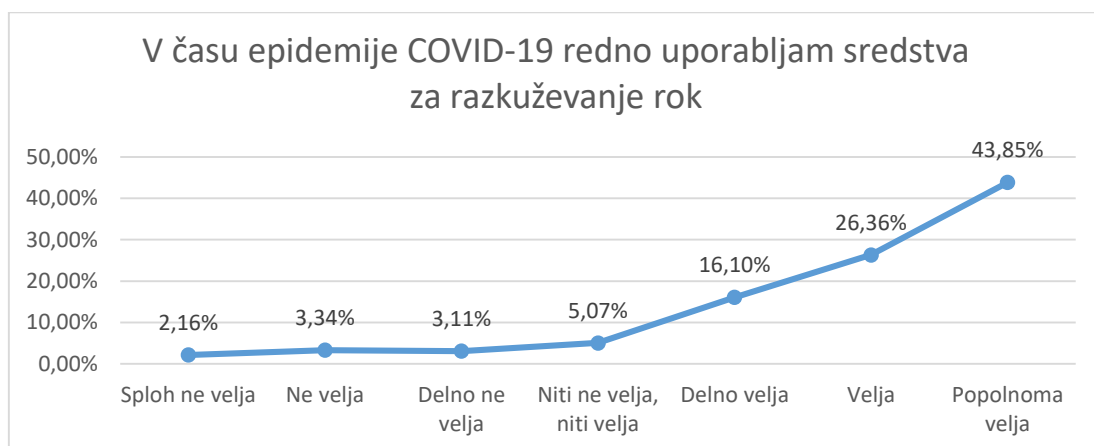
5.3.2.3 V času epidemije COVID-19 si pogosto umivam roke z vodo in milom



Slika 35: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – umivanje rok) (N = 5788)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 si pogosto umivam roke z vodo in milom«, je ocenilo 5788 anketiranih. Od tega je največje število (54 % oziroma 3123) anketiranih poročalo, da trditev zanje popolnoma velja, za 29,6 % (1711) anketiranih je trditev veljala, za 9,7 % (564) delno veljala, za 3,9 % (226) niti ne veljala, niti veljala, za 1,3 % (78) delno ne veljala, 1,1 % (61) anketiranih je ocenilo, da zanje trditev ne velja, 0,4 % (25) jih je pa bilo mnenja, da sploh ne velja, da si v času epidemije COVID-19 pogosto umivajo roke z vodo in milom (sliki 33 in 36). 93,3 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 3,9 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 2,8 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Prav tako kot pri prvi in drugi trditvi tega sklopa tudi pri tretji število odgovorov pada s padanjem izražene veljavnosti trditve. Torej manjša kot je ocena oziroma manj kot je izražena veljavnost, manjše je število podanih odgovorov. Povprečje 5788 podanih odgovorov pri tretji trditvi znaša 6,26, standardni odklon pa 1,06 (tabela 6).

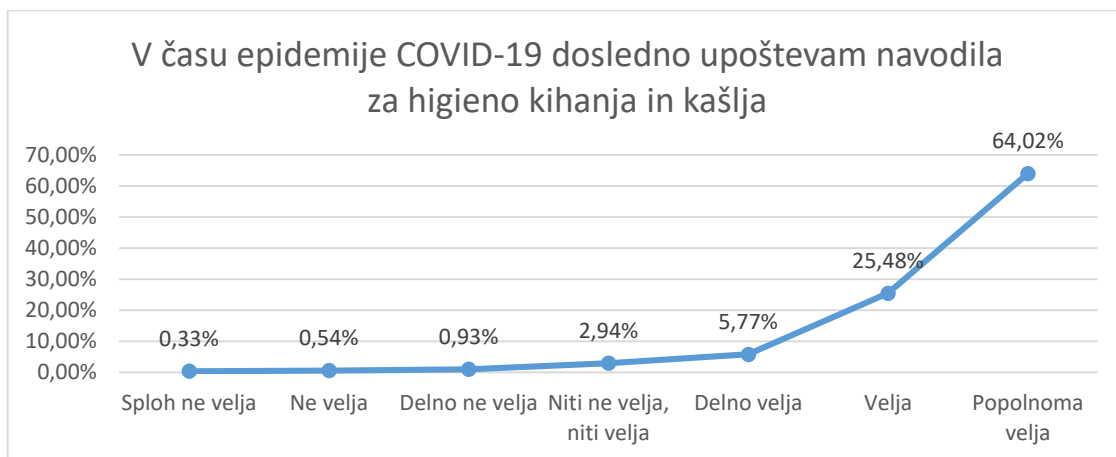
5.3.2.4 V času epidemije COVID-19 redno uporabljam sredstva za razkuževanje rok



Slika 36: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zajezitev širjenja epidemije COVID-19 – razkuževanje rok) (N = 5781)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 redno uporabljam sredstva za razkuževanje rok«, je ocenilo 5781 anketiranih. Od tega jih je največje število (43,9 % oziroma 2535) ocenilo, da trditev zanje popolnoma velja. Za 26,4 % (1524) anketiranih trditev velja in za 16,1 % (931) delno velja. 5,1 % (293) jih je mnenja, da zanje niti ne velja, niti velja. Izmed ocen, ki izražajo stopnjo neveljavnosti, je največ odgovorov prejela ocena ne velja. Tako je odgovorilo 3,3 % (193) anketiranih. 3,1 % (180) jih je ocenilo, da delno ne velja in 2,2 % (125), da sploh ne velja, da v času epidemije COVID-19 redno uporabljajo sredstva za razkuževanje rok (sliki 33 in 37). 86,4 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 5,1 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 8,6 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov pri četrti trditvi znaša 5,84, standardni odklon pa 1,46 (tabela 6).

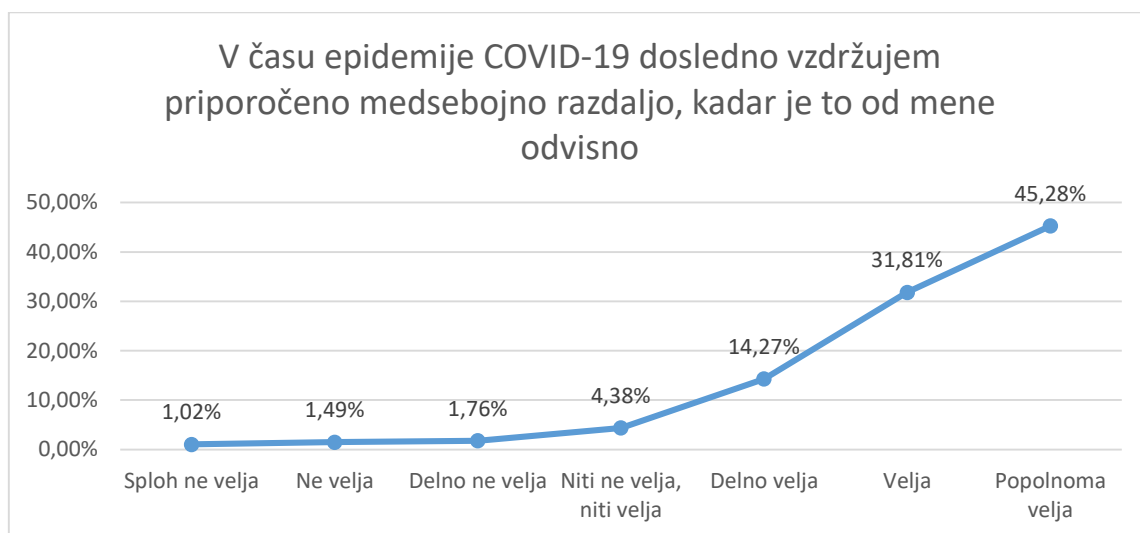
5.3.2.5 V času epidemije COVID-19 dosledno upoštevam navodila za higieno kihanja in kašlja



Slika 37: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zavezitev širjenja epidemije COVID-19 – higiena kihanja in kašlja) (N = 5786)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 dosledno upoštevam navodila za higieno kihanja in kašlja«, je ocenilo 5786 anketiranih. Od tega jih je največje število (64 % oziroma 3704) ocenilo, da trditev zanje popolnoma velja, za 25,5 % (1474) anketiranih trditev velja in za 5,8 % (334) delno velja. 2,9 % (170) jih je mnenja, da trditev zanje niti ne velja, niti velja. 0,9 % (54) anketiranih ocenjuje, da trditev zanje delno ne velja, sledijo tisti (0,5 % oziroma 31 anketiranih), za katere trditev ne velja, 0,3 % (19) pa je takih, ki so podali odgovor, da sploh ne velja, da v času epidemije COVID-19 dosledno upoštevajo navodila za higieno kihanja in kašlja (sliki 33 in 38). 95,3 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 2,9 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 1,7 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov znaša 6,46, standardni odklon pa 0,93 (tabela 6).

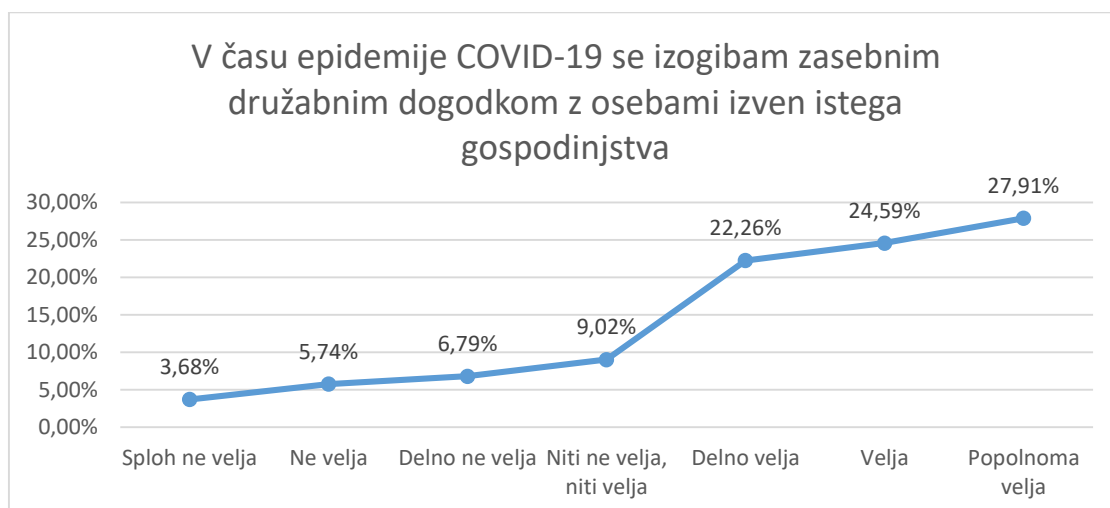
5.3.2.6 V času epidemije COVID-19 dosledno vzdržujem priporočeno medsebojno razdaljo, kadar je to od mene odvisno



Slika 38: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zavezitev širjenja epidemije COVID-19 – vzdrževanje priporočene medsebojne razdalje) (N = 5782)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 dosledno vzdržujem priporočeno medsebojno razdaljo, kadar je to od mene odvisno«, je ocenilo 5782 anketiranih. Od tega jih je največje število (45,3 % oziroma 2618) ocenilo, da trditev popolnoma velja, sledijo tisti, ki so ocenili, da trditev velja. Takih je bilo 31,8 % (1839). Za 14,3 % (825) anketiranih trditev delno velja, 4,4 % (253) jih ocenjuje, da trditev niti ne velja niti velja, za 1,8 % (102) trditev delno ne velja, za 1,5 % (86) jih ne velja in 1 % (59) jih je mnenja, da sploh ne velja, da v času epidemije COVID-19 dosledno vzdržujejo priporočeno medsebojno razdaljo, kadar je to od njih odvisno (sliki 33 in 39). 91,4 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 4,4 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 4,27 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov pri šesti trditvi znaša 6,06, standardni odklon pa 1,19 (tabela 6).

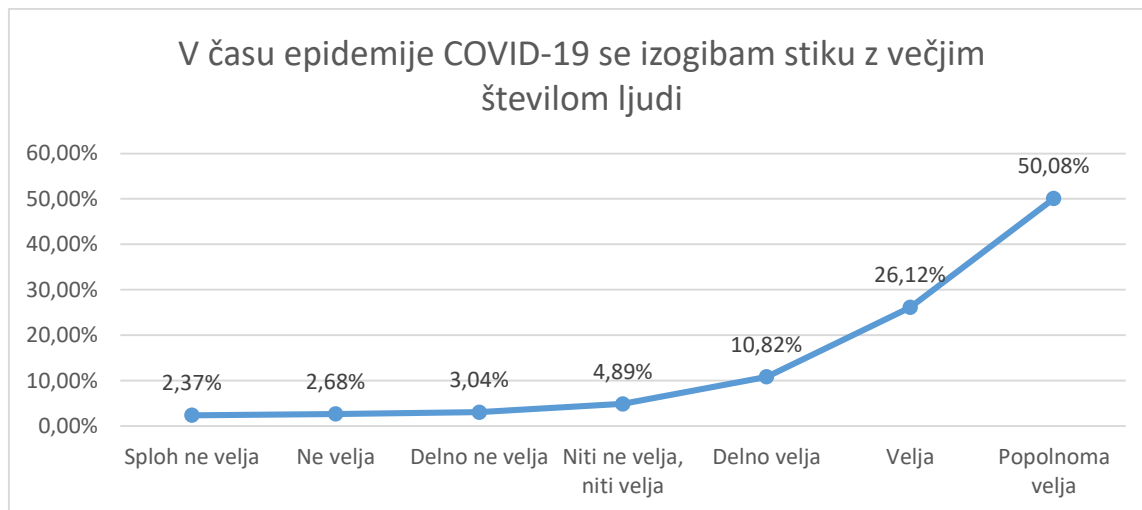
5.3.2.7 V času epidemije COVID-19 se izogibam zasebnim družabnim dogodkom z osebami izven istega gospodinjstva



Slika 39: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zajezitev širjenja epidemije COVID-19 – izogibanjem družabnim dogodkom z osebami, ki niso del istega gospodinjstva) (N = 5786)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 se izogibam zasebnim družabnim dogodkom z osebami izven istega gospodinjstva«, je ocenilo 5786 anketiranih. Od tega jih je največje število (27,9 % oziroma 1615) ocenilo, da trditev popolnoma velja, za 24,6 % (1423) anketiranih trditev velja in za 22,3 % (1288) delno velja. 9 % (522) je takih, za katere trditev niti ne velja, niti velja. 6,8 % (393) jih ocenjuje, da trditev zanje delno ne velja, 5,7 % (332), da trditev ne velja in 3,7 % (213) da sploh ne velja, da se v času epidemije COVID-19 izogibajo zasebnim družabnim dogodkom z osebami izven istega gospodinjstva (sliki 33 in 40). 74,8 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 9 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 16,2 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Število vseh odgovorov pada, s padanjem izražene stopnje strinjanja s trditvijo. Povprečje vseh podanih odgovorov pri sedmi trditvi znaša 5,26, standardni odklon pa 1,66 (tabela 6).

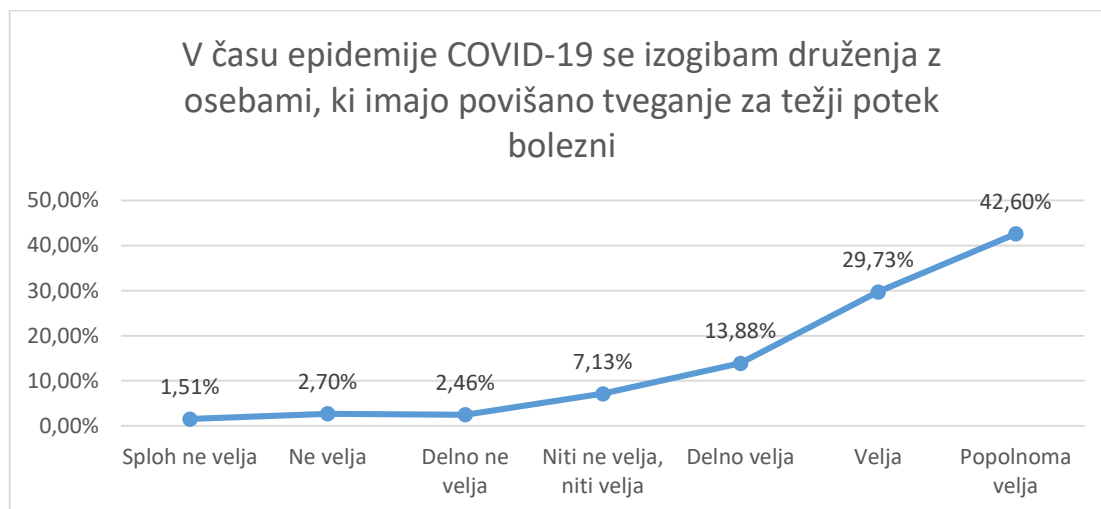
5.3.2.8 V času epidemije COVID-19 se izogibam stiku z večjim številom ljudi



Slika 40: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 – izogibanje stiku z večjim številom ljudi) (N = 5785)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 se izogibam stiku z večjim številom ljudi«, je ocenilo 5785 anketiranih. Od tega jih je največje število (50,1 % oziroma 2897) ocenilo, da trditev popolnoma velja, za 26,1 % (1511) anketiranih trditev velja in za 10,8 % (626) delno velja. 4,9 % (283) je takih, ki ocenjujejo, da trditev niti ne velja, niti velja, za 3 % (176) trditev delno ne velja, za 2,7 % (155) ne velja, 2,4 % (137) pa jih je mnenja, da sploh ne velja, da se v času epidemije COVID-19 izogibajo stiku z večjim številom ljudi (sliki 33 in 41). 87 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 4,9 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 8,1 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Manjša kot je ocena oziroma manj kot je izražena veljavnost trditve, nižje je število podanih odgovorov. Povprečje vseh odgovorov pri osmi trditvi znaša 5,98, standardni odklon pa 1,45 (tabela 6).

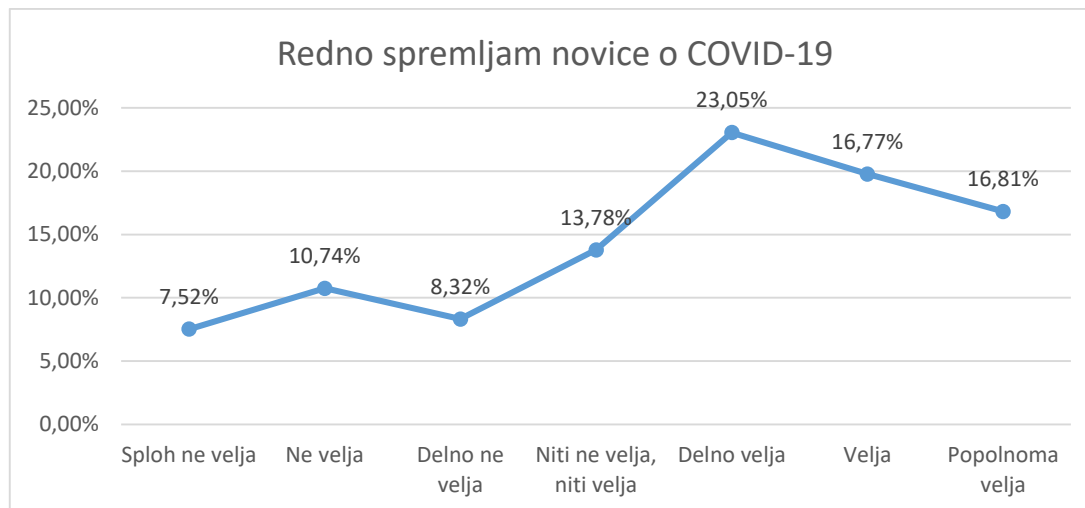
5.3.2.9 V času epidemije COVID-19 se izogibam druženju z osebami, ki imajo povišano tveganje za težji potek bolezni



Slika 41: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19) (N = 5779)

Veljavnost trditve: »V času epidemije COVID-19 se izogibam druženju z osebami, ki imajo povišano tveganje za težji potek bolezni«, je ocenilo 5779 anketiranih. Od tega je največje število anketiranih (42,6 % oziroma 2462) ocenilo, da trditev zanje popolnoma velja, za 29,7 % (1718) trditev velja in za 13,9 % (802) delno velja. 7,1 % (412) je takih, ki so ocenili, da trditev niti ne velja, niti velja. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so ocenili, da trditev ne velja (2,7 % oziroma 156 anketiranih), nato tisti, ki so ocenili, da trditev delno ne velja (2,5 % oziroma 142 anketiranih) in na zadnje tisti, ki ocenjujejo da sploh ne velja, da se v času epidemije COVID-19 izogibajo druženju z osebami, ki imajo povišano tveganje za težji potek bolezni (1,5 % oziroma 87 anketiranih) (sliki 33 in 42). 86,2 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 7,1 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 6,7 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov pri deveti trditvi znaša 5,89, standardni odklon pa 1,37 (tabela 6).

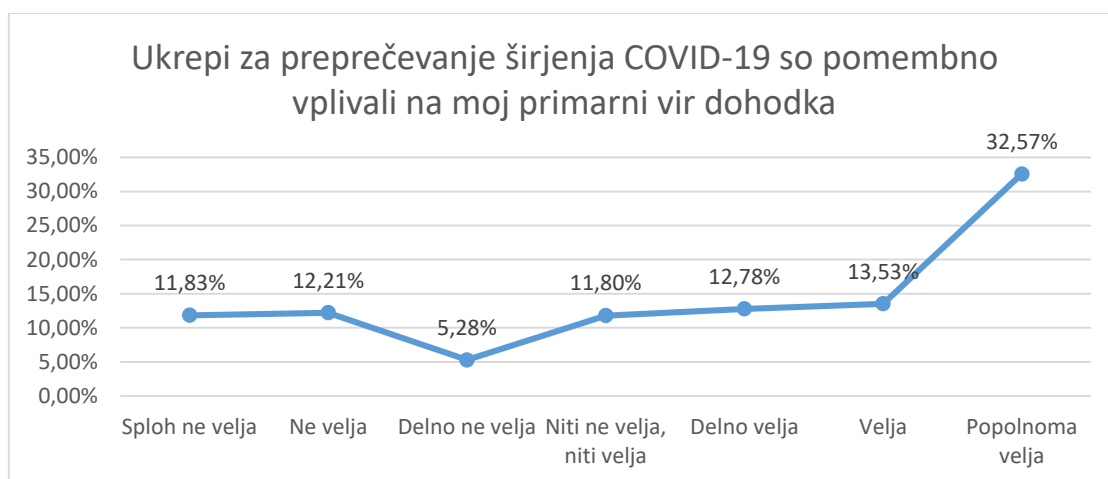
5.3.2.10 Redno spremljam novice o COVID-19



Slika 42: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (redno spremljanje novic o COVID-19) (N = 5782)

Veljavnost trditve: »Redno spremljam novice o COVID-19«, je ocenilo 5782 anketiranih. Od tega jih je največ (23,1 % oziroma 1333) ocenilo, da trditev delno velja. Za 19,8 % (1143) anketiranih trditev velja in za 19,8 % (972) popolnoma velja. 16,8 % (797) je takih, ki so mnenja, da trditev niti ne velja, niti velja. Za 10,7 % (621) anketiranih trditev ne velja, za 8,3 % (481) delno ne velja, 7,5 % (435) pa jih je ocenilo, da sploh ne velja, da redno spremljajo novice o COVID-19 (sliki 33 in 43). 59,7 % anketiranih je torej izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 13,8 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 26,5 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje vseh odgovorov pri deseti trditvi znaša 4,61, standardni odklon pa 1,83 (tabela 6).

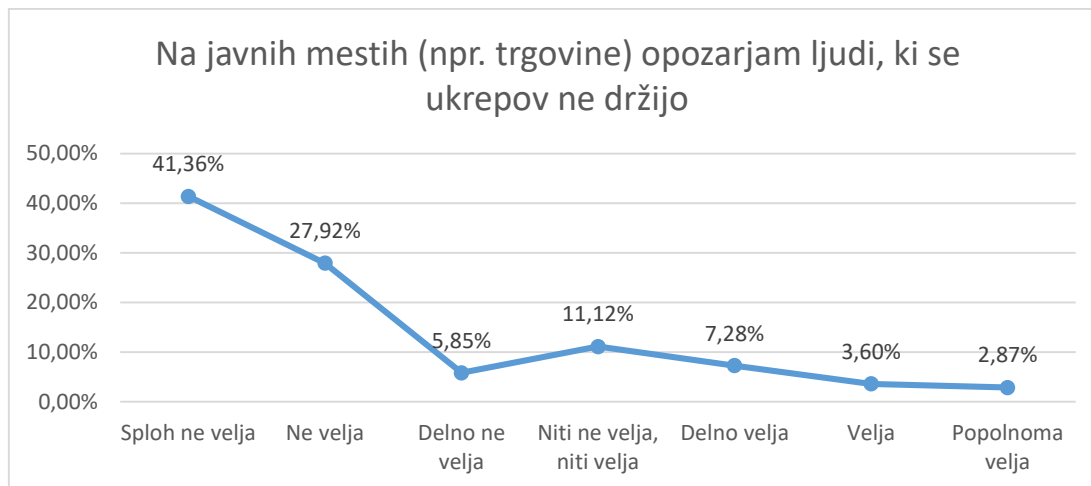
5.3.2.11 Ukrepi za preprečevanje širjenja COVID-19 so pomembno vplivali na moj primarni vir dohodka (npr. študentsko delo, finančna podpora s strani staršev ali drugih bližnjih, štipendija)



Slika 43: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (vpliv ukrepov za zaježitev širjenja epidemije COVID-19 na anketirane) (N = 5781)

Veljavnost trditve: »Ukrepi za preprečevanje širjenja COVID-19 so pomembno vplivali na moj primarni vir dohodka (npr. študentsko delo, finančna podpora s strani staršev ali drugih bližnjih, štipendija)«, je ocenilo 5781 anketiranih. Od tega jih je največ (32,6 % oziroma 1883) ocenilo, da trditev popolnoma velja, za 13,5 % (782) velja in 12,8 % (739) delno velja. 12,2 % (706) anketiranih trditev ne velja, 11,8 % (682) je takih, za katere niti ne velja, niti velja, prav tako je 11,8 % (684) takih, za katere sploh ne velja, da so ukrepi za preprečevanje širjenja COVID-19 pomembno vplivali na njihov primarni vir dohodka, za 5,3 % (305) anketiranih pa trditev delno ne velja (sliki 33 in 44). 58,9 % anketiranih je torej izrazilo veljavnost trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 11,8 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 29,3 % pa jih je izrazilo neveljavnost trditve (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov pri enajsti trditvi znaša 4,72, standardni odklon pa 2,16 (tabela 6).

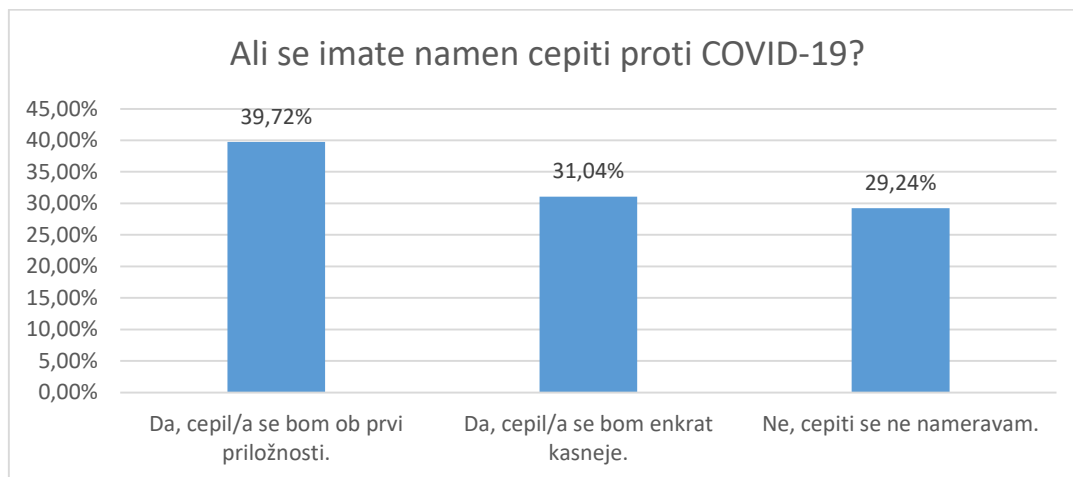
5.3.2.12 Na javnih mestih (npr. trgovine) opozarjam ljudi, ki se ukrepov ne držijo



Slika 44: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (opozarjanje na upoštevanje priporočil za zaježitev širjenja epidemije COVID-19) (N = 5781)

Veljavnost trditve: »Na javnih mestih (npr. trgovine) opozarjam ljudi, ki se ukrepov ne držijo«, je ocenilo 5781 anketiranih. Od tega jih je največ (41,4 % oziroma 2391) ocenilo, da trditev sploh ne velja, za 27,9 % (1614) trditev ne velja, po številu odgovorov sledijo tisti, za katere niti ne velja, niti velja (11,1 % oziroma 643 anketiranih), nato tisti, za katere delno velja (7,3 % oziroma 421 anketiranih), za 5,8 % (338) anketiranih delno ne velja, za 3,6 % (208) velja, za najmanj anketiranih – 2,9 % (166), pa je popolnoma veljalo, da na javnih mestih opozarjajo ljudi, ki se ukrepov ne držijo (sliki 33 in 45). 13,8 % anketiranih je izrazilo pozitivno stopnjo veljavnosti trditve (ocene od pet do sedem – od delno velja do popolnoma velja), za 11,1 % anketiranih trditev niti ne velja, niti velja, 75,1 % pa jih je izrazilo negativno stopnjo strinjanja s trditvijo (podali so oceno od ena do tri – od sploh ne velja do delno ne velja). Povprečje odgovorov pri trditvi dvanajst znaša 2,37, standardni odklon pa 1,65 (tabela 6).

5.3.3 Namera cepljenja proti COVID-19



Slika 45: Odstotek anketiranih glede na izraženo namero glede cepljenja proti COVID-19 (N = 5780)

Na vprašanje: »Ali se imate namen cepiti (proti COVID-19)«, je odgovorilo 5780 anketiranih. Od tega se jih je imelo namen cepiti ob prvi priložnosti 39,7 % (2296), 31 % (1794) se jih je imelo namen cepiti enkrat kasneje, 29,2 % (1690) pa se jih cepiti ni nameravalo (slika 46).

5.3.4 Vpliv epidemije COVID-19 na življenje na navedenih področjih

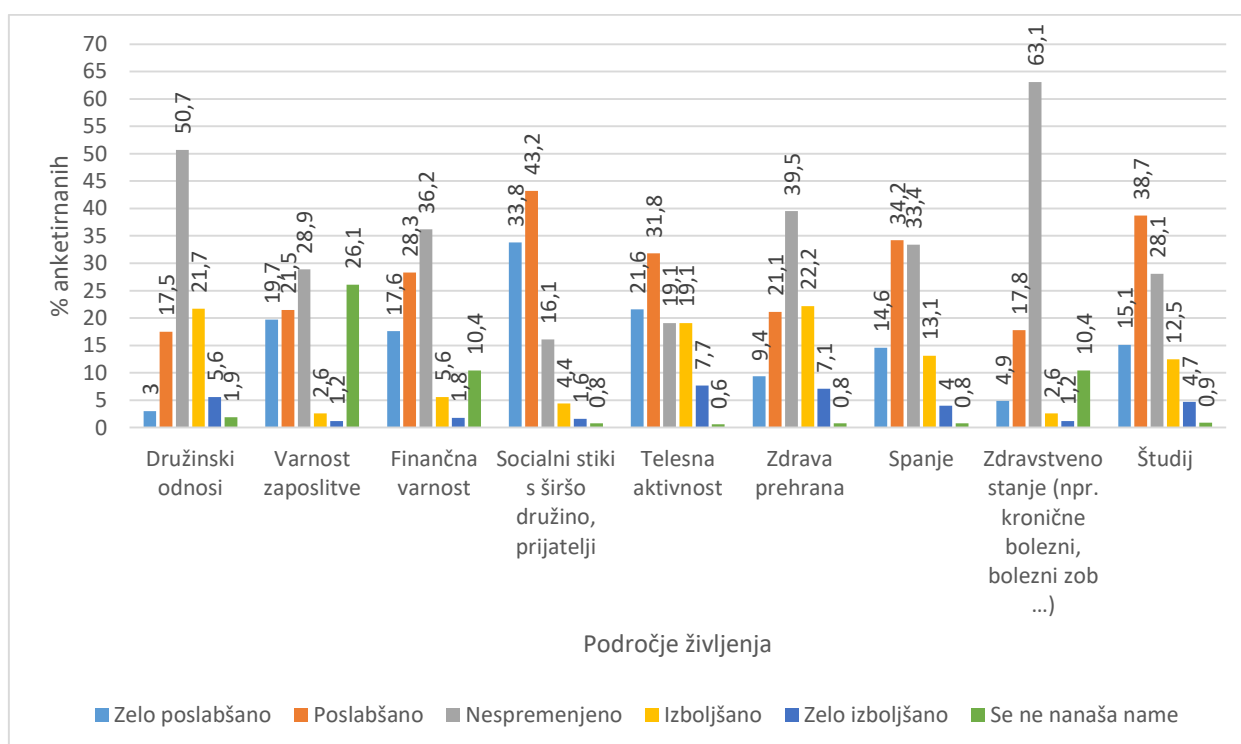
Naslednji sklop sestavlja devet različnih področij življenja (Družinski odnosi; Varnost zaposlitve; Finančna varnost; Socialni stiki s širšo družino, prijatelji; Telesna aktivnost; Zdrava prehrana; Spanje; Zdravstveno stanje (npr. kronične bolezni, bolezni zob ...); Študij), za katere so anketirani na 5-stopenjski lestvici (1- Zelo poslabšano, 2 – Poslabšano, 3 – Nespremenjeno, 4 – Izboljšano, 5 – Zelo izboljšano,) in dodatni možnosti »N/A – Se ne nanaša name«, ocenili, kako je nanje vplivala epidemija COVID-19.

Tabela 7: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov in njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)						Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Zelo poslabšano	Poslabšano	Nespremenjeno	Izboljšano	Zelo izboljšano	Se ne nanaša name			
Varnost zaposlitve	19,7 (900)	21,5 (983)	28,9 (1322)	2,6 (121)	1,2 (57)	26,1 (1194)	100 (4577)	3,23	1,84

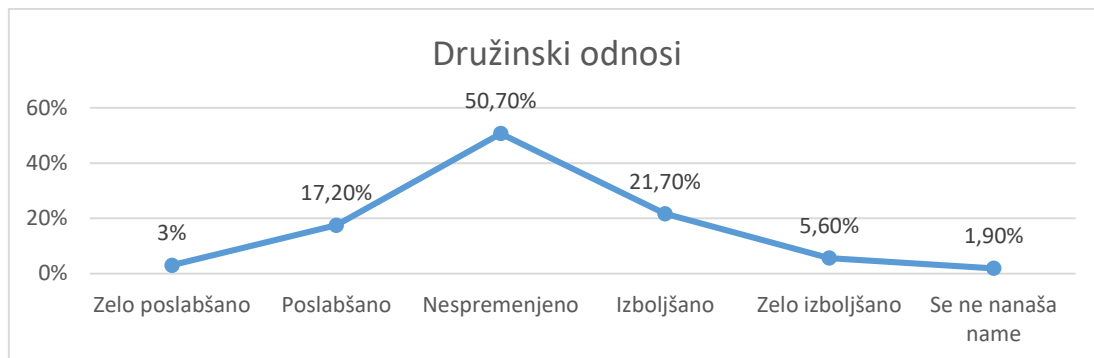
Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Družinski odnosi	3 (136)	17,5 (788)	50,7 (2320)	21,7 (992)	5,6 (255)	1,9 (86)	100 (4577)	3,15	0,94
Zdravstveno stanje (npr. kronične bolezni, bolezni zob ...)	4,9 (223)	17,8 (813)	63,1 (2885)	2,6 (120)	1,2 (57)	10,4 (475)	100 (4573)	3,09	1,17
Zdrava prehrana	9,4 (429)	21,1 (965)	39,5 (1806)	22,2 (1015)	7,1 (324)	0,8 (37)	100 (4576)	2,99	1,08
Finančna varnost	17,6 (803)	28,3 (1295)	36,2 (1657)	5,6 (258)	1,8 (84)	10,4 (477)	100 (4574)	2,77	1,42
Telesna aktivnost	21,6 (989)	31,8 (1456)	19,1 (876)	19,1 (874)	7,7 (351)	0,6 (29)	100 (4575)	2,61	1,26
Spanje	14,6 (667)	34,2 (1563)	33,4 (1527)	13,1 (597)	4 (183)	0,8 (37)	100 (4574)	2,60	1,06
Študij	15,1 (689)	38,7 (1768)	28,1 (1283)	12,5 (572)	4,7 (214)	0,9 (41)	100 (4567)	2,56	1,09
Socialni stiki s širšo družino, prijatelji	33,8 (1545)	43,2 (1978)	16,1 (738)	4,4 (203)	1,6 (73)	0,8 (38)	100 (4575)	1,99	0,98



Slika 46: Odstotek anketiranih glede na vpliv epidemije COVID-19 na življenje na navedenih področjih

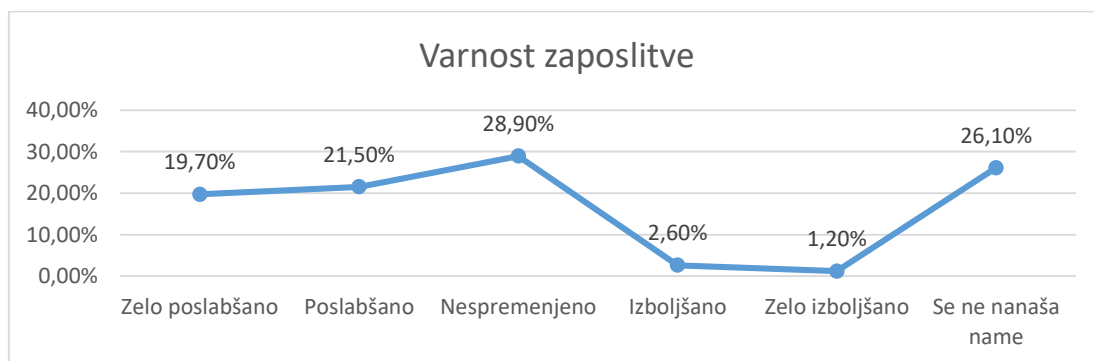
3.1.1.1 Družinski odnosi



Slika 47: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju družinskih odnosov (N = 4577)

Življenje na področju družinskih odnosov v času epidemije COVID-19 za največ anketiranih (50,7 % oziroma 2320) ni bilo spremenjeno, po pogostosti odgovorov so sledili tisti (21,7 % oziroma 992), ki so odgovorili, da je bilo izboljšano, nato tisti (17,2 % oziroma 788), ki so podali odgovor poslabšano, 5,6 % (255) je bilo takih, za katere je bilo življenje na omenjenem področju zelo izboljšano, 3 % (136) takih, ki so odgovorili, da je bilo zelo poslabšano, 1,9 % (86) anketiranih pa je odgovorilo, da se življenje na področju družinskih odnosov v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 46 in 47). Vpliv epidemije COVID-19 na prvo navedeno področje življenja je ocenilo 4577 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 3,15, standardni odklon pa 0,94 (tabela 7).

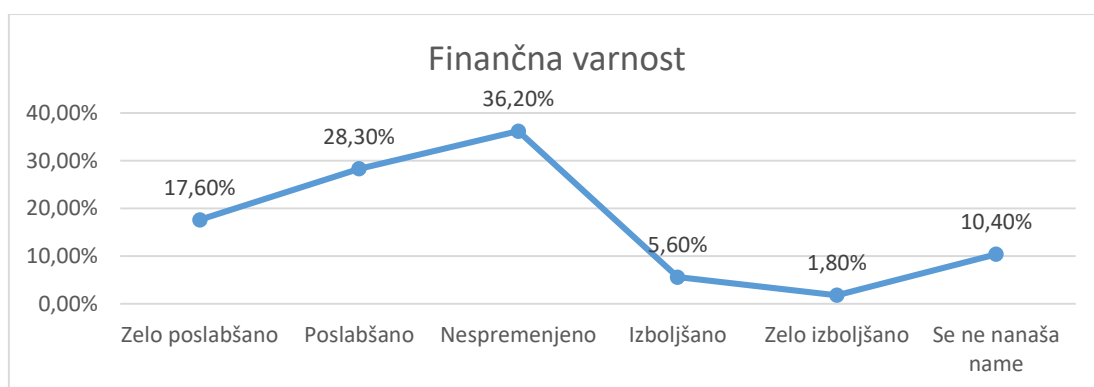
3.1.1.2 Varnost zaposlitve



Slika 48: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju varnosti zaposlitve (N = 4577)

Življenje na področju varnosti zaposlitve v času epidemije COVID-19 je za največ (28,9 % oziroma 1322) anketiranih ostalo nespremenjeno. 26,1 % (1194) jih je navedlo, da se življenje na področju varnosti zaposlitve v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje, po pogostosti podanih odgovorov sledijo tisti (21,5 % oziroma 983), ki so odgovorili, da je omenjeno področje poslabšano, za 19,7 % (900) anketiranih pa zelo poslabšano, 2,6 % (121) jih je ocenilo, da je področje varnosti zaposlitve v omenjenem času izboljšano, 1,2 % (57) pa, da je zelo izboljšano (sliki 46 in 48). Vpliv epidemije COVID-19 na drugo navedeno področje življenja je ocenilo 4577 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 3,23, standardni odklon pa 1,84 (tabela 7).

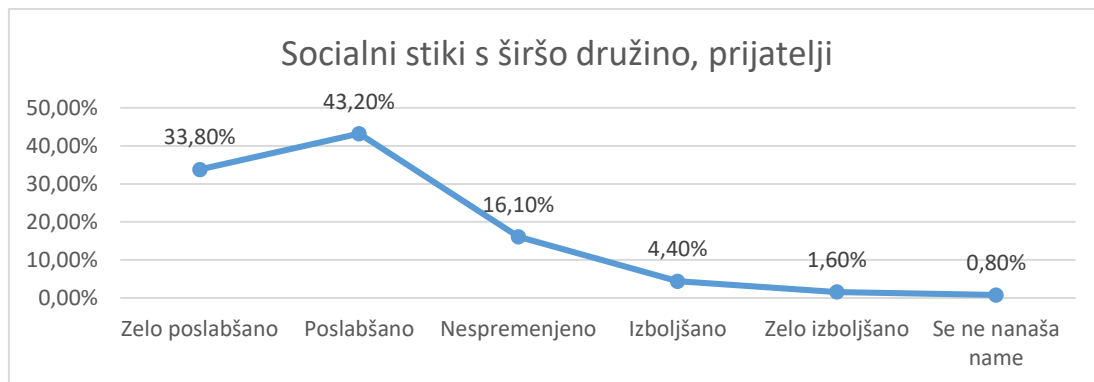
3.1.1.3 Finančna varnost



Slika 49: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju finančne varnosti (N = 4574)

Življenje na področju finančne varnosti v času epidemije COVID-19 se za največ anketiranih (36,2 % oziroma 1657) ni spremenilo, 28,3 % (1295) je takih, za katere se je poslabšalo, 17,6 % (803) pa takih, za katere se je zelo poslabšalo, 10,4 % (477) anketiranih je odgovorilo, da se življenje na področju finančne varnosti ne nanaša nanje, 5,6 % (258) jih je ocenilo, da se je življenje na omenjenem področju v omenjenem času izboljšalo, 1,8 % (84) pa, da se je zelo izboljšalo (sliki 46 in 49). Vpliv epidemije COVID-19 na tretje navedeno področje življenja je ocenilo 4574 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 2,77, standardni odklon pa 1,42 (tabela 7).

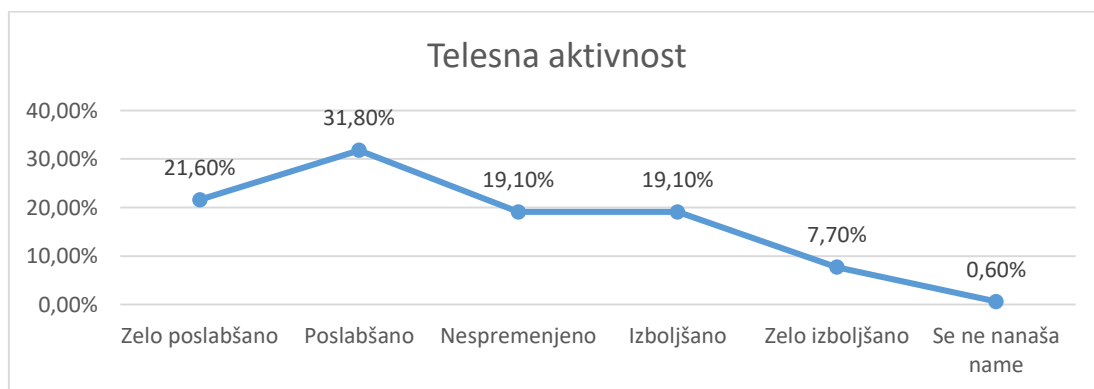
3.1.1.4 Socialni stiki s širšo družino, prijatelji



Slika 50: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju socialnih stikov (N = 4575)

Življenje na področju socialnih stikov s širšo družino ali prijatelji v času epidemije COVID-19 se je za največ (43,2 % oziroma 1978) anketiranih poslabšalo, za 33,8 % (1545) pa zelo poslabšalo, 16,1 % (738) je bilo takih, ki so odgovorili, da je življenje na področju socialnih stikov s širšo družino ali prijatelji v omenjenem času ostalo nespremenjeno, 4,4 % (203) takih, ki so podali odgovor izboljšano, 1,6 % (73) jih je podalo odgovor zelo izboljšano, 0,8 % (38) pa jih je odgovorilo, da se to ne nanaša nanje (sliki 46 in 50). Vpliv epidemije COVID-19 na četrto navedeno področje življenja je ocenilo 4575 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,99, standardni odklon pa 0,98 (tabela 7).

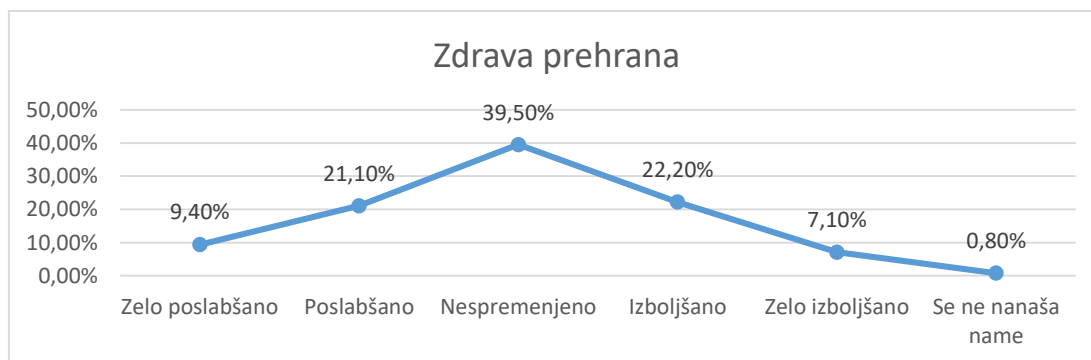
3.1.1.5 Telesna aktivnost



Slika 51: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju telesne aktivnosti (N = 4575)

Življenje na področju telesne aktivnosti v času epidemije COVID-19 se je za največ anketiranih (31,8 % oziroma 1456) poslabšalo, za 21,6 % (989) zelo poslabšalo, za 19,1 % (876) je ostalo nespremenjeno, za 19,1 % (874) izboljšano in za 7,7 % (351) anketiranih zelo izboljšano. Najmanj anketiranih, to je 0,6 % (29) je odgovorilo, da se življenje na področju telesne aktivnosti v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 46 in 51). Vpliv epidemije COVID-19 na peto navedeno področje življenja je ocenilo 4575 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 2,61, standardni odklon pa 1,26 (tabela 7).

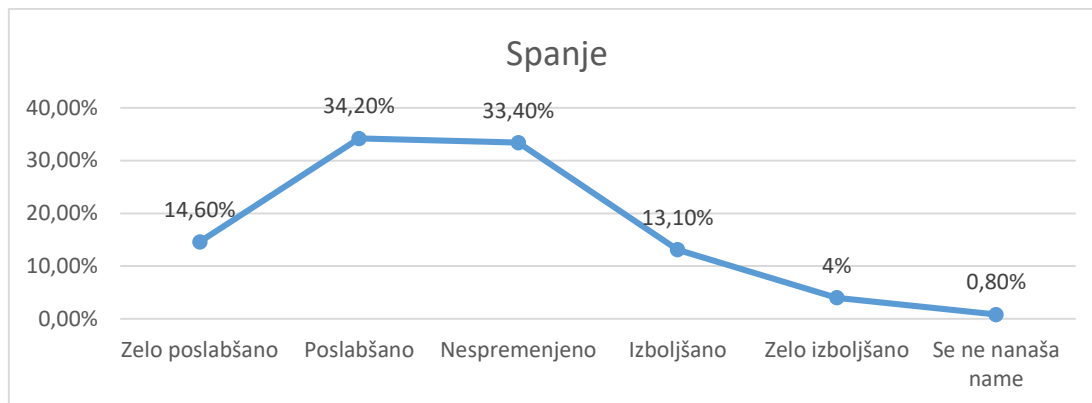
3.1.1.6 Zdrava prehrana



Slika 52: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju zdrave prehrane (N = 4576)

Življenje na področju zdrave prehrane v času epidemije COVID-19 je za največ anketiranih (39,5 % oziroma 1806) ostalo nespremenjeno, 22,2 % (1015) jih je poročalo, da se je izboljšalo, 21,1 % (965), da se je poslabšalo, 9,4 % (429) anketiranim se je življenje na področju zdrave prehrane v času epidemije COVID-19 zelo poslabšalo, 7,1 % (324) pa zelo izboljšalo. 0,8 % (37) jih je odgovorilo, da se življenje na omenjenem področju v omenjenem času ne nanaša nanje (sliki 46 in 52). Vpliv epidemije COVID-19 na šesto navedeno področje življenja je ocenilo 4576 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 2,99, standardni odklon pa 1,08 (tabela 7).

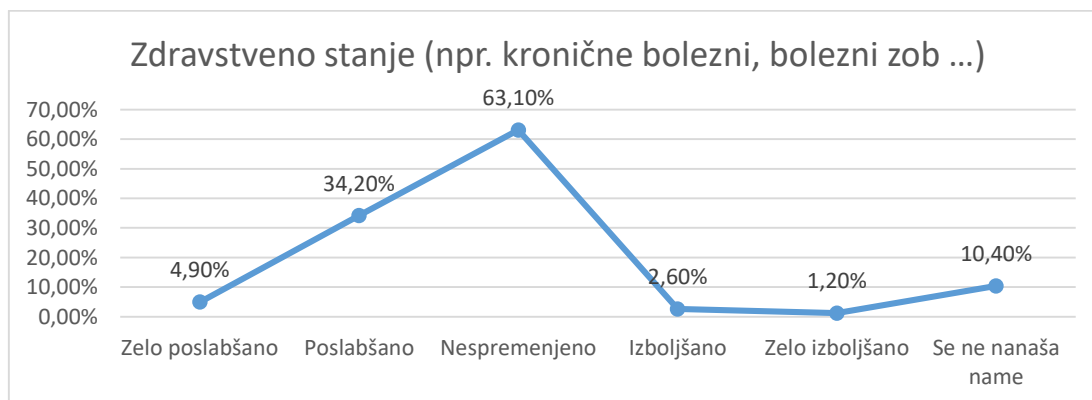
3.1.1.7 Spanje



Slika 53: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju spanja (N = 4574)

Življenje na področju spanja v času epidemije COVID-19 se je za anketirane v največ primerih (34,2 % oziroma 1563) poslabšalo, sledijo tisti (33,4 % oziroma 1527), pri katerih je ostalo nespremenjeno, nato tisti, katerih se je zelo poslabšalo (14,6 % oziroma 667 anketiranih), 13,1 % (597) jih je odgovorilo, da se je izboljšalo, 4 % (183), da se je zelo izboljšalo, 0,8 % (37) pa, da se življenje na področju spanja v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 46 in 53). Vpliv epidemije COVID-19 na sedmo navedeno področje življenja je ocenilo 4574 anketiranih. Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,60, standardni odklon pa 1,06 (tabela 7).

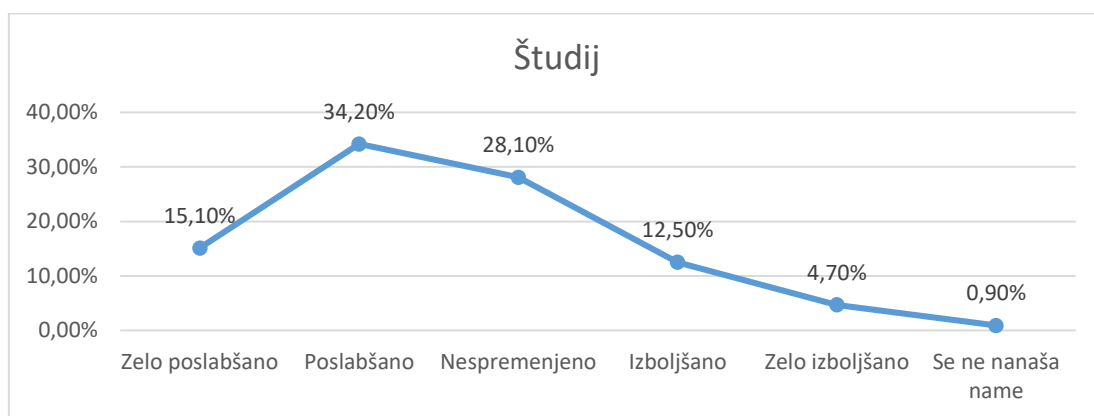
3.1.1.8 Zdravstveno stanje (npr. kroničnih bolezni, bolezni zob ...)



Slika 54: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju zdravstvenega stanja (N = 4573)

Življenje na področju zdravstvenega stanja (npr. kroničnih bolezni, bolezni zob ...) v času epidemije COVID-19 se za največ (63,1 % oziroma 2885) anketiranih ni spremenilo, za 17,8 % (813) se je poslabšalo, 10,4 % (475) jih je odgovorilo, da se življenje na omenjenem področju življenja v času epidemije COVID-19 nanje ne nanaša, 4,9 % (223) anketiranih je odgovorilo, da se je zelo poslabšalo, 2,6 % (120), da se je izboljšalo, 1,2 % (57) anketiranih pa je odgovorilo, da se je zelo izboljšalo (sliki 46 in 54). Vpliv epidemije COVID-19 na osmo navedeno področje življenja je ocenilo 4573 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 3,09, standardni odklon pa 1,17 (tabela 7).

3.1.1.9 Študij



Slika 55: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva epidemije COVID-19 na življenje na področju študija (N = 4567)

Življenje na področju študija v času epidemije COVID-19 se je za večino (38,7 % oziroma 1768) anketiranih poslabšalo, za 28,1 % (1283) anketiranih je ostalo nespremenjeno, za 15,1 % (689) zelo poslabšalo, 12,5 % (572) anketiranih je odgovorilo, da se je izboljšalo, 4,7 % (214) pa, da se je zelo izboljšalo. 0,9 % (41) anketiranih je odgovorilo, da se življenje na področju študija v času epidemije COVID-19 nanje ne nanaša (sliki 46 in 55). Vpliv epidemije COVID-19 na deveto navedeno področje življenja je ocenilo 4567 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 2,56, standardni odklon pa 1,09 (tabela 7).

5.4 Šolanje na daljavo

Četrty tematski sklop vprašanj se nanaša na izkušnjo šolanja na daljavo in dejavnike, ki so vplivali na njegov proces. Sestavljajo ga trije sklopi trditvev.

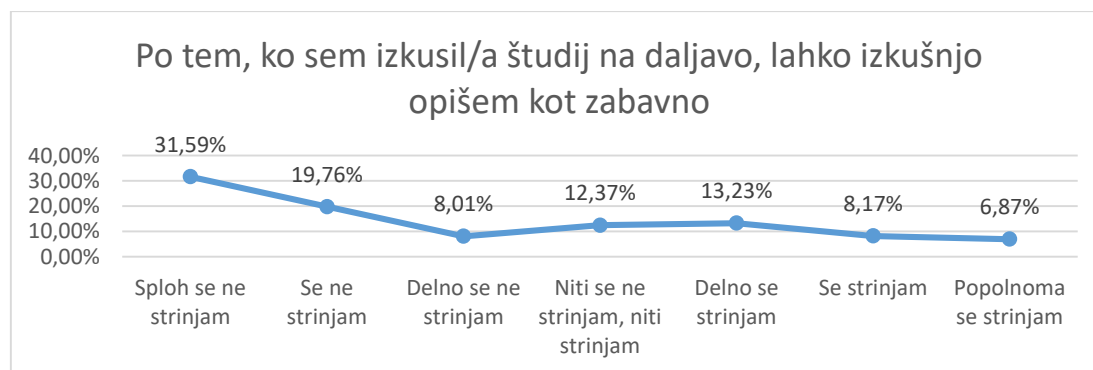
5.4.1 Izražena stopnja strinjanja s trditvami na temo izkušnje šolanja na daljavo

Prvi sklop sestavlja pet trditvev (Lestvica zadovoljstva s študijem na daljavo (SAT-5)), za katere so anektirani na 7-stopenjski lestvici ocenili (1 – Sploh se ne strinjam, 2 – Se ne strinjam, 3 – Delno se strinjam, 4 – Se niti ne strinjam, niti strinjam, 5 – Delno se strinjam, 6 – Se strinjam, 7 – Popolnoma se strinjam), v kolikšni meri se z njimi (ne)strinjajo. Pri vseh trditvah so anketirani zajeli tako najnižjo (1 – Sploh se ne strinjam), kot tudi najvišjo (7 – Popolnoma se strinjam) oceno.

Tabela 8: Povprečne vrednosti odgovorov na posamezno trditev

	Povprečna vrednost	Standardni odklon
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot razumljivo.	4,21	1,86
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot uspešno.	4,04	1,95
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot poučno.	3,91	1,93
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot zabavno.	3,08	1,99
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko opišem izkušnjo kot nezahtevno.	2,69	1,78

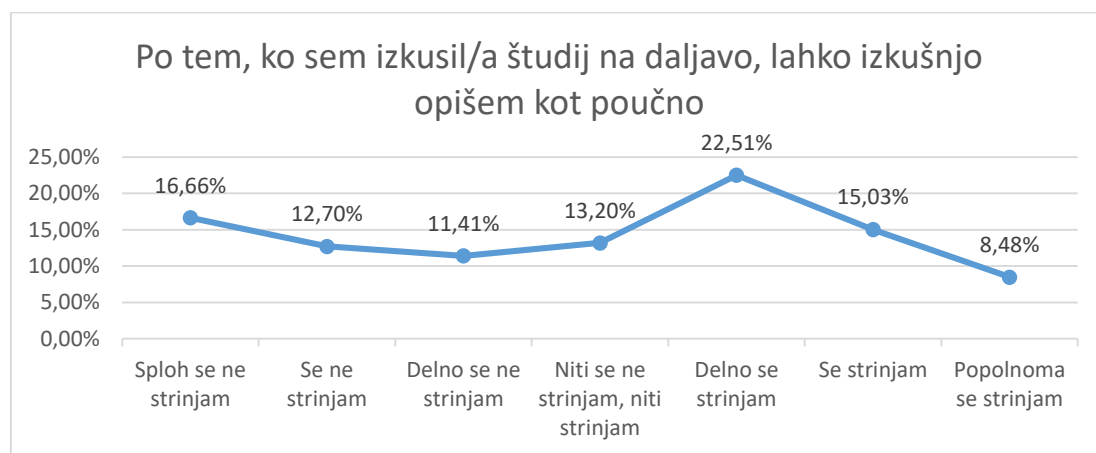
5.4.1.1 Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot zabavno



Slika 56: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja, s tem, da je izkušnja študija na daljavo zabavna (N = 5578)

S trditvijo: »Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot zabavno«, se največ anketiranih, to je 31,6 % (1762), sploh ne strinja, 19,8 % (1102) ne strinja, 13,2 % (738) anketiranih se delno strinja, 12,4 % (690) se jih niti ne strinja, niti strinja, 8,2 % (456) strinja, 8 % (447) delno ne strinja in 6,9 % (383) anketiranih se popolnoma strinja, da bi izkušnjo študija na daljavo lahko ocenili kot zabavno. 28,3 % anketiranih je torej izrazilo stopnjo strinjanja s trditvijo (ocene od pet do sedem – od delno se strinjam do popolnoma se strinjam), 12,4 % se jih niti ne strinja, niti strinja, 59,4 % pa jih je izrazilo stopnjo nestrinjanja (podali so oceno od ena do tri – od sploh se ne strinjam do delno se ne strinjam) (slika 56). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5578, znaša 3,08, standardni odklon pa 1,99 (tabela 8).

5.4.1.2 Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot poučno

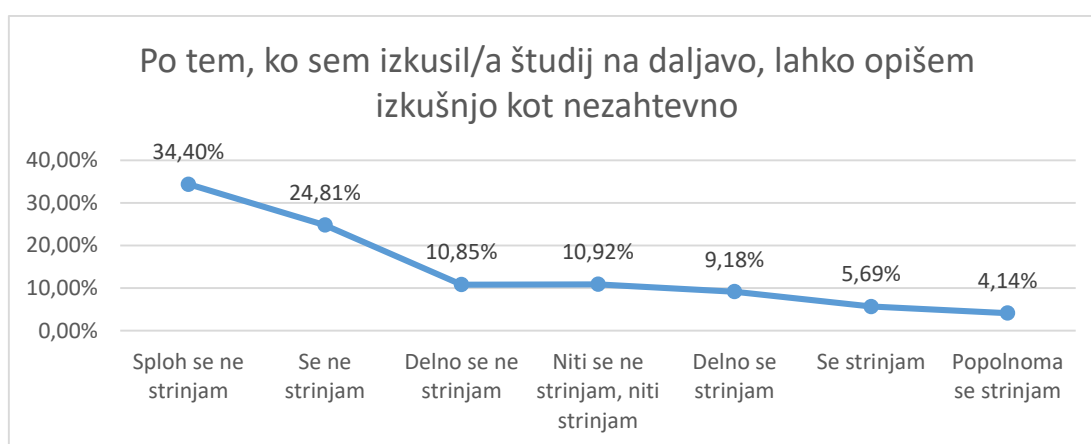


Slika 57: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo poučna (N = 5575)

S trditvijo: »Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot poučno«, se največ anketiranih (22,5 % oziroma 1255) delno strinja, sledijo tisti, ki se s trditvijo sploh ne strinjajo, takih je 16,7 % (929) in nato tisti, ki se s trditvijo strinjajo, teh je bilo 15 % (838). 13,2 % (736) anketiranih se s trditvijo niti ne strinja, niti strinja, 12,7 % (708) se jih ne strinja, 11,4 % (636) se jih delno ne strinja, 8,5 % (473) pa se jih popolnoma strinja, da bi izkušnjo študija na daljavo lahko opisali kot poučno. 46 % anketiranih je torej izrazilo stopnjo strinjanja s trditvijo (ocene od pet do sedem – od delno se strinjam do popolnoma se strinjam), 13,2 % se

jih niti ne strinja, niti strinja, 40,8 % pa jih je izrazilo stopnjo nestrinjanja (podali so oceno od ena do tri – od sploh se ne strinjam do delno se ne strinjam) (slika 57). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5575, znaša 3,91, standardni odklon pa 1,93 (tabela 8).

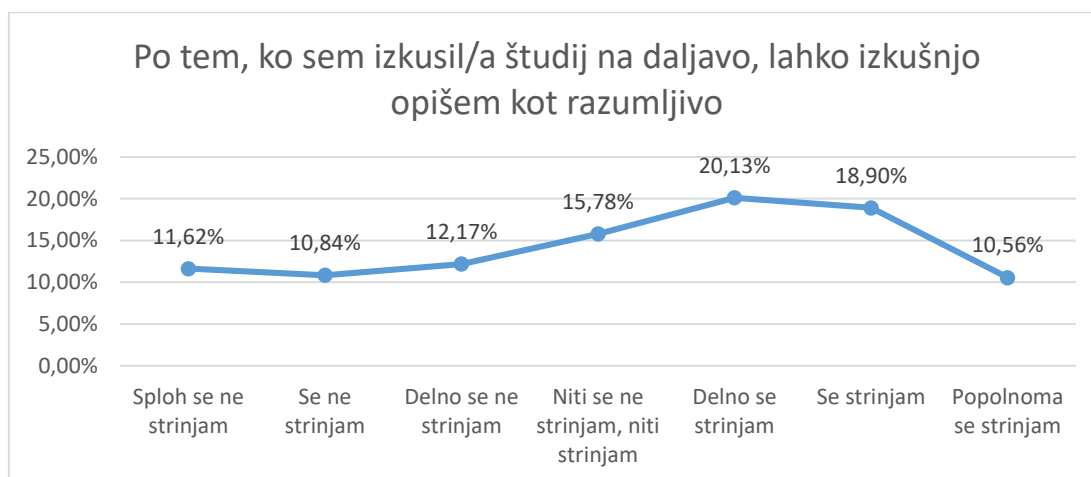
5.4.1.3 Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot nezahtevno



Slika 58: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo nezahtevna (N = 5575)

S trditvijo: »Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot nezahtevno«, se največ anketiranih (34,4 % oziroma 1918) sploh ni strinjalo, 24,8 % (1383) pa strinjalo. Skoraj enako število anketiranih je trditev ocenilo z oceno 3 (delno se ne strinjam) in 4 (se niti ne strinjam, niti strinjam). Delno se jih z njo ni strinjalo 10,9 % (605), 10,9 % (609) pa niti ne strinjalo, niti strinjalo. Po pogostosti odgovorov sledi odgovor, delno se strinjam, tako je odgovorilo 9,2 % (512) anketiranih, nato odgovor se strinjam, katerega je izbralo 5,7 % (317) anketiranih, najmanj (4,1 % oziroma 231) pa se jih je popolnoma strinjalo s tem, da bi lahko izkušnjo študija na daljavo opisali kot nezahtevno (slika 50). 19 % anketiranih je torej izrazilo stopnjo strinjanja s trditvijo (ocene od pet do sedem – od delno se strinjam do popolnoma se strinjam), 10,9 % se jih niti ne strinja, niti strinja, 70,1 % pa jih je izrazilo stopnjo nestrinjanja (podali so oceno od ena do tri – od sploh se ne strinjam do delno se ne strinjam) (slika 58). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5575, znaša 2,69, standardni odklon pa 1,78 (tabela 8).

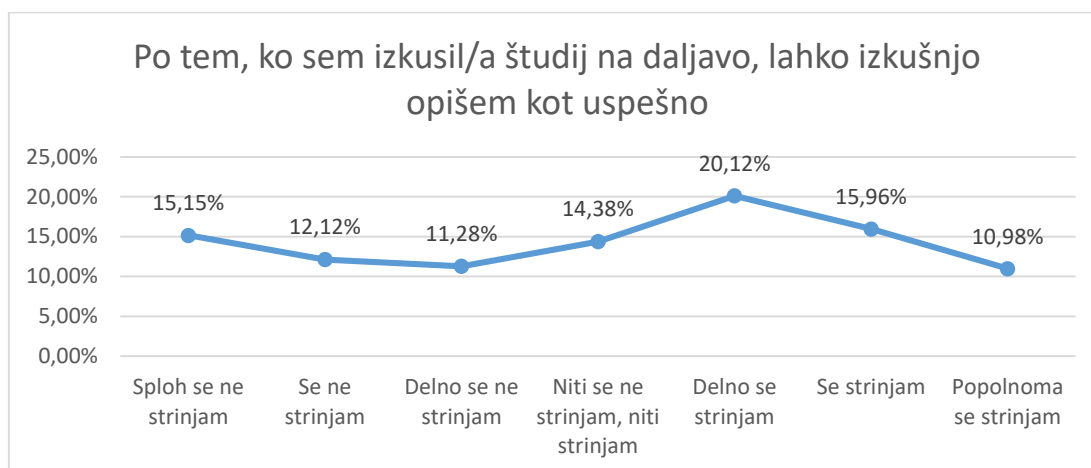
5.4.1.4 Po tem ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot razumljivo



Slika 59: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo razumljiva (N = 5570)

S trditvijo: »Po tem ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot razumljivo«, se največ anketiranih (20,1 %, oziroma 1121) delno strinja, nekoliko manj – 18,9 % (1053) se jih strinja, 15,8 % (879) se jih niti ne strinja, niti strinja, 12,2 % (678) se jih delno ne strinja, 11,6 % (647) anketiranih se sploh ne strinja, 10,8 % (604) pa se jih ne strinja. Najmanj anketiranih (10,6 %, 588) se popolnoma strinja s tem, da bi izkušnjo študija na daljavo lahko opisali kot razumljivo. 49,6 % anketiranih je torej izrazilo stopnjo strinjanja s trditvijo (ocene od pet do sedem – od delno se strinjam do popolnoma se strinjam), 15,8 % se jih niti ne strinja, niti strinja, 34,6 % pa jih je izrazilo stopnjo nestrinjanja (podali so oceno od ena do tri – od sploh se ne strinjam do delno se ne strinjam) (slika 59). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5570, znaša 4,21, standardni odklon pa 1,86 (tabela 8).

5.4.1.5 Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot uspešno



Slika 60: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja s tem, da je izkušnja študija na daljavo uspešna (N = 5576)

S trditvijo: »Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot uspešno«, se v največ primerih anketirani delno strinjajo, tako jih je odgovorilo 20,1 % (1122), 16 % (890) se jih strinja, 15,2 % (845) se jih sploh ne strinja, 14,4 % (802) niti ne strinja, niti strinja, 12,1 % (676) ne strinja, 11,3 % (629) delno ne strinja, 11 % (612) anketiranih pa se popolnoma strinja s tem, da bi izkušnjo šolanja na daljavo lahko opisali kot uspešno. 47,1 % anketiranih je torej izrazilo stopnjo strinjanja s trditvijo (ocene od pet do sedem – od delno se strinjam do popolnoma se strinjam), 14,4 % se jih niti ne strinja, niti strinja, 38,6 % pa jih je izrazilo stopnjo nestrinjanja (podali so oceno od ena do tri – od sploh se ne strinjam do delno se ne strinjam) (slika 60). Povprečje vseh odgovorov pri tej trditvi, teh je bilo 5576, znaša 4,04, standardni odklon pa 1,95 (tabela 8).

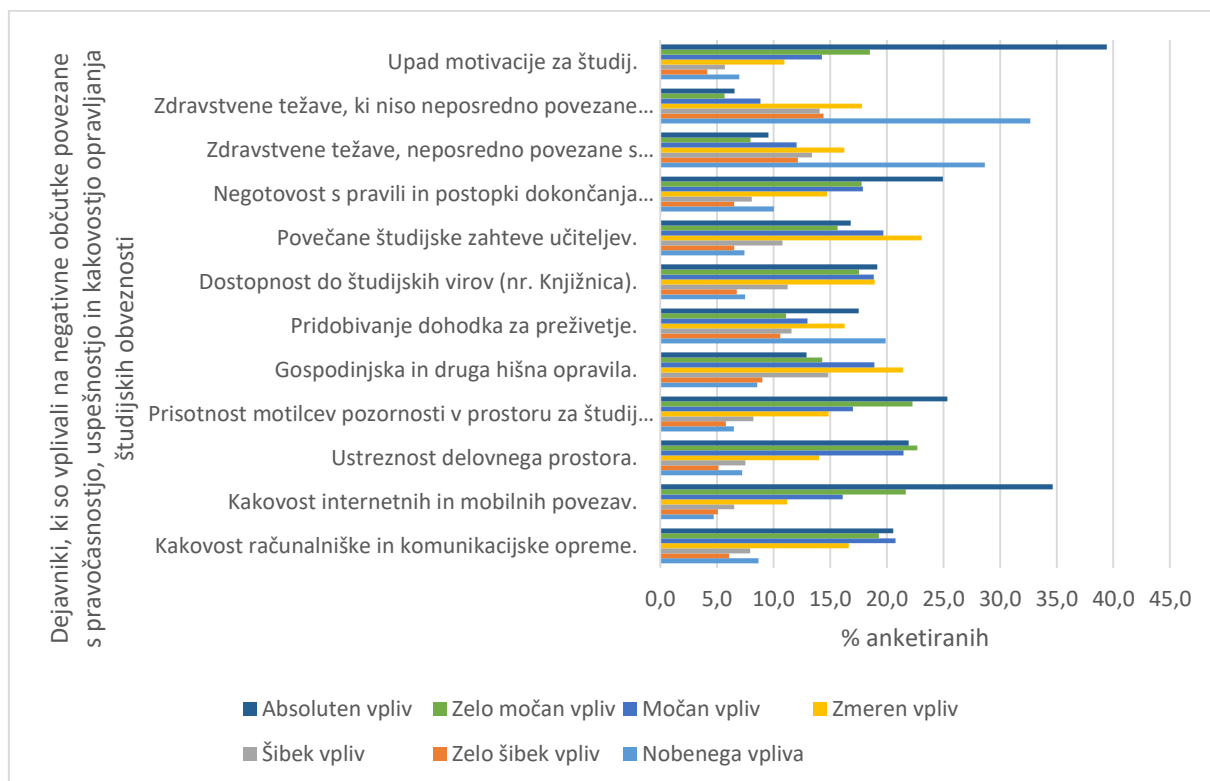
5.4.2 Vpliv navedenih dejavnikov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti

Drugi sklop je vseboval 12 trditev (Lestvica občutkov do študijskih obveznosti (FETSOS)), za katere so anketirani prav tako na 7-stopenjski lestvici (1 – Nobenega vpliva, 2 – Zelo šibek vpliv, 3 – Šibek vpliv, 4 – Zmeren vpliv, 5 – Močan vpliv, 6 – Zelo močan vpliv, 7 – Absoluten

vpliv) ocenili, v kolikšni meri so v trditvah navedeni dejavniki, vplivali na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti.

Tabela 9: Povprečne vrednosti odgovorov o vplivu navedenih dejavnikov na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti

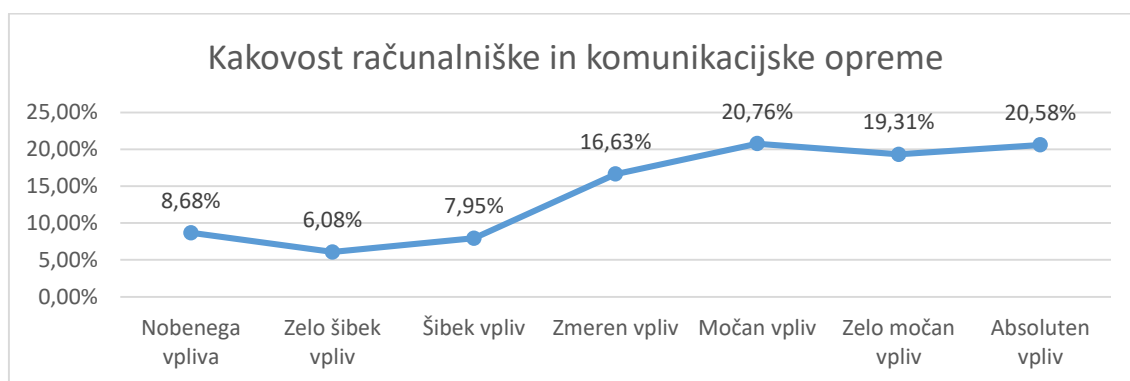
	Povprečna vrednost	Standardni odklon
Upad motivacije za študij.	5,35	1,86
Kakovost internetnih in mobilnih povezav.	5,33	1,76
Prisotnost motilcev pozornosti v prostoru za študij (npr. drugi ljudje).	4,98	1,81
Ustreznost delovnega prostora.	4,93	1,78
Negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa).	4,77	1,95
Kakovost računalniške in komunikacijske opreme.	4,75	1,84
Dostopnost do študijskih virov (npr. Knjižnica).	4,64	1,81
Povečane študijske zahteve učiteljev.	4,55	1,75
Gospodinska in druga hišna opravila.	4,28	1,77
Pridobivanje dohodka za preživetje.	3,95	2,12
Zdravstvene težave, neposredno povezane s študijem na daljavo.	3,33	2,01
Zdravstvene težave, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo.	2,99	1,88



Slika 61: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva navedenih dejavnikov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti

Zanimalo nas je, kateri dejavniki v največji meri vplivajo na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti. Anketirani so poročali, da na to najbolj vplivajo naslednji dejavniki, in sicer (razvrščeni po pomembnosti, navajamo samo najbolj izražene) upad motivacije za študij in kakovost internetnih in mobilnih povezav ter nato prisotnost motilcev pozornosti v prostoru za študij (npr. drugi ljudje), ustreznost delovnega prostora, negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa) ter kakovost računalniške in komunikacijske opreme.

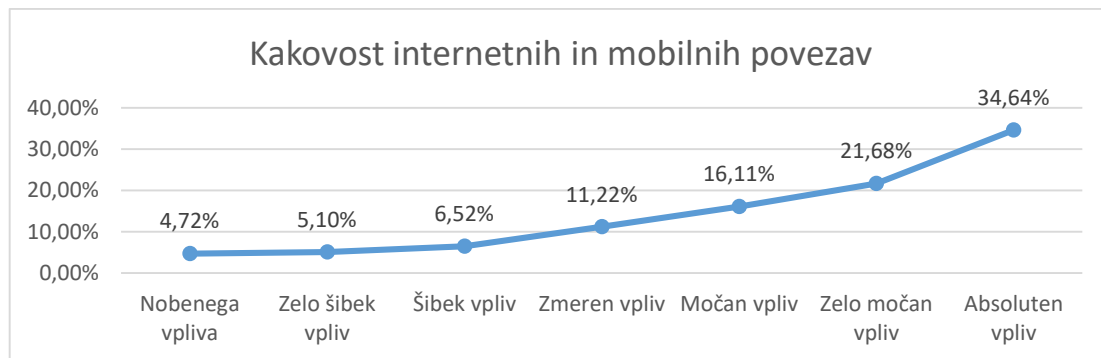
5.4.2.1 Kakovost računalniške in komunikacijske opreme



Slika 62: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva kakovosti računalniške in komunikacijske opreme na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5573)

Kakovost računalniške in komunikacijske opreme je po ocenah večine anketiranih (20,8 % oziroma 1157) na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti, imela močan vpliv. Skoraj enako število anketiranih (20,6 % oziroma 1147) jih je ocenilo da je kakovost računalniške in komunikacijske opreme na omenjeno imela absoluten vpliv, nekoliko manj (19,3 %, oziroma 1076) jih je ocenilo, da je imela zelo močan vpliv, 16,6 % (927), da je imela zmeren vpliv, 8,7 % (484) jih je navedlo, da ni imelo nobenega vpliva, 7,9 % (443), da je imelo šibek vpliv in 6,1 % (339) anketiranih je bilo mnenja, da je imelo zelo šibek vpliv (sliki 61 in 62). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5573, znaša 4,75, standardni odklon pa 1,84 (tabela 9).

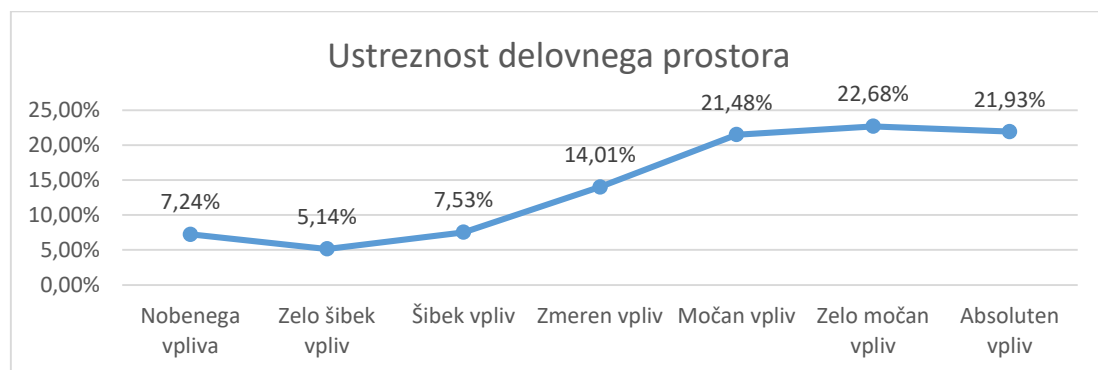
5.4.2.2 Kakovost internetnih in mobilnih povezav



Slika 63: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva kakovosti internetnih in mobilnih povezav na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5568)

Kakovost internetnih in mobilnih povezav je po ocenah večine anketiranih na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti, imela absoluten vpliv, takega mnenja je bilo 34,6 % (1929) anketiranih, nekoliko manj (21,7 %, oziroma 1207) pa, da je imela zelo močan vpliv, 16,1 % (897) ji jih pripisuje močan, 11,2 % (625) zmeren, 6,5 % (363) šibek, 5,1 % (284) zelo šibek vpliv, 4,7 % (263) anketiranih pa je bilo mnenja, da kakovost internetnih in mobilnih povezav ni imelo nobenega vpliva na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (sliki 61 in 63). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5568, znaša 5,33, standardni odklon pa 1,76 (tabela 9).

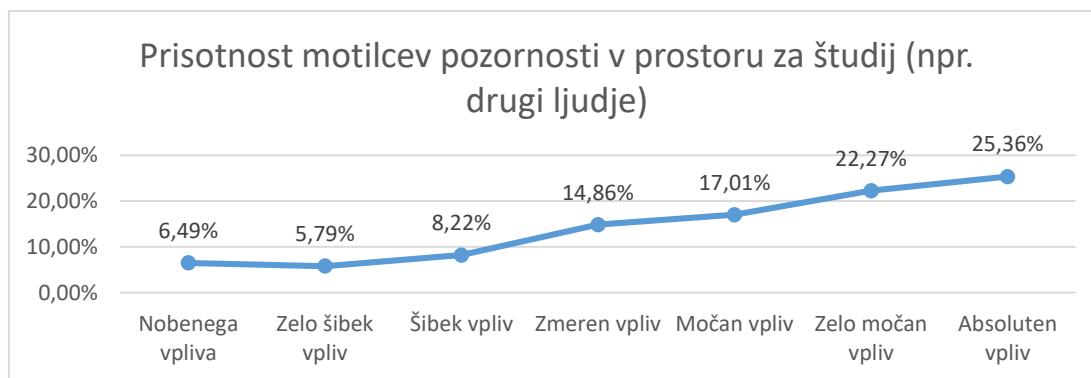
5.4.2.3 Ustreznost delovnega prostora



Slika 64: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva ustreznosti delovnega prostora na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5568)

Ustreznost delovnega prostora je imela po mnenju večine anketiranih na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti, zelo močan vpliv, tako je odgovorilo 22,7 % (1263) anketiranih. Skoraj enako število anketiranih je pripisalo omenjenemu dejavniku absoluten vpliv (21,9 %, oziroma 1221 anketiranih) in močan vpliv (21,5 %, oziroma 1196 anketiranih), 14 % (780) zmeren vpliv, 7,5 % (419), šibek, 7,2 % (403), da nima nobenega vpliva, 5,1 % (286) pa da ima zelo šibek vpliv (sliki 61 in 64). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5568, znaša 4,93, standardni odklon pa 1,78 (tabela 9).

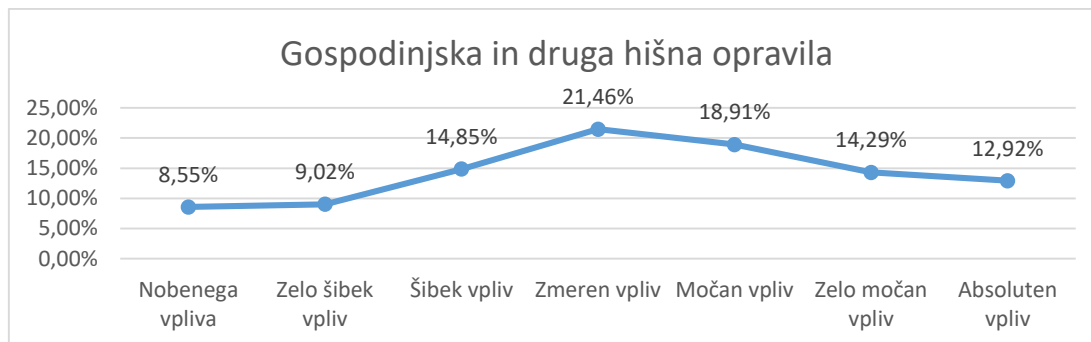
5.4.2.4 Prisotnost motilcev pozornosti v prostoru za študij (npr. drugi ljudje)



Slika 65: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva prisotnosti motilcev pozornosti v prostoru za študij na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5560)

Prisotnost motilcev pozornosti v prostoru za študij (npr. drugi ljudje) je po mnenju večine anketiranih imela na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti, absoluten vpliv, tako je odgovorilo 25,4 % (1410) anketiranih. Po pogostosti odgovorov je sledila ocena zelo močan vpliv (22,3 %, oziroma 1238 anketiranih), nato ocena močan vpliv (17 %, oziroma 946 anketiranih), po tem ocena zmeren vpliv (14,9 %, oziroma 826 anketiranih), 8,2 % (457) jih je bilo mnenja, da je imelo omenjeni dejavnik šibek vpliv, 6,5 % (361), da ni imel nobenega vpliva, najmanj – 5,8 % (322), pa jih je izrazilo prisotnost zelo šibkega vpliva (sliki 61 in 65). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5560, znaša 4,98, standardni odklon pa 1,81 (tabela 9).

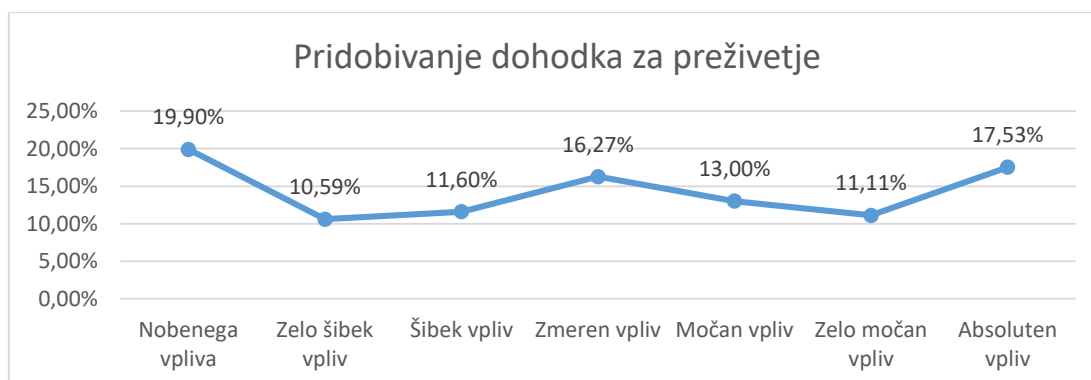
5.4.2.5 Gospodinjska in druga hišna opravila



Slika 66: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva gospodinjskih in drugih hišnih opravil na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5564)

Po ocenah večine anketiranih (21,5 %, oziroma 1194) so imela gospodinjska in druga hišna opravila na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti zmeren vpliv. Drugi najpogostejši odgovor (tako je odgovorilo 18,9 %, oziroma 1052 anketiranih) je bil, da sta omenjena dejavnika imela na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti močan vpliv, 14,8 % (826) anketiranih je podalo oceno šibek vpliv, 14,3 % (795) zelo močan vpliv, 12,9 % (719) absoluten vpliv, 9 % (502) zelo šibek vpliv, 8,6 % (476) pa nobenega vpliva (sliki 61 in 66). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5564, znaša 4,28, standardni odklon pa 1,77 (tabela 9).

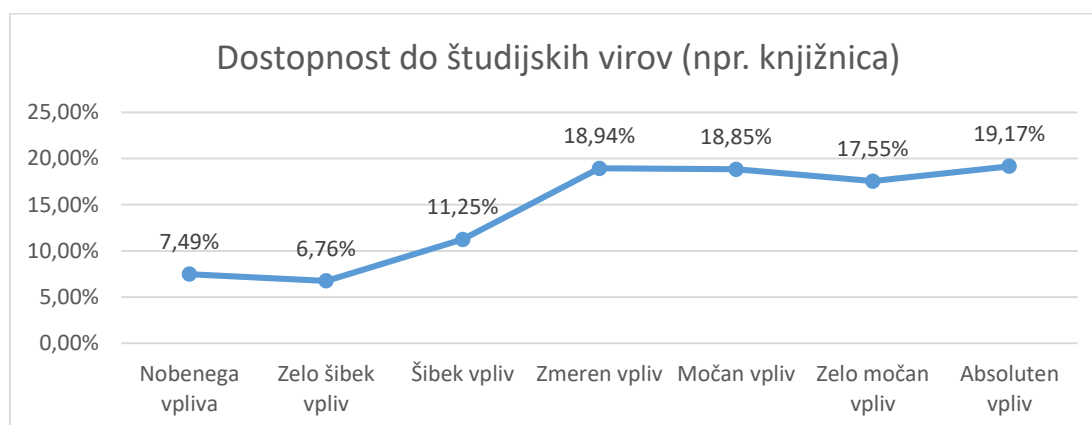
5.4.2.6 Pridobivanje dohodka za preživetje



Slika 67: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva pridobivanja dohodka za preživetje na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5562)

Pridobivanje dohodka za preživetje ni imelo na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po ocenah večine anketiranih (19,9 %, 1107) nobenega vpliva, 17,5 % (975) pa jih je bilo popolnoma nasprotnega mnenja – torej, da je omenjeni dejavnik imel absoluten vpliv. Po pogostosti odgovorov sledi odgovor zmeren vpliv (16,3 %, oziroma 905 anketiranih), nato močan vpliv (13 %, oziroma 723 anketiranih), 11,6 % (645) jih je podalo odgovor šibek vpliv, 11,1 % (618), da je imelo zelo močan vpliv in 10,6 % (589) pa, da je bil vpliv zelo šibek (sliki 61 in 67). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5562, znaša 3,95, standardni odklon pa 2,12 (tabela 9).

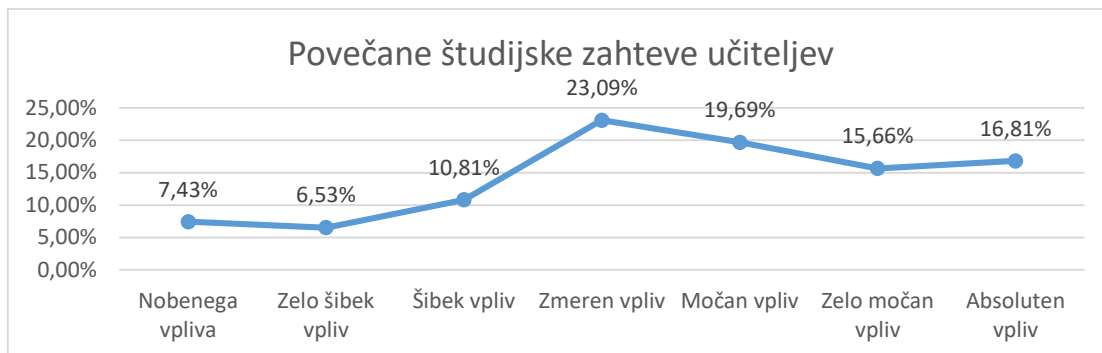
5.4.2.7 Dostopnost do študijskih virov (npr. knjižnica)



Slika 68: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva dostopnosti do študijskih virov na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5566)

Dostopnost do študijskih virov (npr. knjižnica) je na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po ocenah 19,2 % (1067), 18,9 % (1054) in 18,8 % (1049) anketiranih imela absoluten, zmeren oziroma močan vpliv. 17,6 % (977) jih je bilo mnenja, da je imela zelo močan vpliv, sledijo tisti (11,2 %, oziroma 626 anketiranih), ki so menili, da je imela šibek vpliv, 7,5 % (417) jih je mnenja, da ni imela nobenega vpliva in 6,8 % (376), da je imela zelo šibek vpliv (sliki 61 in 68). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5566, znaša 4,64, standardni odklon 1,81 (tabela 9).

5.4.2.8 Povečane študijske zahteve učiteljev



Slika 69: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva povečanih študijskih zahtev učiteljev na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5562)

Povečane študijske zahteve učiteljev so na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po mnenju večine anketiranih (32,1 % oziroma 1248) imele zmeren vpliv, 19,7 % (1095) jih je bilo mnenja, da je ta vpliv bil močan, 16,8 % (935), da je bil vpliv absoluten, 15,7 % (871), da je bil zelo močan, 10,8 % (601) anketiranih je ocenilo, da je bil šibek, 7,4 % (413), da ni imel nobenega vpliva, najmanj – 6,5 % (363) anketiranih, pa je menilo, da je bil vpliv zelo šibek (sliki 61 in 69). Povprečje vseh odgovorov, odgovorov je bilo 5562, znaša 4,55, standardni odklon pa 1,75 (tabela 9).

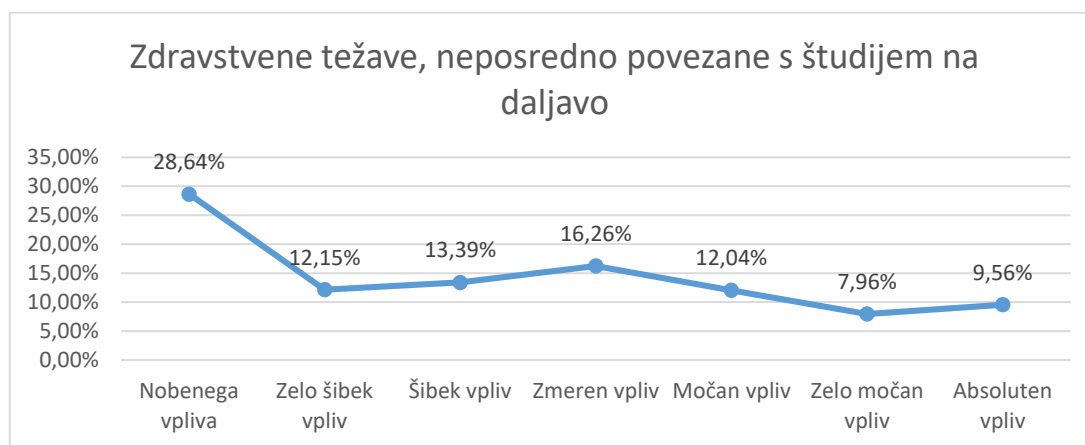
5.4.2.9 Negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa)



Slika 70: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva negotovosti s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni mogoče izvesti na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5560)

Negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa), je na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po ocenah večine anketiranih (24,9 % oziroma 1387) imelo absoluten vpliv. Zelo podobno število anketiranih je omenjenemu dejavniku pripisalo močan vpliv (17,9 %, oziroma 995) in zelo močan vpliv (17,8 %, oziroma 989), 14,7 % (818) anketiranih je ocenilo, da je bil vpliv omenjenega dejavnika zmeren, 10 % (558) anketiranih, da ni imela negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa), na zgoraj omenjeno, nobenega vpliva, 8,1 % (450) jih je bilo mnenja, da je imelo šibek vpliv in 6,5 % (363) jih je podalo odgovor zelo šibek vpliv (sliki 61 in 70). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5560, znaša 4,77, standardni odklon pa 1,95 (tabela 9).

5.4.2.10 Zdravstvene težave neposredno povezane s študijem na daljavo



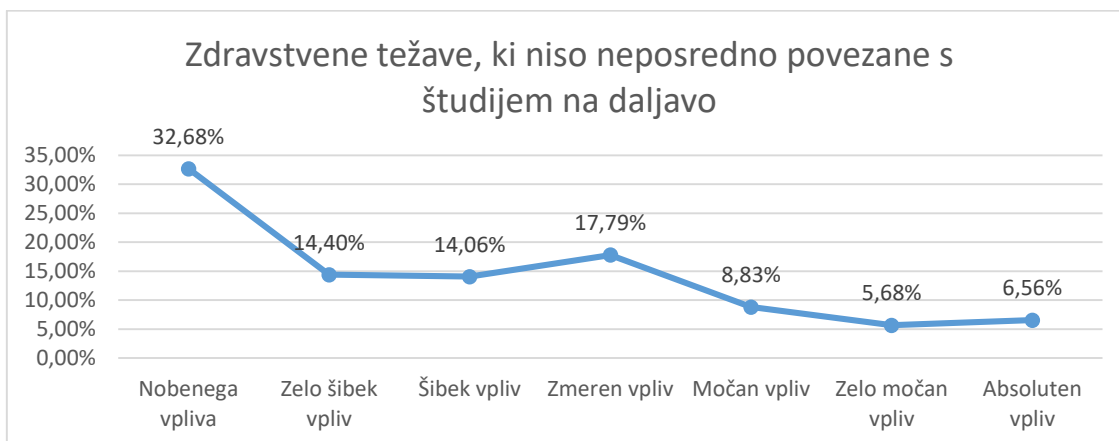
Slika 71: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva zdravstvenih težav neposredno povezanih s študijem na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5555)

Zdravstvene težave neposredno povezane s študijem na daljavo, na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po ocenah večine anketiranih (28,6 %, oziroma 1591), niso imele nobenega vpliva. Drugi najpogostejši odgovor anektiranih je bil zmeren vpliv, tako je odgovorilo 16,3 % (903) anketiranih, po pogostosti odgovorov je sledil odgovor šibek vpliv (13,4 %, oziroma 744 anketiranih), nato zelo šibek vpliv (12,2 %, oziroma 675 anketiranih), močan vpliv (12 %, oziroma 669 anketiranih), nekoliko manj (9,6 %, oziroma 531 anketiranih) jih je podalo

odgovor absoluten vpliv, najmanj – 8 % (442) anketiranih, pa zelo močan vpliv (sliki 61 in 71).

Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5555, znaša 3,33, standardni odklon pa 2,01 (tabela 9).

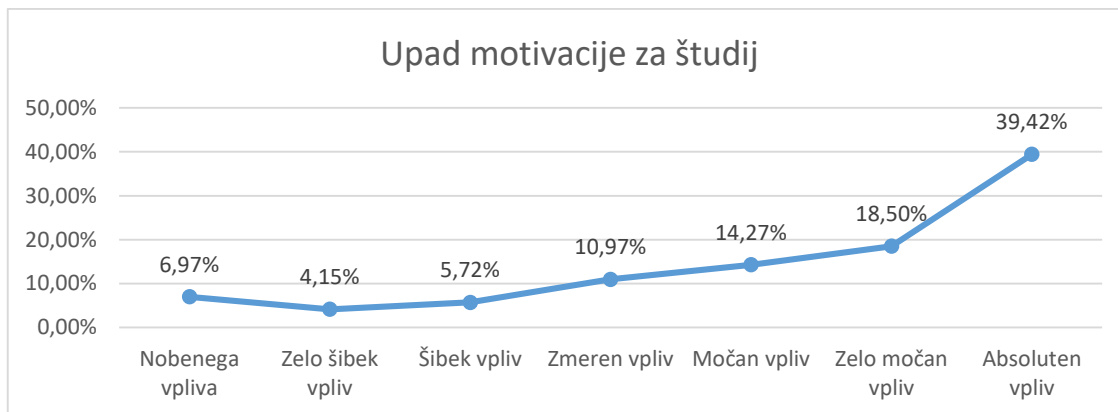
5.4.2.11 Zdravstvene težave, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo



Slika 72: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva zdravstvenih težav, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5548)

Po mnenju večine anketiranih (32,7 %, oziroma 1813) niso imele nobenega vpliva na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti zdravstvene težave, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo. Drugi najpogostejši odgovor, je bil odgovor zmeren vpliv, ki ga je izbralo 17,8 % (987) anketiranih, skoraj enako število anketiranih je izbralo odgovora zelo šibek vpliv (14,4 %, oziroma 799 anketiranih) in šibek vpliv (14,1 %, oziroma 780 anketiranih), 8,8 % (490) anketiranih je podalo odgovor močan vpliv, 6,6 % (364) anketiranih absoluten vpliv in 5,7 % (315) anketiranih zelo močan vpliv (sliki 61 in 72). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5548, znaša 2,99, standardni odklon pa 1,88 (tabela 9).

5.4.2.12 Upad motivacije za študij



Slika 73: Odstotek anketiranih glede na stopnjo vpliva upada motivacije za študij na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti (N = 5563)

Upad motivacije za študij je na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti po mnenju večine anketiranih (39,4 %, oziroma 2193), imelo absoluten vpliv, 18,5 % (1029) jih je vplivu upada motivacije za študij na omenjeno, pripisalo zelo močan vpliv, 14,3 % (794) jih je bilo mnenja, da je bil vpliv močan, 11 % (610), da je bil zmeren, 7 % (388) jih je ocenilo, da ni imel nobenega vpliva na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti, 5,7 % (318) jih je omenjenemu dejavniku pripisalo šibek vpliv in 4,2 % (231) zelo šibek vpliv (sliki 61 in 73). Povprečje vseh odgovorov, teh je bilo 5563, znaša 5,35, standardni odklon pa 1,86 (tabela 9).

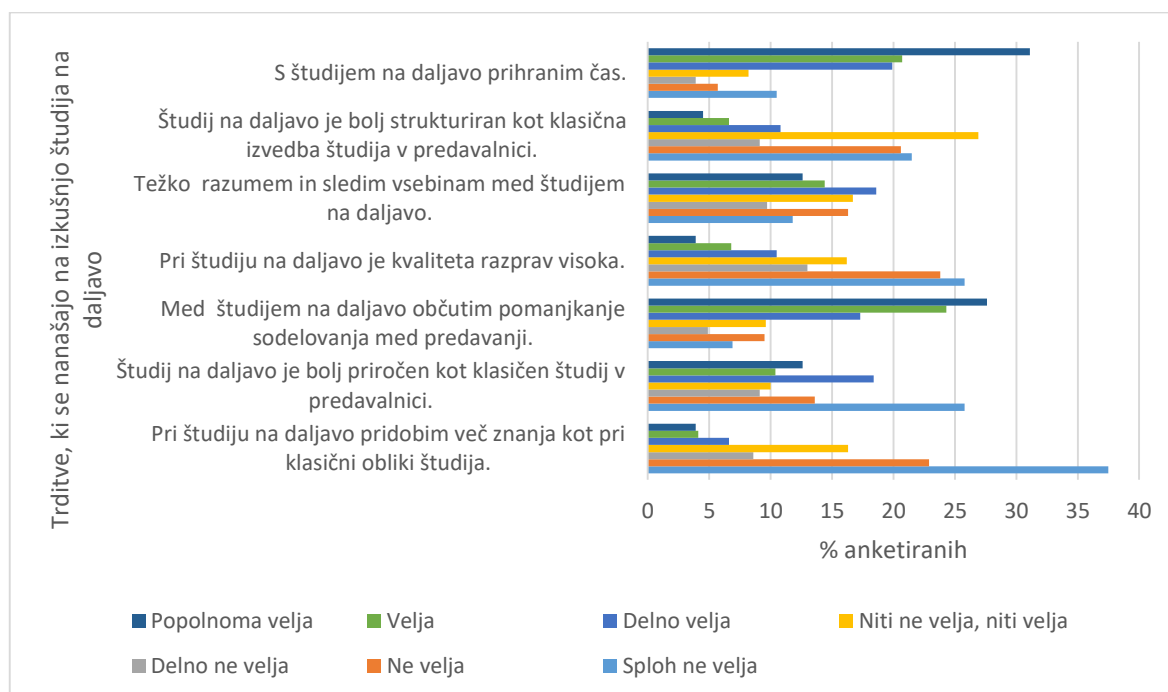
5.4.3 Izražena stopnja veljavnosti trditev na temo šolanja na daljavo

Prvi sklop trinajstega tematskega sklopa sestavlja 14 trditev, ki se nanašajo na študij na daljavo in vpliv epidemije COVID-19 na življenje anketiranih. Anketirani so ocenili, v kolikšni meri veljajo zanje na 7-stopenjski lestvici (1 – Sploh ne velja, 2 – Ne velja, 3 – Delno ne velja, 4 – Niti ne velja, niti velja, 5 – Delno velja, 6 – Velja, 7 – Popolnoma velja).

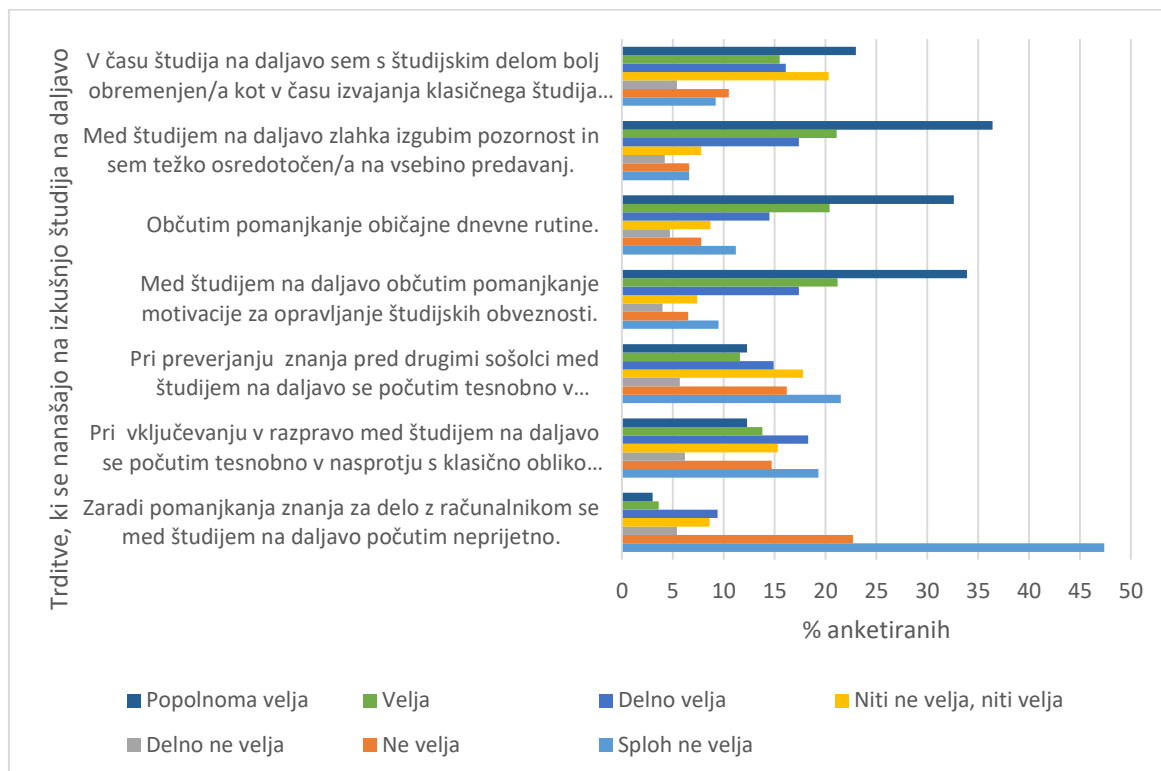
Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Tabela 10: Povprečna vrednost odgovorov na posamezno trditev

	Povprečna vrednost	Standardni odklon
Med študijem na daljavo zlahka izgubim pozornost in sem težko osredotočen/a na vsebino predavanj.	5,32	1,86
Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje motivacije za opravljanje študijskih obveznosti.	5,16	1,97
S študijem na daljavo prihranim čas.	5,08	1,97
Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje sodelovanja med predavanji.	5,04	1,89
Občutim pomanjkanje običajne dnevne rutine.	4,99	2,07
V času študija na daljavo sem s študijskim delom bolj obremenjen/a kot v času izvajanja klasičnega študija v predavalnicah.	4,62	1,94
Težko razumem in sledim vsebinam med študijem na daljavo.	4,08	1,92
Pri vključevanju v razpravo med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah.	3,89	2,05
Pri preverjanju znanja pred drugimi sošolci med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah.	3,73	2,07
Študij na daljavo je bolj priročen kot klasičen študij v predavalnici.	3,63	2,14
Študij na daljavo je bolj strukturiran kot klasična izvedba študija v predavalnici.	3,23	1,74
Pri študiju na daljavo je kvaliteta razprav visoka.	2,98	1,76
Zaradi pomanjkanja znanja za delo z računalnikom se med študijem na daljavo počutim neprijetno.	2,33	1,72
Pri študiju na daljavo pridobim več znanja kot pri klasični obliki študija.	2,6	1,73

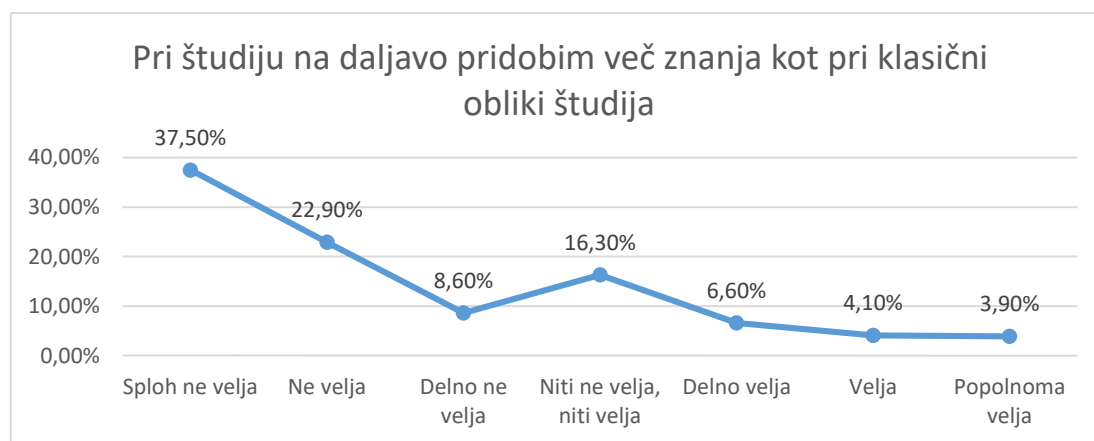


Slika 74: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedenih trditev, ki se nanašajo na izkušnjo šolanja na daljavo (prvih sedem trditev)



Slika 75: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedenih trditev, ki se nanašajo na izkušnjo šolanja na daljavo (drugih sedem trditev)

5.4.3.1 Pri študiju na daljavo pridobim več znanja kot pri klasični obliki študija

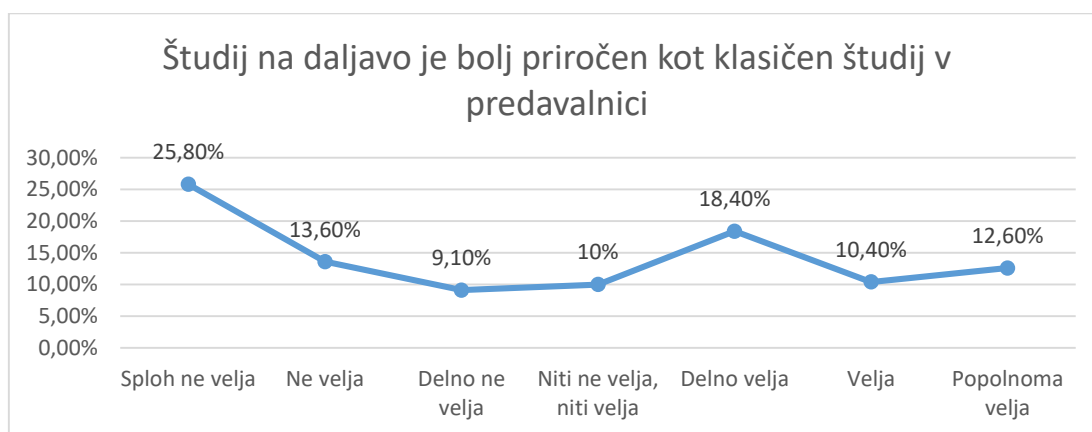


Slika 76: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – prva trditev) (N = 4577)

Na trditev: »Pri študiju na daljavo pridobim več znanja kot pri klasični obliki študija«, je odgovorilo 4577 anketiranih. Od tega jih največ (37,5 % oziroma 1716) ocenilo, da trditev zanje

sploh ne velja, 22,9 % (1050) jih je odgovorilo, da trditev ne velja, 16,3 % (747), da niti ne velja, niti velja in 8,6 % (395), da delno ne velja, 6,6 % (302) anketiranih je bilo mnenja, da trditev delno velja, 4,1 % (189), da velja in najmanj anketiranih, to je 3,9 % (178), da popolnoma velja, da pri študiju na daljavo pridobijo več znanja kot pri klasični obliki študija (sliki 74 in 76). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 2,60, standardni odklon pa 1,73 (tabela 10).

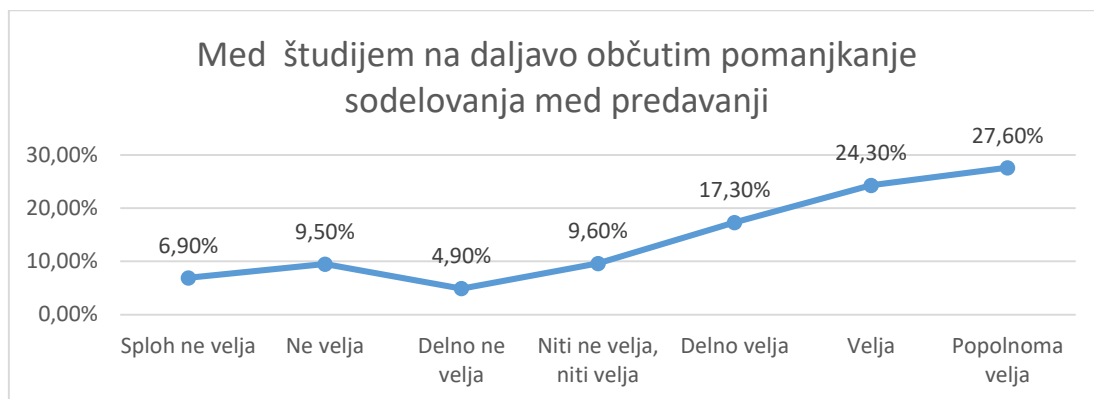
5.4.3.2 Študij na daljavo je bolj priročen kot klasičen študij v predavalnici



Slika 77: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – druga trditev) (N = 4577)

Na trditev: »Študij na daljavo je bolj priročen kot klasičen študij v predavalnici«, je odgovorilo 4577 anketiranih. Od tega jih je največ (25,8 % oziroma 1180) ocenilo, da trditev zanje sploh ne velja, za 18,4 % (843) anketiranih trditev delno velja, za 13,6 % (623) trditev ne velja, 12,6 % (578) je takih, ki so ocenili, da trditev popolnoma velja, 10,4 % (478) anketiranih je ocenilo, da trditev delno velja, za 10 % (457) trditev niti ne velja niti velja, 9,1 % (418) anketiranih pa je ocenilo, da delno ne velja, da je študij na daljavo bolj priročen kot klasičen študij v predavalnici (sliki 74 in 77). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 3,63, standardni odklon a 2,14 (tabela 10).

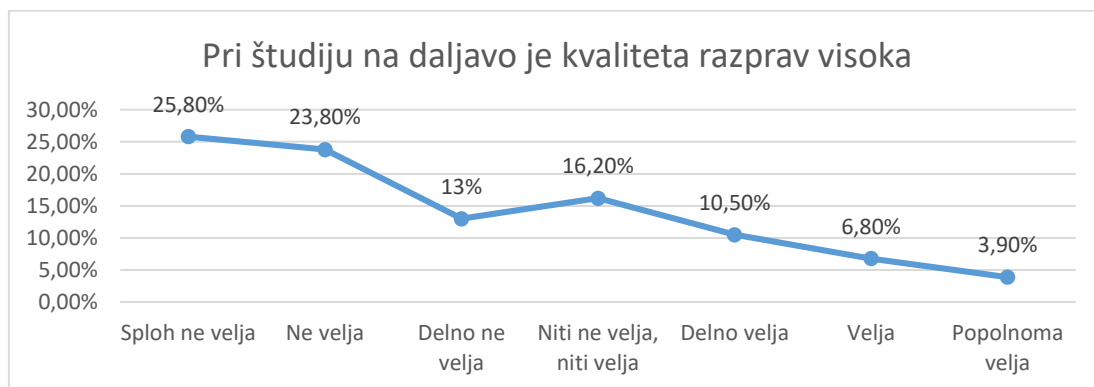
5.4.3.3 Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje sodelovanja med predavanji



Slika 78: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – tretja trditev) (N = 4576)

Na trditev: »Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje sodelovanja med predavanji«, je odgovorilo 4576 anketiranih. Od tega jih je največ (27,6 % oziroma 1264) ocenilo, da trditev popolnoma velja, 24,3 % (1111) jih je ocenilo, da velja in 17,3 % (791), da delno velja. Trditev ni bila veljavna, niti neveljavna za 9,6 % (439) anketiranih, 9,5 % (434) jih je ocenilo, da trditev ne velja, 6,9 % (315), da sploh ne velja, 4,9 % (222) anketiranih pa jih je bilo mnenja, da delno ne velja, da med študijem na daljavo občutijo pomanjkanje sodelovanja med predavanji (sliki 74 in 78). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 5,04, standardni odklon pa 1,89 (tabela 10).

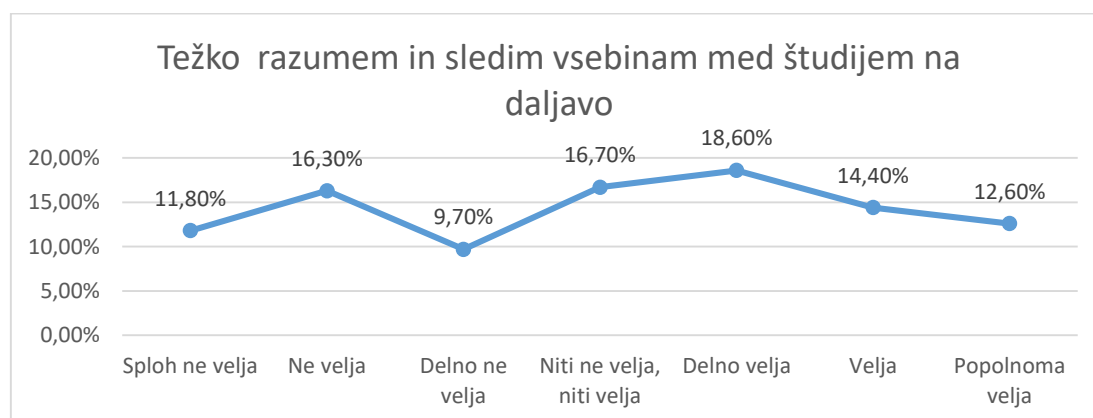
5.4.3.4 Pri študiju na daljavo je kvaliteta razprav visoka



Slika 79: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – četrta trditev) (N = 4574)

Na trditev: »Pri študiju na daljavo je kvaliteta razprav visoka«, je odgovorilo 4574 anketiranih. Od tega jih je največ (25,8 % oziroma 1181) ocenilo, da trditev sploh ne velja, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so odgovorili, da trditev de velja (23,8 % oziroma 1090 anketiranih), nato tisti, ki so ocenili, da niti ne velja, niti velja (16,2 % oziroma 740 anketiranih), 13 % (595) pa je takih, za katere trditev delno ne velja. 10,5 % (478) anketiranih je podalo odgovor, da trditev delno velja, 6,8 % (312), da velja in najmanj anketiranih, to je 3,9 % (178), da popolnoma velja, da je pri študiju na daljavo kvaliteta razprav visoka (sliki 74 in 79). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 2,98, standardni odklon pa 1,76 (tabela 10).

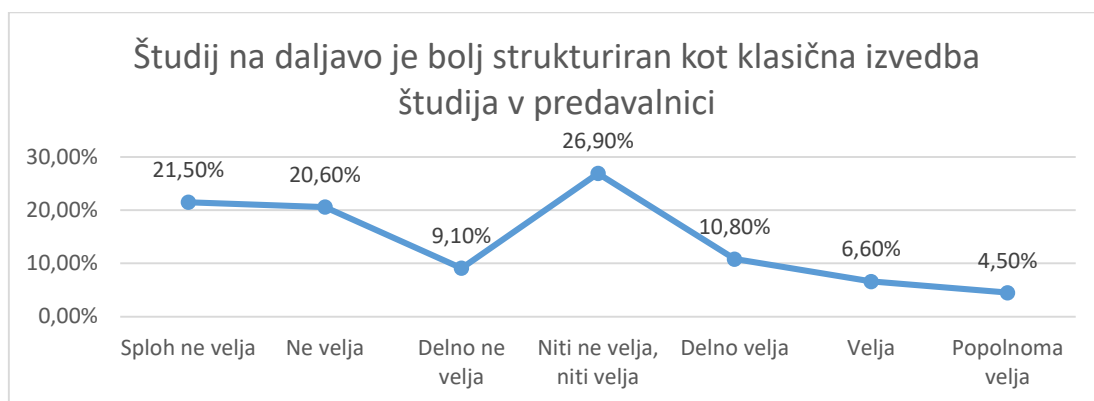
5.4.3.5 Težko razumem in sledim vsebinam med študijem na daljavo



Slika 80: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – peta trditev) (N = 4577)

Na trditev: »Težko razumem in sledim vsebinam med študijem na daljavo«, je odgovorilo 4577 anketiranih. Od tega jih je največ odgovorilo (18,6 % oziroma 850), da trditev delno velja, 16,7 % (763), da trditev niti ne velja, niti velja, 16,3 % (747), da trditev ne velja, 14,4 % (657), da trditev velja, 12,6 % (578) anketiranih, da trditev popolnoma velja, 11,8 % (538), da trditev sploh ne velja, 9,7 % (444) pa, da delno ne velja, da težko razumejo in sledijo vsebinam med študijem na daljavo (sliki 74 in 80). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 4,08, standardni odklon pa 1,92 (tabela 10).

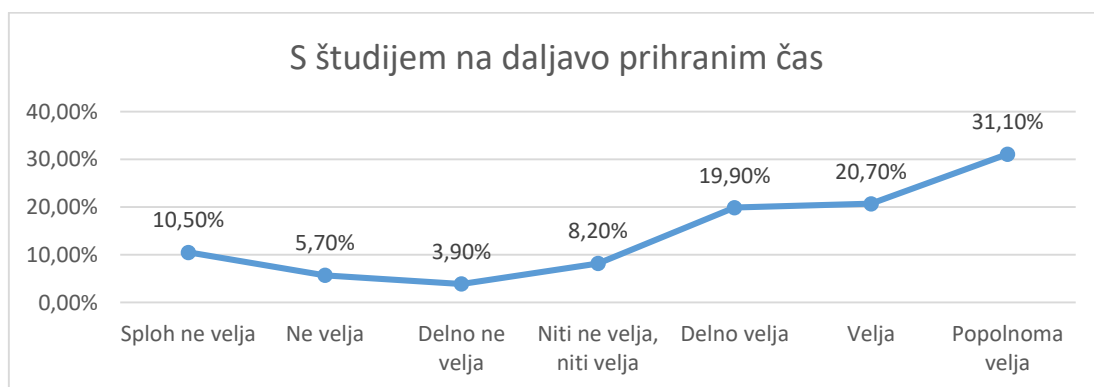
5.4.3.6 Študij na daljavo je bolj strukturiran kot klasična izvedba študija v predavalnici



Slika 81: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – šesta trditev) (N = 4572)

Na trditev: »Študij na daljavo je bolj strukturiran kot klasična izvedba študija v predavalnici«, je odgovorilo 4572 anketiranih. Od tega jih je največ (26,9 % oziroma 1229) odgovorilo, da trditev niti ne velja, niti velja. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti, za katere trditev sploh ne velja (21,5 % oziroma 983 anketiranih) in tisti, za katere ne velja (20,6 % oziroma 941 anketiranih). 10,8 % (495) jih je odgovorilo, da trditev delno velja, 9,1 % (416), da delno ne velja, 6,6 % (304), da velja, 4,5 % (204) pa, da popolnoma velja, da je študij na daljavo bolj strukturiran kot klasična izvedba študija v predavalnici (sliki 74 in 81). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 3,23, standardni odklon pa 1,74 (tabela 10).

5.4.3.7 S študijem na daljavo prihranim čas

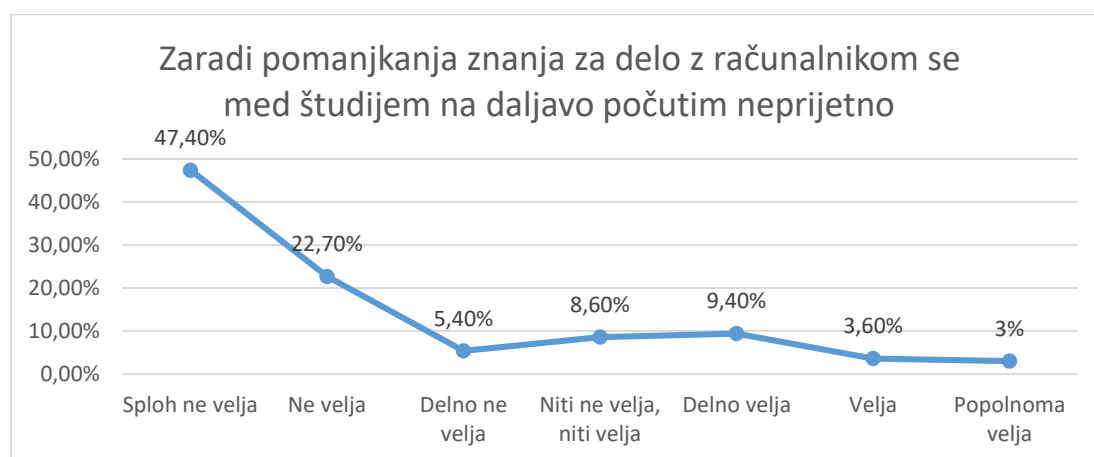


Slika 82: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – sedma trditev) (N = 4573)

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Na trditev: »S študijem na daljavo prihranim čas«, je odgovorilo 4573 anketiranih. Od tega jih je največ (31,1 % oziroma 1421) odgovorilo, da trditev popolnoma velja, sledijo tisti (20,7 % oziroma 947), za katere trditev velja in nato tisti (19,9 % oziroma 909), za katere delno velja. 10,5 % (480) jih je odgovorilo, da trditev sploh ne velja, 8,2 % (375), da niti ne velja, niti velja, 5,7 % (261), da ne velja in najmanj – 3,9 % (180) anketiranih, da delno ne velja, da s študijem na daljavo prihranijo čas (sliki 74 in 82). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 5,08, standardni odklon pa 1,97 (tabela 10).

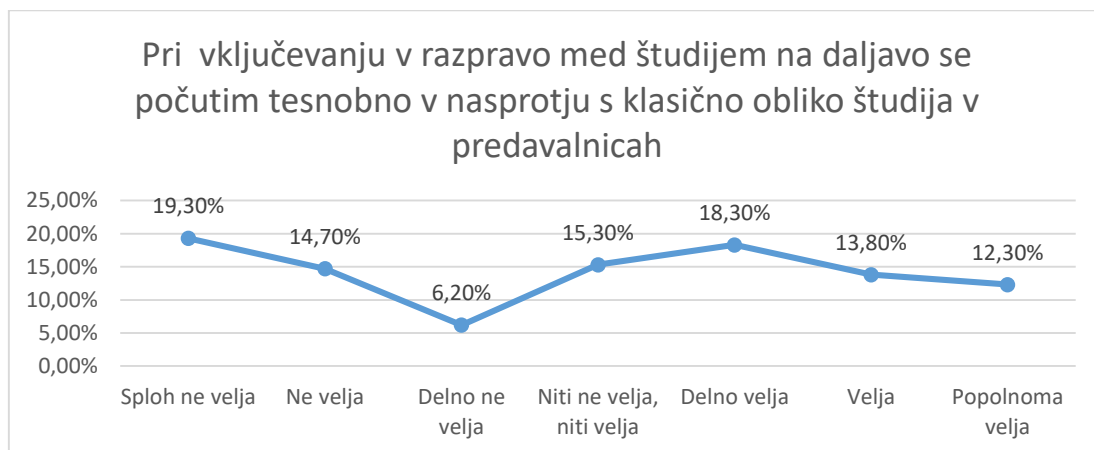
5.4.3.8 Zaradi pomanjkanja znanja za delo z računalnikom se med študijem na daljavo počutim neprijetno



Slika 83: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – osma trditev) (N = 4572)

Na trditev: »Zaradi pomanjkanja znanja za delo z računalnikom se med študijem na daljavo počutim neprijetno«, je odgovorilo 4572 anketiranih. Od tega jih je največ (47,4 % oziroma 2167) odgovorilo, da trditev sploh ne velja, 22,7 % (1037) pa, da ne velja. 9,4 % (428) anketiranih je odgovorilo, da trditev delno velja, 8,6 % (391), da niti ne velja, niti velja, 5,4 % (245), da delno ne velja, 3,6 % (165), da delno velja, 3 % (139) pa je takih, ki so ocenili, da popolnoma velja, da se med študijem na daljavo počutijo neprijetno zaradi pomanjkanja znanja za delo z računalnikom (sliki 75 in 83). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 2,33, standardni odklon pa 1,72 (tabela 10).

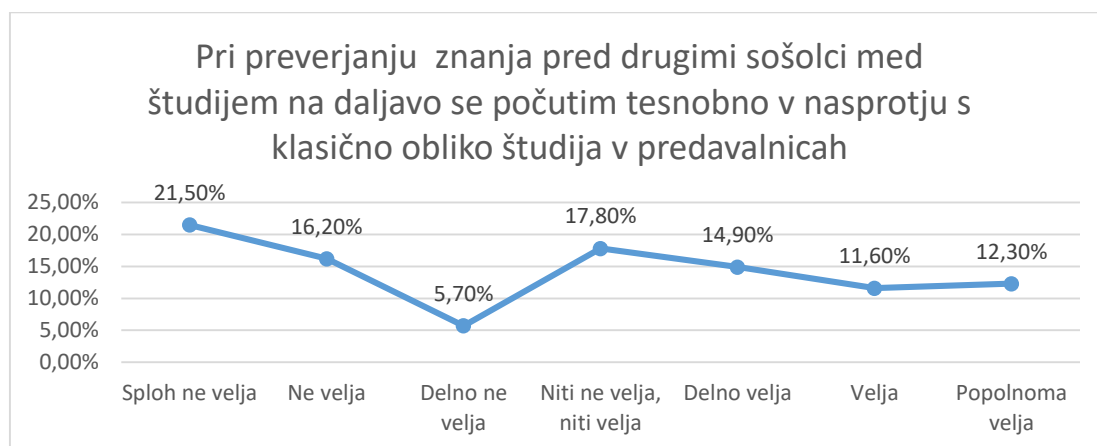
5.4.3.9 Pri vključevanju v razpravo med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah



Slika 84: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – deveta trditev) (N = 4572)

Na trditev: »Pri vključevanju v razpravo med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah«, je odgovorilo 4572 anketiranih. Od tega jih je največ (19,3 % oziroma 882) odgovorilo, da trditev sploh ne velja, za 18,3 % (837) anketiranih trditev delno velja, za 15,3 % (699) niti ne velja, niti velja, za 14,7 % (674) ni veljala, 13,8 % (633) anketiranih je bilo mnenja, da trditev velja, 12,3 % (562), da trditev popolnoma velja, 6,2 % (285) anketiranih pa je odgovorilo, da delno ne velja, da se pri vključevanju v razpravo med študijem na daljavo počutijo tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah (sliki 75 in 84). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev je 3,89, standardni odklon pa 2,05 (tabela 10).

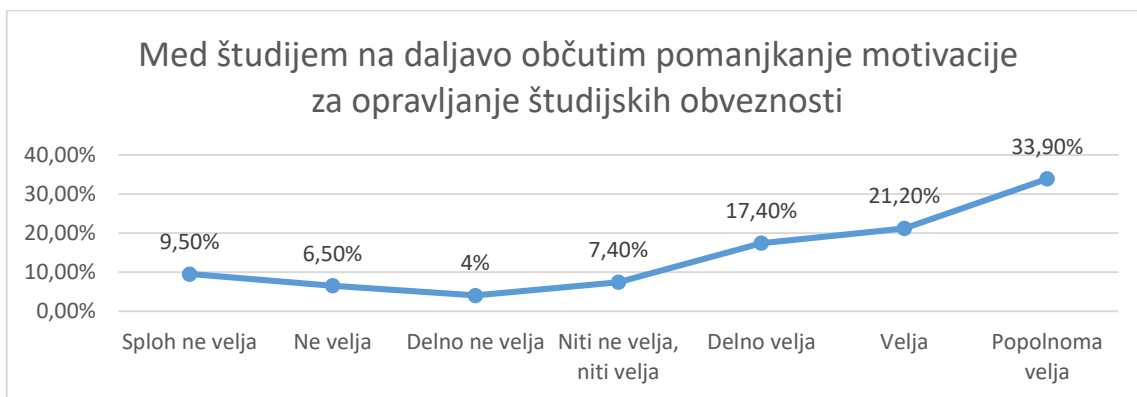
5.4.3.10 Pri preverjanju znanja pred drugimi sošolci med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah



Slika 85: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – deseta trditve) (N = 4570)

Na trditve: »Pri preverjanju znanja pred drugimi sošolci med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah«, je odgovorilo 4570 anketiranih. Od tega jih je največ (21,5 % oziroma 981) odgovorilo, da trditev sploh ne velja, 17,8 % (813) anketiranih, da trditev niti ne velja, niti velja in 16,2 % (740), da trditev ne velja. 14,9 % (682) anketiranih je takih, ki so ocenili, da trditev delno velja, za 12,3 % (562) jih trditev popolnoma velja, za 11,6 % (532) trditev velja, za najmanj anketiranih – 5,7 % (260) pa delno ne velja, da bi se pri preverjanju znanja pred drugimi sošolci med študijem na daljavo počutili tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah (sliki 75 in 85). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 3,73, standardni odklon pa 2,07 (tabela 10).

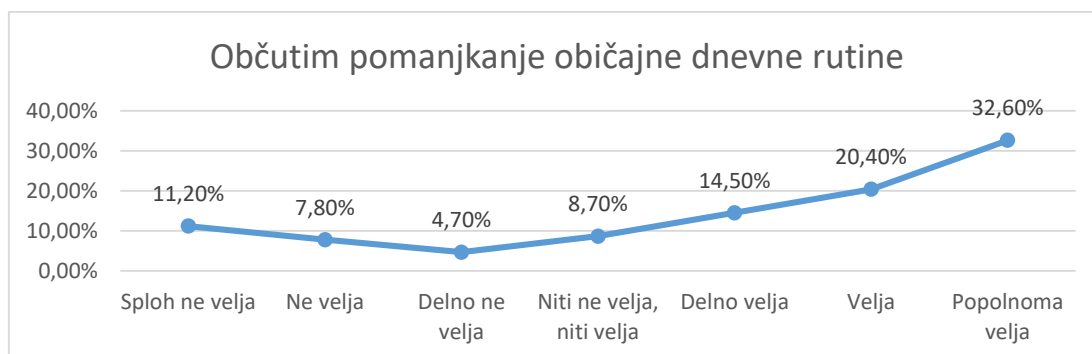
5.4.3.11 Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje motivacije za opravljanje študijskih obveznosti



Slika 86: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – enajsta trditev) (N = 4572)

Na trditev: »Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje motivacije za opravljanje študijskih obveznosti«, je odgovorilo 4572 anketiranih. Od tega jih je največ (33,9 % oziroma 1550) odgovorilo, da trditev popolnoma velja, 21,2 % (971) jih je odgovorilo, da trditev velja in 17,4 % (794), da delno velja. 9,5 % (435) anketiranih je takih, ki so odgovorili, da trditev sploh ne velja, za 7,4 % (339) trditev niti ne velja, niti velja, za 6,5 % (298) trditev ni veljala, za 4 % (185) anketiranih pa delno ni veljalo, da med študijem na daljavo občutijo pomanjkanja motivacije za opravljanje študijskih obveznosti (sliki 75 in 86). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 5,16, standardni odklon pa 1,97 (tabela 10).

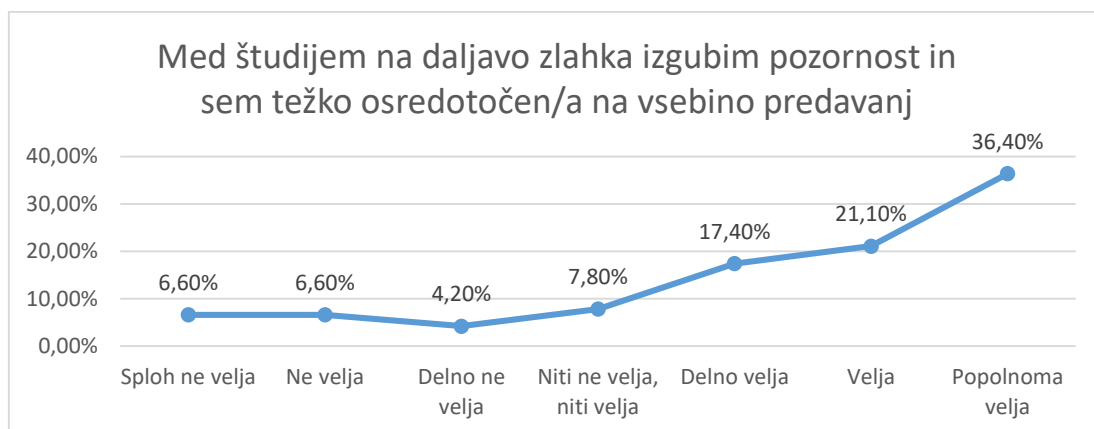
5.4.3.12 Občutim pomanjkanje običajne dnevne rutine



Slika 87: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – dvanaesta trditev) (N = 4570)

Na trditev: »Občutim pomanjkanje običajne dnevne rutine«, je odgovorilo 4570 anketiranih. Od tega jih je največ (32,6 % oziroma 1489) odgovorilo, da trditev popolnoma velja. Po pogostosti podanih odgovorov sledijo tisti (20,4 % oziroma 933 anketiranih), ki so ocenili, da trditev velja in tisti (14,5 % oziroma 663), ki so ocenili, da delno velja. 11,2 % (513) anketiranih je odgovorilo, da trditev sploh ne velja, za 8,7 % (398) anketiranih trditev niti ni veljala, niti veljala, za 7,8 % (357) trditev ni veljala, 4,7 % (217) pa je bilo takih, ki so ocenili, da delno ne velja, da občutijo pomanjkanje dnevne rutine (sliki 75 in 87). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 4,99, standardni odklon pa 2,07 (tabela 10).

5.4.3.13 Med študijem na daljavo zlahka izgubim pozornost in sem težko osredotočen/a na vsebino predavanj

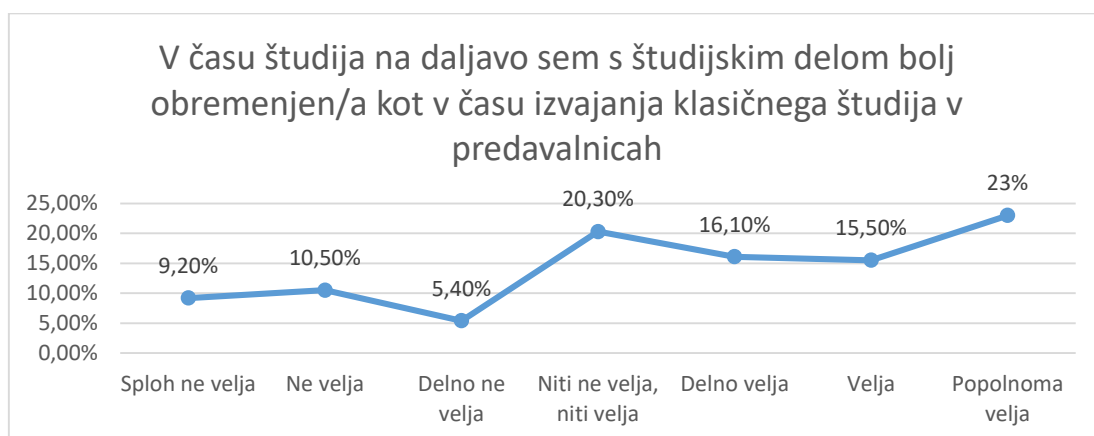


Slika 88: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – trinajsta trditev) (N = 4573)

Na trditev: »Med študijem na daljavo zlahka izgubim pozornost in sem težko osredotočen/a na vsebino predavanj«, je odgovorilo 4573 anketiranih. Od tega jih je največ (36,4 % oziroma 1665) odgovorilo, da trditev popolnoma velja. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti (21,1 % oziroma 965 anketiranih), ki so odgovorili, da trditev velja in nato tisti (17,4 % oziroma 795), ki so odgovorili, da trditev delno velja. 7,8 % (355) anketiranih je podalo odgovorov, da trditev niti ne velja, niti velja. 6,6 % (301) anketiranih je odgovorilo, da trditev sploh ne velja in prav tako, da ne velja. Najmanj, 4,2 % (191) anketiranih je ocenilo, da delno ne velja, da med študijem na daljavo zlahka izgubijo pozornost in se težko osredotočeni na vsebino predavanj

(sliki 75 in 88). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 5,32, standardni odklon pa 1,86 (tabela 10).

5.4.3.14 V času študija na daljavo sem s študijskim delom bolj obremenjen/a kot v času izvajanja klasičnega študija v predavalnicah



Slika 89: Odstotek anketiranih glede na stopnjo veljavnosti navedene trditve (šolanje na daljavo – petnajsta trditev) (N = 4573)

Na trditev: »V času študija na daljavo sem s študijskim delom bolj obremenjen/a kot v času izvajanja klasičnega študija v predavalnicah«, je odgovorilo 4573 anketiranih. Od tega jih je največ (23 % oziroma 1052) odgovorilo, da trditev popolnoma velja, sledijo tisti (20,3 % oziroma 929), za katere trditev niti ni veljala, niti veljala, nato tisti (16,1 % oziroma 736), za katere je delno veljala, 15,5 % (710) anketiranih je odgovorilo, da trditev velja, 10,5 % (480) anketiranih, da ne velja, 9,2 % (421) jih je bilo mnenja, da sploh ne velja, 5,4 % (245) pa, da delno ne velja, da so v času študija na daljavo s študijskim delom bolj obremenjeni kot v času izvajanja klasičnega študija v predavalnicah (sliki 75 in 89). Povprečna vrednost odgovorov na navedeno trditev znaša 4,62, standardni odklon pa 1,94 (tabela 10).

5.5 Anksioznost

Peti in šesti tematski sklop vprašanj se nanašata na anketirančevo doživljanje zadnjih 14 dni oziroma na vprašanja na temo anksioznosti in temo depresije.

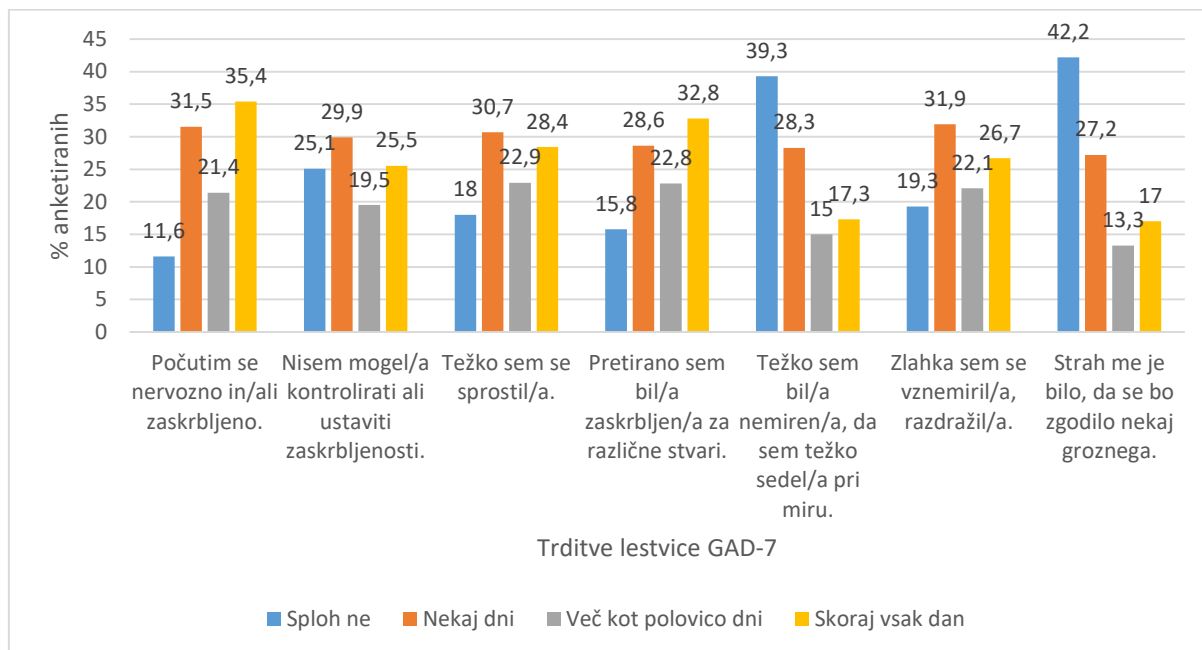
5.5.1 Lestvica generalizirane anksioznosti (GAD-7)

V petem tematskem sklopu so anketiranih odgovarjali na Lestvico generalizirane anksioznosti (GAD-7) (Spitzer et al., 2006), ki jo sestavlja sedem trditev, na katera so anketirani odgovarjali s 4-stopenjsko lestvico (0 - sploh ne, 1 - nekaj dni, 2 - več kot polovico dni, 3 - skoraj vsak dan). Ocenili so pogostost doživljanja navedenih simptomov v zadnjih dveh tednih.

Tabela 11: Število odgovorov in njihova povprečna vrednost

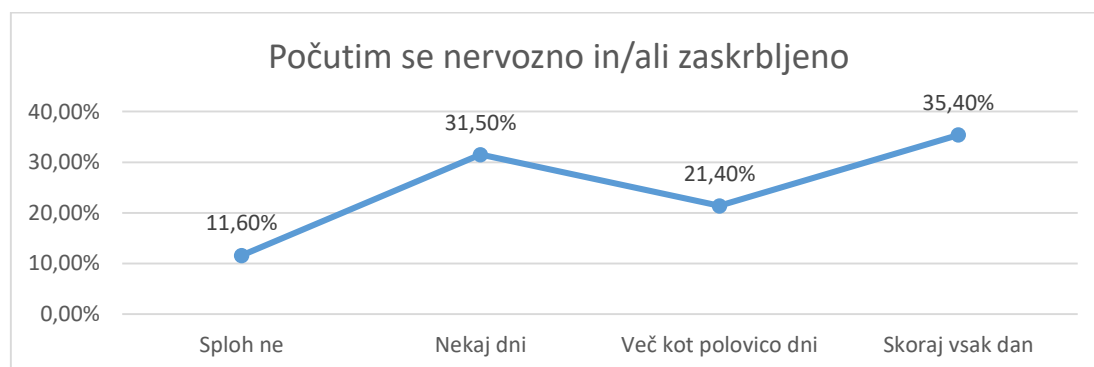
	% anketiranih (število anketiranih)				Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Sploh ne	Nekaj dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan			
Počutim se nervozno in/ali zaskrbljeno.	11,6 (632)	31,5 (1713)	21,4 (1165)	35,4 (1926)	100 (5436)	1,81	1,05
Nisem mogel/a kontrolirati ali ustaviti zaskrbljenosti.	25,1 (1363)	29,9 (1627)	19,5 (1058)	25,5 (1385)	100 (5433)	1,45	1,12
Težko sem se sprostil/a.	18 (981)	30,7 (1666)	22,9 (1243)	28,4 (1545)	100 (5435)	1,62	1,08
Pretirano sem bil/a zaskrbljen/a za različne stvari.	15,8 (858)	28,6 (1553)	22,8 (1238)	32,8 (1718)	100 (5430)	1,73	1,08
Težko sem bil/a nemiren/a, da sem težko sedel/a pri miru.	39,3 (2133)	28,3 (1536)	15 (816)	17,3 (941)	100 (5426)	1,1	1,11
Zlahka sem se vznemiril/a, razdražil/a.	19,3 (1047)	31,9 (1734)	22,1 (1202)	26,7 (1452)	100 (5435)	1,56	1,08
Strah me je bilo, da se bo zgodilo nekaj groznega.	42,2 (2291)	27,5 (1494)	13,3 (724)	17 (923)	100 (5432)	1,05	1,11

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 90: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja navedenih simptomov anksioznosti v zadnjih dveh tednih

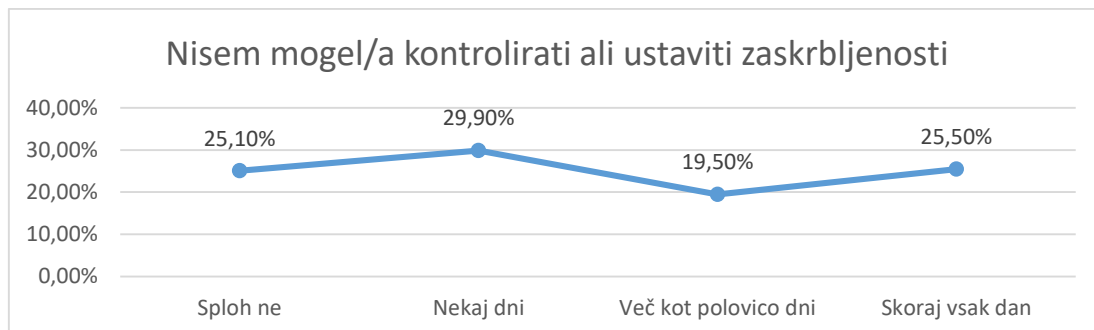
5.5.1.1 Počutim se nervozno in/ali zaskrbljeno



Slika 91: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja občutka nervoze ali zaskrbljenosti (N = 5436)

Na trditev: »Počutim se nervozno in/ali zaskrbljeno«, je odgovorilo 5436 anketiranih. Od tega jih je največ (35,4 % oziroma 1926) odgovorilo, da so se skoraj vsak dan v zadnjih dveh tednih počutili nervozne in/ali zaskrbljene, 31,5 % (1713) jih je odgovorilo, da so se tako počutili nekaj dni, 21,4 % (1165) anketiranih več kot polovico dni, 11,6 % (632) anketiranih pa nikoli (sliki 90 in 91). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,81, standardni odklon pa 1,05 (tabela 11).

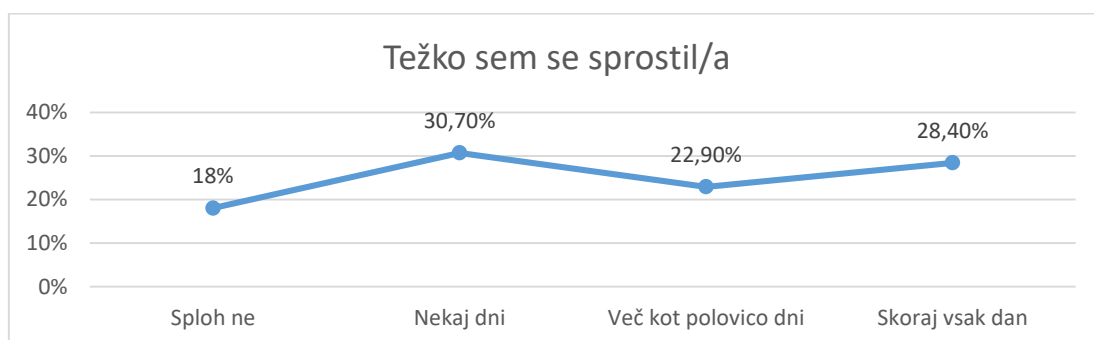
5.5.1.2 Nisem mogel/a kontrolirati ali ustaviti zaskrbljenosti



Slika 92: Odstotek anketiranih glede na pogostost nemoči vezane na kontrolo ali ustavitve zaskrbljenosti (N = 5433)

Na trditev: »Nisem mogel/a kontrolirati ali ustaviti zaskrbljenosti«, je odgovorilo 5433 anketiranih. Od tega jih je 29,9 % (1627) odgovorilo, da v zadnjih dveh tednih nekaj dni niso mogli kontrolirati ali ustaviti zaskrbljenosti, 25,5 % (1385) anketiranih skoraj vsak dan, 25,1 % (1363) se jih ni nikoli tako počutilo, 19,5 % (1058) pa več kot polovico dni v zadnjih dveh tednih (sliki 90 in 92). Povprečna vrednost odgovorov je 1,45, standardni odklon pa 1,12 (tabela 11).

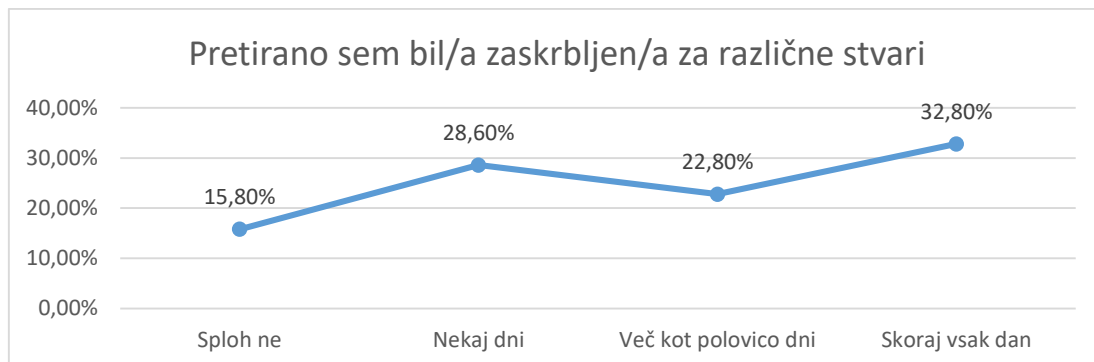
5.5.1.3 Težko sem se sprostil/a



Slika 93: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja težave s sprostitvijo (N = 5435)

Na trditev: »Težko sem se sprostil/a«, je odgovorilo 5435 anketiranih. Največ anketiranih (30,7 % oziroma 1666) se je v zadnjih dveh tednih nekaj dni težko sprostil/a, 28,4 % (1545) anketiranih skoraj vsak dan, 22,9 % (1243) več kot polovico dni, 18 % (981) anketiranim pa se to, da bi se težko sprostili v zadnjih dveh tednih, ni dogajalo (sliki 90 in 93). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,62, standardni odklon pa 1,08 (tabela 11).

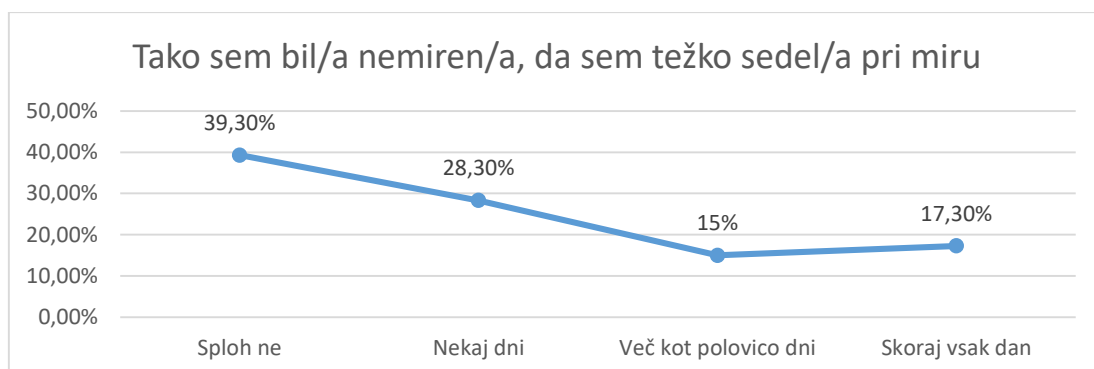
5.5.1.4 Pretirano sem bil/a zaskrbljen/a za različne stvari



Slika 94: Odstotek anketiranih glede na pogostost pretirane zaskrbljenosti za različne stvari (N = 5430)

Na trditev: »Pretirano sem bil/a zaskrbljen/a za različne stvari«, je odgovorilo 5430 anketiranih. 32,8 % (1781) jih je odgovorilo, da so v zadnjih dveh tednih bili pretirano zaskrbljeni za različne stvari skoraj vsak dan, 28,6 % (1533) se jih je tako počutilo nekaj dni, 22,8 % (1238) več kot polovico dni, najmanj – 15,8 % (858) anketiranih, pa je takih, ki se pretirano zaskrbljeni za različne stvari v zadnjih dveh tednih niso počutili (sliki 90 in 94). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,73, standardni odklon pa 1,08 (tabela 11).

5.5.1.5 Tako sem bil/a nemiren/a, da sem težko sedel/a pri miru

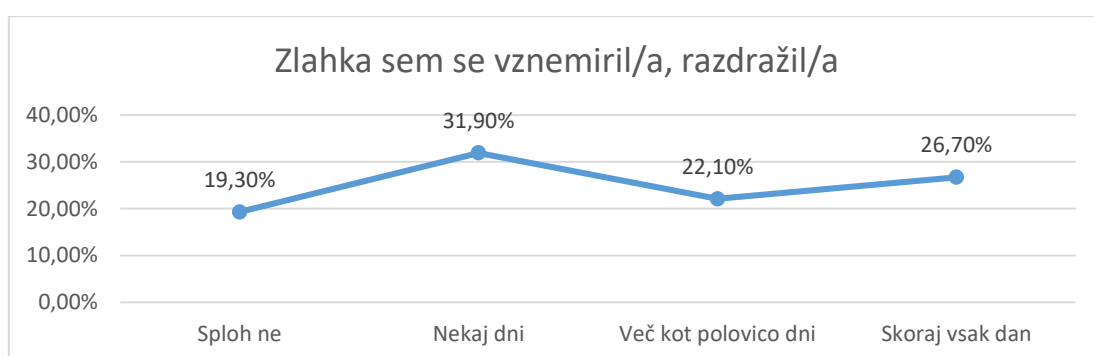


Slika 95: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja takšne nemirnosti, da je zaradi nje težko sedeti pri miru (N = 5426)

Na trditev: »Tako sem bil/a nemiren/a, da sem težko sedel/a pri miru«, je odgovorilo 5426 anketiranih. Od tega jih je največ (39,3 % oziroma 2133) odgovorilo, da v zadnjih dveh tednih

niso nikoli bili tako nemirni, da bi težko sedeli pri miru, 28,3 % (1536) je bilo v omenjenem času tako nemirnih nekaj dni, 17,3 % (941) skoraj vsak dan, 15 % (816) anketiranih pa več kot polovico dni (sliki 90 in 95). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,1, standardni odklon pa 1,11 (tabela 11).

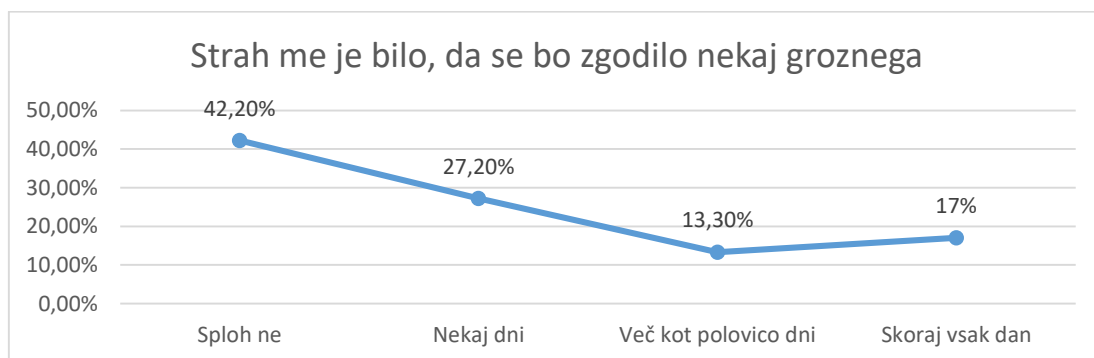
5.5.1.6 Zlahka sem se vznemiril/a, razdražil/a



Slika 96: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka lahke vznemirjenosti in razdraženosti (N = 5435)

Na trditev: »Zlahka sem se vznemiril/a, razdražil/a«, je odgovorilo 5435 anketiranih. Od tega jih je največ, to je 31,9 % (1734), v zadnjih dveh tednih bilo nekaj dni zlahka vznemirjenih, razdraženih, 26,7 % (1452) skoraj vsak dan, 22,1 % (1202) več kot polovico dni, 19,3 % (1047) pa se jih tako v omenjenem obdobju ni počutilo (sliki 90 in 96). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,56, standardni odklon pa 1,08 (tabela 11).

5.5.1.7 Strah me je bilo, da se bo zgodilo nekaj groznega



Slika 97: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka strahu, da se bo zgodilo nekaj groznega (N = 5432)

Na trditev: »Strah me je bilo, da se bo zgodilo nekaj groznega«, je odgovorilo 5432 anketiranih. Od tega se jih 42,2 % (2291) v zadnjih dveh tednih ni nikoli tako počutilo, 27,5 % (1494) jih je v zadnjih dveh tednih nekaj dni bilo strah, da se bo zgodilo nekaj groznega, 17 % (923) skoraj vsak dan, 13,3 % (724) pa več kot polovico dni (sliki 90 in 97). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,05, standardni odklon pa 1,11 (tabela 11).

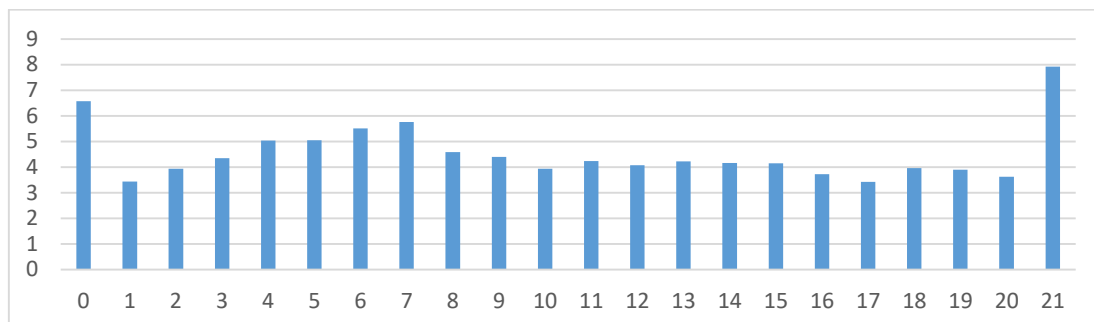
5.5.1.8 Rezultat lestvice GAD-7

Rezultat seštevka ocen trditev je v razponu od 0 do 21 točk. Višji kot je seštevek, resnejša je anksioznost anketiranega (Nikopoulou et al., 2020).

Tabela 12: Število točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice GAD-7 (N = 5403)

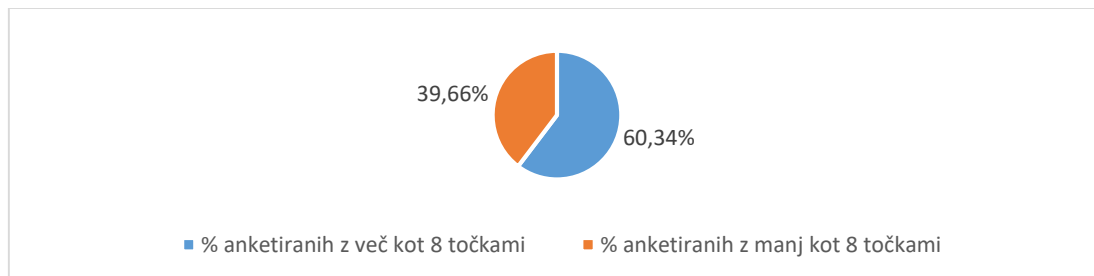
Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
0	6,57	355
1	3,44	186
2	3,94	213
3	4,35	235
4	5,03	272
5	5,05	273
6	5,52	298
7	5,76	311
8	4,59	248
9	4,40	238
10	3,94	213
11	4,24	229
12	4,07	220
13	4,22	228
14	4,16	225
15	4,15	224
16	3,72	201
17	3,42	185
18	3,96	214
19	3,91	211
20	3,63	196
21	7,92	428
Skupaj	100	5403

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



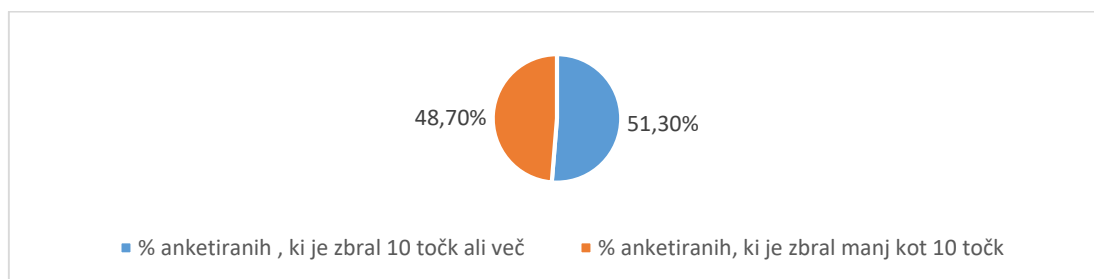
Slika 98: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk s podanimi odgovori na vse trditve lestvice GAD-7 (N = 5403)

Odgovor na vse trditve je podalo 5403 anketiranih. Od tega jih je najmanj, torej nič točk zbralo 6,6 % oziroma 355 anketiranih, 7,9 % (428) anketiranih pa največ – enaindvajset točk. Največ anketiranih (7,9 % oziroma 428) je zbralo 21, najmanj anketiranih (3,4 % oziroma 185) pa 17 točk (tabela 12 in slika 98). V povprečju so anketirani, ki so podali odgovore na vse trditve, zbrali 17,32 točk (standardni odklon 6,54).



Slika 99: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 8 točk (lestvica GAD-7) (N = 5403)

Osem točk ali več je zbralo 60,3 % (3260) anketiranih, manj kot osem točk pa 39,7 % (2143) anketiranih (slika 99).

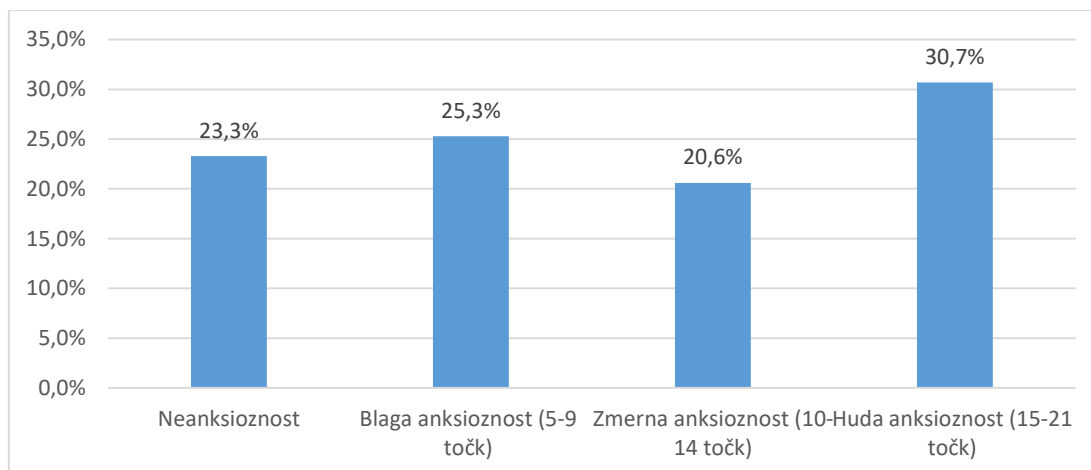


Slika 100: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 10 točk (lestvica GAD-7) (N = 5403)

Deset točk ali več je zbralo 51,3 % (2774) anketiranih, manj kot deset točk pa 48,7 % (2629) (slika 100).

Tabela 13: Izraženost anksioznosti (lestvica GAD-7) (N = 5403)

	% anketiranih	Število anketiranih
Neanksioznost (0-4 točke)	23,3	1261
Blaga anksioznost (5-9 točk)	25,3	1368
Zmerna anksioznost (10-14 točk)	20,6	1115
Huda anksioznost (15-21 točk)	30,7	1659
Skupaj	100	5403



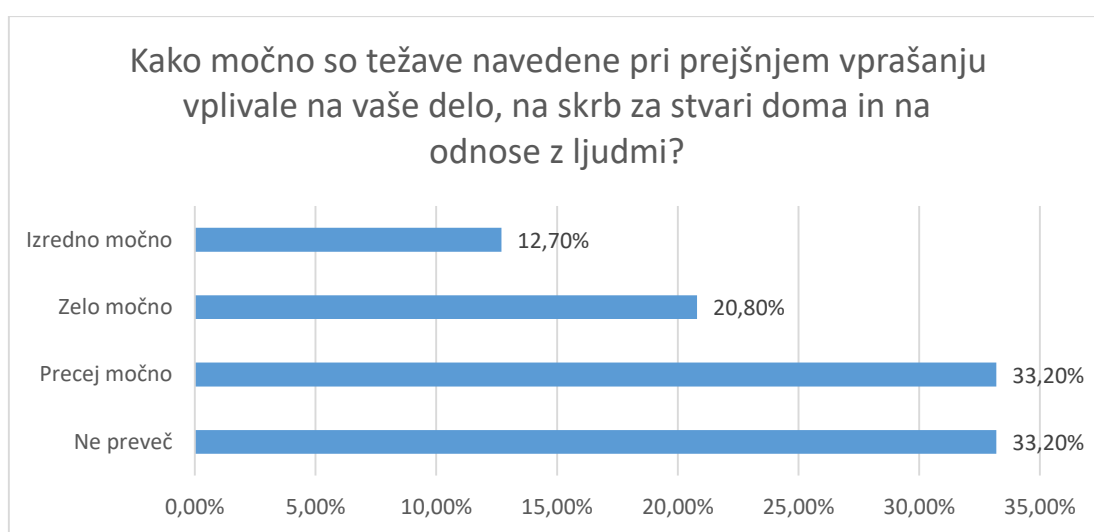
Slika 101: Odstotek anketiranih glede na izraženost anksioznosti (lestvica GAD-7) (N = 5403)

²Neanksioznost ali minimalna anksioznost (nič do štiri točke) je izražena pri 23,3 % (1261) anketiranih, blaga anksioznost (od pet do devet točk) je izražena pri 25,3 % (1368) anketiranih, zmerna anksioznost (od deset do štirinajst točk) pri 20,6 % (1115) anketiranih, huda anksioznost (od petnajst do enaindvajset točk) pa pri 30,7 % (1659) anketiranih (tabela 13 in slika 101).

² Za potrditev prisotnosti oziroma določitev vrste anksioznosti je potrebna nadaljnja diagnostična ocena.

5.5.1.9 GAD-7 dodatno vprašanje

Pod šestimi trditvami, ki vsebujejo pojavnost različnih simptomov in katerih pogostost pojavljanja v zadnjih 14 dneh so anketirani ocenjevali na 4-stopenjski lestvici, je bilo zastavljeno vprašanje, ki se je nanašalo na vpliv pojavnosti teh simptomov na anketirančevo delo, skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi.



Slika 102: Odstotek anketiranih glede na moč vpliva težav navedenih v trditvah lestvice GAD-7 na anketirančevo delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi (N = 5343)

Na omenjeno vprašanje je odgovorilo 5343 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 2,13, standardni odklon pa 1,01. Od tega jih je največ (33,2 % oziroma 1776) odgovorilo, da je vpliv pojavnosti navedenih simptomov pri prejšnjem vprašanju na njihovo delo, skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi, vplival precej močno. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so odgovorili, da pojavnost navedenih simptomov pri prejšnjem vprašanju ni preveč vplivalo na navedeno, takih je bilo 33,2 % (1774) anketiranih. 20,8 % (1113) anketiranih je podalo odgovor zelo močno, 12,7 % (680) anketiranih pa izredno močno (slika 102).

5.6 Depresija

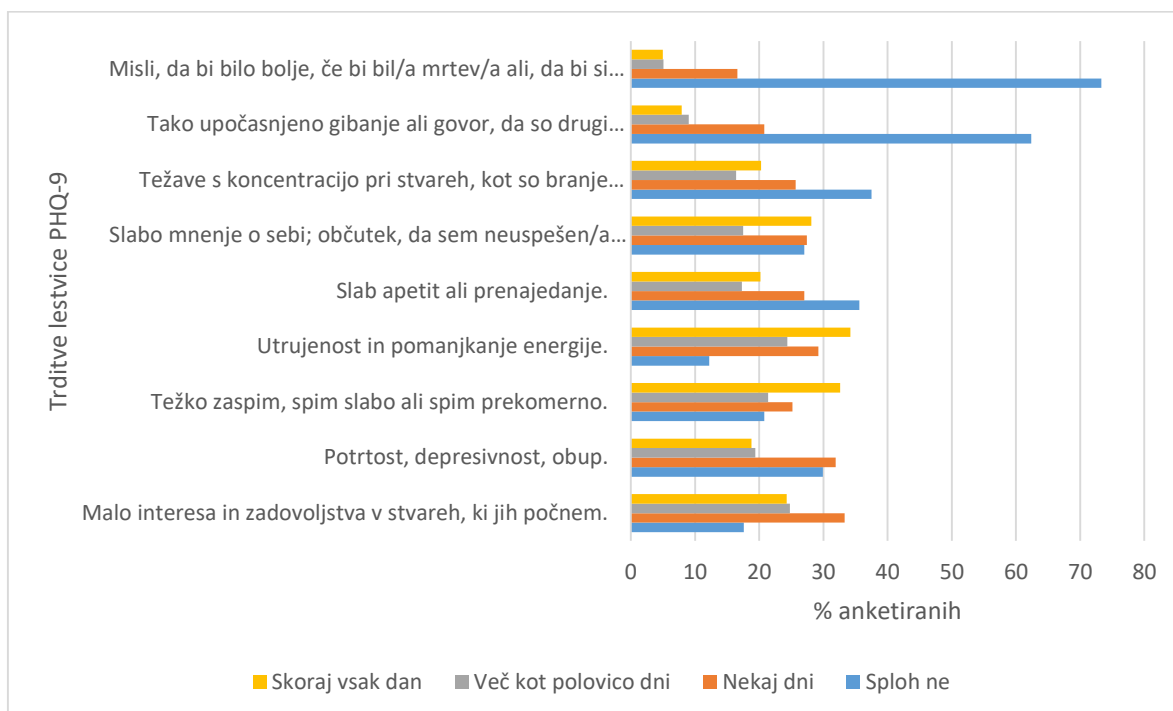
5.6.1 Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9)

Anketirani so odgovarjali na Vprašalnik o bolnikovem zdravju (PHQ-9) (Kroenke et al., 2001), ki ga sestavlja sklop devetih trditev (te se nanašajo na simptome depresije), za katere so na 4-stopenjski Likertovi lestvici (0 - sploh ne, 1 - nekaj dni, 2 - več kot polovico dni, 3 - skoraj vsak dan) ocenili, kako pogosto so se jim pojavljale v zadnjih dveh tednih.

Tabela 14: Število odgovorov na vsako izmed trditev vprašalnika PHQ-9 ter njihova povprečna vrednost

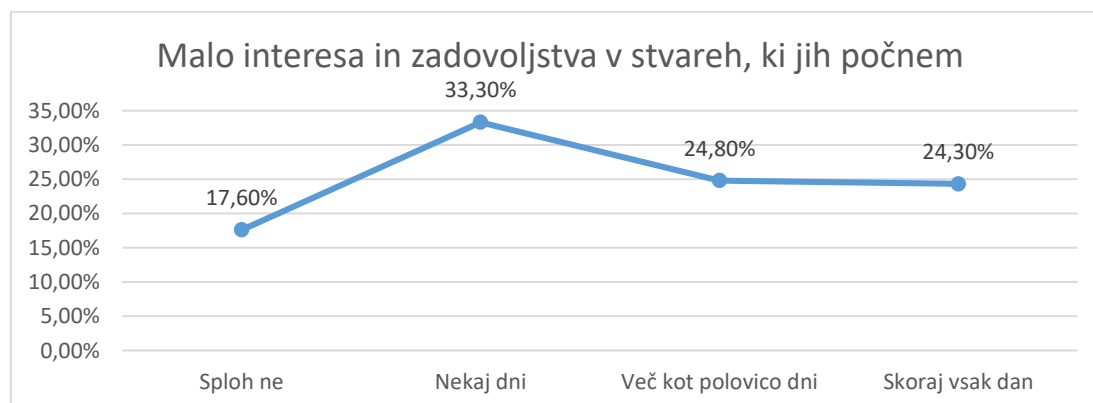
	% anketiranih (število anketiranih)				Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Sploh ne	Nekaj dni	Več kot polovico dni	Skoraj vsak dan			
Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem.	17,6 (957)	33,3 (1811)	24,8 (1346)	24,3 (1319)	100 (5433)	1,56	1,04
Potrnost, depresivnost, obup.	29,9 (1621)	31,9 (1730)	19,4 (1054)	18,8 (1022)	100 (5427)	1,27	1,08
Težko zaspim, spim slabo ali spim prekomerno.	20,8 (1130)	25,2 (1368)	21,4 (1162)	32,6 (1770)	100 (5430)	1,66	1,14
Utrujenost in pomanjkanje energije.	12,2 (663)	29,2 (1584)	24,4 (1325)	34,2 (1857)	100 (5427)	1,81	1,04
Slab apetit ali prenajedanje.	35,6 (1930)	27 (1463)	17,3 (939)	20,2 (1095)	100 (5427)	1,22	1,14
Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaral/a sebe ali bližnje.	27 (1467)	27,4 (1486)	17,5 (950)	28,1 (1524)	100 (5427)	1,47	1,16
Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije.	37,5 (2035)	25,7 (1397)	16,4 (892)	20,3 (1103)	100 (5427)	1,20	1,15
Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili. Ali nasprotno - velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka.	62,4 (3397)	20,8 (1125)	9 (486)	7,9 (426)	100 (5416)	0,62	0,94
Misli, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/a ali, da bi si nekaj hudega naredila.	73,3 (3975)	16,6 (900)	5,1 (278)	5 (270)	100 (5423)	0,42	0,80

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 103: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih simptomov depresije (lestvica PHQ-9)

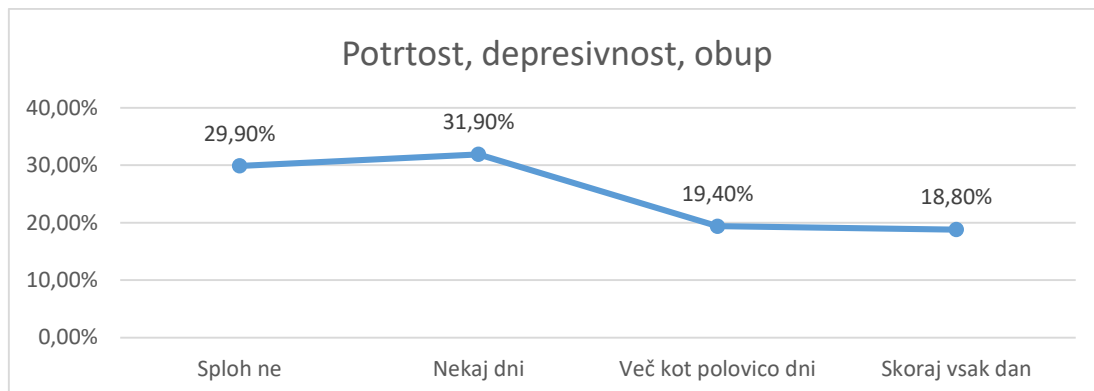
5.6.1.1 Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem



Slika 104: Odstotek anketiranih glede na pogostost izrazitega zmanjšanja zanimanja ali užitka pri večini ali vseh dejavnostih (N = 5433)

Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki so jih počeli v zadnjih dveh tednih je imelo 33,3 % (1811) anketiranih po nekaj dni, 24,8 % (1346) več kot polovico dni, 24,3 % (1319) skoraj vsak dan, 17,6 % (957) pa sploh ne (sliki 103 in 104). Odgovor na prvo trditev je podalo 5433 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,56, standardni odklon pa 1,04 (tabela 14).

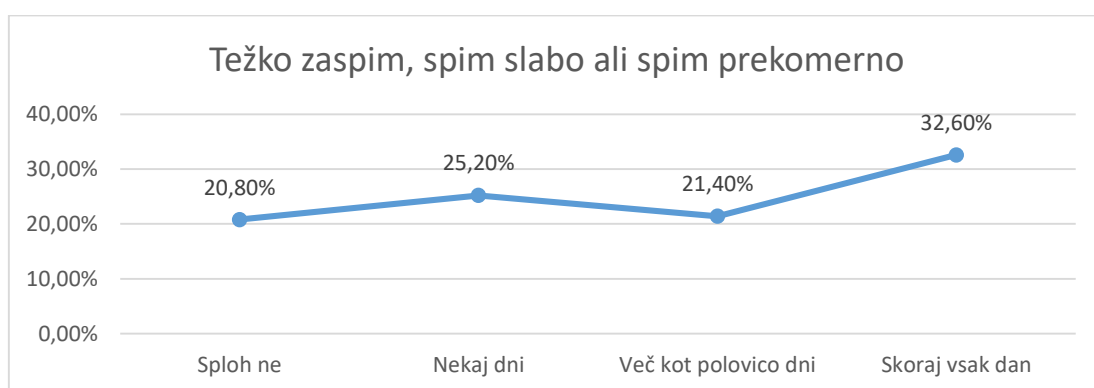
5.6.1.2 Potrtost, depresivnost, obup



Slika 105: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka brezupnosti (N = 5427)

Potrtost, depresivnost, obup je v zadnjih dveh tednih največ anketiranih (31,9 % oziroma 1730) doživljalo nekaj dni, 29,9 % (1621) jih omenjenega ni občutilo, 19,4 % (1054) anketiranih je potrtost, depresivnost, obup v zadnjih dveh tednih doživljalo več kot polovico dni, 18,8 % (1022) pa skoraj vsak dan (sliki 103 in 105). Odgovor na drugo trditev je podalo 5427 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,27, standardni odklon pa 1,08 (tabela 14).

5.6.1.3 Težko zaspim, spim slabo ali spim prekomerno

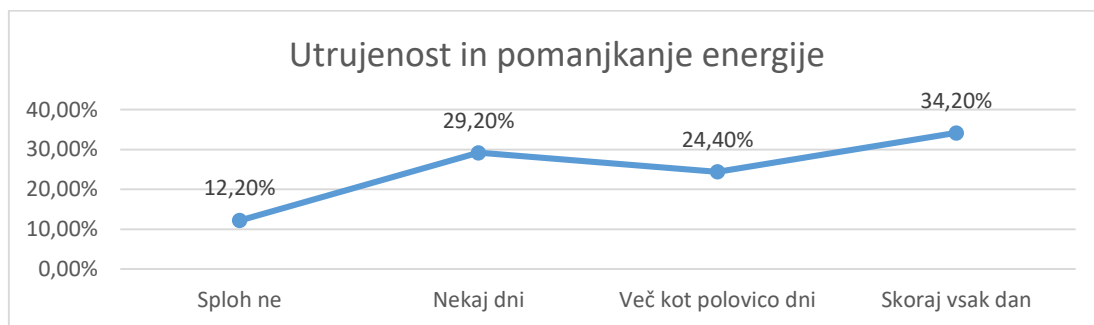


Slika 106: Odstotek anketiranih glede na pogostost težav s spanjem oziroma prekomernega spanja (N = 5430)

32,6 % (1770) anketiranih je v zadnjih dveh tednih težko zaspalo, spalo slabo ali spalo prekomerno skoraj vsak dan, 25,2 % (1368) anketiranih po nekaj dni, 21,4 % (1162) več kot polovico dni, 20,8 % (1130) pa jih v zadnjih dveh tednih ni težko zaspalo, spalo slabo ali spalo

prekomerno (sliki 103 in 106). Na tretjo trditev je odgovorilo 5430 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,66, standardni odklon pa 1,14 (tabela 14).

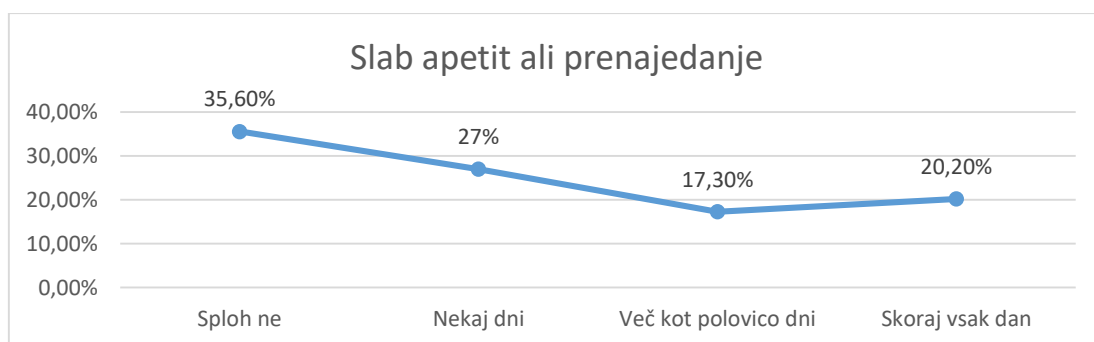
5.6.1.4 Utrujenost in pomanjkanje energije



Slika 107: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka utrujenosti in pomanjkanja energije (N = 5429)

Utrujenost in pomanjkanje energije v zadnjih dveh tednih je 34,2 % (1857) anketiranih občutilo skoraj vsak dan, 29,2 % (1584) anketiranih nekaj dni, 24,4 % (1325) jih je utrujenost in pomanjkanje energije v omenjenem času občutilo več kot polovico dni, 12,2 % (663) anketiranih pa omenjenega ni čutilo (sliki 103 in 107). Odgovor na četrto trditev je podalo 5429 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,81, standardni odklon pa 1,04 (tabela 14).

5.6.1.5 Slab apetit ali prenajedanje



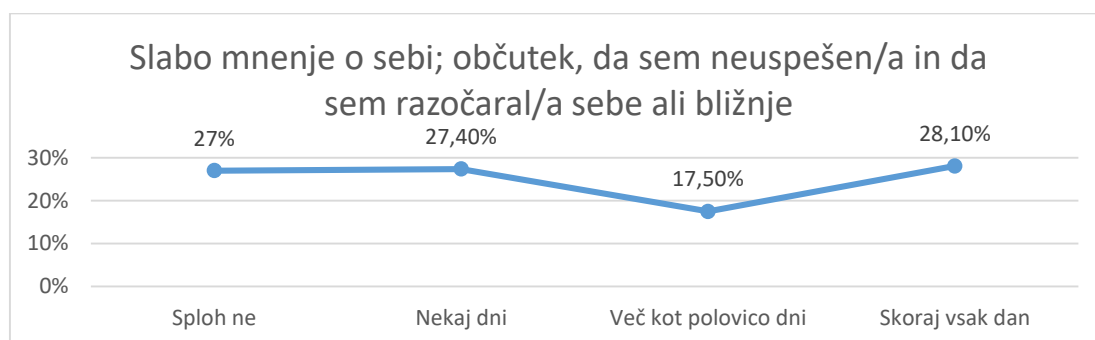
Slika 108: Odstotek anketiranih glede na pogostost slabega apetita ali prenajedanja (N = 5427)

Slabega apetita ali prenajedanja v zadnjih dveh tednih od časa izpolnjevanja anketnega vprašalnika 35,6 % (1930) anketiranih ni doživelo, 27 % (1463) jih je po nekaj dni, 20,2 % (1095)

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

skoraj vsak dan, 17,3 % (939) pa več kot polovico dni (sliki 103 in 108). Odgovor je podalo 5427 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,22, standardni odklon pa 1,14 (tabela 14).

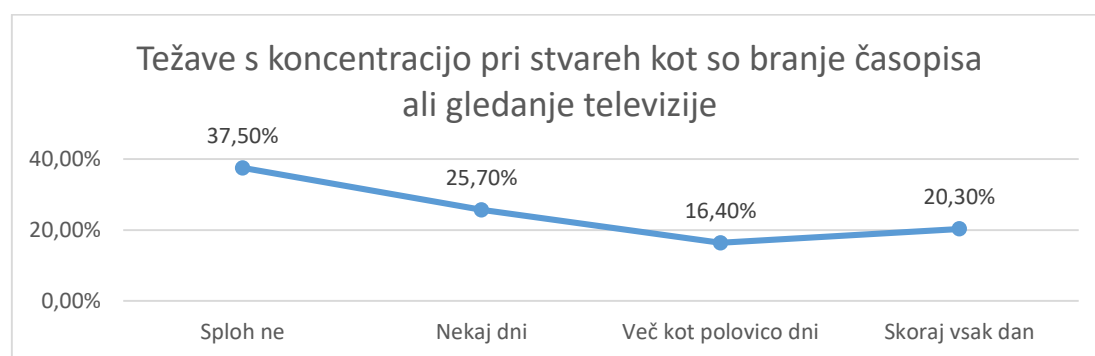
5.6.1.6 Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaral/a sebe ali bližnje



Slika 109: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojava občutka ničvrednosti ali pretirane ali neprimerne krivde (N = 5427)

Slabo mnenje o sebi; občutek, da so neuspešni in da so razočarali sebe ali bližnje, je v zadnjih dveh tednih od časa izpolnjevanja anketnega vprašalnika imelo 28,1 % (1524) anketiranih skoraj vsak dan, 27,4 % (1486) nekaj dni, 27 % (1467) jih sploh ni, 17,5 % (950) anketiranih pa več kot polovico dni (sliki 103 in 109). Na šesto trditev je odgovorilo 5427 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,47, standardni odklon pa 1,16 (tabela 14).

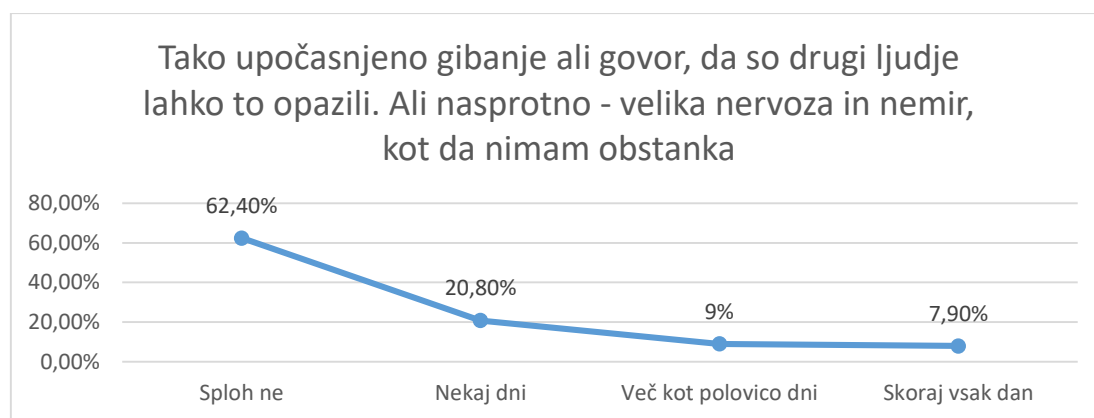
5.6.1.7 Težave s koncentracijo pri stvareh kot so branje časopisa ali gledanje televizije



Slika 110: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojava zmanjšane koncentracije (N = 5427)

Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije v zadnjih dveh tednih od časa izpolnjevanja anketnega vprašalnika 37,5 % (2035) anketiranih ni imelo, 25,7 % (1397) jih je imelo nekaj dni, 20,3 % (1103) skoraj vsak dan, 16,4 % (892) anketiranih pa več kot polovico dni (sliki 103 in 110). Na sedmo trditev je odgovorilo 5427 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 1,20, standardni odklon pa 1,15 (tabela 14).

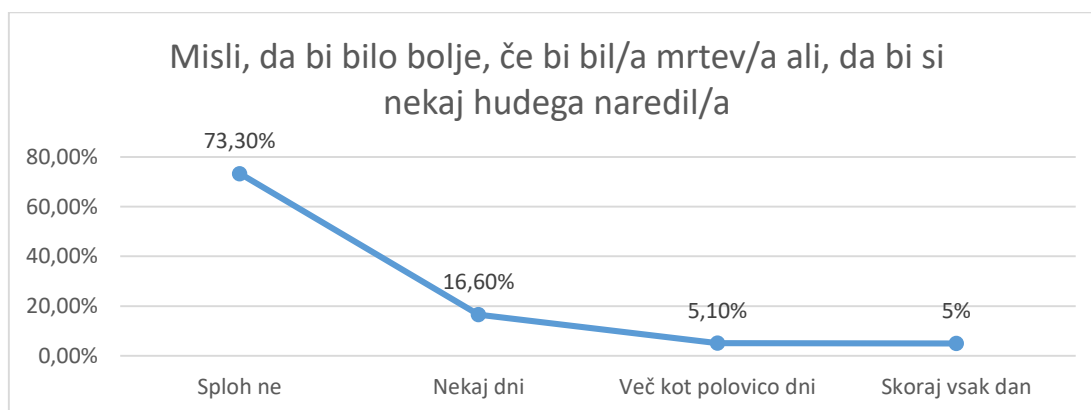
5.6.1.8 Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili, ali nasprotno – velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka



Slika 111: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja psihomotoričnih sprememb (N = 5416)

Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili, ali nasprotno – veliko nervozo in nemir, kot da nimajo obstanka v zadnjih dveh tednih ni doživelo 62,4 % (3397) anketiranih, 20,8 % (1125) jih je omenjeno čutilo, v zadnjih dveh tednih od časa izpolnjevanja anketnega vprašalnika, nekaj dni, 9 % (486) anketiranih več kot polovico dni, 7,9 % (426) pa skoraj vsak dan (sliki 103 in 111). Na osmo trditev je odgovorilo 5416 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 0,62, standardni odklon pa 0,94 (tabela 14).

5.6.1.9 Misli, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/mrtva ali, da bi si nekaj hudega naredil/a



Slika 112: Odstotek anketiranih glede na pogostost ponavljajočih se misli na smrt ali samomorilne misli (N = 5423)

Misli, da bi bilo bolje, če bi bili mrtvi ali, da bi si nekaj hudega naredili v zadnjih dveh tednih 73,3 % (3975) anketiranih ni imelo, 16,6 % (900) jih je imelo nekaj dni, 5,1 % (278) več kot polovico dni, 5 % (270) anketiranih pa skoraj vsak dan (sliki 103 in 112). Na deveto trditev je odgovorilo 5423 anketiranih, povprečna vrednost odgovorov znaša 0,42, standardni odklon pa 0,80 (tabela 14).

5.6.1.10 Rezultat PHQ-9

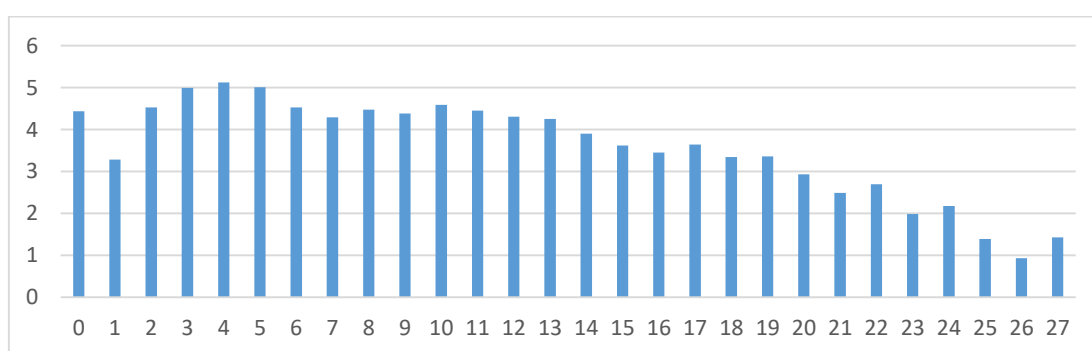
Za oceno resnosti motnje je bil potreben seštevek točk odgovorov anketiranega pri vseh devetih postavkah. Seštevek točk vseh devetih odgovorov se giblje med 0 in 27 točkami, saj je mogoče vsako od devetih postavk oceniti od 0 točk (sploh ne) do 3 (skoraj vsak dan) (Kroenke et al., 2001).

Tabela 15: Število točk glede na podane odgovore na vse trditve vprašalnika PHQ-9 (N = 5386)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
0	4,44	239
1	3,29	177
2	4,53	244
3	4,99	269

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

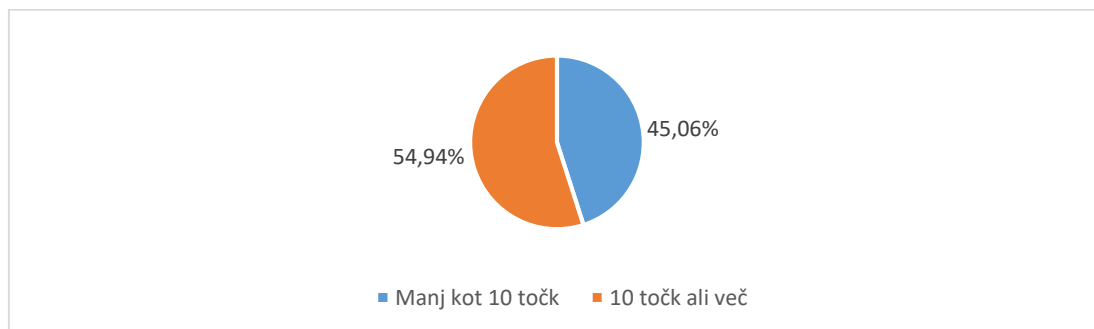
4	5,12	276
5	5,01	270
6	4,53	244
7	4,29	231
8	4,47	241
9	4,38	236
10	4,59	247
11	4,46	240
12	4,31	232
13	4,25	22
14	3,89	210
15	3,62	195
16	3,45	186
17	3,64	196
18	3,34	180
19	3,36	181
20	2,93	158
21	2,49	134
22	2,69	145
23	1,99	107
24	2,17	117
25	1,39	75
26	0,93	50
27	1,42	77
Skupaj	100	5386



Slika 113: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk s podanimi odgovori na vse trditve vprašalnika PHQ-9 (N = 5386)

Odgovor na vse trditve PHQ-9 je podalo 5386 anketiranih (tabela 15 in slika 113). Od tega jih je 4,4 % (239) zbralo najmanj, torej nič točk, največ točk (sedemindvajset), pa je zbralo 1,4 % (77) anketiranih. Največ anketiranih (276) je zbralo štiri, najmanj anketiranih (50) pa

šestindvajset točk. V povprečju so anketirani, ki so podali odgovore na vse trditve vprašalnika PHQ-9, zbrali 20,22 točk (7,24 standardni odklon).

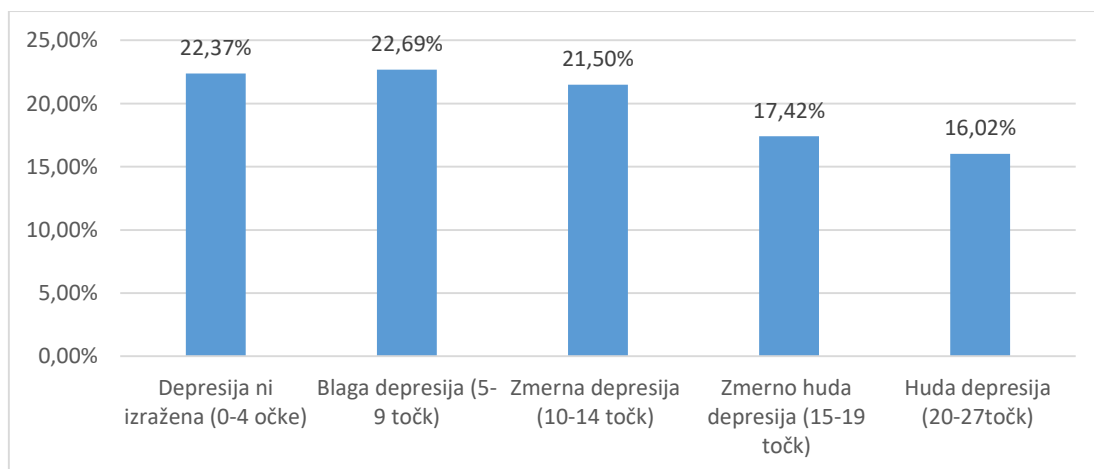


Slika 114: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 10 točk (vprašalnik PHQ-9) (N = 5386)

10 točk ali več je zbralo 54,9 % (2472) anketiranih, manj kot 10 točk pa 45,1 % (2959) (slika 114).

Tabela 16: Stopnja izraženosti depresije po vprašalniku PHQ-9 (N = 5386)

Izraženost depresije	% anketiranih	Število anketiranih
Depresija ni izražena (0-4 očke)	22,37	1205
Blaga depresija (5-9 točk)	22,69	1222
Zmerna depresija (10-14 točk)	21,50	1158
Zmerno huda depresija (15-19 točk)	17,42	938
Huda depresija (20-27točk)	16,02	863

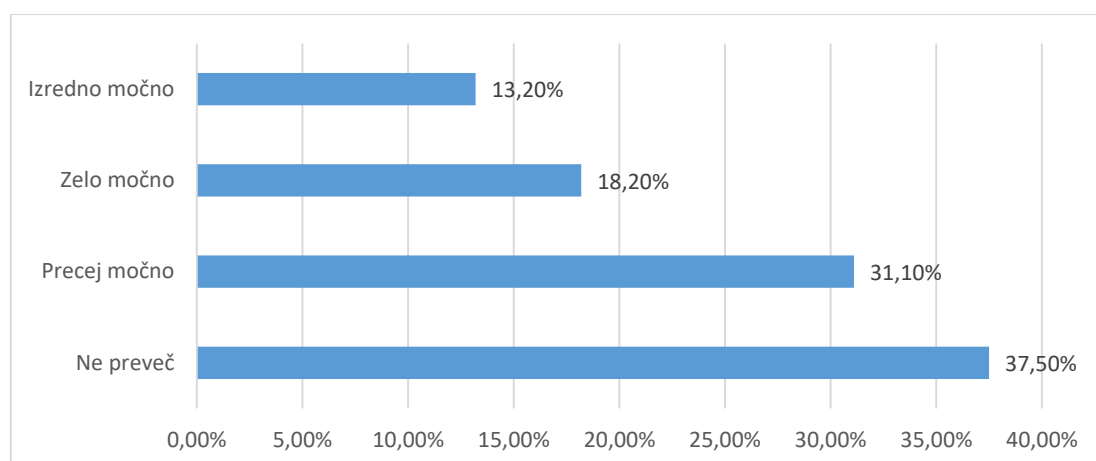


Slika 115: Odstotek anketiranih glede na stopnjo izraženosti depresije po vprašalniku PHQ-9 (N =5386)

Depresija ni izražena (nič do štiri očke) pri 22,4 % (1205) anketiranih, blaga depresija (pet do devet točk) je izražena pri 22,7 % (1222) anketiranih, zmerna depresija (deset do štirinajst točk) pri 21,5 % (1158) anketiranih, zmerno huda depresija (petnajst do devetnajst točk) pri 17,4 % (938) anketiranih, prisotnost hude depresije (dvajset do sedemindvajset točk) pa je izražena pri 16 % (863) anketiranih (tabela 16 in slika 115).

5.6.1.11 PHQ-9 dodatno vprašanje

Pod sklopom devetih postavk je bilo zastavljeno dodatno vprašanje, s katerim smo preverili, kako močno so v sklopu devetih postavk navedene težave vplivale na anketirančevo delo, na njegovo skrb za stvari doma in na njegove odnose z ljudmi.



Slika 116: Odstotek anketiranih glede na moč vpliva v vprašalniku PHQ-9 navedenih težav na anketirančevo delo, skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi (N = 5336)

Na vprašanje je odgovorilo 5336 anketiranih. Od tega jih je največ (37,5 % oziroma 2003) odgovorilo, da ne preveč, 31,1 % (1658), da precej močno, 18,2 % (970) anketiranih je odgovorilo, da zelo močno, 13,2 % (705) pa, da izredno močno. Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,07, standardni odklon pa 1,04 (slika 116).

5.7 Uporaba interneta, družbenih medijev in igranje video iger v času epidemije COVID-19

Sedmi tematski sklop vprašanj je namenjen pridobitvi podatkov o uporabi interneta v prostem času, igranje video iger in uporabi družbenih medijev v času epidemije COVID-19.

- Prvi del sedmega tematskega sklopa vprašanj je namenjen pridobitvi podatkov o uporabi interneta za aktivnosti v prostem času z uporabo namiznega ali prenosnega računalnika ali katerekoli druge naprave (mobilni telefon, tablični računalnik itd.) z dostopom do interneta v času epidemije COVID-19. Med pristočasne dejavnosti smo šteli izključno uporabo interneta v prostem času, ne v službene in/ali študijske namene.
- Drugi del sedmega tematskega sklopa vprašanj se nanaša na uporabo družbenih medijev v času epidemije COVID-19. Pojem družbeni mediji se navezuje na družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter) in aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger, TikTok).

5.7.1 Povprečna količina časa namenjenega uporabi interneta v prostem času v obdobju epidemije COVID-19

Anketirani so navedli, koliko ur na dan v povprečju namenijo uporabi interneta v prostem času v obdobju epidemije COVID-19. Posebej so navedli povprečen dnevni čas za obdobje med tednom in posebej za obdobje med vikendom.

Tabela 17: Število odgovorov in njihova povprečna vrednost glede količine časa, ki ga anketirani v povprečju namenijo uporabi interneta med tednom oziroma med vikendom

	Število odgovorov	Povprečna vrednost (čas v minutah na dan)	Standardni odklon
Uporaba interneta med ponedeljkom in petkom	4921	286	187,09
Uporaba interneta med vikendom	4993	282	179,60

V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med ponedeljkom in petkom, uporabljajo internet v povprečju 286 minut dnevno, kar je nekaj manj kot pet ur dnevno. Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 960 minut. V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med vikendom,

uporabljajo internet v povprečju 282 minut dnevno, kar je le nekaj manj kot ob delovnih dneh (tabela 17). Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 1080 minut.

5.7.2 Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15)

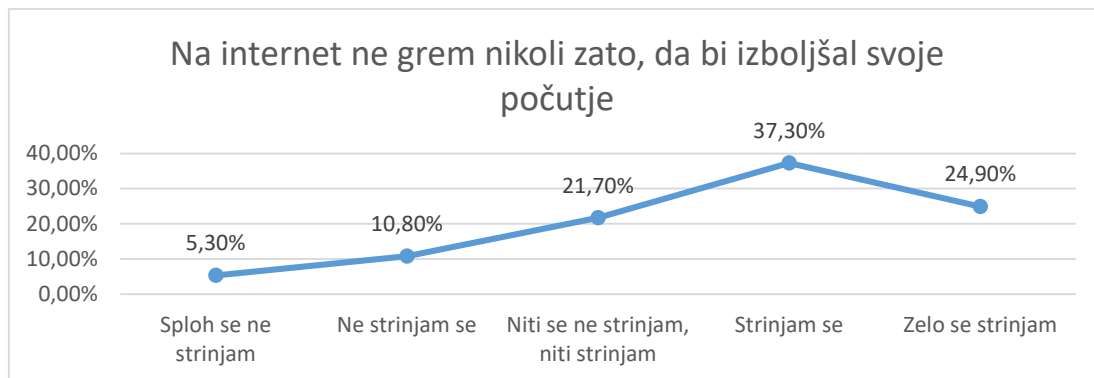
Naslednji sklop predstavlja Lestvica motnje uporabe interneta (IDS-15) (Pontes & Griffiths, 2017b). Sklop vsebuje 15 trditev oziroma postavk, na podlagi katerih se meri zasvojenost anketiranega z uporabo interneta v prostem času. Anketirani so trditve/postavke ocenili na 5-stopenjski lestvici (1 - sploh se ne strinjam, 2 - ne strinjam se, 3 - niti se ne strinjam, niti strinjam, 4 - strinjam se, 5 - zelo se strinjam).

Tabela 18: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na posamezno trditev lestvice IDS-15 ter njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Sploh se ne strinjam	Ne strinjam se	Niti se ne strinjam, niti strinjam	Strinjam se	Zelo se strinjam			
Na internet ne grem nikoli zato, da bi izboljšal svoje počutje.	5,3 (270)	10,8 (553)	21,7 (1105)	37,3 (1903)	24,9 (1270)	100 (5101)	3,66	1,12
Moje razpoloženje se lahko bistveno spremeni, ko sem na internetu.	7,6 (390)	13,3 (679)	27,5 (1405)	40,1 (2044)	11,4 (582)	100 (5100)	3,34	1,09
Na internet ne grem, da sem lažje kos kakršnimkoli neprijetnim občutkom.	15,5 (788)	20 (1022)	25,9 (1321)	30,1 (1535)	8,5 (432)	100 (5098)	2,96	1,21
Na internet grem, da pozabim na svoje skrbi.	13 (663)	14,9 (758)	17,7 (902)	38,3 (1950)	16,1 (821)	100 (5094)	3,3	1,27
Ko nisem na internetu, sem razdražljiv/a, nemiren/a, tesnoben/a in/ali frustriran/a.	42,7 (2178)	31 (1581)	17,5 (893)	7,2 (366)	1,6 (80)	100 (5098)	1,94	1,01

Če ne morem na internet, sem žalosten/a.	40,5 (2064)	29,9 (1523)	17,7 (900)	9,9 (503)	2 (101)	100 (5091)	2,03	1,08
Običajno postanem tesnoben/a, če iz kateregakoli razloga ne morem preveriti, kaj se dogaja na internetu.	44,9 (2287)	27,4 (1398)	15,1 (770)	10,8 (549)	1,9 (95)	100 (5099)	1,97	1,09
Vsakič ko ne morem na internet, sem nemiren/a.	45,9 (2341)	29,7 (1514)	13,7 (700)	9 (457)	1,6 (83)	100 (5095)	1,91	1,05
Količina časa, ki ga preživim na internetu, ogroža odnos z osebami, ki so mi blizu (partner, otroci, starši, drugi sorodniki, prijatelji itd.).	34,4 (2208)	28,2 (1437)	14,6 (744)	10,8 (549)	3 (152)	100 (5090)	2,02	1,13
Količina časa, ki ga preživim na internetu, negativno vpliva na pomembna področja mojega življenja.	28 (1428)	22,8 (1163)	19,1 (974)	22,7 (1154)	7,3 (374)	100 (5093)	2,58	1,30
Želim zmanjšati količino časa, ki ga preživim na internetu, vendar je to zame težko.	16,9 (861)	17 (863)	21,2 (1078)	30,1 (1533)	14,8 (754)	100 (5089)	3,09	1,32
Pogosto poskušam preživeti manj časa na internetu, vendar ugotavljam, da ne morem.	23,6 (1197)	24,8 (1261)	22,3 (1133)	21,4 (1088)	7,8 (398)	100 (5077)	2,65	1,26
Če bi želel/a, bi lahko brez težav nehal/a preživljati čas na internetu.	10,9 (556)	29,7 (1513)	29,8 (1517)	21,4 (1092)	8,1 (414)	100 (5092)	2,86	1,12
Čas, ki ga preživim na internetu, lahko brez težav zmanjšam kadarkoli želim.	11,3 (576)	33,7 (1711)	29,5 (1497)	19,8 (1006)	5,7 (291)	100 (5081)	2,75	1,07
Lahko nadzorujem in/ali zmanjšam čas, ki ga preživim na internetu.	14,1 (716)	45,1 (2297)	25 (1272)	12,8 (651)	3,1 (159)	100 (5095)	2,46	0,99

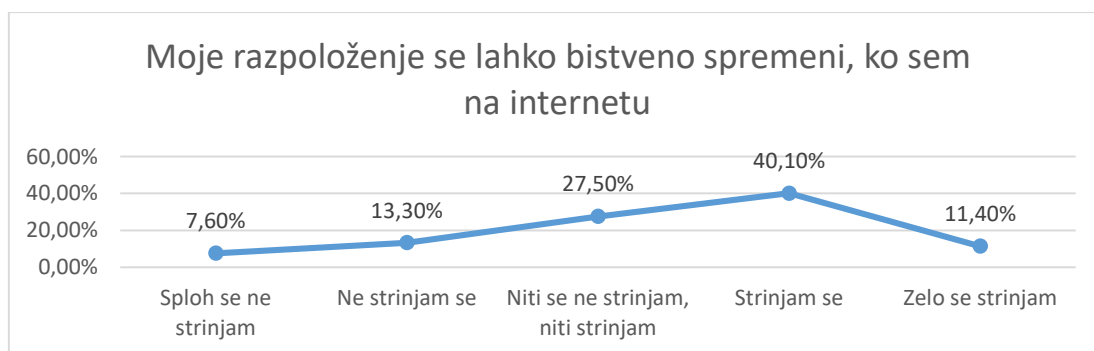
5.7.2.1 Na internet ne grem nikoli zato, da bi izboljšal svoje počutje



Slika 117: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (prva trditev lestvice IDS-15) (N = 5101)

Na prvo trditev, ki je kodirana obratno: »Na internet ne grem nikoli zato, da bi izboljšal svoje počutje«, je odgovorilo 5101 anketiranih. Od tega se jih 37,3 % (1903) s trditvijo strinja, 24,9 % (1270) se jih zelo strinja, 21,7 % (1105) pa niti ne strinja, niti strinja. 10,8 % (553) anketiranih se ne strinja s tem, da ne grejo nikoli na internet zato, da bi izboljšali svoje počutje, 5,3 % (270) pa se jih s tem sploh ne strinja (slika 117). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,66, standardni odklon pa 1,12 (tabela 18).

5.7.2.2 Moje razpoloženje se lahko bistveno spremeni, ko sem na internetu

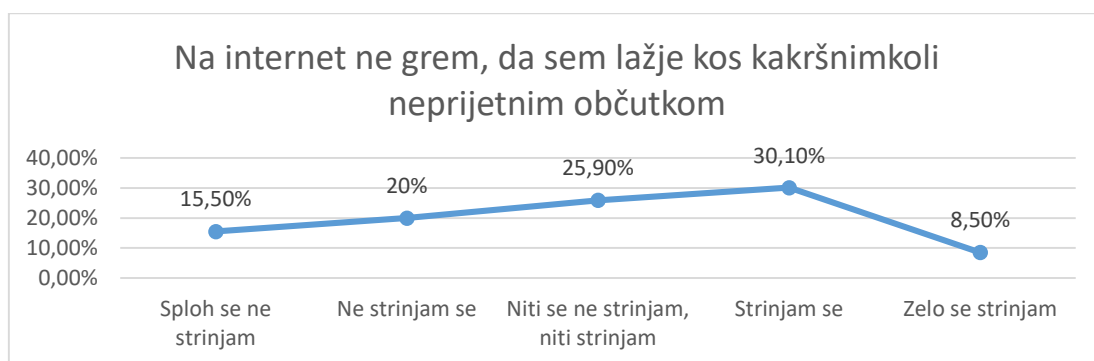


Slika 118: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (druga trditev lestvice IDS-15) (N = 5100)

Na drugo trditev: »Moje razpoloženje se lahko bistveno spremeni, ko sem na internetu«, je odgovorilo 5100 anketiranih. Od tega se jih največ (40,1 % oziroma 2044) s trditvijo strinja, 27,5 % (1405) se jih niti ne strinja, niti strinja, 13,3 % (679) ne strinja, 11,4 % (582) zelo strinja,

7,6 % (390) anketiranih pa se sploh ne strinja s tem, da se lahko njihovo razpoloženje bistveno spremeni, ko so na internetu (sliki 118). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,34, standardni odklon pa 1,09 (tabela 18).

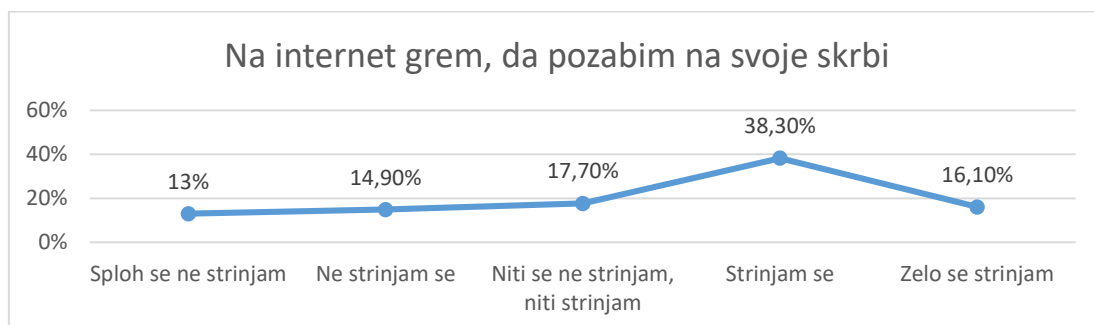
5.7.2.3 Na internet ne grem, da sem lažje kos kakršnimkoli neprijetnim občutkom



Slika 119: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (tretja trditev lestvice IDS-15) (N = 5098)

Na tretjo trditev: »Na internet ne grem, da sem lažje kos kakršnimkoli neprijetnim občutkom«, je odgovorilo 5098 anketiranih. Od tega se jih 30,1 % (1535) s trditvijo strinja, 25,9 % (1321) niti ne strinja, niti strinja, 20 % (1022) ne strinja, 8,5 % (432) zelo strinja, 15,5 % (788) anektiranih pa se sploh ne strinja s tem, da grejo na internet, da so lažje kos kakršnimkoli neprijetnim občutkom (sliki 119). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,96, standardni odklon pa 1,21 (tabela 18).

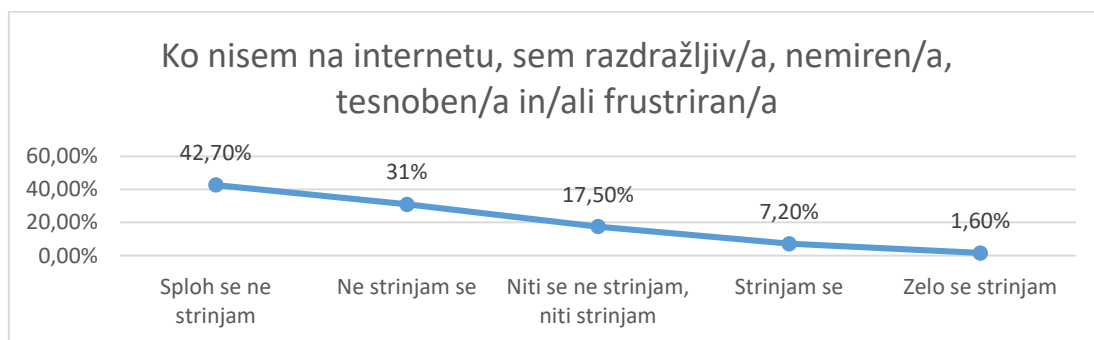
5.7.2.4 Na internet grem, da pozabim na svoje skrbi



Slika 120: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (četrt trditev lestvice IDS-15) (N = 5094)

Na četrto trditev: »Na internet grem, da pozabim na svoje skrbi«, je odgovorilo 5094 anketiranih. Od tega se jih največ, to je 38,3 % (1950), s trditvijo strinja, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki se s trditvijo niti ne strinjajo niti strinjajo (17,7 % oziroma 902) anketiranih, 16,1 % (821) se jih zelo strinja, 14,9 % (758) ne strinja, 13 % (663) pa se jih sploh ne strinja s tem, da gredo na internet, da pozabijo na svoje skrbi (sliki 120). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,30, standardni odklon pa 1,27 (tabela 18).

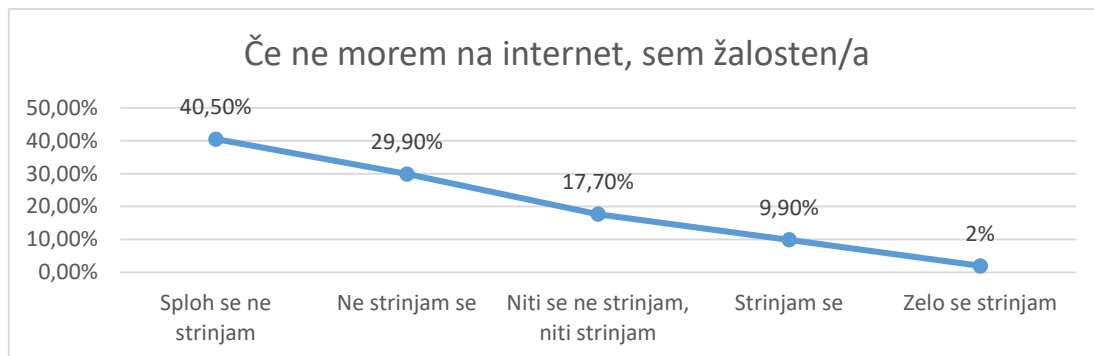
5.7.2.5 Ko nisem na internetu, sem razdražljiv/a, nemiren/a, tesnoben/a in/ali frustriran/a



Slika 121: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (peta trditev lestvice IDS-15) (N = 5098)

Na peto trditev: »Ko nisem na internetu, sem razdražljiv/a, nemiren/a, tesnoben/a in/ali frustriran/a«, je odgovorilo 5098 anketiranih. Od tega jih je 42,7 % (2178) odgovorilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, 31 % (1581) se jih ne strinja, 17,5 % (893) niti ne strinja, niti strinja, 7,2 % (366) anketiranih se strinja s tem, da ko niso na internetu so razdražljivi, nemirni, tesnobni in/ali frustrirani, 1,6 % (80) pa se jih s tem zelo strinja (sliki 121). Povprečna vrednost odgovorov je 1,94, standardni odklon pa 1,01 (tabela 18).

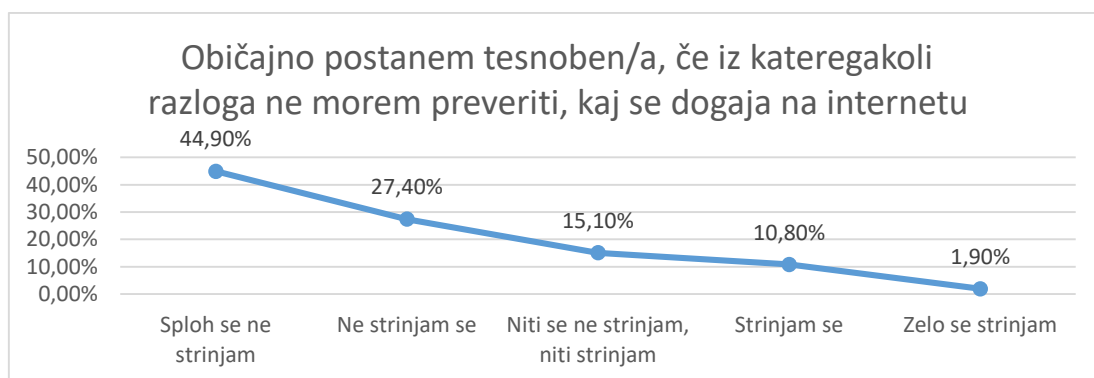
5.7.2.6 Če ne morem na internet, sem žalosten/a



Slika 122: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (šesta trditev lestvice IDS-15) (N = 5091)

Na šesto trditev: »Če ne morem na internet, sem žalosten/a«, je odgovorilo 5091 anketiranih. Od tega se jih največ (40,5 % oziroma 2064) s trditvijo sploh ne strinja, 29,9 % (1523) se jih ne strinja, 17,7 % (900) niti ne strinja, niti strinja, 9,9 % (503) anketiranih se strinja s tem, da so žalostni, če ne morejo na internet, 2 % (101) pa se jih zelo strinja (slika 122). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,03, standardni odklon pa 1,08 (tabela 18).

5.7.2.7 Običajno postanem tesnoben/a, če iz kateregakoli razloga ne morem preveriti, kaj se dogaja na internetu

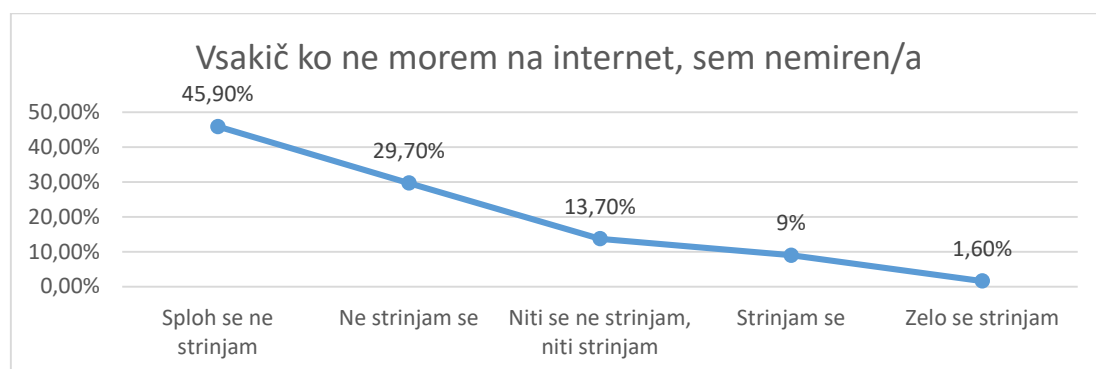


Slika 123: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (sedma trditev lestvice IDS-15) (N = 5099)

Na sedmo trditev: »Običajno postanem tesnoben/a, če iz kateregakoli razloga ne morem preveriti, kaj se dogaja na internetu«, je odgovorilo 5099 anketiranih. Od tega se jih 44,9 %

(2287) s trditvijo sploh ne strinja, 27,4 % (1398) se jih ne strinja, 15,1 % (770) niti ne strinja, niti strinja, 10,8 % (549) se jih strinja s tem, da običajno postanejo tesnobni, če iz kateregakoli razloga ne morejo preveriti, kaj se dogaja na internetu, 1,9 % (95) anketiranih pa se s tem zelo strinja. Bolj kot narašča stopnja strinjanja z navedeno trditvijo, manjše je število podanih odgovorov (sliki 123). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,97, standardni odklon pa 1,09 (tabela 18).

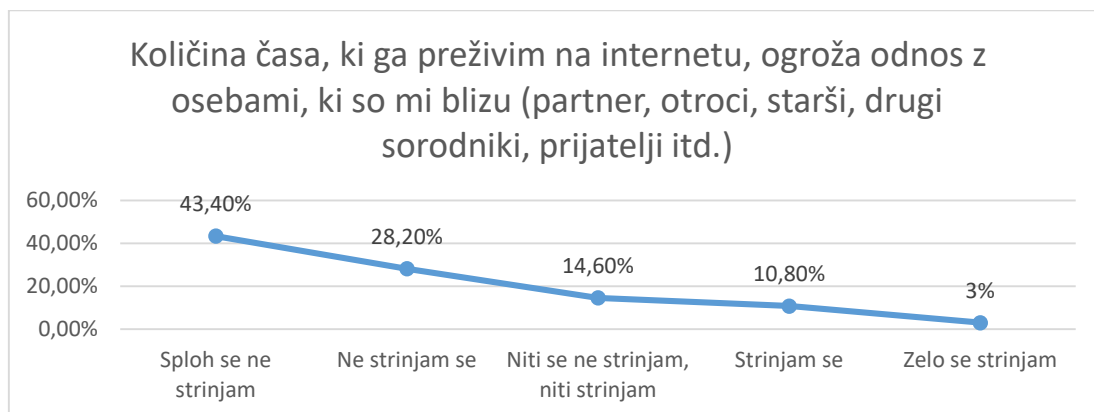
5.7.2.8 Vsakič ko ne morem na internet, sem nemiren/a



Slika 124: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (osma trditev lestvice IDS-15) (N = 5059)

Na osmo trditev: »Vsakič ko ne morem na internet, sem nemiren/a«, je odgovorilo 5059 anketiranih. Od tega se jih največ (45,9 % oziroma 2341) s trditvijo sploh ne strinja, 29,7 % (1514) se jih ne strinja, 13,7 % (700) niti ne strinja, niti strinja, 9 % (457) se jih strinja, 1,6 % (83) anketiranih pa se zelo strinja s tem, da vsakič ko ne morejo na internet, so nemirni (sliki 124). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,91, standardni odklon pa 1,05 (tabela 18).

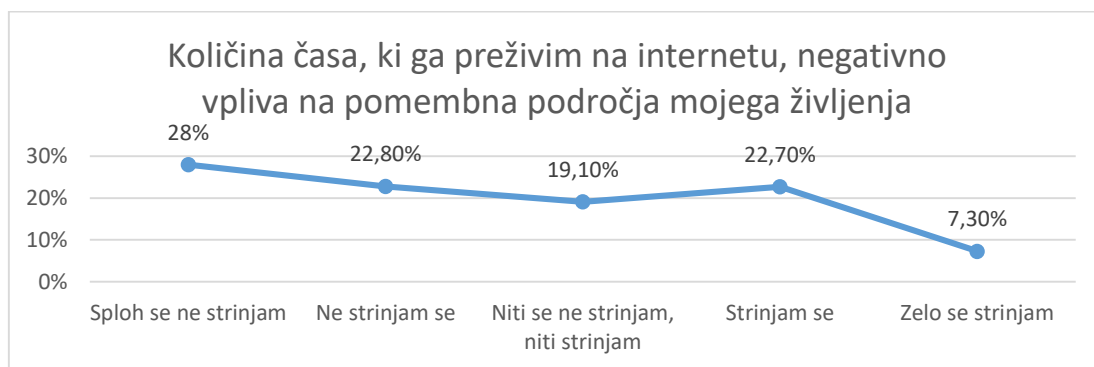
5.7.2.9 Količina časa, ki ga preživim na internetu, ogroža odnos z osebami, ki so mi blizu (partner, otroci, starši, drugi sorodniki, prijatelji itd.)



Slika 125: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (deveta trditev lestvice IDS-15) (N = 5090)

Na deveto trditev: »Količina časa, ki ga preživim na internetu, ogroža odnos z osebami, ki so mi blizu (partner, otroci, starši, drugi sorodniki, prijatelji itd.)«, je odgovorilo 5090 anketiranih. Od tega se jih 43,4 % (2208) s trditvijo sploh ne strinja, 28,2 % (1437) se jih ne strinja, 14,6 % (744) se jih niti ne strinja, niti strinja, 10,8 % (549) anketiranih se strinja s tem, da količina časa, ki ga preživijo na internetu, ogroža odnos z osebami, ki so jim blizu, 3 % (152) pa se jih s tem zelo strinja (sliki 125). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,02, standardni odklon pa 1,13 (tabela 18).

5.7.2.10 Količina časa, ki ga preživim na internetu, negativno vpliva na pomembna področja mojega življenja

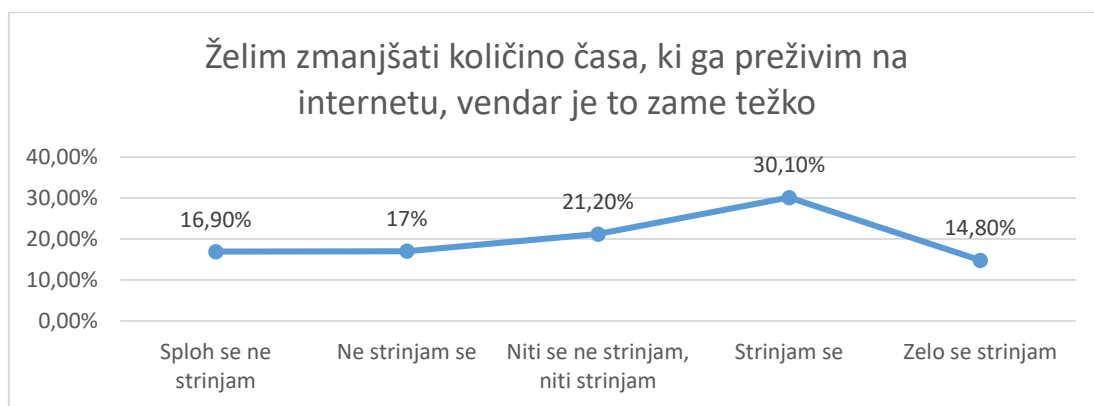


Slika 126: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (deseta trditev lestvice IDS-15) (N = 5093)

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Na deseto trditev: »Količina časa, ki ga preživim na internetu, negativno vpliva na pomembna področja mojega življenja«, je odgovorilo 5093 anketiranih. Od tega se jih največ, to je 28 % (1428) s trditvijo sploh ne strinja, po pogostosti odgovorov sledijo tisti (22,8 % oziroma 1163 anketiranih), ki se s trditvijo ne strinjajo, 22,7 % (1154) se jih strinja, 19,1 % (974) niti ne strinja, niti strinja, 7,3 % (374) anketiranih pa se zelo strinja s tem, da količina časa, ki ga preživijo na internetu, negativno vpliva na pomembna področja njihovega življenja (sliki 126). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,58, standardni odklon pa 1,30 (tabela 18).

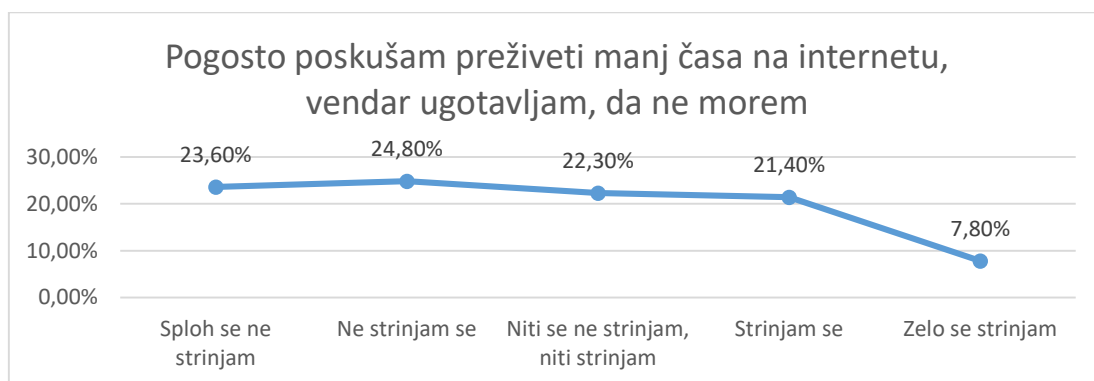
5.7.2.11 Želim zmanjšati količino časa, ki ga preživim na internetu, vendar je to zame težko



Slika 127: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (enajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5089)

Na enajsto trditev: »Želim zmanjšati količino časa, ki ga preživim na internetu, vendar je to zame težko«, je odgovorilo 5089 anketiranih. Od tega se jih 30,1 % (1533) s trditvijo strinja, 21,2 % (1078) niti ne strinja, niti strinja, 17, % (863) se jih ne strinja, 16,9 % (861) anketiranih se sploh ne strinja s tem, da želijo zmanjšati količino časa, ki ga preživijo na internetu, vendar je to zanje težko, 14,8 % (754) pa se jih s tem zelo strinja (sliki 127). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,09, standardni odklon pa 1,32 (tabela 18).

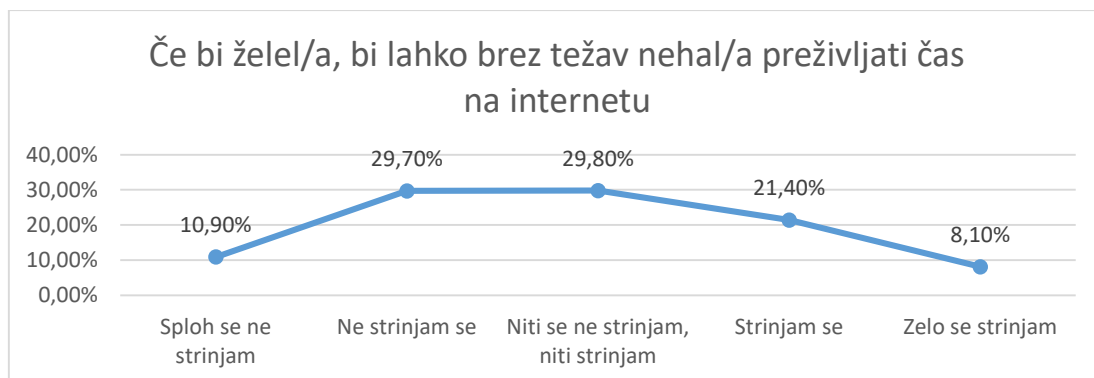
5.7.2.12 Pogosto poskušam preživeti manj časa na internetu, vendar ugotavljam, da ne morem



Slika 128: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (dvanajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5077)

Na dvanajsto trditev: »Pogosto poskušam preživeti manj časa na internetu, vendar ugotavljam, da ne morem«, je odgovorilo 5077 anketiranih. Od tega se jih največ (24,8 % oziroma 1261) s trditvijo ne strinja, 23,6 % (1197) pa se jih sploh ne strinja, 22,3 % (1133) je takih, ki se s trditvijo niti ne strinjajo, niti strinjajo, 21,4 % (1088) takih, ki se strinjajo in 7,8 % (398), ki se zelo strinjajo s tem, da pogosto poskušajo preživeti manj časa na internetu, vendar ugotavljajo, da ne morejo (slika 128). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,65, standardni odklon pa 1,26 (tabela 18).

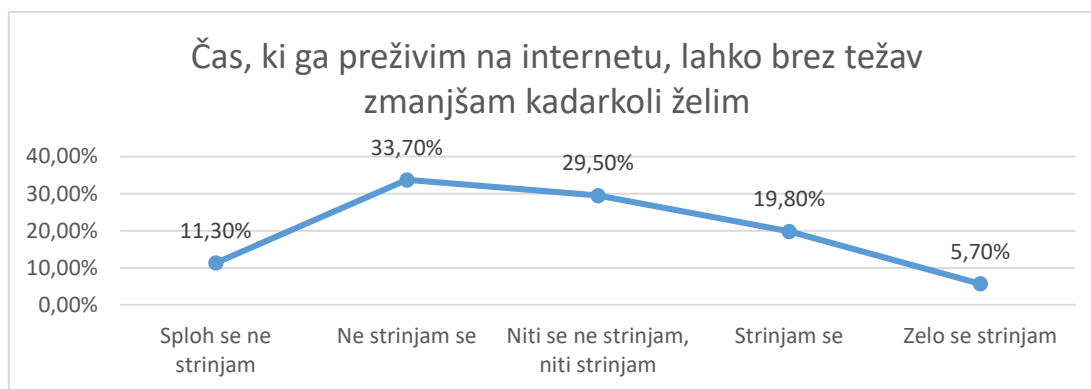
5.7.2.13 Če bi želel/a, bi lahko brez težav nehal/a preživljati čas na internetu



Slika 129: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (trinajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5092)

Na trinajsto trditev, ki je kodirana obratno: »Če bi želel/a, bi lahko brez težav nehal/a preživljati čas na internetu«, je odgovorilo 5092 anketiranih. Od tega jih je največ, to je 29,8 % (1517), odgovorilo, da se s trditvijo niti ne strinjajo, niti strinjajo, skoraj enako število anketiranih (29,7 % oziroma 1513) pa se jih s trditvijo ne strinja. 21,4 % (1092) je takih, ki se s trditvijo strinjajo, 10,9 % (556) takih, ki se z njo sploh ne strinjajo, najmanj anketiranih, to je 8,1 % (414), pa se zelo strinja s tem, da če bi želeli, bi lahko brez težav nehali preživljati čas na internetu (sliki 129). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,86, standardni odklon pa 1,12 (tabela 18).

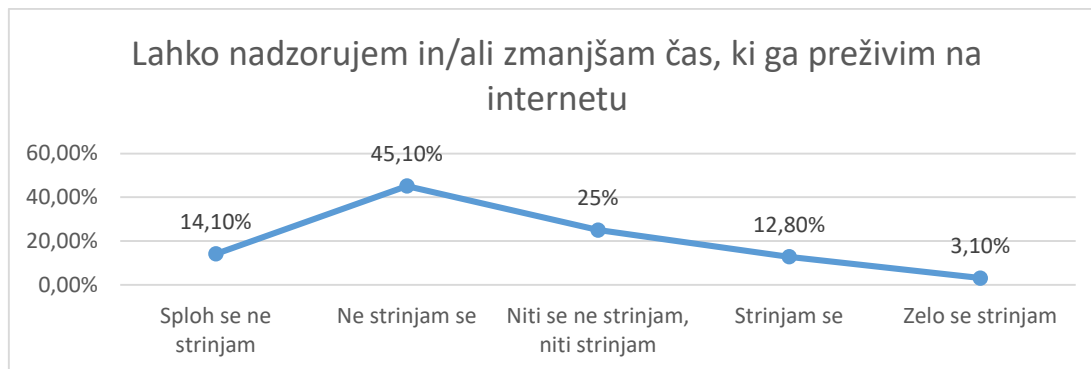
5.7.2.14 Čas, ki ga preživim na internetu, lahko brez težav zmanjšam kadarkoli želim



Slika 130: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (štirinajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5081)

Na štirinajsto trditev, ki je kodirana obratno: »Čas, ki ga preživim na internetu, lahko brez težav zmanjšam kadarkoli želim«, je odgovorilo 5081 anketiranih. Od tega se jih največ (33,7 % oziroma 1711) s trditvijo ne strinja, 29,5 % (1497) se jih z njo niti ne strinja, niti strinja, 19,8 % (1006) se jih strinja, 11,3 % (576) sploh ne strinja, najmanj – 5,7 % (291) pa se jih zelo strinja s tem, da lahko čas, ki ga preživijo na internetu, brez težav kadarkoli zmanjšajo (sliki 130). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,75, standardni odklon pa 1,07 (tabela 18).

5.7.2.15 Lahko nadzorujem in/ali zmanjšam čas, ki ga preživim na internetu



Slika 131: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo (petnajsta trditev lestvice IDS-15) (N = 5059)

Na petnajsto trditev, ki je kodirana obratno: »Lahko nadzorujem in/ali zmanjšam čas, ki ga preživim na internetu«, je odgovorilo 5059 anketiranih. 45,1 % (2297) se jih s trditvijo ne strinja, 25 % (1272) se jih niti ne strinja, niti strinja, 14,1 % (716) sploh ne strinja, 12,8 % (651) se jih strinja, 3,1 % (159) anketiranih pa se zelo strinja s tem, da lahko nadzorujejo in/ali zmanjšajo čas, ki ga preživijo na internetu (sliki 131). Povprečje odgovorov znaša 2,46, standardni odklon pa 0,99 (tabela 18).

5.7.2.16 Rezultat lestvice IDS-15

Skupni rezultat Lestvice motnje uporabe interneta (IDS-15) je seštevek odgovorov vseh petnajstih postavk. Najnižji mogoč seštevek je 15 točk, najvišji pa 75. Višji kot je rezultat, višja je ocena učinka (Monacis et al., 2018).

Tabela 19: Seštevek točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice IDS-15 (N = 4943)

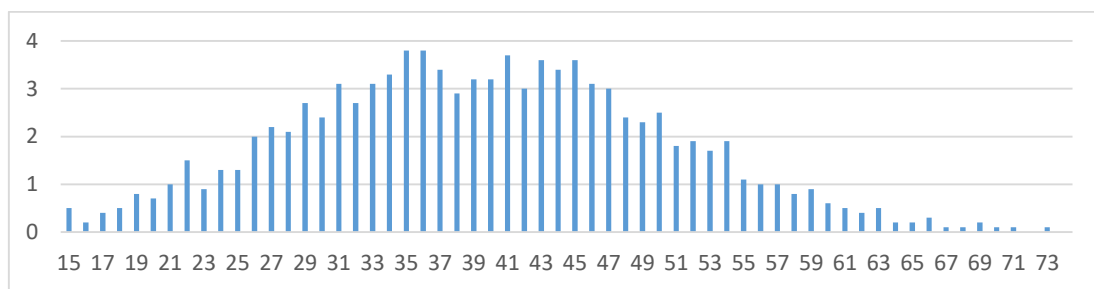
Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
15	0,5	23
16	0,2	10
17	0,4	21
18	0,5	27
19	0,8	39
20	0,7	34
21	1	51

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

22	1,5	72
23	0,9	44
24	1,3	64
25	1,3	94
26	2	98
27	2,2	110
28	2,1	106
29	2,7	133
30	2,4	121
31	3,1	155
32	2,7	132
33	3,1	151
34	3,3	164
35	3,8	189
36	3,8	190
37	3,4	169
38	2,9	144
39	3,2	160
40	3,2	158
41	3,7	185
42	3	150
43	3,6	178
44	3,4	167
45	3,6	179
46	3,1	151
47	3	147
48	2,4	119
49	2,3	116
50	2,5	123
51	1,8	91
52	1,9	94
53	1,7	85
54	1,9	92
55	1,1	56
56	1	48
57	1	51
58	0,8	40
59	0,9	44
60	0,6	31
61	0,5	24
62	0,4	21
63	0,5	23
64	0,2	10

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

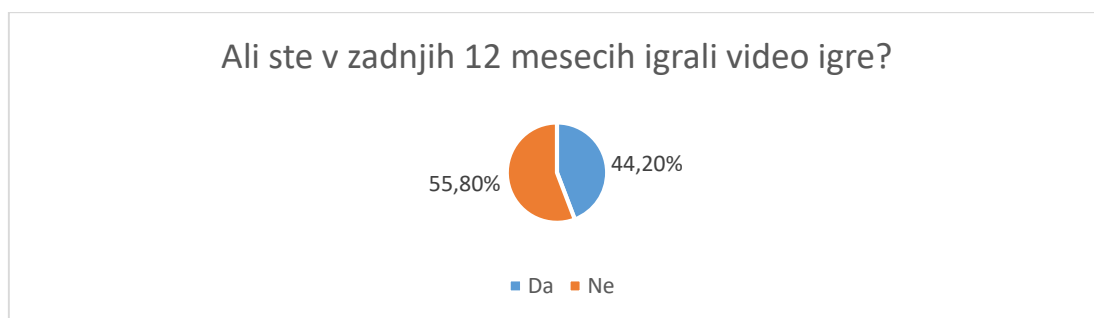
65	0,2	12
66	0,3	15
67	0,1	5
68	0,1	5
69	0,2	9
70	0,1	5
71	0,1	3
72	0	1
73	0,1	3
74	0	1
75	0	0
Skupaj	100	4943



Slika 132: Seštevek točk glede na podane odgovore na vse trditve lestvice IDS-15 (N = 4943)

Na vsa vprašanja lestvice IDS-15 je odgovorilo 4943 anketiranih. Od tega jih je najmanjše možno število točk, to je petnajst, zbralo 0,5 % (23) (tabela 19 in slika 132). Največ anketiranih (3,8 % oziroma 190) je zbralo 36 točk, najmanj anketiranih (1, kar je 0,0 %) pa 74 oziroma 72 točk. V povprečju so anketirani, ki so odgovorili na vsa vprašanja lestvice IDS-15, zbrali 39,5 točk (standardni odklon 10,69).

5.7.3 Igranje video iger v zadnjih 12 mesecih



Slika 133: Odstotek anketiranih glede na to ali so/niso v zadnjih 12 mesecih igrali video igre (N = 5160)

Na vprašanje: »Ali ste v zadnjih 12 mesecih igrali videoigre«, je odgovorilo 5160 anketiranih. V zadnjih 12 mesecih je video igre igralo 44,2 % (2280) anketiranih, 55,8 % (2880) pa ne (slika 133).

5.7.4 Povprečna količina časa namenjenega igranju video iger v prostem času v obdobju epidemije COVID-19

Anketirani so navedli, koliko ur na dan v povprečju namenijo igranju video iger v prostem času v obdobju epidemije COVID-19. Posebej so navedli povprečen dnevni čas za obdobje med tednom in posebej za obdobje med vikendom.

Tabela 20: Čas, ki ga na dan v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med ponedeljkom in petkom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 2156)

Čas v minutah (na dan med ponedeljkom in petkom)	Število anketiranih	% anketiranih
0	288	13,35
1-60	983	45,59
61-120	424	19,66
121-180	205	9,50
181-240	116	5,38
241-300	55	2,55
301-360	31	1,43
Več kot 360	54	2,43
Skupaj	2156	100

V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med ponedeljkom in petkom, igrajo video igre v povprečju 99 minut dnevno (standardni odklon 109,01). Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 1050 minut oziroma 17,5 ur (tabela 20).

Tabela 21: Čas, ki ga na dan v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med vikendom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 2163)

Čas v minutah (na dan med vikendom)	Število anketiranih	% anketiranih
0	159	7,35
1-60	834	38,55
61-120	436	20,15
121-180	276	12,76
181-240	176	8,13

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

241-300	111	5,13
301-360	73	3,37
Več kot 360	98	4,48
Skupaj	2163	100

V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med vikendom, igrajo video igre v povprečju 134 minut dnevno (standardni odklon 128,16), kar je nekaj več kot 2 uri. Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 1050 minut oziroma 17,5 ur (tabela 21).

5.7.5 Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF)

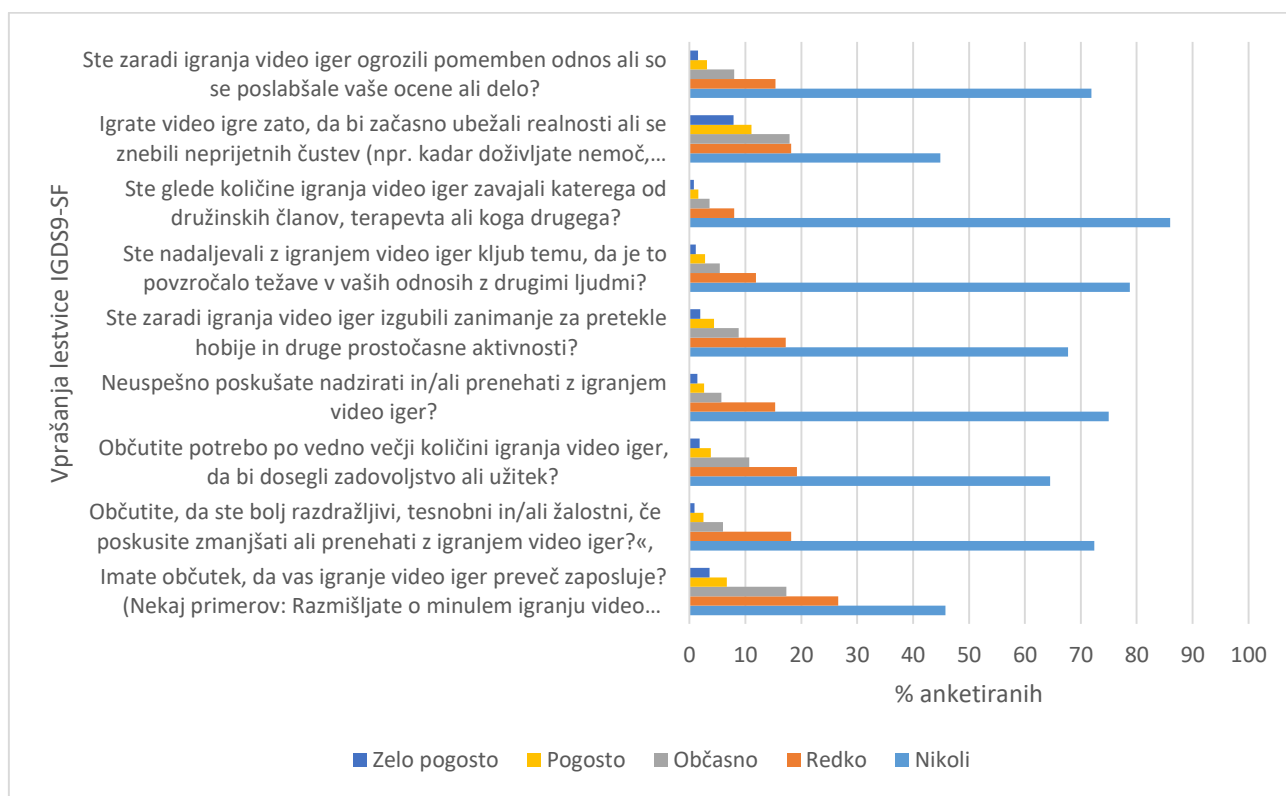
Naslednji sklop predstavlja Lestvica motnje igranja videoiger (IGDS9-SF) (Pontes & Griffiths, 2015). To sestavlja devet vprašanj, na katera so anketirani odgovarjali s 5-stopenjsko Likertovo lestvico (1 - nikoli, 2 - redko, 3 - občasno, 4 - pogosto, 5 - zelo pogosto).

Tabela 22: Število odgovorov za vsako posamično vprašanje lestvice IGDS9-SF in njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Zelo pogosto			
Imate občutek, da vas igranje video iger preveč zaposluje? (Nekaj primerov: Razmišljate o minulem igranju video iger, oziroma ste v pričakovanju igranja naslednje igre? Mislite, da je igranje postalo prevladujoča aktivnost v vašem vsakdanjem življenju?)	45,8 (1018)	26,6 (592)	17,3 (386)	6,7 (148)	3,6 (81)	100 (2225)	1,96	1,11
Občutite, da ste bolj razdražljivi, tesnobni in/ali žalostni, če poskusite zmanjšati ali prenehati z igranjem video iger?»	72,4 (1608)	18,2 (403)	6 (133)	2,5 (55)	0,9 (21)	100 (2220)	1,41	0,79
Občutite potrebo po vedno večji količini igranja video iger, da bi dosegli zadovoljstvo ali užitek?	64,5 (1431)	19,2 (426)	10,7 (237)	3,8 (84)	1,8 (41)	100 (2219)	1,59	0,95
Neuspešno poskušate nadzirati in/ali prenehati z igranjem video iger?	75 (1663)	15,3 (340)	5,7 (127)	2,6 (57)	1,4 (31)	100 (2218)	1,40	0,82
Ste zaradi igranja video iger izgubili zanimanje za pretekle hobije in druge prostočasne aktivnosti?	67,7 (1503)	17,2 (381)	8,8 (196)	4,4 (97)	1,9 (42)	100 (2219)	1,56	0,96

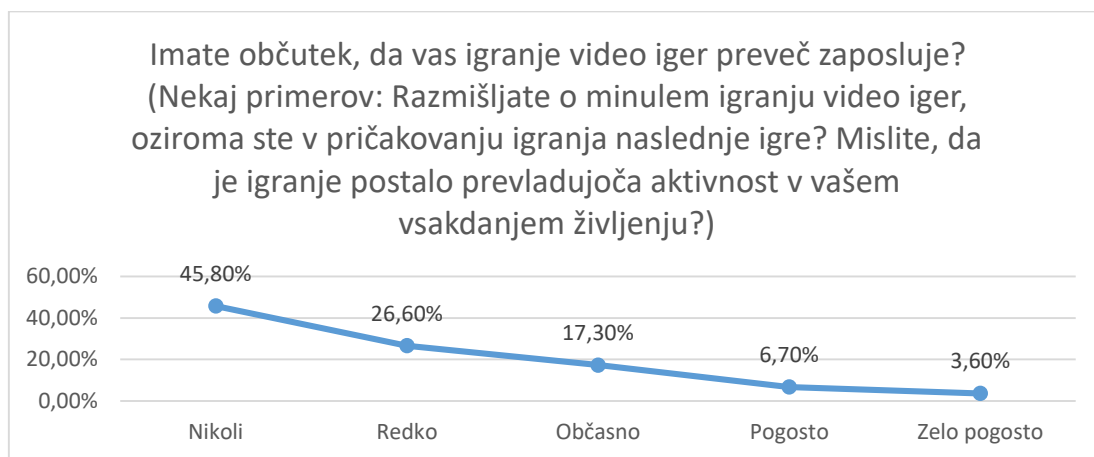
Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Ste nadaljevali z igranjem video iger kljub temu, da je to povzročalo težave v vaših odnosih z drugimi ljudmi?	78,8 (1744)	11,9 (263)	5,4 (119)	2,8 (62)	1,1 (25)	100 (2213)	1,36	0,80
Ste glede količine igranja video iger zavajali katerega od družinskih članov, terapevta ali koga drugega?	86 (1904)	8 (178)	3,6 (80)	1,6 (35)	0,8 (17)	100 (2214)	1,23	0,66
Igrate video igre zato, da bi začasno ubežali realnosti ali se znebili neprijetnih čustev (npr. kadar doživljate nemoč, krivdo, tesnobo)?	44,9 (995)	18,2 (403)	17,9 (396)	11,1 (247)	7,9 (175)	100 (2216)	2,19	1,32
Ste zaradi igranja video iger ogrozili pomemben odnos ali so se poslabšale vaše ocene ali delo?	71,9 (1595)	15,4 (342)	8 (178)	3,1 (69)	1,5 (34)	100 (2218)	1,47	0,88



Slika 134: Odstotek anketiranih glede na pogostost prisotnosti simptomov navedenih v vprašanih lestvice IGDS9-SF

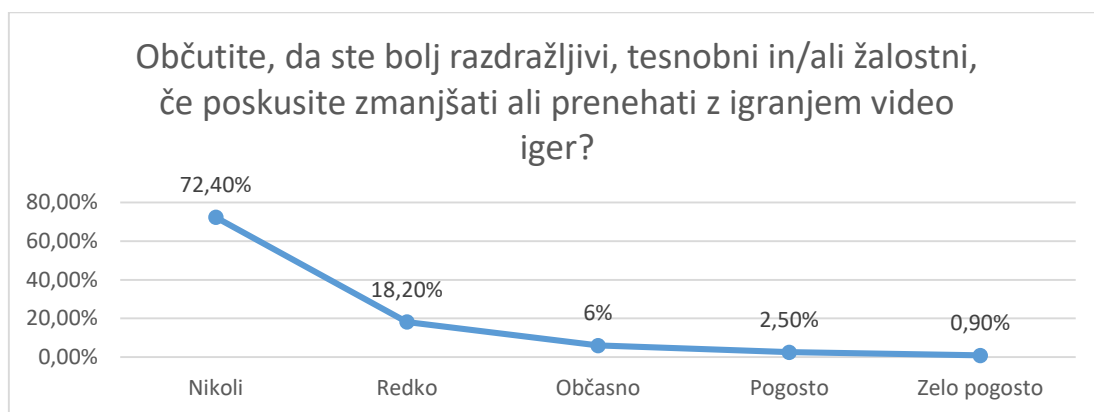
5.7.5.1 Imate občutek, da vas igranje video iger preveč zaposluje? (Nekaj primerov: Razmišljate o minulem igranju video iger, oziroma ste v pričakovanju igranja naslednje igre? Mislite, da je igranje postalo prevladujoča aktivnost v vašem vsakdanjem življenju?)



Slika 135: Odstotek anketiranih glede na pogostost (prvo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2225)

Na prvo vprašanje: »Imate občutek, da vas igranje video iger preveč zaposluje? (Nekaj primerov: Razmišljate o minulem igranju video iger, oziroma ste v pričakovanju igranja naslednje igre? Mislite, da je igranje postalo prevladujoča aktivnost v vašem vsakdanjem življenju?)«, je odgovorilo 2225 anketiranih. Od tega jih 45,8 % (1018) nikoli ni imelo takega občutka, 26,6 % (592) jih ga je imelo redko, 17,3 % (386) anketiranih občasno, 6,7 % (148) jih je pogosto imelo občutek, da jih igranje video igre preveč zaposluje, 3,6 % (81) pa zelo pogosto (sliki 134 in 135). Povprečna vrednost odgovorov na prvo vprašanje znaša 1,96, standardni odklon pa 1,11 (tabela 22).

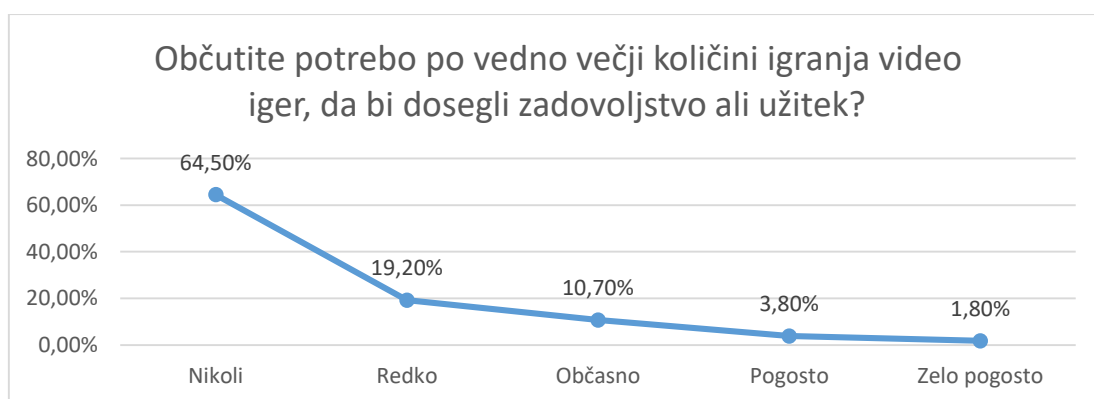
5.7.5.2 Občutite, da ste bolj razdražljivi, tesnobni in/ali žalostni, če poskusite zmanjšati ali prenehati z igranjem video iger?



Slika 136: Odstotek anketiranih glede na pogostost (drugo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2220)

Na drugo vprašanje: »Občutite, da ste bolj razdražljivi, tesnobni in/ali žalostni, če poskusite zmanjšati ali prenehati z igranjem video iger«, je odgovorilo 2220 anketiranih. Od tega jih 72,4 % (1608) ni nikoli tako čutilo, 18,2 % (403) jih je redko, 6 % (133) občasno, 2,5 % (55) pogosto, 0,9 % (21) anketiranih pa je zelo pogosto občutilo, da so bolj razdražljivi, tesnobni in/ali žalostni, če poskusijo zmanjšati ali prenehati z igranjem video iger (sliki 134 in 136). Povprečna vrednost odgovorov na drugo vprašanje znaša 1,41, standardni odklon pa 0,79 (tabela 22).

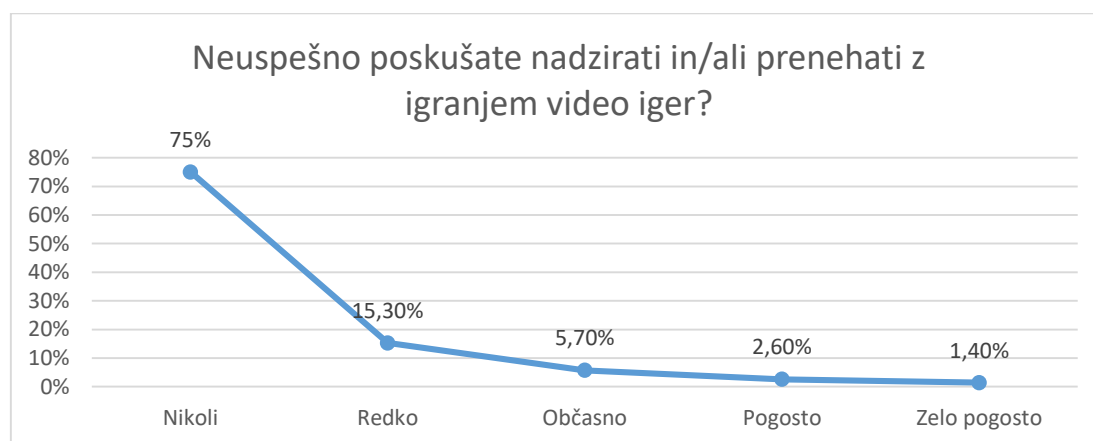
5.7.5.3 Občutite potrebo po vedno večji količini igranja video iger, da bi dosegli zadovoljstvo ali užitek?



Slika 137: Odstotek anketiranih glede na pogostost (tretje vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2219)

Na tretje vprašanje: »Občutite potrebo po vedno večji količini igranja video iger, da bi dosegli zadovoljstvo ali užitek«, je odgovorilo 2219 anketiranih. Od tega jih največ – 64,5 % (1431) nikoli ni tako čutilo, 19,2 % (426) jih je redko, 10,7 % (237) občasno, 3,8 % (84) anketiranih je pogosto občutilo potrebo po vedno večji količini igranja video iger, da bi dosegli zadovoljstvo ali užitek, 1,8 % (41) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 137). Povprečna vrednost odgovorov na tretje vprašanje znaša 1,59, standardni odklon pa 0,95 (tabela 22).

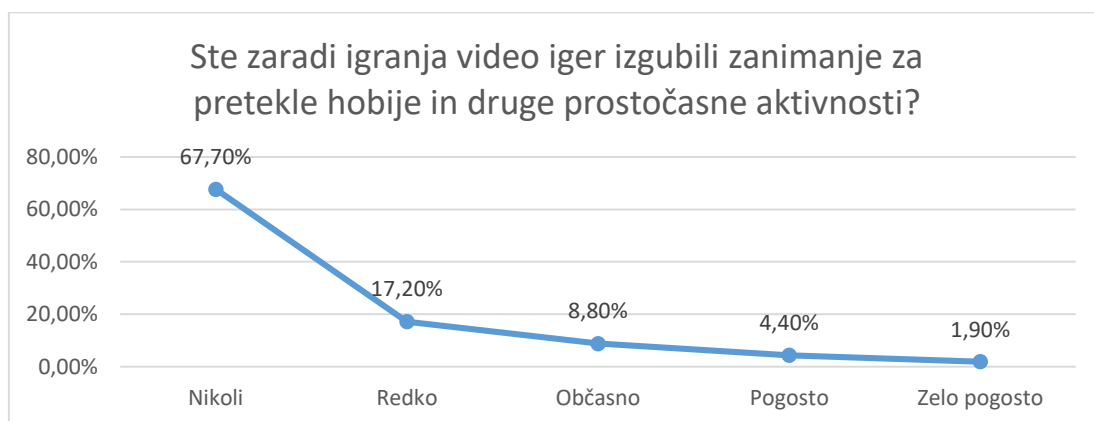
5.7.5.4 Neuspešno poskušate nadzirati in/ali prenehati z igranjem video iger?



Slika 138: Odstotek anketiranih glede na pogostost (četrto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2218)

Na četrto vprašanje: »Neuspešno poskušate nadzirati in/ali prenehati z igranjem video iger«, je odgovorilo 2218 anketiranih. Od tega jih 75 % (1663) ni nikoli neuspešno poskušalo nadzirati in/ali prenehati z igranjem video iger, 15,3 % (340) jih je redko, 5,7 % (127) občasno, 2,6 % (57) pogosto, 1,4 % (31) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 138). Povprečna vrednost odgovorov na četrto vprašanje znaša 1,40, standardni odklon pa 0,82 (tabela 22).

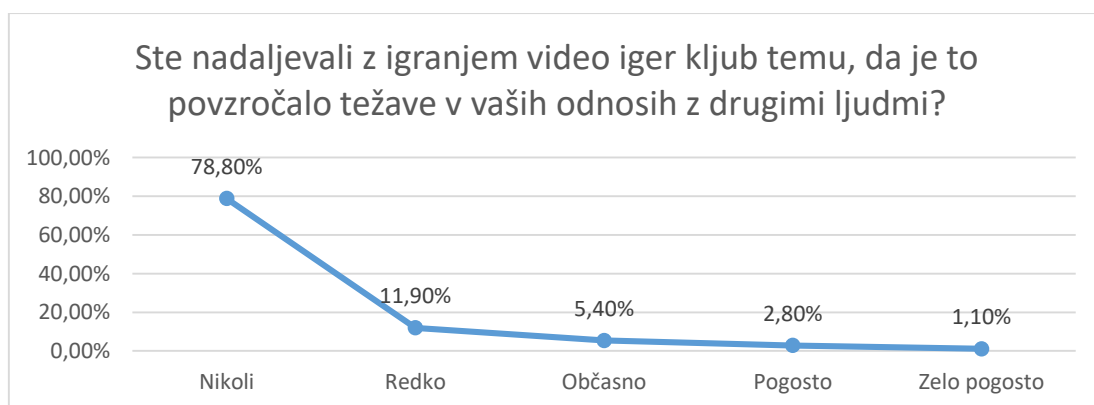
5.7.5.5 Ste zaradi igranja video iger izgubili zanimanje za pretekle hobije in druge prostočasne aktivnosti?



Slika 139: Odstotek anketiranih glede na pogostost (peto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2219)

Na peto vprašanje: »Ste zaradi igranja video iger izgubili zanimanje za pretekle hobije in druge prostočasne aktivnosti«, je odgovorilo 2219 anketiranih. Od tega jih 67,7 % (1503) ni nikoli zaradi igranja video iger izgubilo zanimanja za pretekle hobije in druge prostočasne aktivnosti, 17,2 % (381) redko, 8,8 % (196) občasno, 4,4 % (97) pogosto, 1,9 % (42) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 139). Povprečna vrednost odgovorov na peto vprašanje znaša 1,56, standardni odklon pa 0,96 (tabela 22).

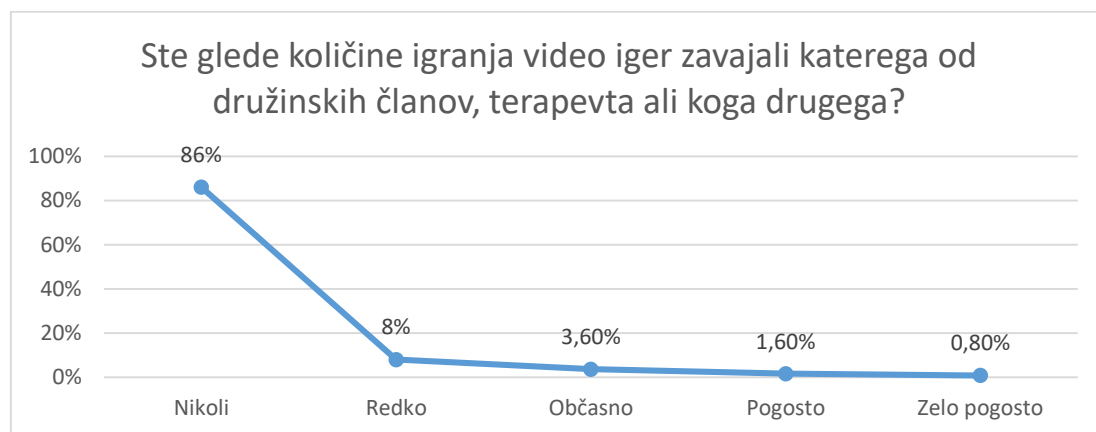
5.7.5.6 Ste nadaljevali z igranjem video iger kljub temu, da je to povzročalo težave v vaših odnosih z drugimi ljudmi?



Slika 140: Odstotek anketiranih glede na pogostost (šesto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2213)

Na šesto vprašanje: »Ste nadaljevali z igranjem video iger kljub temu, da je to povzročalo težave v vaših odnosih z drugimi ljudmi«, je odgovorilo 2213 anketiranih. Od tega jih 78,8 % (1744) ni nikoli nadaljevalo z igranjem video iger kljub temu, da je to povzročalo težave v njihovih odnosih z drugimi ljudmi, 11,9 % (263) jih je to počelo redko, 5,4 % (119) občasno, 2,8 % (62) pogosto, 1,1 % (25) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 140). Povprečna vrednost odgovorov na šesto vprašanje znaša 1,36, standardni odklon pa 0,80 (tabela 22).

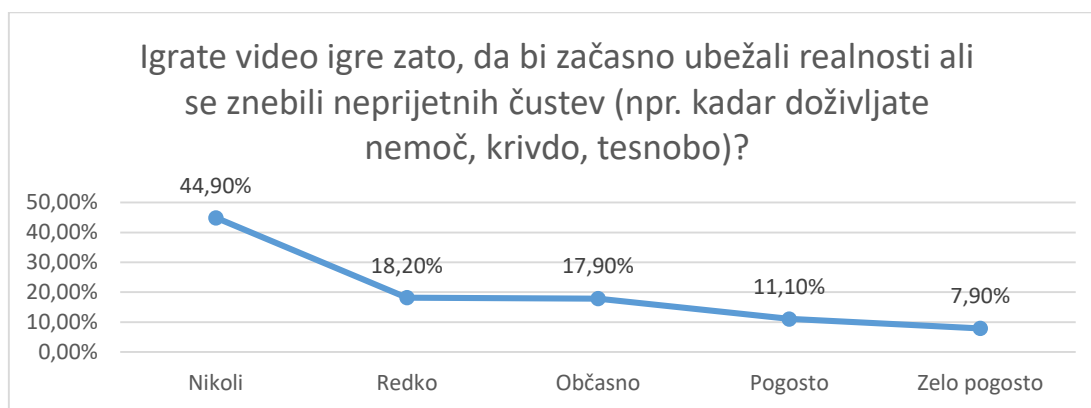
5.7.5.7 Ste glede količine igranja video iger zavajali katerega od družinskih članov, terapevta ali koga drugega?



Slika 141: Odstotek anketiranih glede na pogostost (sedmo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2214)

Na sedmo vprašanje: »Ste glede količine igranja video iger zavajali katerega od družinskih članov, terapevta ali koga drugega«, je odgovorilo 2214 anketiranih. Od tega jih največ, to je 86 % (1904) ni nikoli glede količine igranja video iger zavajalo katerega od družinskih članov, terapevta ali koga drugega, 8 % (178) jih je to počelo redko, 3,6 % (80) občasno, 1,6 % (35) pogosto, 0,8 % (17) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 141). Povprečna vrednost odgovorov na sedmo vprašanje znaša 1,23, standardni odklon pa 0,66 (tabela 22).

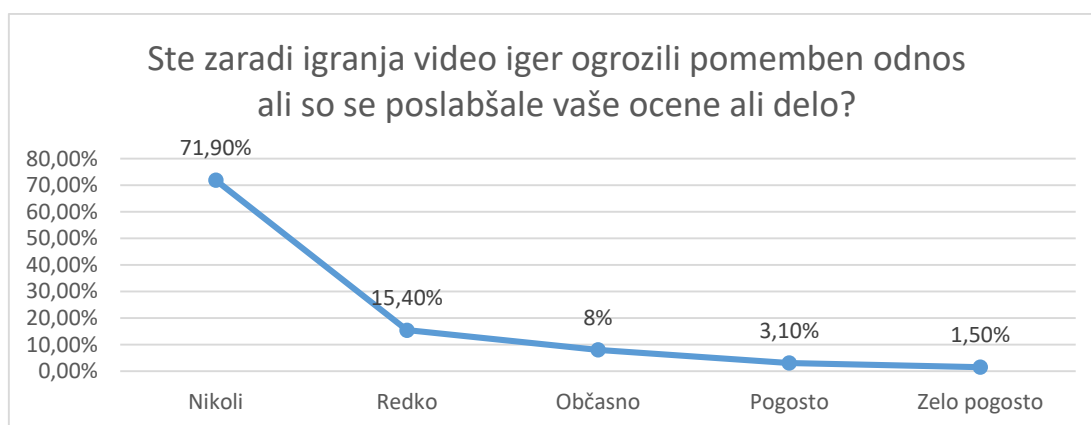
5.7.5.8 Igrate video igre zato, da bi začasno ubežali realnosti ali se znebili neprijetnih čustev (npr. kadar doživljate nemoč, krivdo, tesnobo)?



Slika 142: Odstotek anketiranih glede na pogostost (osmo vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2216)

Na vprašanje: »Igrate video igre zato, da bi začasno ubežali realnosti ali se znebili neprijetnih čustev (npr. kadar doživljate nemoč, krivdo, tesnobo)«, je odgovorilo 2216 anketiranih. Od tega jih 44,9 % (995) ni nikoli igralo video iger zato, da bi začasno ubežali realnosti ali se znebili neprijetnih čustev, 18,2 % (403) jih je redko, 17,9 % (396) občasno, 11,1 % (247) pogosto, 7,9 % (175) pa zelo pogosto (sliki 134 in 142). Povprečje odgovorov na osmo vprašanje znaša 2,19, standardni odklon pa 1,32 (tabela 22).

5.7.5.9 Ste zaradi igranja video iger ogrozili pomemben odnos ali so se poslabšale vaše ocene ali delo?



Slika 143: Odstotek anketiranih glede na pogostost (deveto vprašanje lestvice IGDS9-SF) (N = 2218)

Na deveto vprašanje: »Ste zaradi igranja video iger ogrozili pomemben odnos ali so se poslabšale vaše ocene ali delo«, je odgovorilo 2218 anketiranih. Od tega jih 71,9 % (1595) nikoli zaradi igranja video iger ne ogrozi pomembnega odnosa, poslabša ocen ali dela, 15,4 % (342) jih redko, 8 % (178) občasno, 3,1 % (69) pogosto, 1,5 % (34) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 134 in 143). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,47, standardni odklon pa 0,88 (tabela 22).

5.7.5.10 Rezultat lestvice IGDS9-SF

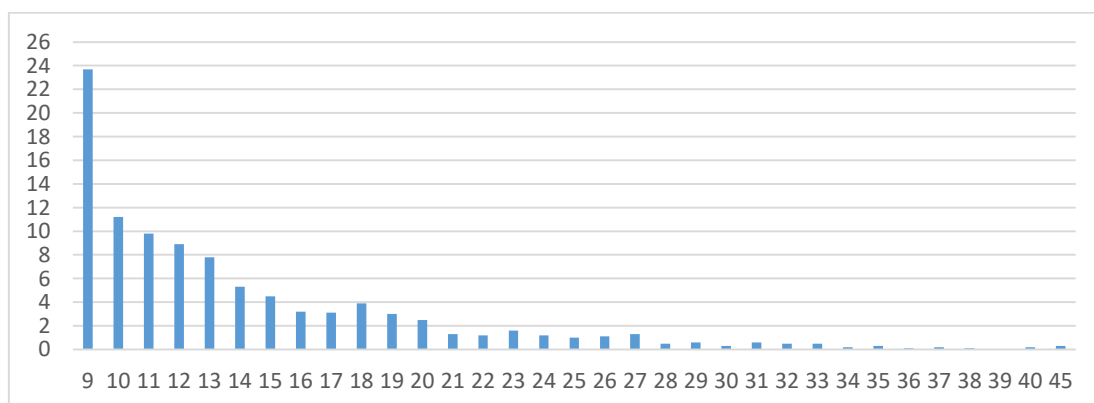
Rezultat lestvice IGDS9-SF je seštevek točk vseh devetih odgovorov. Pri vsaki izmed trditev je možnih od 1 do 5 točk, rezultat se torej giblje med najmanj 9 in največ 45 točkami. Višji kot je rezultat, višja je motnja igranja video iger. Glavni namen omenjene lestvice ni diagnosticiranje motnje igranja video iger, ampak ocena njene resnosti in učinkov na življenje anketiranega. (Pontes & Griffiths, 2015).

Tabela 23: Število točk zbranih na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice IGDS9-SF (N = 2193)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
9	23,7	520
10	11,2	245
11	9,8	215
12	8,9	196
13	7,8	170
14	5,3	117
15	4,5	98
16	3,2	71
17	3,1	69
18	3,9	85
19	3	65
20	2,5	54
21	1,3	29
22	1,2	27
23	1,6	36
24	1,2	26
25	1	22
26	1,1	24

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

27	1,3	29
28	0,5	10
29	0,6	13
30	0,3	6
31	0,6	13
32	0,5	10
33	0,5	11
34	0,2	5
35	0,3	7
36	0,1	3
37	0,2	4
38	0,1	2
39	0	1
40	0,2	4
41	0	0
42	0	0
43	0	0
44	0	0
45	0,3	6
Skupaj	100	2193



Slika 144: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk zbranimi z odgovori na vsa vprašanja lestvice IGDS9-SF (N = 2193)

Na celotno lestvico IGDS9-SF je odgovorilo 2193 anketiranih. Od tega jih je najnižje možno število točk – 9, zbralo največ, to je 23,7 % (520) anketirani, največ možnih točk, to je štirideset, pa je zbralo 0,3 % (6) anketiranih (tabela 21 in slika 122). Tisti anketirani, ki so odgovorili na vsa vprašanja lestvice IGDS9-SF, so zbrali v povprečju 14,17 točk (standardni odklon 6,10).

Tabela 24: Število in odstotek anketiranih, ki so na petih postavkah ali več označili 5 točk (lestvica IGDS9-SF) (N = 2193)

	% anketiranih	Število anketiranih
5 točk na petih postavkah ali več	0,77	17
5 točk na manj kot petih postavkah	99,23	2176

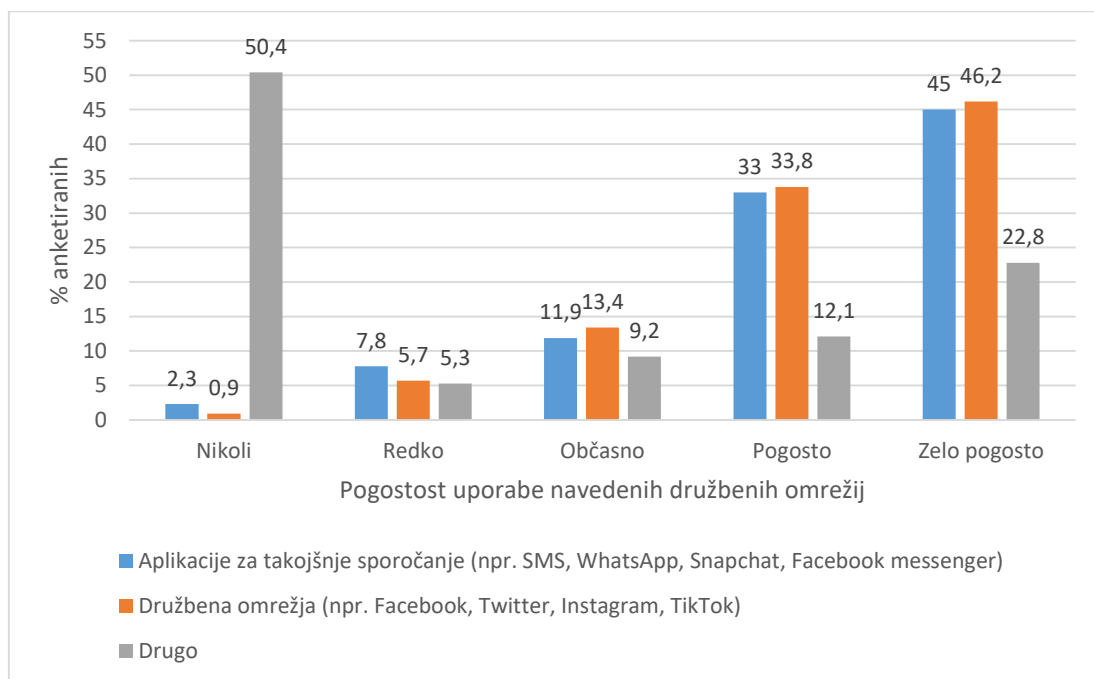
Če upoštevamo merilo, da oseba pri vsaj 5 vprašanjih (od 9) na lestvici zasvojenosti z videoigrama IGDS9-SF doseže 5 točk, je pri 0,77 % (17) anketiranih prisotna uporaba video iger, pri kateri so prisotni znaki zasvojenosti. Pri 99,23 % (2176) udeležencev pa tovrstni znaki niso prisotni (tabela 22).

5.7.6 Uporaba družbenih medijev

Anketirani so v naslednjem sklopu na 5-stopenjski lestvici (1 – Nikoli, 2 – Redko, 3 – Občasno, 4 – Pogosto, 5 – Zelo pogosto) ocenili, v kolikšni meri uporabljajo navedene družbene medije (Družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter, Instagram, TikTok); Aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger); Drugo).

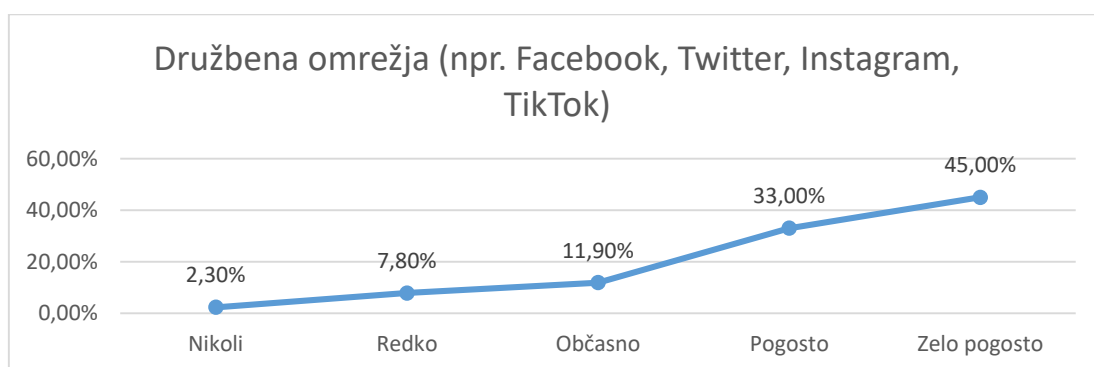
Tabela 25: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov o pogostosti uporabe navedenih družbenih medijev ter njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Nikoli	Redko	Občasno	Pogosto	Zelo pogosto			
Družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)	2,3 (114)	7,8 (387)	11,9 (588)	33 (1630)	45 (2225)	100 (4944)	4,11	1,04
Aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger)	0,9 (44)	5,7 (279)	13,4 (658)	33,8 (1660)	46,2 (2270)	100 (4911)	4,19	0,93
Drugo	50,4 (349)	5,3 (37)	9,2 (64)	12,1 (84)	22,8 (158)	100 (692)	2,52	1,69



Slika 145: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe navedenih družbenih omrežij

5.7.6.1 Družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)



Slika 146: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe npr. Facebooka, Instagrama, TikToka (N = 4944)

Družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter, Instagram, TikTok) največ anketiranih (45 % oziroma 2225) uporablja zelo pogosto, 33 % (1630) jih družbena omrežja uporablja pogosto, 11,9 % (588) občasno, 7,8 % (387) redko, 2,3 % (114) anketiranih pa nikoli (sliki 145 in 146). Vseh podanih odgovorov pri prvi navedbi družbenih medijev je bilo 4944, njihova povprečna vrednost znaša 4,11, standardni odklon pa 1,04 (tabela 25).

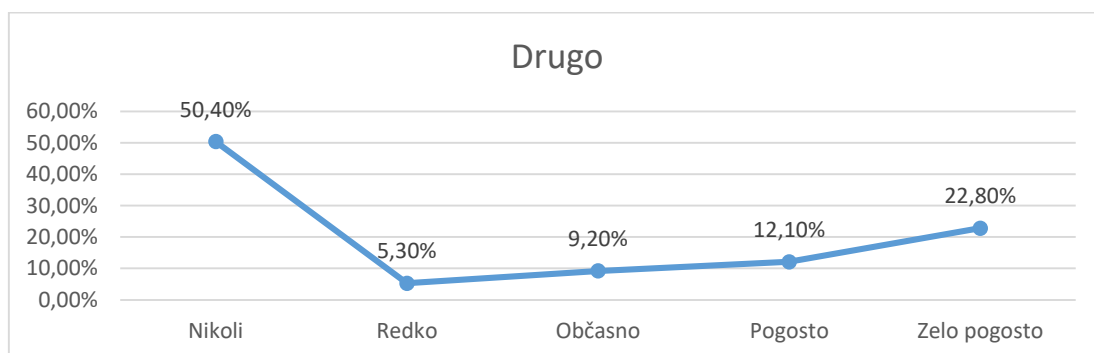
5.7.6.2 Aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger)



Slika 147: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe aplikacij za takojšnje sporočanje (N = 4911)

Aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger) največ anketiranih (46,2 % oziroma 2270) uporablja zelo pogosto, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki aplikacije za takojšnje sporočanje uporabljajo pogosto (33,8 % oziroma 1660 anketiranih), 13,4 % (658) jih uporablja občasno, 5,7 % (279) redko, 0,9 % (44) anketiranih pa nikoli (sliki 145 in 147). Vseh podanih odgovorov pri drugi navedbi družbenih medijev je bilo 4911, njihova povprečna vrednost znaša 4,19, standardni odklon pa 0,93 (tabela 25).

5.7.6.3 Drugo



Slika 148: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe drugih družbenih omrežij (N = 343)

343 anketiranih je podalo odgovor, da od družbenih medijev uporabljajo »drugo«. Od tega jih največ (22,8 % oziroma 158) drugo uporablja zelo pogosto, 12,1 % (84) anketiranih pogosto,

9,2 % (64) občasno, 5,3 (37) redko, 50,4 % (349) pa nikoli (sliki 145 in 148). Vseh podanih odgovorov pri uporabi »drugih« družbenih medijev je bilo 692, njihova povprečna vrednost znaša 2,52, standardni odklon pa 1,69 (tabela 25). Anketirani so pod drugo med drugim navedli tudi (navajamo samo najpogostejše odgovore): 9gag, aplikacije za video klice (Skype, Facetime, Zoom, Webex, Microsoft teams, Google meet), email oziroma elektronsko pošto (Gmail, Hotmail), Netflix, Youtube, razne spletne strani z novicami, spletne forume, Pinterest, LinkedIn, Quora, PornHun, Spotify, Strava, Tumblr, Viber, Wattpad, Reddit, Twitch, Discord, Goodreads, Khan academy, Deezer, Skillshare.

5.7.7 Povprečna količina časa namenjenega uporabi družbenih medijev v prostem času v obdobju epidemije COVID-19

Anketirani so navedli, koliko ur na dan v povprečju namenijo uporabi družbenih medijev v prostem času v obdobju epidemije COVID-19. Posebej so navedli povprečen dnevni čas za obdobje med tednom in posebej za obdobje med vikendom.

Tabela 26: Čas, ki ga v povprečju anketirani namenijo uporabi družbenih medijev v prostem času med ponedeljkom in petkom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 4726)

Čas v minutah (na dan med ponedeljkom in petkom)	Število anketiranih	% anketiranih
0	56	1,18
1-60	1194	25,26
61-120	1410	29,83
121-180	885	18,72
181-240	504	10,66
241-300	312	6,60
301-360	130	2,75
Več kot 360	235	4,97
Skupaj	4726	100

V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med ponedeljkom in petkom, uporabljajo družbene medije v povprečju 162 minut dnevno (standardni odklon 127,88). Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 1140 minut (tabela 26).

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Tabela 27: Čas, ki ga v povprečju anketirani namenijo igranju video iger v prostem času med vikendom v obdobju epidemije COVID-19 (N = 4734)

Čas v minutah (na dan med vikendom)	Število anketiranih	% anketiranih
0	79	1,66
1-60	1113	23,51
61-120	1201	25,36
121-180	835	17,63
181-240	601	12,69
241-300	396	8,36
301-360	199	4,20
Več kot 360	310	6,51
Skupaj	4734	100

V prostem času, ki ga imajo anketirani v obdobju epidemije COVID-19 med vikendom, uporabljajo družbene medije v povprečju 177 minut dnevno (standardni odklon 135,81), kar je nekaj manj kot tri ure. Najmanjša vrednost, ki so jo anketirani navedli je nič minut, največja pa 1140 minut (tabela 26).

5.7.8 Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS)

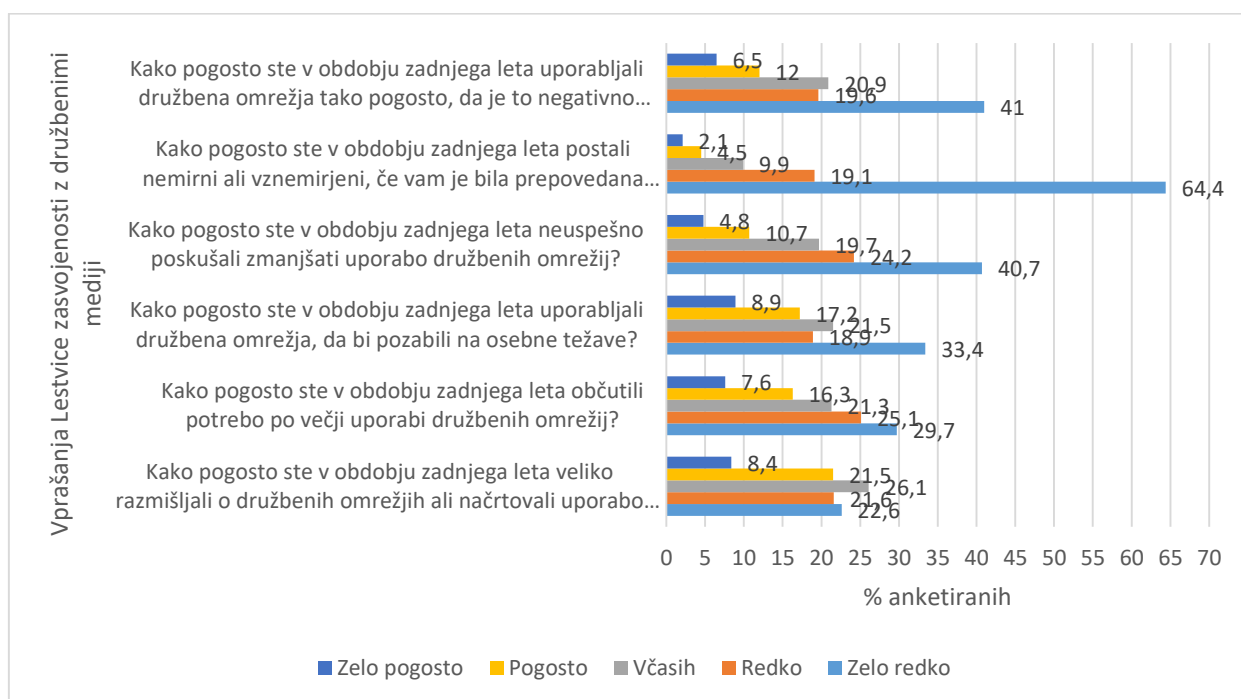
Osmi sklop vprašanj sedmega tematskega sklopa predstavlja Lestvica zasvojenosti z družbenimi mediji (BSMAS) (Andreassen et al., 2016), katero sestavlja sklop šestih vprašanj. Nanje so anketirani odgovarjali na podlagi 5-stopenjske Likertove lestvice (1 – zelo redko, 2 – redko, 3 – včasih, 4 – pogosto, 5 – zelo pogosto). Odgovarjali so, kako pogosto je izvajal konkretna dejanja oziroma imel določene občutke v povezavi z uporabo družbenih omrežij v obdobju zadnjega leta. Rezultat predstavlja seštevek odgovorov na vseh šest vprašanj.

Tabela 28: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na vsako posamezno vprašanje lestvice BSMAS ter njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Zelo redko	Redko	Včasih	Pogosto	Zelo pogosto			
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta veliko razmišljali o družbenih omrežjih ali načrtovali uporabo družbenih omrežij?	22,6 (1107)	21,6 (1058)	26,1 (1279)	21,5 (1053)	8,4 (411)	100 (4908)	2,72	1,26

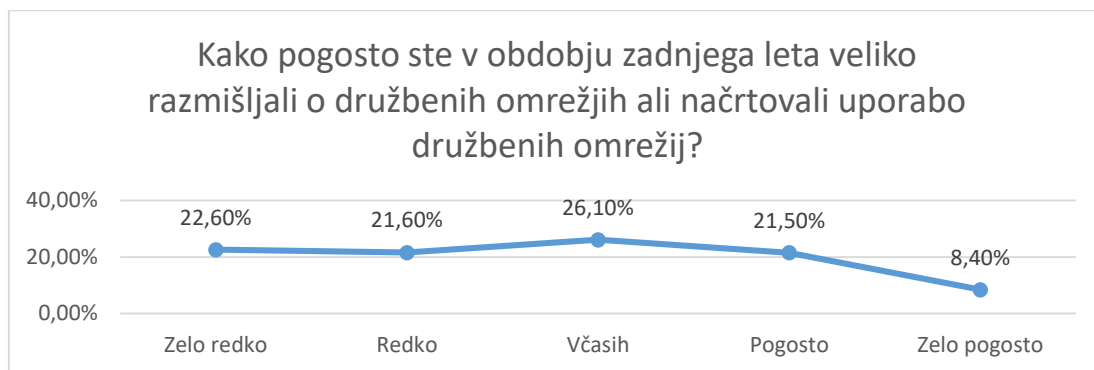
Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta občutili potrebo po večji uporabi družbenih omrežij?	29,7 (1461)	25,1 (1232)	21,3 (1045)	16,3 (803)	7,6 (373)	100 (4914)	2,47	1,28
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja, da bi pozabili na osebne težave?	33,4 (1638)	18,9 (929)	21,5 (1056)	17,2 (846)	8,9 (439)	100 (4908)	2,49	1,34
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta neuspešno poskušali zmanjšati uporabo družbenih omrežij?	40,7 (1994)	24,2 (1185)	19,7 (964)	10,7 (523)	4,8 (236)	100 (4902)	2,15	1,20
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta postali nemirni ali vznemirjeni, če vam je bila prepovedana uporaba družbenih omrežij?	64,4 (3155)	19,1 (935)	9,9 (486)	4,5 (223)	2,1 (103)	100 (4902)	1,61	0,98
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja tako pogosto, da je to negativno vplivalo na vaše delovne/študijske obveznosti?	41 (2010)	19,6 (960)	20,9 (1024)	12 (587)	6,5 (321)	100 (4902)	2,23	1,28



Slika 149: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih občutkov ali izvajanja navedenih dejanj (lestvica BSMAS)

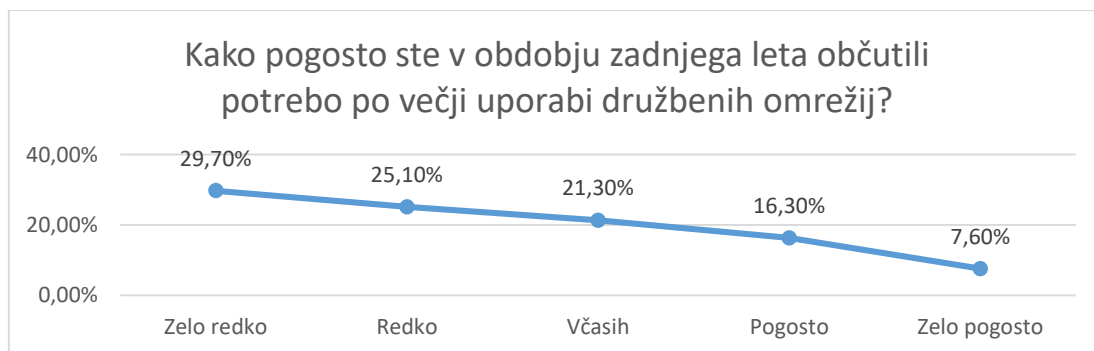
5.7.8.1 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta veliko razmišljali o družbenih omrežjih ali načrtovali uporabo družbenih omrežij?



Slika 150: Odstotek anketiranih glede na pogostost razmišljanja o družbenih omrežjih ali načrtovanja njihove uporabe v zadnjem letu (N = 4908)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta veliko razmišljali o družbenih omrežjih ali načrtovali uporabo družbenih omrežij«, je odgovorilo 4908 anketiranih. Od tega jih je največ (26,1 % oziroma 1279) odgovorilo, da včasih, 22,6 % (1107) zelo redko, 21,6 % (1058) redko, 21,5 % (1053) pogosto in 8,4 % (411) anketiranih je zelo pogosto v obdobju zadnjega leta veliko razmišljalo o družbenih omrežjih ali načrtovalo njihovo uporabo (sliki 149 in 150). Povprečna vrednost odgovorov na prvo vprašanje lestvice BSMAS znaša 2,72, standardni odklon pa 1,26 (tabela 28).

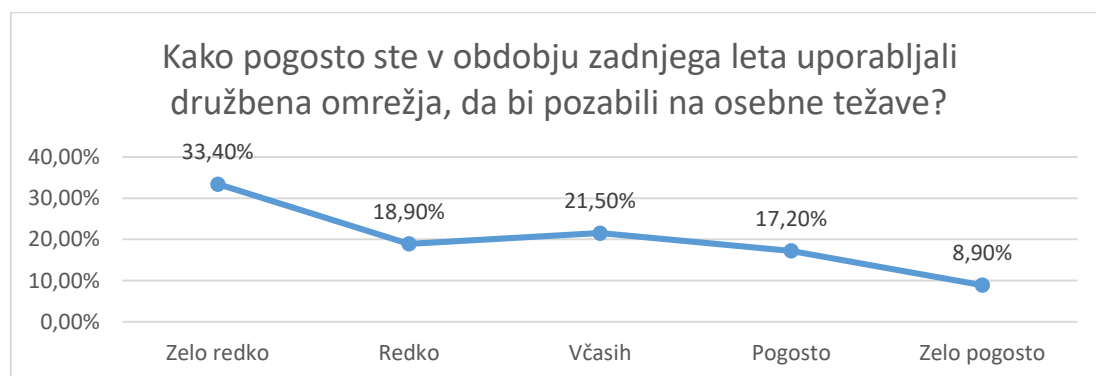
5.7.8.2 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta občutili potrebo po večji uporabi družbenih omrežij?



Slika 151: Odstotek anketiranih glede na pogostost pojavljanja potrebe po večji uporabi družbenih omrežij v obdobju zadnjega leta (N = 4914)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta občutili potrebo po večji uporabi družbenih omrežij«, je odgovorilo 4914 anketiranih. Od tega jih je največ (29,7 % oziroma 1461) odgovorilo, da so potrebo po večji uporabi družbenih omrežij v zadnjem letu občutili zelo redko, 25,1 % (1232) jih je omenjeno občutilo redko, 21,3 % (1045) včasih, 16,3 % (803) pogosto in 7,6 % (373) anketiranih zelo pogosto (sliki 149 in 151). Povprečna vrednost odgovorov na drugo vprašanje lestvice BSMAS znaša 2,47, standardni odklon pa 1,28 (tabela 26).

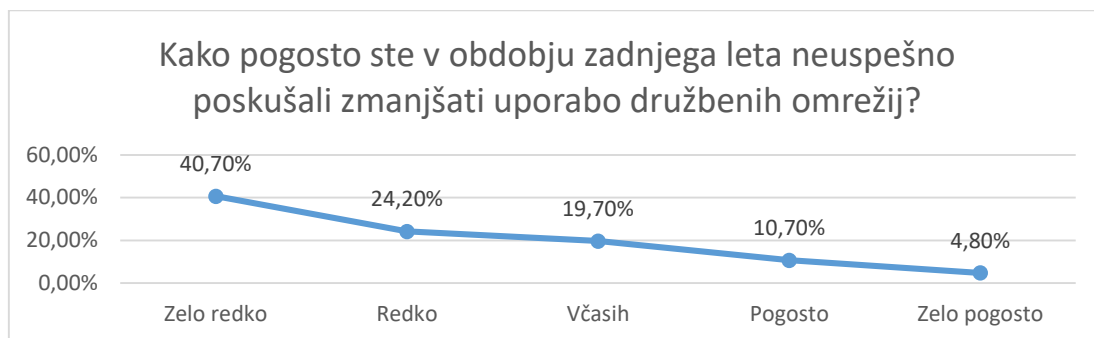
5.7.8.3 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja, da bi pozabili na osebne težave?



Slika 152: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih omrežij z namenom pozabe osebnih težav (N = 4908)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja, da bi pozabili na osebne težave«, je odgovorilo 4908 anketiranih. Od tega jih je največ (33,4 % oziroma 1638) odgovorilo, da so v obdobju zadnjega leta zelo redko uporabljali družbena omrežja, da bi pozabili na osebne težave, 21,5 % (1056) jih je uporabljalo včasih, 18,9 % (929) redko, 17,2 % (846) pogosto, 8,9 % (439) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 149 in 152). Povprečna vrednost odgovorov na tretje vprašanje lestvice BSMAS znaša 2,49, standardni odklon pa 1,34 (tabela 26).

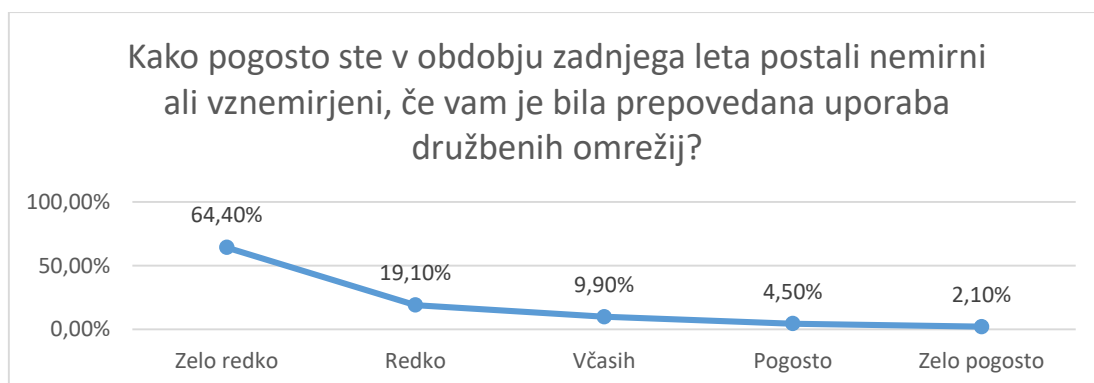
5.7.8.4 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta neuspešno poskušali zmanjšati uporabo družbenih omrežij?



Slika 153: Odstotek anketiranih glede na pogostost neuspešnega poskušanja zmanjšanja uporabe družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4902)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta neuspešno poskušali zmanjšati uporabo družbenih omrežij«, je odgovorilo 4902 anketiranih. Od tega jih je največ (40,7 % oziroma 1994) odgovorilo, da so v obdobju zadnjega leta zelo redko neuspešno poskušali zmanjšati uporabo družbenih omrežij, 24,2 % (1185) anketiranih je to poskušalo redko, 19,7 % (964) včasih, 10,7 % (523) pogosto, 4,8 % (236) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 149 in 153). Povprečna vrednost odgovorov na četrto vprašanje lestvice BSMAS znaša 2,15, standardni odklon pa 1,20 (tabela 26).

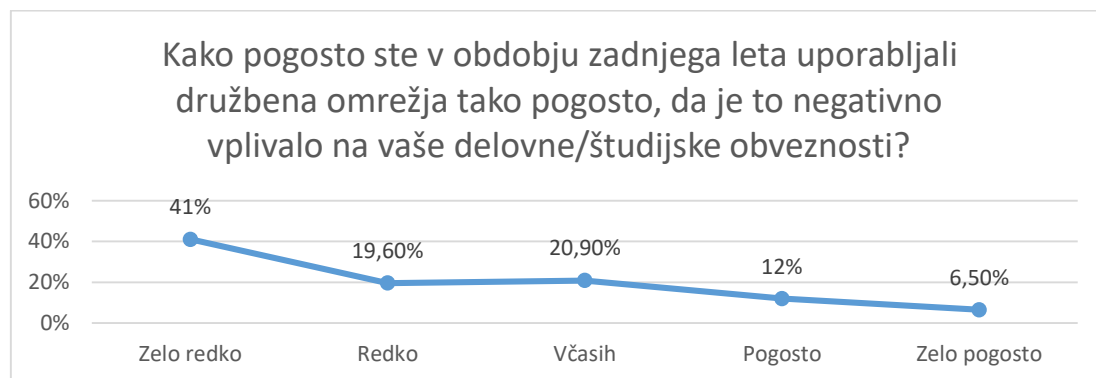
5.7.8.5 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta postali nemirni ali vznemirjeni, če vam je bila prepovedana uporaba družbenih omrežij?



Slika 154: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka nemirnosti ali vznemirjenosti v primeru prepovedi družbenih omrežij (N = 4209)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta postali nemirni ali vznemirjeni, če vam je bila prepovedana uporaba družbenih omrežij«, je odgovorilo 4902 anketiranih. Od tega jih je največ (64,4 % oziroma 3155) odgovorilo, da so v obdobju zadnjega leta zelo redko postali nemirni ali vznemirjeni, če jim je bila prepovedana uporaba družbenih omrežij. Po pogostosti podanih odgovorov sledijo tisti anketirani (19,1 % oziroma 935), ki so se zaradi navedenega razloga tako počutili redko, 9,9 % (486) se jih je tako počutilo včasih, 4,5 % (223) pogosto, 2,1 % (103) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 149 in 154). Povprečna vrednost odgovorov na peto vprašanje lestvice BSMAS znaša 1,61, standardni odklon pa 0,98 (tabela 26).

5.7.8.6 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja tako pogosto, da je to negativno vplivalo na vaše delovne/študijske obveznosti?



Slika 155: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih omrežij tako pogosto, da je to negativno vplivalo na delovne/študijske obveznosti (N = 4902)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta uporabljali družbena omrežja tako pogosto, da je to negativno vplivalo na vaše delovne/študijske obveznosti«, je odgovorilo 4902 anketiranih. Od tega je največ (41 % oziroma 2010) anketiranih odgovorilo, da so v obdobju zadnjega leta zelo redko uporabljali družbena omrežja tako pogosto, da je to negativno vplivalo na njihove delovne/študijske obveznosti, 20,9 % (1024) jih je včasih, 19,6 % (960) redko, 12 % (587) pogosto in 6,5 % (321) anketiranih zelo pogosto (sliki 149 in 155). Povprečna vrednost odgovorov na šesto vprašanje lestvice BSMAS znaša 2,23, standardni odklon pa 1,27 (tabela 26).

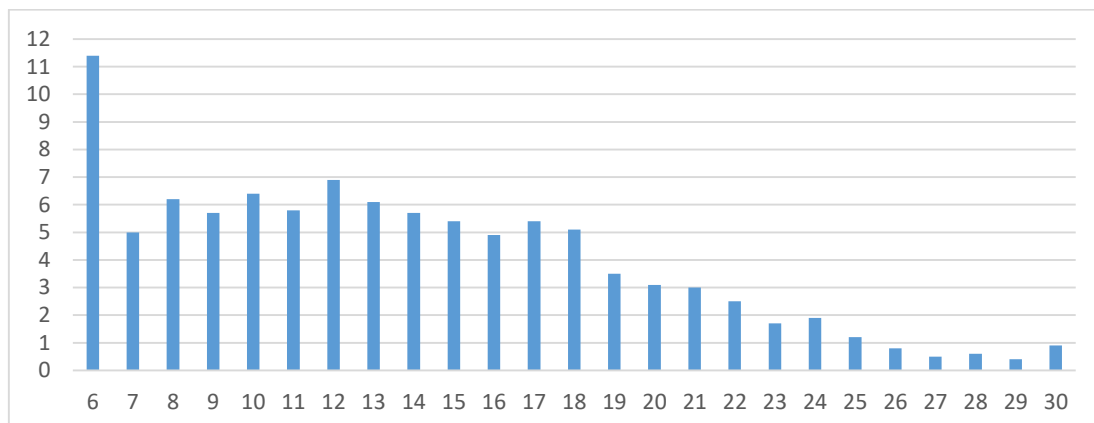
5.7.8.7 Rezultat lestvice BSMAS

Na posamezno vprašanje lestvice BSMAS je možno pridobiti najmanj 1 in največ 5 točk. Rezultat seštevek točk vseh odgovorov se giblje med 6 in 30 točkami. Višji kot je rezultat, večje je tveganje za zasvojenost z družbenimi mediji oziroma močnejša je odvisnost od njih (Soraci et al., 2020). Seštevek, ki je višji od 19 točk, pomeni, da posameznik tvega razvoj problematične uporabe družbenih medijev (Bányai et al., 2017).

Tabela 29: Število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice BSMAS (N = 4868)

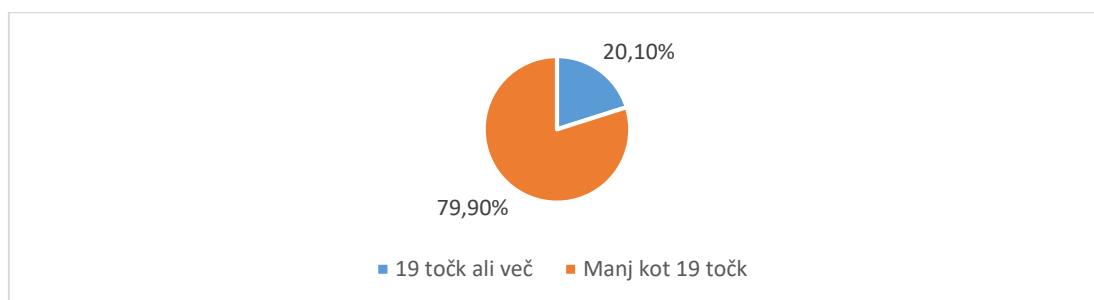
Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
6	11,4	553
7	5	241
8	6,2	300
9	5,7	279
10	6,4	312
11	5,8	283
12	6,9	337
13	6,1	297
14	5,7	277
15	5,4	261
16	4,9	238
17	5,4	264
18	5,1	246
19	3,5	169
20	3,1	149
21	3	147
22	2,5	121
23	1,7	81
24	1,9	93
25	1,2	59
26	0,8	40
27	0,5	26
28	0,6	31
29	0,4	21
30	0,9	43
Skupaj	100	4868

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 156: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk zbranih z odgovori na vsa vprašanja lestvice BSMAS (N = 4868)

Na vseh šest vprašanj BSMAS je odgovorilo 4868 anketiranih. Od tega jih je največ – 11,4 % (553), zbralo šest točk, najmanj anketiranih (0,4 % oziroma 21) je zbralo devetindvajset točk in 0,9 % (43) anketiranih največ možnih točk, to je trideset (tabela 29 in slika 156). Anketirani, ki so odgovorili na vsa vprašanja lestvice BSMAS so v povprečju zbrali 13,68 točk (standardni odklon 5,75).



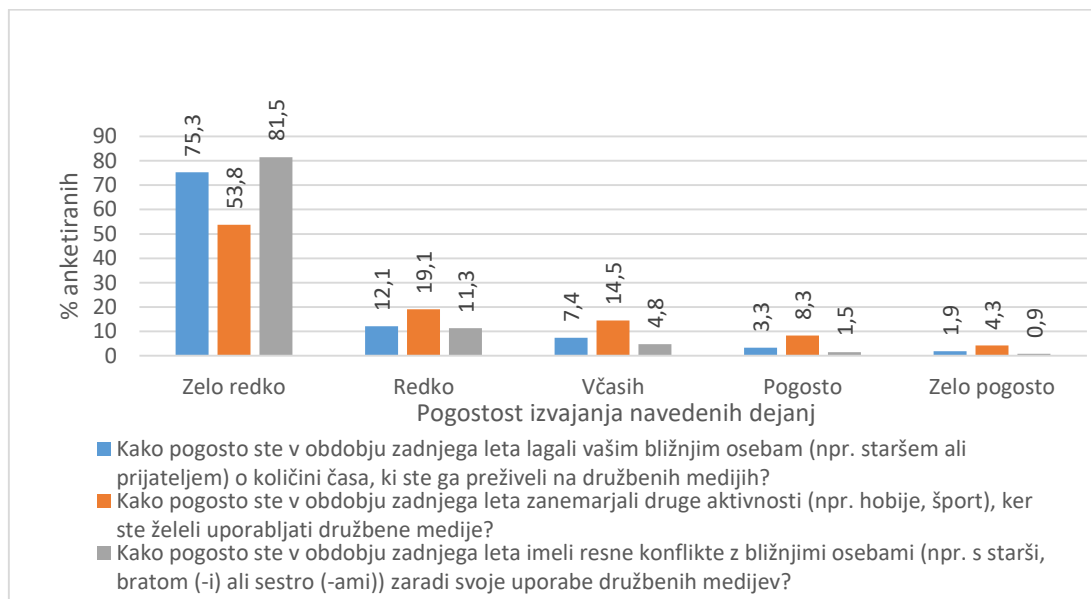
Slika 157: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 19 točk (lestvica BSMAS) (N = 4868)

Devetnajst točk ali več je zbralo 20,1 % (980) anketiranih, 79,9 % (3888) pa manj (slika 157).

5.7.8.8 Dodatna tri vprašanja

Na koncu lestvice BSMAS so bila dodana tri vprašanja, ki niso del omenjene lestvice. Navedena so spodaj.

Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

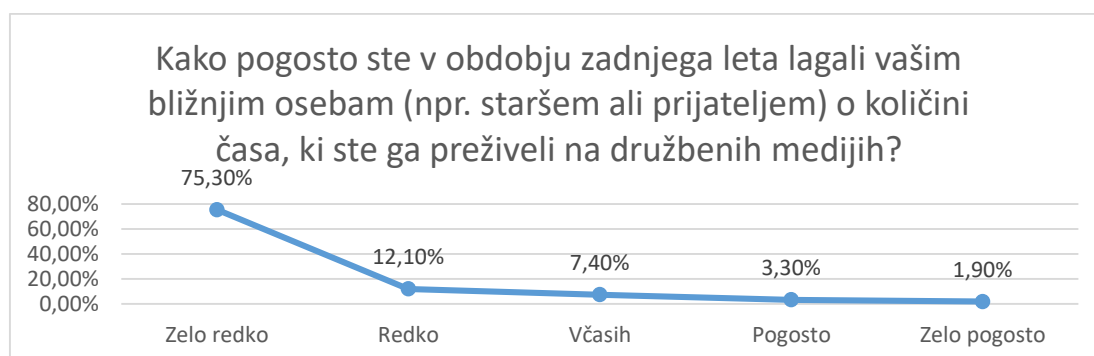


Slika 158: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja navedenih dejanj v zadnjem letu (dodatna tri vprašanja)

Tabela 30: Povprečna vrednost odgovorov

	Povprečna vrednost	Standardni odklon
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta lagali vašim bližnjim osebam (npr. staršem ali prijateljem) o količini časa, ki ste ga preživeli na družbenih medijih?	1,45	0,91
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta zanemarjali druge aktivnosti (npr. hobije, šport), ker ste želeli uporabljati družbene medije?	1,9	1,18
Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta imeli resne konflikte z bližnjimi osebami (npr. s starši, bratom (-i) ali sestro (-ami)) zaradi svoje uporabe družbenih medijev?	1,29	0,70

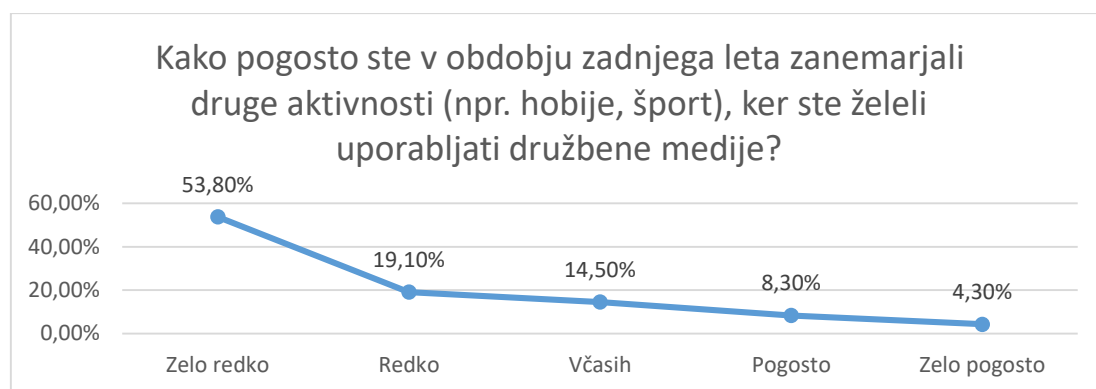
5.7.8.8.1 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta lagali vašim bližnjim osebam (npr. staršem ali prijateljem) o količini časa, ki ste ga preživeli na družbenih medijih?



Slika 159: Odstotek anketiranih glede na pogostost laganja bližnjim o količini preživetega časa na družbenih omrežjih v zadnjem letu (N = 4903)

Na prvo od teh vprašanj: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta lagali vašim bližnjim osebam (npr. staršem ali prijateljem) o količini časa, ki ste ga preživeli na družbenih medijih«, je odgovorilo 4903 anketiranih. Od tega jih je največ (75,3 % oziroma 3690) odgovorilo, da so to počeli zelo redko, 12,1 % (593) jih je to počelo redko, 7,4 % (362) včasih, 3,3 % (164) je takih, ki so odgovorili, da so pogosto lagali njihovim bližnjim osebam (npr. staršem ali prijateljem) o količini časa, ki so ga preživeli na družbenih medijih, 1,9 % (94) pa je takih, ki so to počeli zelo pogosto (sliki 158 in 159). Povprečna vrednost podanih odgovorov znaša 1,45, standardni odklon pa 0,91 (tabela 30).

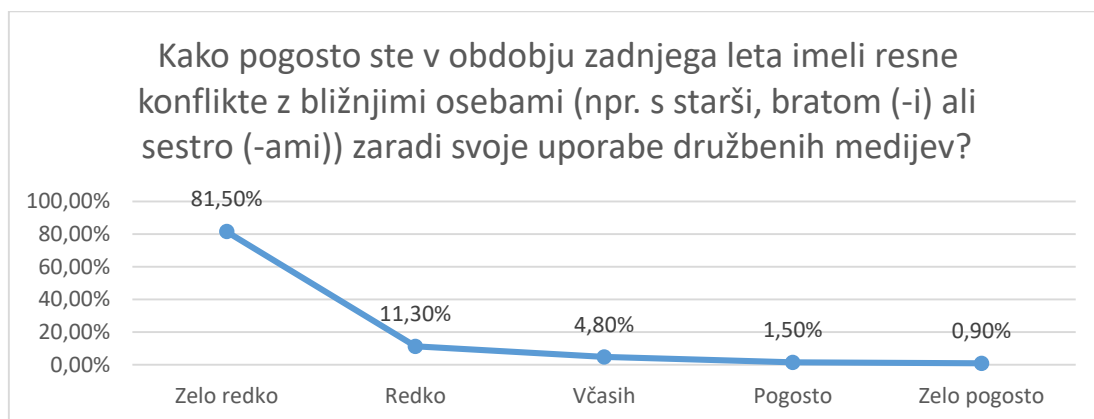
5.7.8.8.2 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta zanemarjali druge aktivnosti (npr. hobije, šport), ker ste želeli uporabljati družbene medije?



Slika 160: Odstotek anketiranih glede na pogostost zanemarjanja drugih aktivnosti zaradi želje po uporabi družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4902)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta zanemarjali druge aktivnosti (npr. hobije, šport), ker ste želeli uporabljati družbene medije«, je odgovorilo 4902 anketiranih. Od tega jih je največ (53,8 % oziroma 2637) odgovorilo, da so to počeli zelo redko, 19,1 % (938) jih je to počelo redko, 14,5 % (711) včasih, 8,3 % (405) pogosto, 4,3 % (211) anketiranih pa je zelo pogosto v obdobju zadnjega leta zanemarljalo druge aktivnosti (npr. hobije, šport), ker so želeli uporabljati družbene medije (sliki 158 in 160). Povprečna vrednost podanih odgovorov znaša 1,90, standardni odklon pa 1,18 (tabela 30).

5.7.8.8.3 Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta imeli resne konflikte z bližnjimi osebami (npr. s starši, bratom (-i) ali sestro (-ami)) zaradi svoje uporabe družbenih medijev?



Slika 161: Odstotek anketiranih glede na pogostost rasnih konfliktov z bližnjimi zaradi svoje uporabe družbenih omrežij v zadnjem letu (N = 4904)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta imeli resne konflikte z bližnjimi osebami (npr. s starši, bratom (-i) ali sestro (-ami)) zaradi svoje uporabe družbenih medijev«, je odgovorilo 4904 anketiranih. Od tega jih je največ (81,5 % oziroma 3998) odgovorilo, da se je to zgodilo zelo redko, 11,3 % (556), da se je zgodilo redko, 4,8 % (236) včasih, 1,5 % (72) anketiranih je v obdobju zadnjega leta imelo resne konflikte z bližnjimi osebami zaradi svoje uporabe družbenih omrežij pogosto, 0,9 % (42) anketiranih pa zelo pogosto (sliki 158 in 161). Povprečna vrednost podanih odgovorov znaša 1,29, standardni odklon pa 0,70 (tabela 30).

5.8 Socialna podpora

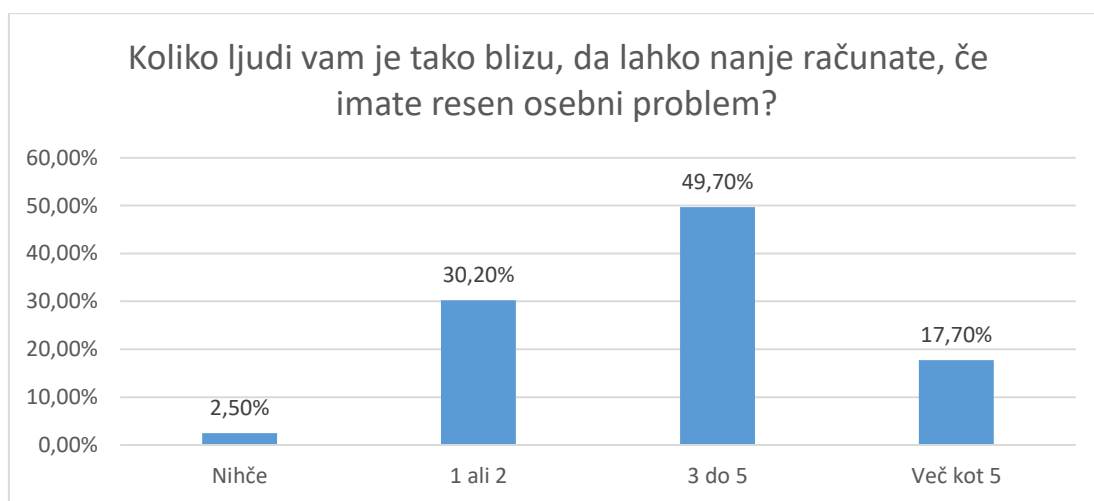
Osmi tematski sklop se nanaša na socialno mrežo oziroma socialno podporo anketiranega.

5.8.1 Lestvica socialne podpore (OSSS-3)

Osmi tematski sklop sestavlja Lestvica socialne podpore (OSSS-3) (Delgard, 1996), katero sestavljajo tri vprašanja. Vprašanja se nanašajo na število ljudi, na katere se lahko anketirani zanese v primeru resnega osebnega problema, na stopnjo zanimanja, ki ga drugi pokažejo za stvari, ki jih anketirani počne in na zmožnost anketiranega pridobitve praktične pomoči s strani

sosebov. Odgovore anketirani poda na podlagi ene 4-stopenjske in dveh 5-stopenjskih Likertovih lestvic (lestvica prve postavke: 1 – nihče, 2 – ena ali dva, 3 – tri do pet, 4 – več kot pet; lestvica druge postavke: 1 – nič, 2 – malo, 3 – niti veliko, niti malo, 4 – nekaj, 5 – veliko; lestvica tretje postavke: 1 – zelo težko, 2 – težko, 3 – niti lahko, niti težko, 4 – lahko, 5 – zelo lahko). Na podlagi odgovorov je možno zbrati najmanj 3 in največ 14 točk.

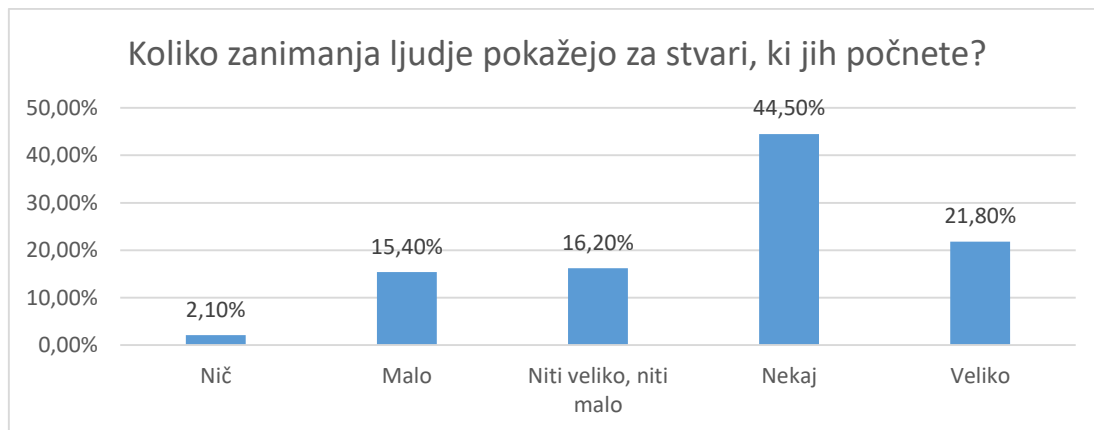
5.8.1.1 Koliko ljudi vam je tako blizu, da lahko nanje računate, če imate resen osebni problem?



Slika 162: Odstotek anketiranih glede na število ljudi, na katere lahko računajo, če imajo resen problem (N = 4926)

Na vprašanje: »Koliko ljudi vam je tako blizu, da lahko nanje računate, če imate resen osebni problem«, je odgovorilo 4926 anketiranih. Od tega jih je največ (49,7 % oziroma 2447) odgovorilo, da lahko v primeru resnega osebnega problema računajo na tri do pet oseb, 30,2 % (1487) jih lahko računa na eno ali dve osebi, 17,7 % (870) na več kot pet oseb in 2,5 % (122) anketiranih na nobenega (slika 162). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,83, standardni odklon pa 0,74.

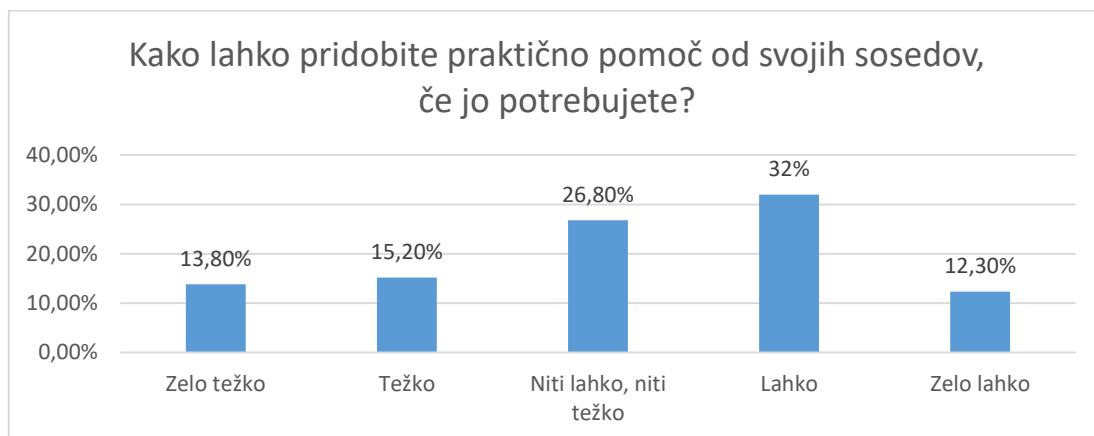
5.8.1.2 Koliko zanimanja ljudje pokažejo za stvari, ki jih počnete?



Slika 163: Odstotek anketiranih glede na količino izraženega zanimanja s strani drugih za stvari, ki jih počnejo (N = 4926)

Na vprašanje: »Koliko zanimanja ljudje pokažejo za stvari, ki jih počnete«, je odgovorilo 4926 anketiranih. Od tega jih je največ (44,5 % oziroma 2190) mnenja, da ljudje pokažejo nekaj zanimanja za stvari, ki jih anketirani počne, po pogostosti odgovorov sledi odgovor veliko (21,8 % oziroma 1073 anketiranih), nato odgovor niti veliko niti malo (16,2 % oziroma 797 anketiranih), 15,4 % (761) anketiranih je podalo odgovor malo, 2,1 % (105) pa odgovor nič (slika 163). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,68, standardni odklon pa 1,04.

5.8.1.3 Kako lahko pridobite praktično pomoč od svojih sosedov, če jo potrebujete?



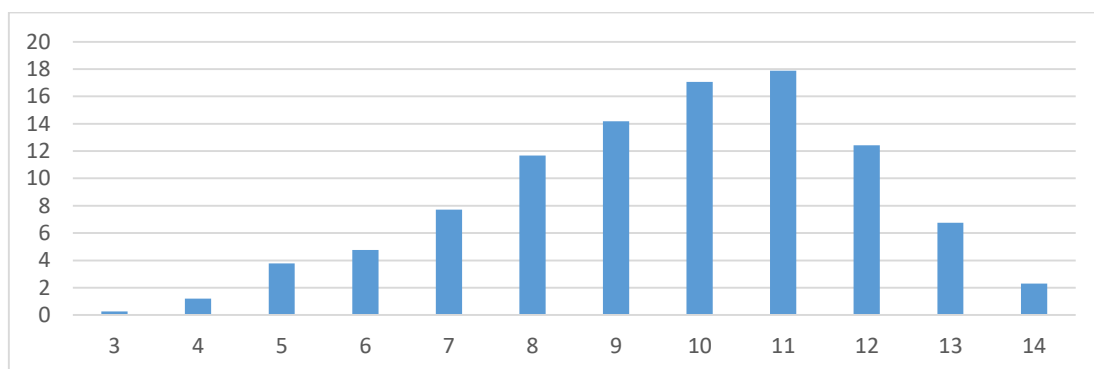
Slika 164: Odstotek anketiranih glede na stopnjo zahtevnosti pridobitve praktične pomoči od svojih sosedov v primeru potrebe po njej (N = 4924)

Na vprašanje: »Kako lahko pridobite praktično pomoč od svojih sosedov, če jo potrebujete«, je odgovorilo 4924 anketiranih. Od tega jih je največ (32 % oziroma 1575) odgovorilo, da jo lahko pridobijo, 26,8 % (1319), da jo ne pridobijo niti lahko, niti težko, 15,2 % (747) anketiranih ocenjuje, da jo pridobijo težko, 13,8 % (679) zelo težko, 12,3 % (604) pa jih zelo lahko pridobi praktično pomoč sosedov, če jo potrebujejo (slika 164). Povprečna vrednost odgovorov znaša 3,14, standardni odklon pa 1,04.

5.8.1.4 Rezultat lestvice OSSS-3

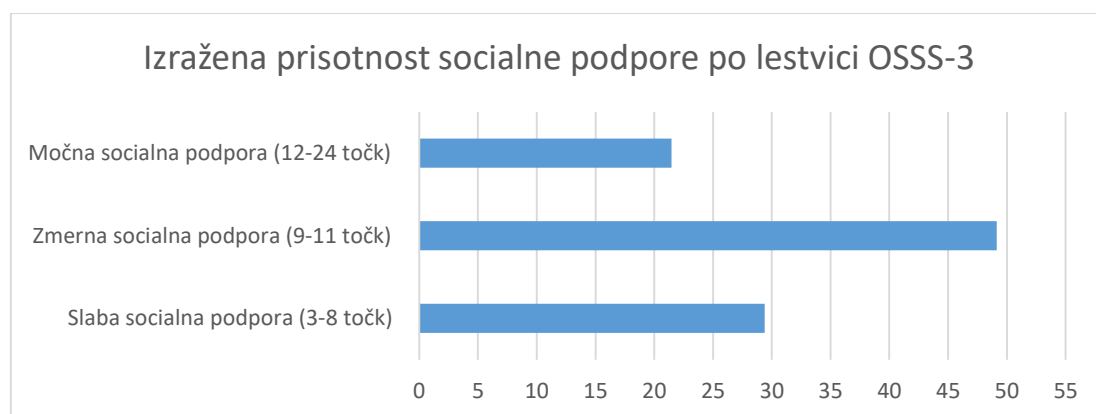
Tabela 31: Število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice OSSS-3 (N = 4922)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
3	0,26	13
4	1,19	59
5	3,78	186
6	4,77	235
7	7,72	380
8	11,66	574
9	14,18	698
10	17,07	840
11	17,88	880
12	12,41	611
13	6,77	333
14	2,29	113
Skupaj	100	4922



Slika 165: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk na podlagi odgovorov na vsa vprašanja lestvice OSSS-3 (N = 4922)

Na vsa tri vprašanja OSSS-3 je odgovorilo 4922 anketiranih. Od tega jih je najmanj možnih točk, torej tri zbralo 0,3 % (13) anketiranih, štiri točke je zbralo 1,2 % (59) anketiranih, pet točk jih je zbralo 3,8 % (186), šest točk 4,8 % (235), 7,7 % (380) anketiranih sedem točk, 11,7 % (574) osem točk, 14,2 % (698) devet točk, deset točk jih je zbralo 17,1 % (840), enajst točk 17,9 % (880), dvanajst točk 12,4 % (611), 6,8 % (333) anketiranih je zbralo trinajst točk, največ možnih točk – 14, pa je zbralo 2,3 % (113) anketiranih (tabela 31 in slika 165). Anketirani, ki so odgovorili na vsa tri vprašanja lestvice OSSS-3, so zbrali v povprečju 9,64 točk (standardni odklon 2,26).



Slika 166: Odstotek anketiranih glede na izraženo socialno podporo po lestvici OSSS-3 (N = 4922)

Glede na podane odgovore pri vseh treh vprašanjih lestvice OSSS-3 se je prisotnost slabe socialne podpore (3-8 točk) pokazala pri 29,4 % (1447) anketiranih, prisotnost zmerne socialne podpore (9-11 točk) se je pokazala pri 49,1 % (2418) anketiranih, močne socialne podpore (12-24 točk) pa pri 21,5 % (1057) anketiranih (slika 166).

5.9 Stres

Deveti tematski sklop vprašanj se nanaša na anketirančevo soočanje s situacijo.

5.9.1 Lestvica zaznanega stresa (PSS-4)

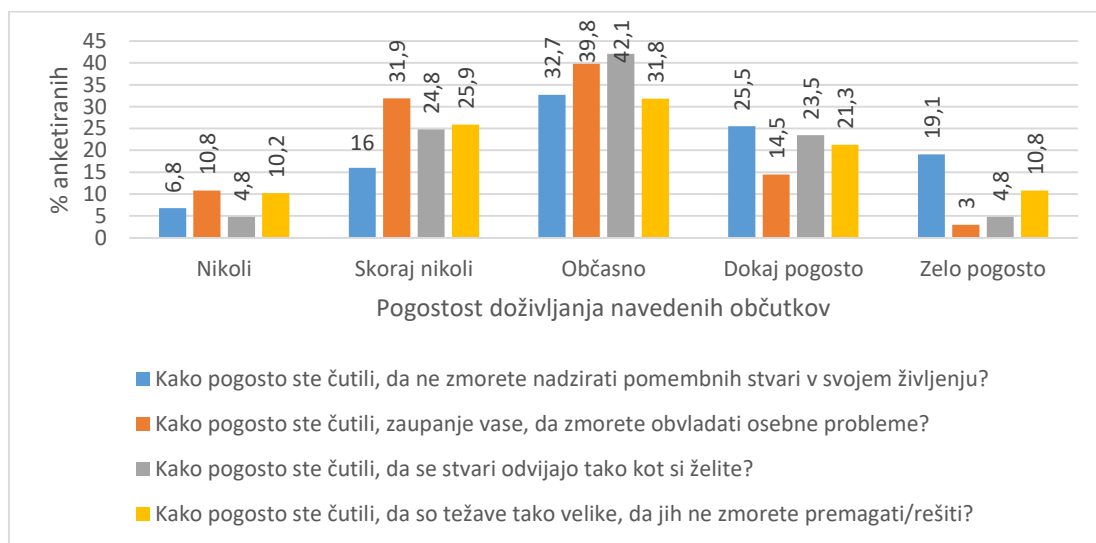
Deveti tematski sklop je sestavljen iz sklopa vprašanj, ki ga sestavljajo štiri postavke, katerih pogostost dogajanja so anketirani ocenili na 5-stopenjski lestvici (1 – Nikoli, 2 – Skoraj nikoli,

Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

3 – Občasno, 4 – Dokaj pogosto, 5 – Zelo pogosto). Postavke so del Lestvice zaznanega stresa (PSS-4). Omenjene postavke so: 1. »Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju«; 2. »Kako pogosto ste čutili zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme«; 3. »Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako, kot si želite«; 4. »Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti«. Najnižji možen seštevek točk Lestvice zaznanega stresa je 0, najvišji možen pa 16.

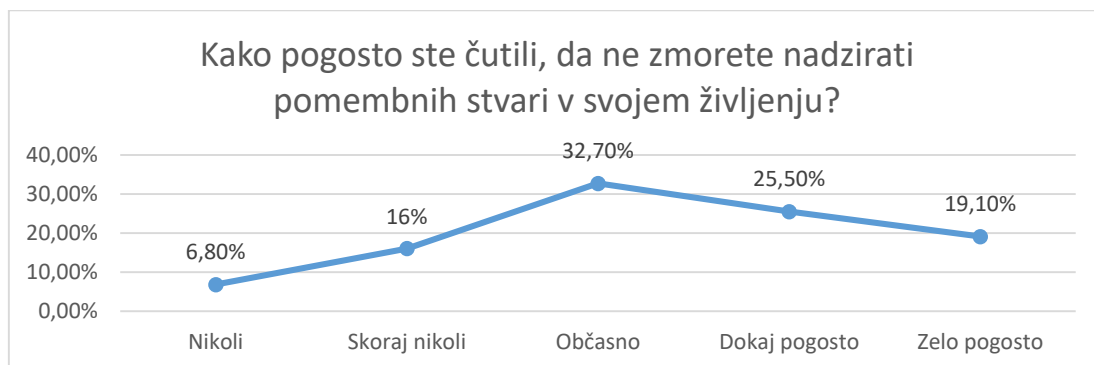
Tabela 32: Odstotek anketiranih oziroma število odgovorov na posamezna vprašanja lestvice PSS-4 ter njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Nikoli	Skoraj nikoli	Občasno	Dokaj pogosto	Zelo pogosto			
Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju?	6,8 (323)	16 (764)	32,7 (1561)	25,5 (1220)	19,1 (912)	100 (4780)	2,34	1,15
Kako pogosto ste čutili, zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme?	10,8 (517)	31,9 (1520)	39,8 (1901)	14,5 (692)	3 (141)	100 (4771)	1,67	0,95
Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako kot si želite?	4,8 (231)	24,8 (1184)	42,1 (2010)	23,5 (1121)	4,8 (227)	100 (4773)	1,99	0,93
Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti?	10,2 (485)	25,9 (1236)	31,8 (1518)	21,3 (1015)	10,8 (513)	100 (4767)	1,97	1,14



Slika 167: Odstotek anketiranih glede na pogostost doživljanja navedenih občutkov (lestvica PSS-4)

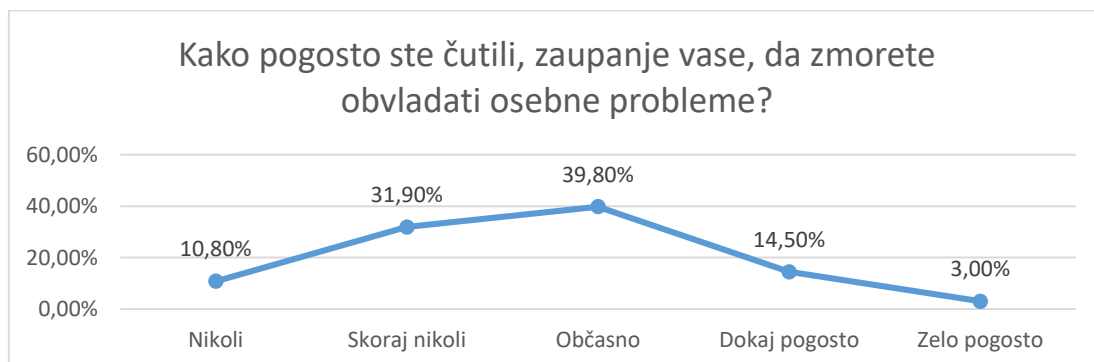
5.9.1.1 Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju?



Slika 168: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka nezmožnosti nadzora pomembnih stvari v svojem življenju (N = 4780)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju«, je odgovorilo 4780 anketiranih. Od tega jih je največ (32,7 % oziroma 1561) odgovorilo, da so tako čutili občasno, 25,5 % (1220) jih je tako čutilo dokaj pogosto, 19,1 % (912) zelo pogosto, 16 % (764) skoraj nikoli, 6,8 % (323) anketiranih pa jih ni nikoli čutilo, da ne zmorejo nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju (sliki 167 in 168). Povprečna vrednost odgovorov znaša 2,34, standardni odklon pa 1,15 (tabela 32).

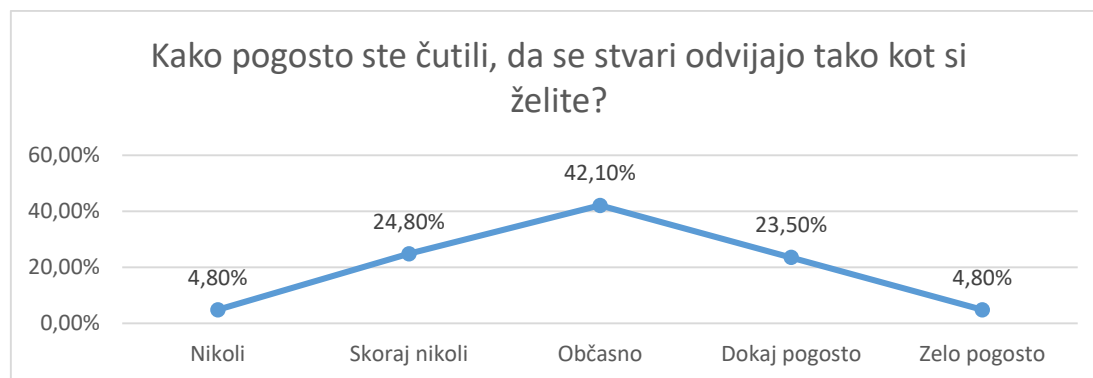
5.9.1.2 Kako pogosto ste čutili, zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme?



Slika 169: Odstotek anketiranih glede na pogostost samozaupanja glede zmožnosti obvladovanja osebnih problemov (N = 4771)

Na vprašanje, ki je obratno kodirano: »Kako pogosto ste čutili, zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme«, je odgovorilo 4771 anketiranih. Od tega njih je največ (39,8 % oziroma 1901) odgovorilo, da so tako čutili občasno, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so odgovorili, da tako niso čutili skoraj nikoli (31,9 % oziroma 1520 anketiranih), 14,5 % (692) jih je imelo dokaj pogosto omenjene občutke, 10,8 % (517) nikoli, 3 % (141) anketiranih pa je odgovorilo, da so zelo pogosto zaupali vase, da zmorejo obvladati osebne probleme (sliki 167 in 169). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,67, standardni odklon pa 0,95 (tabela 32).

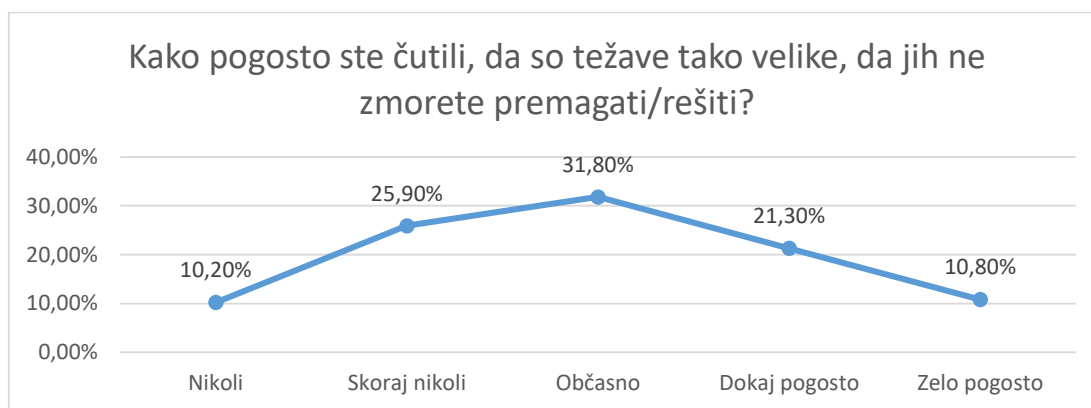
5.9.1.3 Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako kot si želite?



Slika 170: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka, da se stvari odvijajo kot si želijo (N = 4773)

Na vprašanje, ki je obratno kodirano: »Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako kot si želite«, je odgovorilo 4773 anketiranih. Od tega jih je največ (42,1 % oziroma 2010) odgovorilo, da so omenjeno čutili občasno, 24,8 % (1184) jih ni imelo omenjenih občutkov skoraj nikoli, 23,5 % (1121) dokaj pogosto, 4,8 % (231) nikoli, 4,8 % (227) pa jih je zelo pogosto čutilo, da se stvari odvijajo, kot bi si želeli (sliki 167 in 170). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,99, standardni odklon pa 0,93 (tabela 32).

5.9.1.4 Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti?



Slika 171: Odstotek anketiranih glede na pogostost občutka tako velikih težav, da jih ni možno premagati/rešiti (N = 4767)

Na vprašanje: »Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti«, je odgovorilo 4767 anketiranih. Od tega jih je največ (31,8 % oziroma 1518) odgovorilo, da so tako čutili občasno, 25,9 % (1236) skoraj nikoli, 21,3 % (1015) dokaj pogosto, 10,8 % (513) zelo pogosto, 10,2 % (485) anketiranih pa ni nikoli čutilo, da so težave tako velike, da jih ne bi zmogli premagati/rešiti (sliki 167 in 171). Povprečna vrednost odgovorov znaša 1,97, standardni odklon pa 1,14 (tabela 32).

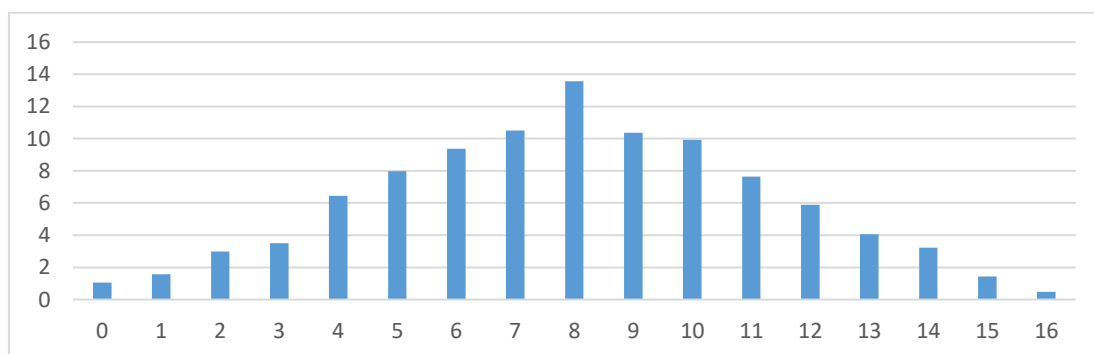
5.9.1.5 Rezultat lestvice PSS-4

Tabela 33: Število zbranih točk na podlagi podanih odgovorov na vsa vprašanja lestvice PSS-4 (N = 4761)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
0	1,05	50
1	1,58	75
2	2,98	142
3	3,51	167
4	6,45	307
5	7,98	380
6	9,37	446
7	10,50	500
8	13,57	646
9	10,35	493

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

10	9,93	473
11	7,65	364
12	5,88	280
13	4,05	193
14	3,23	154
15	1,43	68
16	0,48	23
Skupaj	100	4761



Slika 172: Odstotek anketiranih glede na število zbranih točk na podlagi podanih odgovorov na vsa vprašanja lestvice PSS-4 (N = 4761)

Na vse štiri postavke PSS-4 je odgovorilo 4761 anketiranih. Od tega jih je nič točk zbral 1,1 % (50), eno točko je zbralo 1,6 % (75) anketiranih, dve točki 3 % (142) anketiranih, tri točke 3,5 % (167), štiri točke 6,4 % (307), takih, ki so zbrali pet točk je 8 % (380) anketiranih, šest točk jih je zbralo 9,4 % (446), sedem točk 10,5 % (500), 13,6 % (646) anketiranih je zbralo osem točk, 10,4 % (493) anketiranih devet točk, 9,9 % (473) deset, 7,6 % (364) enajst, 5,9 % (280) dvanajst točk, trinajst točk je zbralo 4,1 % (193) anketiranih, 3,2 % (154) jih je zbralo štirinajst točk, 1,4 % (68) petnajst točk, 0,5 % (23) pa jih je zbralo največje možno število točk, to je šestnajst (tabela 33 in slika 172). Anketirani, ki so odgovorili na vsa vprašanja lestvice PSS-4, so v povprečju zbrali 7,96 točk (standardni odklon znaša 3,31).

5.10 Osebna prožnost

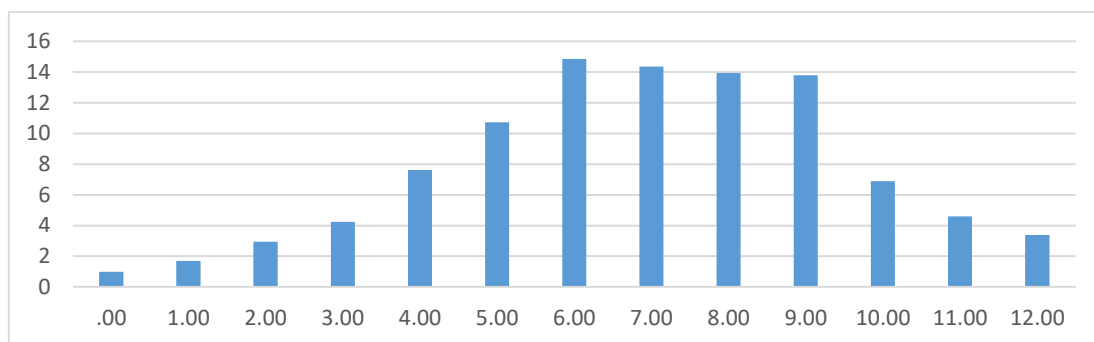
Deseti tematski sklop vprašanj se nanaša na anketirančevo osebno prožnost.

5.10.1 Lestvica osebne prožnosti (CD-RISC 10)

Sklop vsebuje Connor-Davidsonovo lestvico osebne prožnosti (CD-RISC 10), ki je sestavljena iz desetih trditvev. Te opisujejo različne vidike osebne prožnosti. Anketirani so odgovarjali na podlagi občutkov, ki zanj veljajo v zadnjem mesecu, tako da so vsako trditev ocenili na pet stopenjski lestvici: (0 - sploh ne, 1 - redko, 2 - včasih, 3 - pogosto, 4 - skoraj vedno), pri čemer 1 pomeni, da trditev za anketiranega sploh ne drži, 5 pa da drži skoraj vedno.

Rezultate seštevka točk smo preverili po posameznih področjih, na katere se nanašajo trditve. Trditvi 1 in 5 se nanašata na prilagodljivost posameznika, ki je pod stresom; trditve 2, 4 in 9 na občutek lastne učinkovitosti; deseta trditev na sposobnost uravnavanja čustev; trditve 3, 6 in 8 na optimizem; in sedma trditev na zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah.

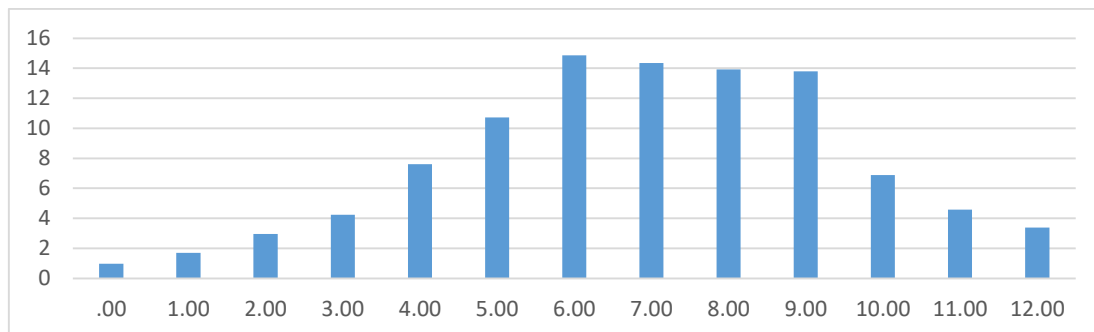
5.10.1.1 Prilagodljivost posameznika



Slika 173: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na trditvi ena in pet (prilagodljivost posameznika) (N = 4776)

Trditvi ena in pet se nanašata na prilagodljivost posameznika, ki je pod stresom. Pri teh dveh trditvah je največ anketiranih (23 % oziroma 1098) zbralo pet točk, po številu odgovorov sledijo tisti, ki so zbrali šest točk (22,8 % oziroma 1088 anketiranih), nato tisti, ki so zbrali štiri točke (18,7 % oziroma 895 anketiranih), 11 % (525) jih je zbralo tri točke, 10,3 % (493) sedem točk, 5,9 % (283) dve točki, 5,5 % (264) osem, 1,7 % (80) eno in 1 % (50) anketiranih nič točk (slika 173). Odgovor na trditvi ena in pet je podalo 4776 anketiranih, povprečje odgovorov znaša 4,90, standardni odklon pa 1,68.

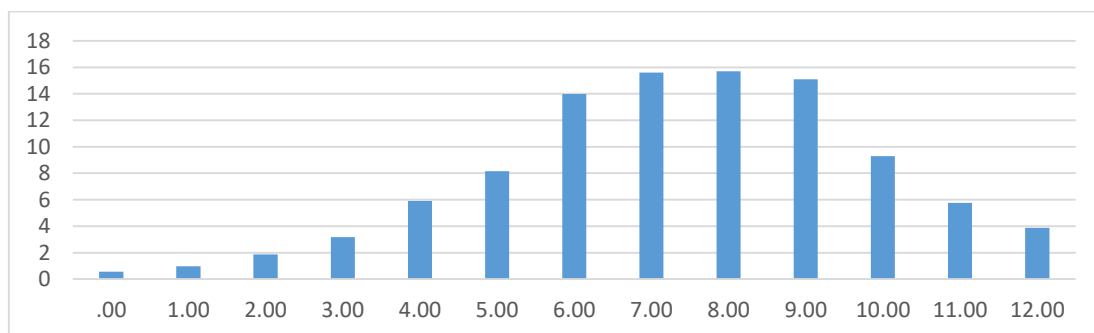
5.10.1.2 Občutek lastne učinkovitosti



Slika 174: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk z odgovori na drugo, četrto in deveto trditve (občutek lastne učinkovitosti) (N = 4773)

Trditve dva, štiri in devet se nanašajo na občutek lastne učinkovitosti. Odgovor na te tri trditve je podalo 4773 anketiranih. Od tega je največ anketiranih (14,9 % oziroma 709) zbralo šest točk, 14,4 % (685) pa sedem točk, po številu odgovorov sledijo tisti (13,9 % oziroma 665), ki so zbrali osem točk in tisti (13,8 % oziroma 658), ki so zbrali devet točk. 10,7 % (512) anketiranih je zbralo pri omenjenih treh trditvah deset točk, 7,6 % (363) štiri točke, 6,9 % (329) deset točk, 4,6 % (219) enajst točk, 4,2 % (202) tri točke, 3,4 % (162) dvanajst točk, 3 % (141) dve točki, 1,7 % (81) eno in 1 % (47) anketiranih nič točk (slika 174). Povprečje vseh podanih odgovorov pri trditvi dve, štiri in devet znaša 6,90, standardni odklon pa 2,58.

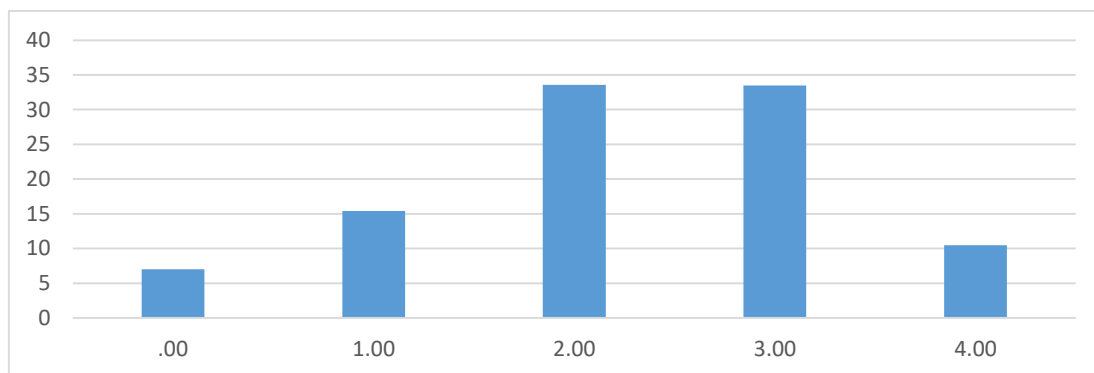
5.10.1.3 Optimizem



Slika 175: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na tretjo, šesto in osmo trditve (optimizem) (N = 4774)

Trditve tri, šest in osem se nanašajo na anketirancev optimizem. Odgovor na te tri trditve je podalo 4774 anketiranih. Od tega je največ anketiranih (15,7 % oziroma 750) zbralo osem točk, 15,6 % (745) jih je zbralo sedem, 15,1 % (721) devet in 14 % (668) šest točk, deset točk je zbralo 9,3 % (444) anketiranih, pet 8,1 % (389), štiri 5,9 % (282), enajst 5,8 % (275), dvanajst 3,9 % (185), tri točke je zbralo 3,2 % (152) anketiranih, dve točki 1,9 % (89), eno 1 % (47) in nič točk je zbralo 0,6 % (27) anketiranih (slika 175). Povprečje vseh odgovorov pri trditvi tri, šest in osem znaša 7,36, standardni odklon pa 2,44.

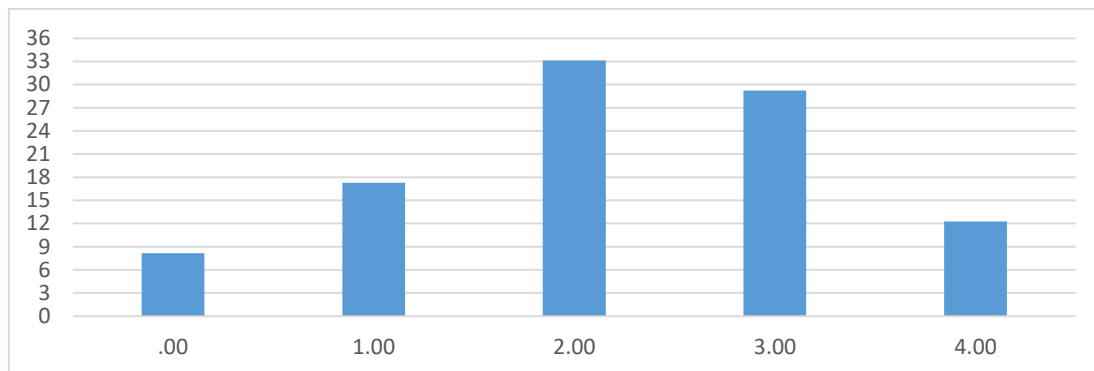
5.10.1.4 Zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah



Slika 176: Odstotek anketiranih glede na zbrano število točk z odgovori na sedmo trditev (zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah) (N = 4767)

Sedma trditev se nanaša na zmožnost ohranjanja pozornosti v stresnih situacijah. Na to trditev je odgovor podalo 4767 anketiranih. Od tega je največ anketiranih (33,6 % oziroma 1601) zbralo dve točki, 33,5 % (1596) anketiranih tri točke, nato po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so zbrali eno točko (15,4 % oziroma 735 anketiranih), nato tisti, ki so zbrali štiri točke (10,5 % oziroma 499 anketiranih), najmanj pa jih pri sedmi trditvi ni zbralo nobene točke (7 % oziroma 336 anketiranih) (slika 176). Povprečje vseh podanih odgovorov pri tej trditvi znaša 2,25, standardni odklon pa 1,06.

5.10.1.5 Spodobnost uravnavanja čustev



Slika 177: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na deseto trditev (spodobnost uravnavanja čustev) (N = 4769)

Deseta trditev se nanaša na spodobnost uravnavanja čustev. Nanjo je odgovorilo 4769 anketiranih. Od tega je največ anketiranih (33,1 % oziroma 1580) zbralo dve točki, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki so zbrali tri točke (29,2 % oziroma 1393 anketiranih), 17,3 % (824) jih je zbralo eno, 12,2 % (584) štiri in 8,1 % (388) nič točk (slika 177). Povprečje vseh podanih odgovorov pri trditvi deset znaša 2,20, standardni odklon pa 1,11.

5.10.1.6 Rezultat lestvice CD-RISC 10

Skupni rezultat lestvice CD-RISC 10 smo dobili tako, da smo sešteli točke vseh desetih odgovorov. Seštevek vseh odgovorov se tako giba med 0 in 40 točkami. Višji kot je rezultat točk, bolj je anketirani osebno prožen oziroma nižji kot je rezultat, več je pričakovanih težav pri vračanju posameznika iz stiske (Connor & Davidson, 2020).

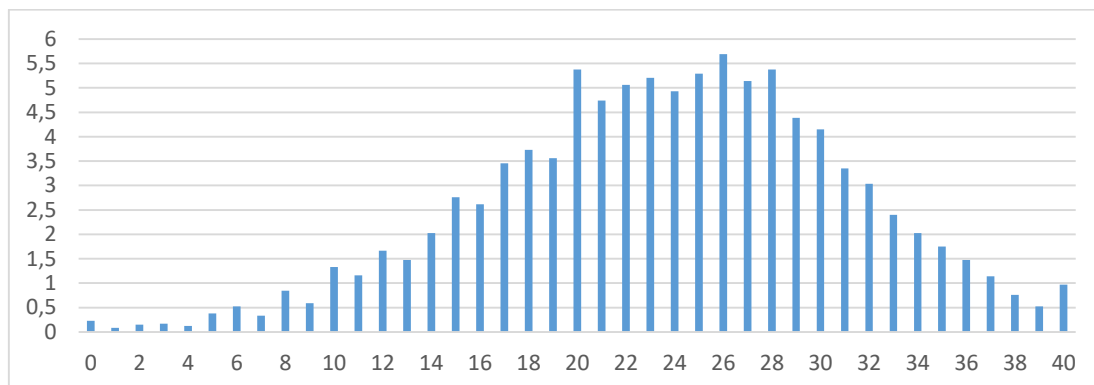
Tabela 34: Število točk zbranih z odgovori na vseh deset trditev lestvice CD-RISC 10 (N = 4744)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
0	0,23	11
1	0,08	4
2	0,15	7
3	0,17	8

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

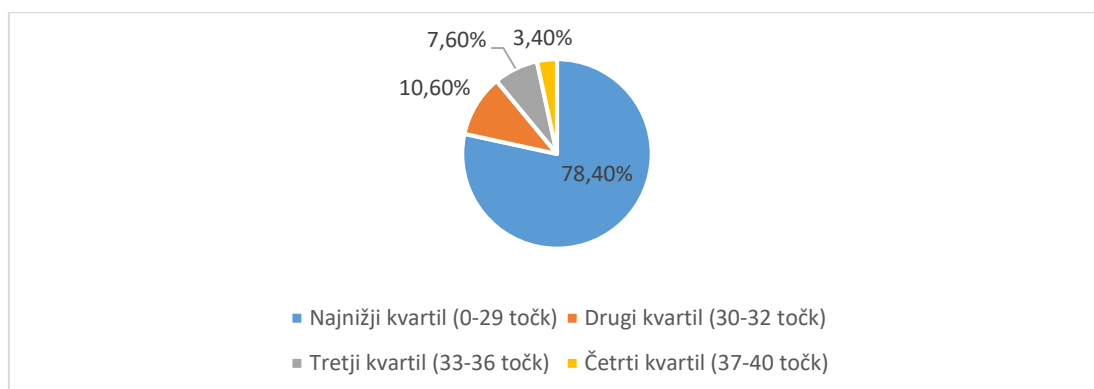
4	0,13	6
5	0,38	18
6	0,53	25
7	0,34	16
8	0,84	40
9	0,59	28
10	1,33	63
11	1,16	55
12	1,67	79
13	1,48	70
14	2,02	96
15	2,76	131
16	2,61	124
17	3,46	164
18	3,73	177
19	3,56	169
20	5,38	255
21	4,74	225
22	5,06	240
23	5,21	247
24	4,93	234
25	5,29	251
26	5,69	270
27	5,14	244
28	5,38	255
29	4,38	208
30	4,15	197
31	3,35	159
32	3,03	144
33	2,40	114
34	2,02	96
35	1,75	83
36	1,48	70
37	1,14	54
38	0,76	36
39	0,53	25
40	0,97	46
Skupaj	100	4744

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 178: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vse trditve lestvice CD-RISC 10 (N = 4744)

Odgovor na vse trditve lestvice CD-RISC 10 je podalo 4744 anketiranih. Od tega jih je 0,2 % (11) zbralo najmanj možnih točk, največ možnih točk, torej štirideset, je zbral 1 % (46) anketiranih. Največ anketiranih (5,7 % oziroma 270) je zbralo šestindvajset točk, najmanj anketiranih (0,1 % oziroma 4) pa eno točko (tabela 34 in slika 178). Anketirani, ki so odgovorili na vse trditve lestvice CD-RISC 10, so v povprečju zbrali 23,63 točk (standardni odklon 7,37).



Slika 179: Odstotek anketiranih glede na razvrstitev v enega izmed štirih kvartilov na podlagi podanih odgovorov na vse trditve lestvice CD-RISC 10 (N = 4744)

V najnižji kvartil (0-29 točk) se je uvrstilo 78,4 % (3720) anketiranih, v drugi kvartil (30-32 točk) 10,6 % (500) anketiranih, v tretji kvartil (33-36 točk) se jih je uvrstilo 7,6 % (363), v četrtega (37-40 točk) pa 3,4 % (161) (slika 179).

5.11 Strah pred COVID-19

Enajsti tematski sklop vprašanj se nanaša na doživljanje povezano s trenutno epidemiološko situacijo oziroma na strah pred COVID-19.

5.11.1 Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S)

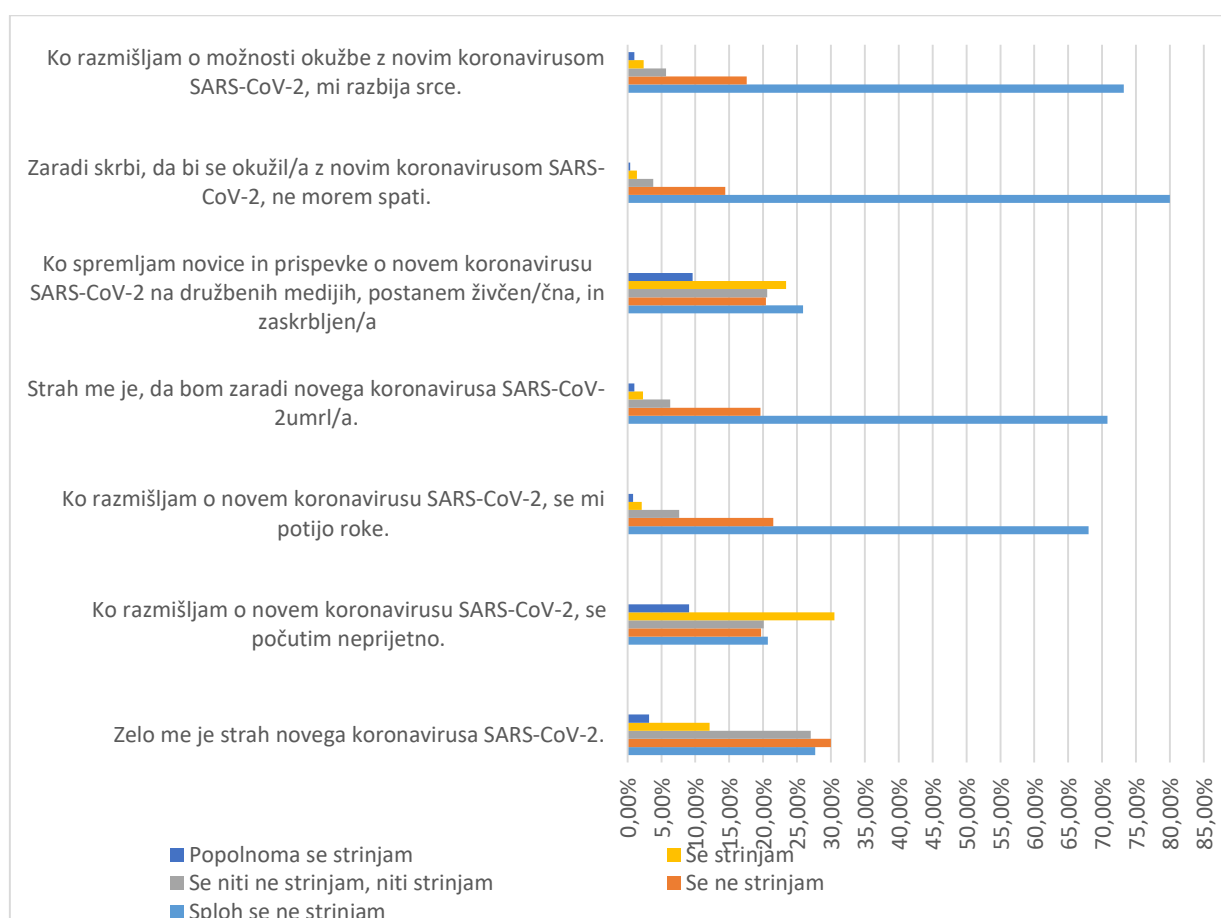
Ta sklop vprašanj predstavlja Lestvica strahu pred COVID-19 (FCV-19S) (Ahorsu et al., 2020; Tsipropoulou et al., 2020), ki je kratek ocenjevalni instrument, sestavljen iz sedmih trditev. Te se nanašajo na posameznikove občutke oziroma odzive povezane s COVID-19 (trditve: »Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2«; »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno«; »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke«; »Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a«; »Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/a in zaskrbljen/a«; » Zaradi skrbi, da bi se okužil/a z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati«; »Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce«). Anketirani so trditve ocenjevali na pet stopenjski Likertovi lestvici (1 - sploh se ne strinjam, 2 - se ne strinjam, 3 - se niti ne strinjam, niti strinjam, 4 - se strinjam, 5 - popolnoma se strinjam).

Tabela 35: Odstotek anketiranih oziroma število podanih odgovorov na vsako posamezno trditev lestvice FCV-19S in njihova povprečna vrednost

	% anketiranih (število anketiranih)					Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Sploh se ne strinjam	Se ne strinjam	Se niti ne strinjam, niti strinjam	Se strinjam	Popolnoma se strinjam			
Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2.	27,7 (1305)	30 (1414)	27 (1273)	12,1 (568)	3,2 (149)	100 (4709)	2,33	1,09
Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno.	20,7 (975)	19,7 (926)	20,1 (944)	30,5 (1436)	9,1 (426)	100 (4707)	2,88	1,29
Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke.	68 (3199)	21,5 (1013)	7,6 (357)	2,1 (100)	0,8 (37)	100 (4706)	1,46	0,79

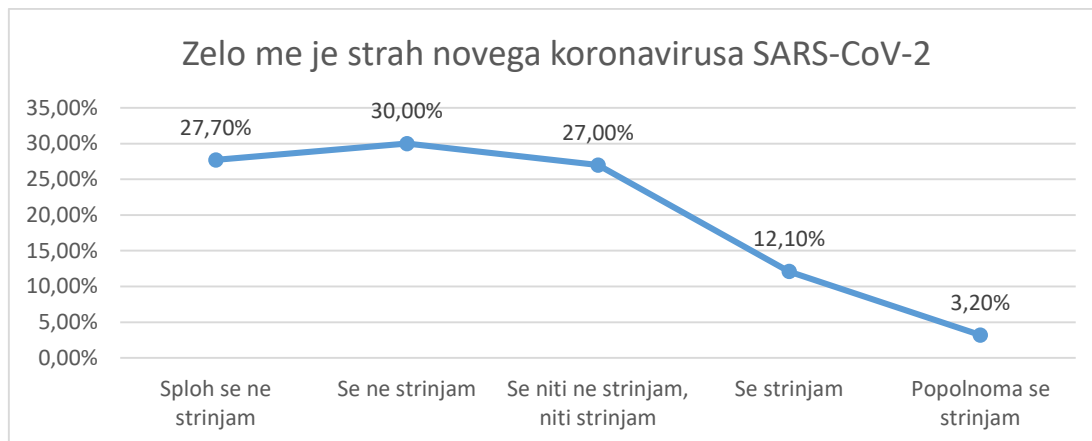
Naložba sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a.	70,8 (3333)	19,6 (923)	6,3 (298)	2,3 (106)	1 (45)	100 (4705)	1,43	0,79
Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/čna, in zaskrbljen/a.	25,9 (1221)	20,4 (961)	20,6 (971)	23,4 (1103)	9,6 (453)	100 (4709)	2,70	1,33
Zaradi skrbi, da bi se okužil/a z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati.	80 (3768)	14,4 (676)	3,8 (181)	1,4 (64)	0,4 (21)	100 (4710)	1,28	0,64
Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce.	73,2 (3448)	17,6 (829)	5,7 (269)	2,4 (115)	1 (49)	100 (4710)	1,41	0,79



Slika 180: Odstotek anketiranih glede na strinjanje z navedenimi trditvami lestvice FCV-19S

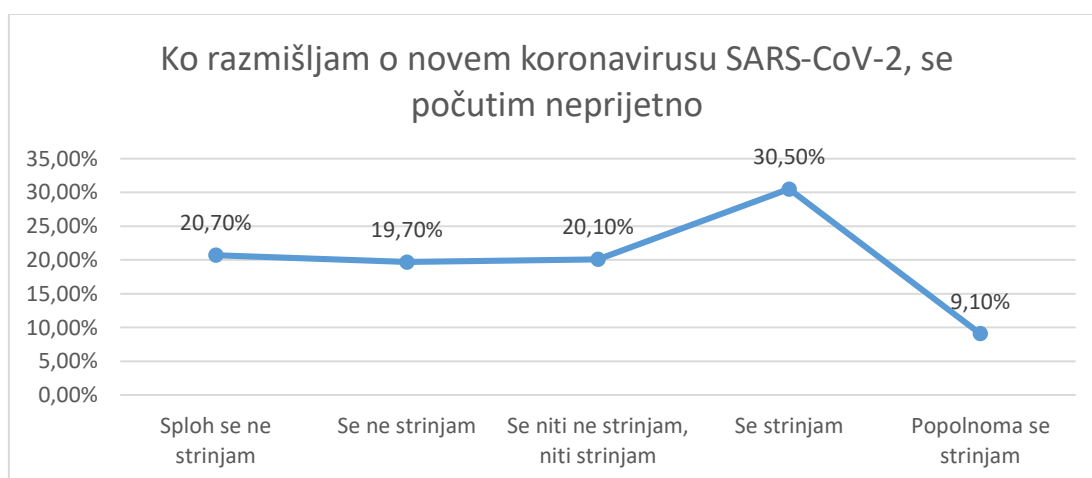
5.11.1.1 Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2



Slika 181: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (prva trditev) (N = 4709)

Na trditev: »Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2«, je odgovorilo 4709 anketiranih. Od tega se jih največ (30 % oziroma 1414) s trditvijo ne strinja, 27,7 % (1305) se jih sploh ne strinja, 27 % (1273) pa se jih niti ne strinja, niti strinja. 12,1 % (568) anketiranih se s trditvijo strinja, 3,2 % (149) pa se jih popolnoma strinja, s tem, da jih je zelo strah novega koronavirusa SARS-CoV-2 (sliki 180 in 181). Povprečna vrednost odgovorov na prvo trditev lestvice FVC-19S znaša 2,33, standardni odklon pa 1,09 (tabela 35).

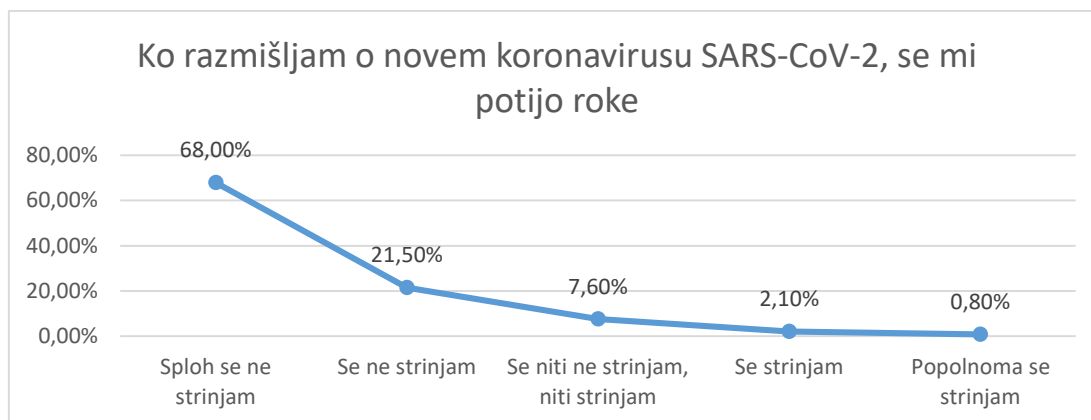
5.11.1.2 Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno



Slika 182: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (druga trditev) (N = 4707)

Na trditev: »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno«, je odgovorilo 4707 anketiranih. Od tega jih je največ (30,5 % oziroma 1436) odgovorilo, da se s trditvijo strinjajo, 20,7 % (975) se jih s trditvijo sploh ne strinja, 20,1 % (944) pa se jih niti ne strinja, niti strinja. 19,7 % (926) anketiranih se s trditvijo ne strinja, 9,1 % (426) anketiranih pa se popolnoma strinja s tem, da se počutijo neprijetno, ko razmišljajo o novem koronavirusu SARS-CoV-2 (sliki 180 in 182). Povprečna vrednost odgovorov na drugo trditev lestvice FCV-19S znaša 2,88, standardni odklon pa 1,29 (tabela 35).

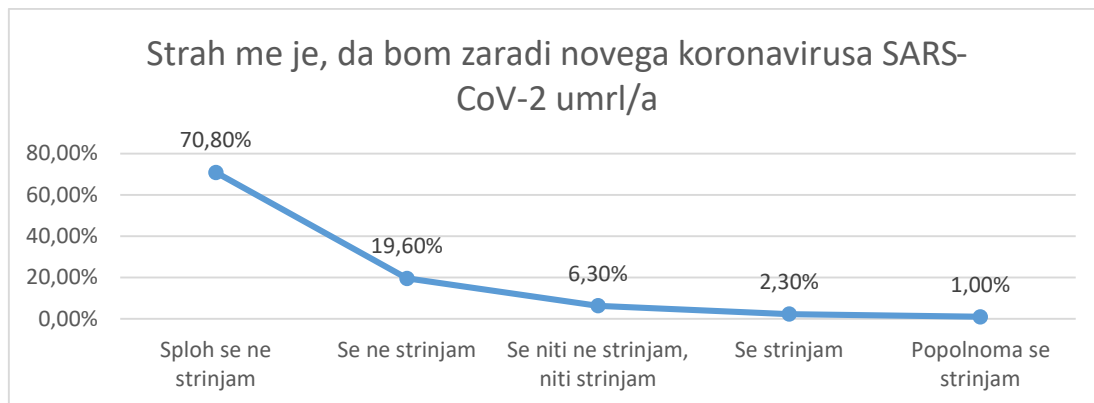
5.11.1.3 Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke



Slika 183: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FCV-19S (tretja trditev) (N = 4706)

Na trditev: »Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke«, je odgovorilo 4706 anketiranih. Od tega se jih največ (68 % oziroma 3199) s trditvijo sploh ne strinja. Po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki se s trditvijo ne strinjajo (21,5 % oziroma 1013 anketiranih) in nato tisti, ki se niti ne strinjajo, niti strinjajo (7,6 % oziroma 357 anketiranih). 2,1 % (100) se jih s trditvijo strinja in najmanj anketiranih, to je 0,8 % (37), se popolnoma strinja s tem, da se jim potijo roke, ko razmišljajo o novem koronavirusu SARS-CoV-2 (sliki 180 in 183). Povprečna vrednost odgovorov na tretjo trditev lestvice FCV-19S znaša 1,46, standardni odklon pa 0,79 (tabela 35).

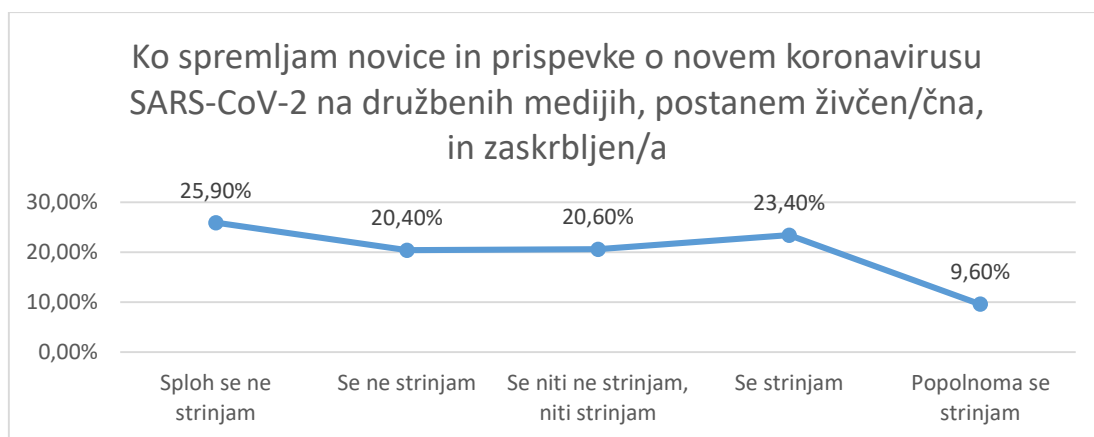
5.11.1.4 Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a



Slika 184: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (četrta trditev) (N = 4705)

Na trditev: »Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a«, je odgovorilo 4705 anketiranih. Od tega jih je največ (70,8 % oziroma 3333) odgovorilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, sledijo tisti, ki se s trditvijo ne strinjajo (19,6 % oziroma 923), nato tisti, ki se niti ne strinjajo, niti strinjajo (6,3 % oziroma 298), 2,3 % (106) anketiranih se z njo strinja, 1 % (45) pa se jih popolnoma strinja s tem, da jih je strah, da bodo zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrli (sliki 180 in 184). Povprečna vrednost odgovorov na četrto trditev lestvice FVC-19S znaša 1,43, standardni odklon pa 0,79 (tabela 35).

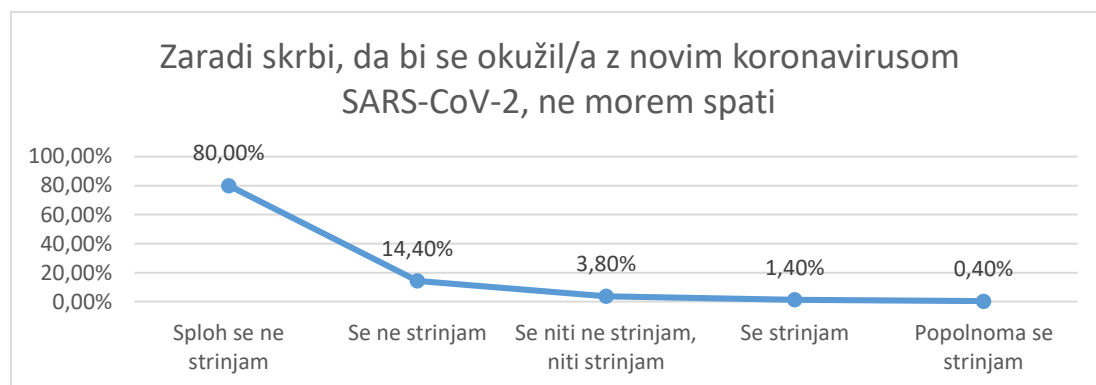
5.11.1.5 Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/a, in zaskrbljen/a



Slika 185: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (peta trditev) (N = 4709)

Na trditev: »Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/a, in zaskrbljen/a«, je odgovorilo 4709 anketiranih. Od tega jih je največ (25,9 % oziroma 1221) odgovorilo, da se s trditvijo sploh ne strinjajo, nato po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki se z njo strinjajo (23,4 % oziroma 1103 anketiranih). 20,6 % (971) se jih niti ne strinja, niti strinja, 20,4 % (961) se jih ne strinja, 9,6 % (453) pa se jih popolnoma strinja s tem, da postanejo živčni in zaskrbljeni, ko spremljajo novice o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih (sliki 180 in 185). Povprečna vrednost odgovorov na peto trditev lestvice FCV-19S znaša 2,70, standardni odklon pa 1,33 (tabela 35).

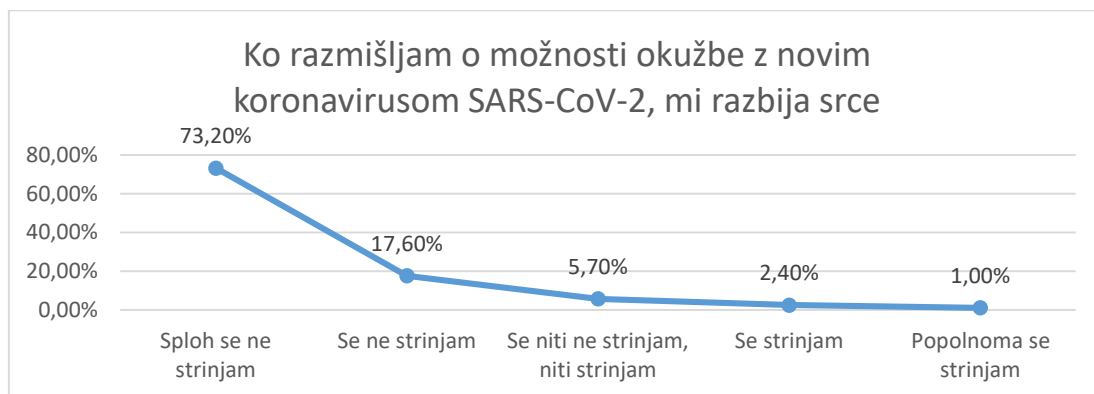
5.11.1.6 Zaradi skrbi, da bi se okužil/a z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati



Slika 186: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (šesta trditev) (N = 4710)

Na trditev: »Zaradi skrbi, da bi se okužil/a z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati«, je odgovorilo 4710 anketiranih. Od tega se jih največ (80 % oziroma 3768) s trditvijo sploh ne strinja, po pogostosti odgovorov sledijo tisti, ki se s trditvijo ne strinjajo (14,4 % oziroma 676 anketiranih), 3,8 % (181) se jih niti ne strinja, niti strinja, 1,4 % (64) se jih strinja, 0,4 % (21) pa se jih popolnoma strinja s tem, da ne morejo spati zaradi skrbi, da bi se okužili z novim koronavirusom SARS-CoV-2 (sliki 180 in 186). Povprečna vrednost odgovorov na šesto trditev lestvice FCV-19S znaša 1,28, standardni odklon pa 0,64 (tabela 35).

5.11.1.7 Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce



Slika 187: Odstotek anketiranih glede na stopnjo strinjanja z navedeno trditvijo lestvice FVC-19S (sedma trditev) (N = 4710)

Na trditev: »Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce«, je odgovorilo 4710 anketiranih. Od tega se jih največ (73,2 % oziroma 3448) s trditvijo sploh ne strinja, 17,6 % (829) pa ne strinja. 5,7 % (269) Se jih niti ne strinja, niti strinja, 2,4 % (115) se jih strinja, 1 % (49) pa se jih popolnoma strinja s tem, da jim razbija srce, ko razmišljajo o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2 (sliki 180 in 187). Povprečna vrednost odgovorov na sedmo trditev lestvice FVC-19S znaša 1,41, standardni odklon pa 0,79 (tabela 35).

5.11.1.8 Rezultat lestvice FVC-19S

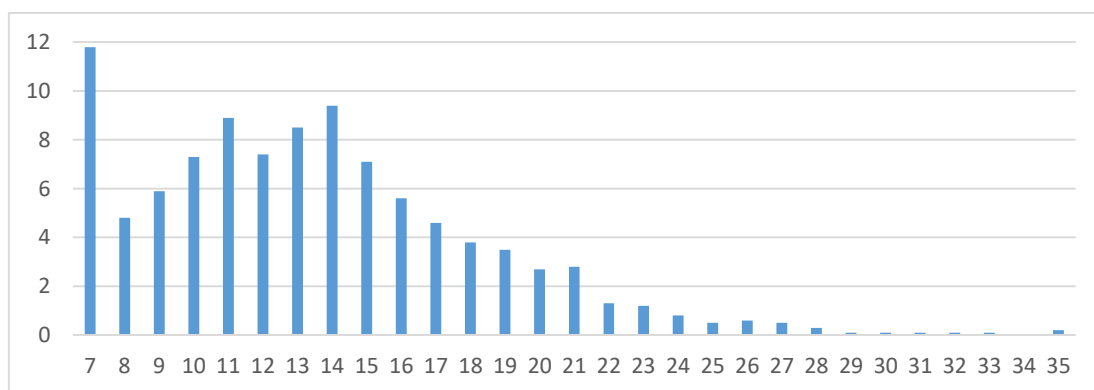
Pri oceni posamezne trditve lestvice FVC-19S je možno zbrati najmanj eno in največ pet točk. Skupni seštevek ocen trditev je v razponu od 7 do 35 točk.

Tabela 36: Število zbranih točk z odgovori na vse trditve lestvice FVC-19S (N = 4691)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
7	11,8	552
8	4,8	227
9	5,9	278
10	7,3	341

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

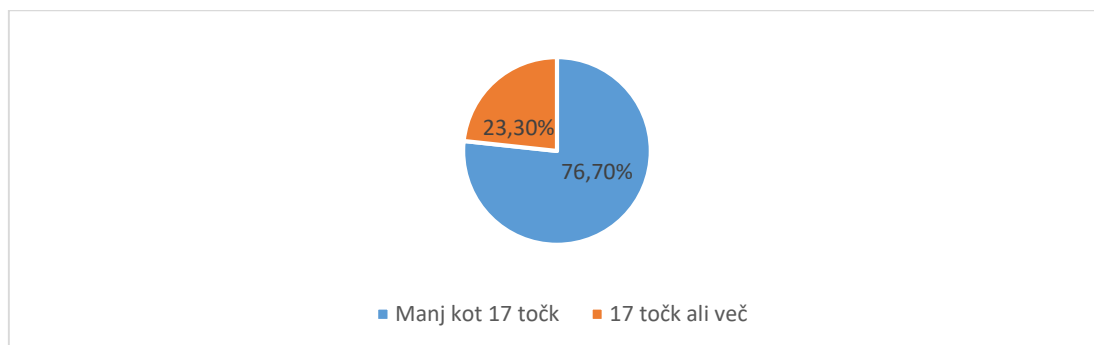
11	8,9	418
12	7,4	345
13	8,5	401
14	9,4	439
15	7,1	333
16	5,6	262
17	4,6	215
18	3,8	176
19	3,5	164
20	2,7	127
21	2,8	131
22	1,3	60
23	1,2	55
24	0,8	39
25	0,5	25
26	0,6	27
27	0,5	22
28	0,3	16
29	0,1	3
30	0,1	7
31	0,1	5
32	0,1	7
33	0,1	6
34	0	1
35	0,2	9
Skupaj	100	4691



Slika 188: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vse trditve lestvice FCV-19S (N = 4691)

Na vseh sedem postavk je odgovorilo 4691 anketiranih. Od tega jih je največ (11,8 % oziroma 552) zbralo najmanj možnih točk – sedem, največ možnih točk, to je petintrideset, pa je zbralo

0,2 % (9) anketiranih. Najmanj anketiranih (1, kar je 0,0 %) pa je zbralo 34 točk (tabela 36 in slika 188). Anketirani, ki so odgovorili na vse trditve lestvice FCV-19S, so v povprečju zbrali 13,47 točk (standardni odklon 4,88).



Slika 189: Odstotek anketiranih glede na zbranih več/manj kot 17 točk z odgovori na vse trditve lestvice FCV-19S (N = 4691)

Višji kot je seštevek točk, višji je strah anketiranega pred COVID-19 (Ahorsu et al., 2020). Za tiste anketirane, katerih seštevek odgovorov znaša 16,5 ali več točk, velja, da so lahko bolj ranljivi za razvoj psihiatrične simptomatike. Mejna točka ni predlagana v diagnostične namene, lahko pa pripomore k hitrejšemu prepoznavanju ranljivejših posameznikov (Nikopoulou et al., 2020). 17 točk ali več je zbralo 23,3 % (1095) anketiranih (slika 189).

5.12 Nespečnost

Dvanajsti tematski sklop vprašanj se nanaša na anketirančeve spalne navade.

5.12.1 Indeks stopnje nespečnosti (ISI)

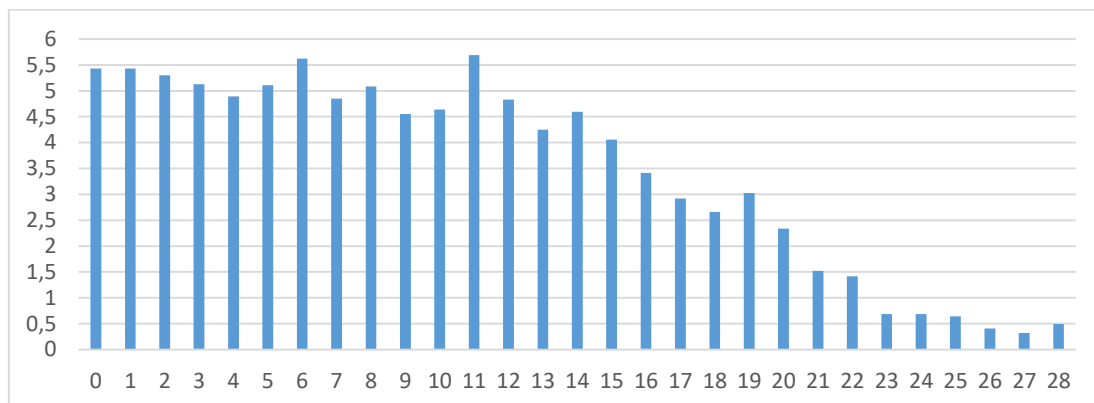
V tem sklopu je uporabljen Indeks stopnje nespečnosti (ISI), ki ga sestavlja sedem spremenljivk, te pa anketirani oceni na 5-stopenjski lestvici. V raziskavi smo spraševali po spalnih navadah v obdobju zadnjih dveh tednov. Prvi sklop Indeksa stopnje nespečnosti (ISI) sestavljajo tri trditve, s katerimi so anketirani na 5-stopenjski lestvici (1- Brez težav, 2 – Blaga, 3 – Zmerna, 4 – Hujša, 5 – Zelo huda) ocenili trenutno izraženost svojih težav z nespečnostjo v zadnjih dveh tednih. Nato so sledila štiri dodatna vprašanja, ki so prav tako del omenjenega indeksa.

5.12.1.1 Rezultat indeksa ISI

Tabela 37: Število zbranih točk z odgovori na vsa vprašanja lestvice ISI (N = 4659)

Število točk glede na vse podane odgovore	% anketiranih	Število anketiranih
0	5,43	253
1	5,43	253
2	5,30	247
3	5,13	239
4	4,89	228
5	5,11	238
6	5,62	262
7	4,85	226
8	5,09	237
9	4,55	212
10	4,64	216
11	5,69	265
12	4,83	225
13	4,25	198
14	4,59	214
15	4,06	189
16	3,41	159
17	2,92	136
18	2,66	124
19	3,03	141
20	2,34	109
21	1,52	71
22	1,42	66
23	0,69	32
24	0,69	32
25	0,64	30
26	0,41	19
27	0,32	15
28	0,49	23
Skupaj	100	4659

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.



Slika 190: Odstotek anketiranih glede na število točk zbranih z odgovori na vsa vprašanja lestvice ISI (N = 4659)

Odgovor na vse spremenljivke Indeksa stopnje nespečnosti je podalo 4659 anketiranih. Od tega jih nič točk ni zbralo 5,4 % (253), prav tako 5,4 % (253) jih je zbralo eno točko, največ možnih točk, torej osemindvajset, pa je zbralo 0,5 % (23) anketiranih. Največ anketiranih (5,7 % oziroma 265) je zbralo enajst točk, najmanj anketiranih (0,3 % oziroma 15) pa sedemindvajset točk (tabela 37 in slika 190). Anketirani, ki so odgovorili na vsa vprašanja indeksa ISI, so v povprečju zbrali 9,74 točk (standardni odklon 6,58).



Slika 191: Odstotek anketiranih glede na stopnjo izraženosti nespečnosti na podlagi indeksa ISI (N = 4659)

Glede na podane odgovore pri vseh sedmih postavkah je oblika klinične nespečnosti izražena pri 24,6 % (1146) anketiranih, pri 75,4 % (3513) pa ne. Nespečnost klinično ni pomembna (0-7 točk) pri 41,8 % (1946) anketiranih, nespečnost je pod običajnim pragom (8-14 točk) pri 33,6

% (1567) anketiranih, klinična nespečnost (zmerna izraženost) (15-21 točk) je izražena pri 19,9 % (929) anketiranih, klinična nespečnost (akutna) (22-28 točk) pa je izražena pri 4,7 % (217) anketiranih (slika 191).

5.13 Navade v času epidemije COVID-19

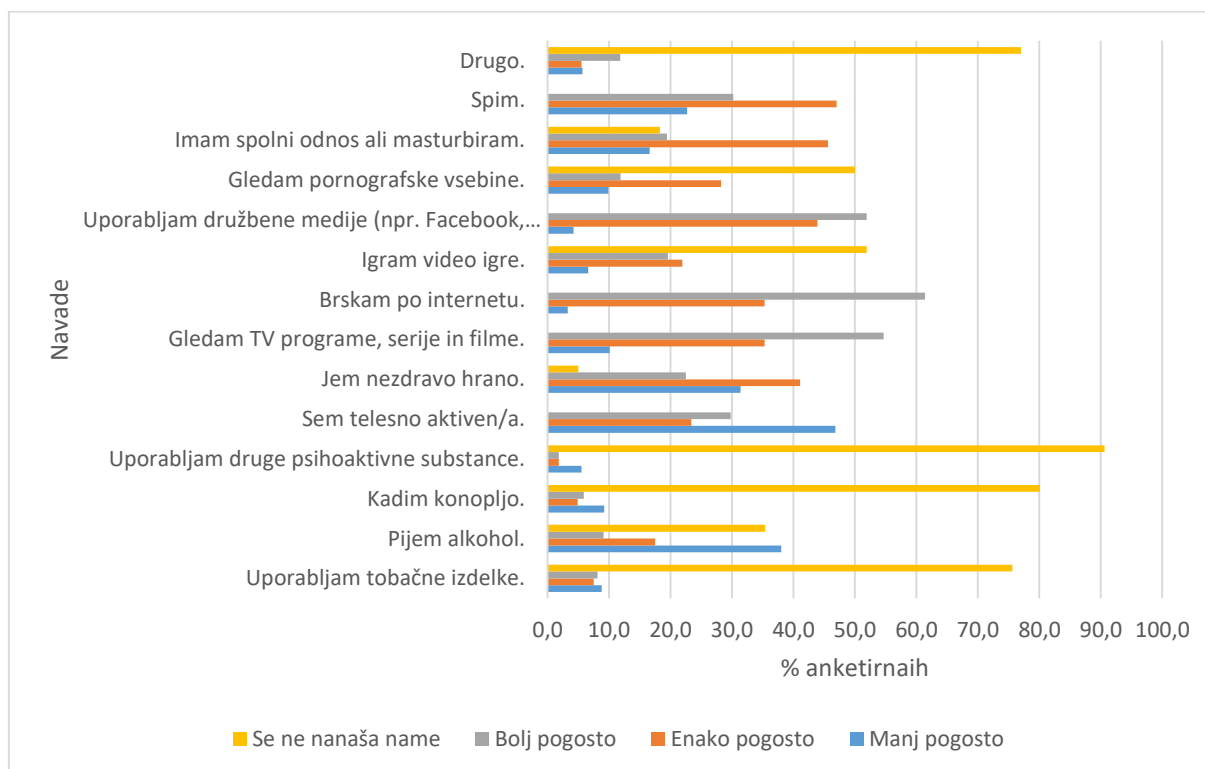
Zadnji – trinajst tematski sklop vprašanj, se nanaša na navade anketiranih v času epidemije COVID-19, v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19. V sklopu je navedenih 13 navad (»Uporabljam tobačne izdelke«; »Pijem alkohol«; Kadim konopljo«; Uporabljam druge psihoaktivne substance«; Sem telesno aktiven/a«; Jem nezdravo hrano«; Gledam TV programe, serije in filme«; »Brskam po internetu«; »Igram video igre«; Uporabljam družbene medije (npr. Facebook, Instagram, Twitter)«; »Gledam pornografske vsebine«; »Imam spolni odnos ali masturbiram«; »Spim«) in navade, ki so bile opredeljene z »Drugo«. Anketirani so pri vsaki posamezni navedeni navadi označili, ali jo v času epidemije COVID-19 v prostem času izvajajo: 1 – Manj pogosto, 2 – Enako pogosto, 3 – Bolj pogosto ali N/A – Se ne nanaša name.

Tabela 38: Odstotek odgovorov anketiranih za vsak posamezen odgovor nanašajoč se na pogostost navedenih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s prostim časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19

	% anketiranih (število anketiranih)				Skupaj	Povprečna vrednost	Standardni odklon
	Manj pogosto	Enako pogosto	Bolj pogosto	Se ne nanaša name			
Brskam po internetu.	3,3 (149)	35,3 (1597)	61,4 (2782)	0 (0)	100 (4528)	2,58	0,56
Uporabljam družbene medije (npr. Facebook, Instagram, Twitter).	4,2 (188)	43,9 (1948)	51,9 (2306)	0 (0)	100 (4442)	2,48	0,58
Gledam TV programe, serije in filme.	10,1 (443)	35,3 (1554)	54,7 (2407)	0 (0)	100 (4404)	2,45	0,67
Spim.	22,7 (1026)	47 (2122)	30,2 (1364)	0 (0)	100 (4512)	2,07	0,72
Sem telesno aktiven/a.	46,8 (2118)	23,4 (1058)	29,8 (1346)	0 (0)	100 (4522)	1,83	0,86
Jem nezdravo hrano.	31,4 (1436)	41,1 (1880)	22,5 (1030)	5 (230)	100 (4576)	1,81	0,84

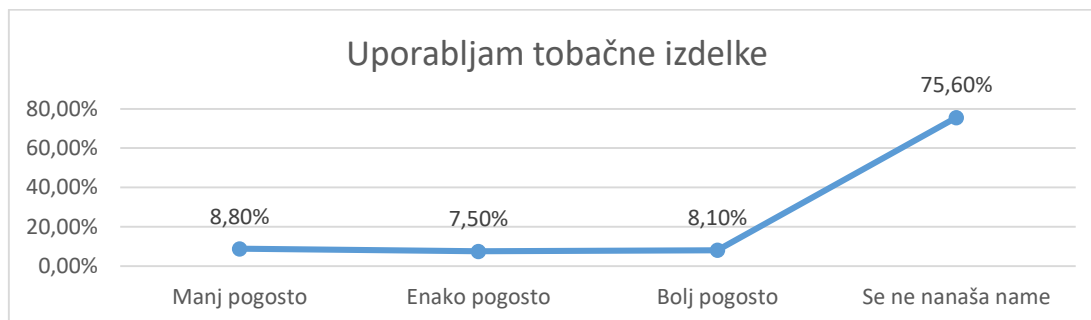
Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Imam spolni odnos ali masturbiram.	16,6 (760)	45,6 (2084)	19,4 (887)	18,3 (838)	100 (4569)	1,66	0,99
Igram video igre.	6,6 (3003)	21,9 (1002)	19,6 (895)	51,9 (2378)	100 (4578)	1,09	1,23
Gledam pornografske vsebine.	9,9 (452)	28,2 (1290)	11,9 (546)	50 (2284)	100 (4572)	1,02	1,12
Pijem alkohol.	38 (1740)	17,5 (799)	9,1 (417)	35,4 (1621)	100 (4577)	1	0,95
Drugo.	5,7 (31)	5,5 (30)	11,8 (64)	77 (419)	100 (544)	0,52	1,03
Uporabljam tobačne izdelke.	8,8 (404)	7,5 (342)	8,1 (372)	75,6 (3459)	100 (4577)	0,48	0,94
Kadim konopljo.	9,2 (419)	4,9 (222)	5,9 (270)	80,1 (3664)	100 (4575)	0,37	0,83
Uporabljam druge psihoaktivne substance.	5,5 (253)	1,8 (81)	1,8 (81)	90,9 (4152)	100 (4567)	0,14	0,52



Slika 192: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja navedenih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19

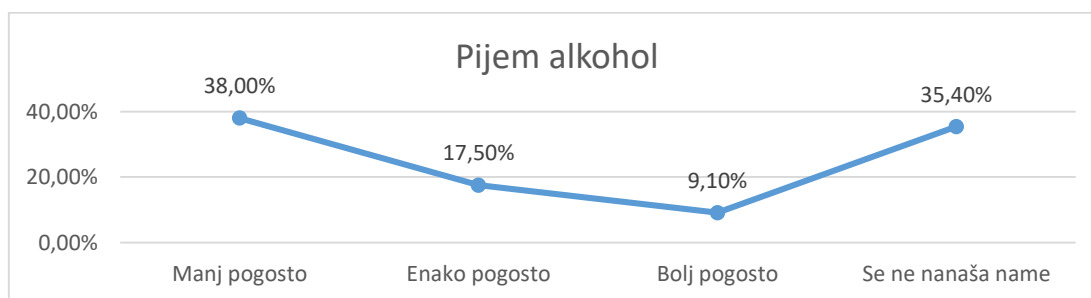
5.13.1 Uporaba tobačnih izdelkov



Slika 193: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe tobačnih izdelkov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4577)

V času epidemije COVID-19 v prostem času 8,8 % (404) anketiranih uporablja tobačne izdelke manj pogosto, kot pred časom zapore zaradi epidemije COVID-19, 8,1 % (372) bolj pogosto, 7,5 % (342) pa enako pogosto. 75,6 % (3459) jih je odgovorilo, da se uporaba tobačnih izdelkov v omenjenem času ne nanaša nanje (sliki 192 in 193). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4577, znaša 0,48, standardni odklon pa 0,94 (tabela 38).

5.13.2 Pitje alkohola



Slika 194: Odstotek anketiranih glede na pogostost pitja alkohola v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4577)

V času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje, v prostem času 38 % (1740) anketiranih pije alkohol manj pogosto, 17,5 % (799) enako pogosto, 9,1 % (417) pa bolj pogosto. 35,4 % (1621) jih je odgovorilo, da se navada pitja alkohola v prostem času med epidemijo COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 192 in 194). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4577, znaša 1, standardni odklon pa 0,95 (tabela 38).

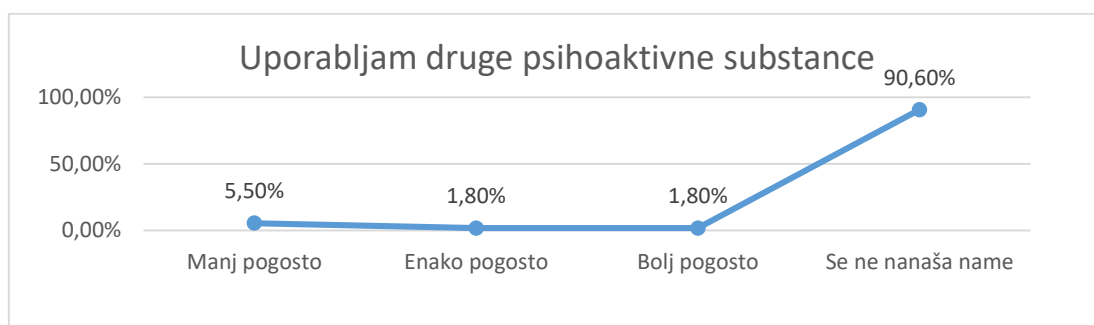
5.13.3 Kajenje konoplje



Slika 195: Odstotek anketiranih glede na pogostost kajenje konoplje v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4575)

V prostem času v med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 9,2 % (419) anketiranih kadi konopljo manj pogosto, 5,9 % (270) bolj pogosto in 4,9 % (222) enako pogosto. 80,1 % (3664) jih je odgovorilo, da se kajenje konoplje v prostem času, ki ga imajo v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 192 in 195). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4575, znaša 0,37, standardni odklon pa 0,83 (tabela 38).

5.13.4 Uporaba drugih psihoaktivnih substanc

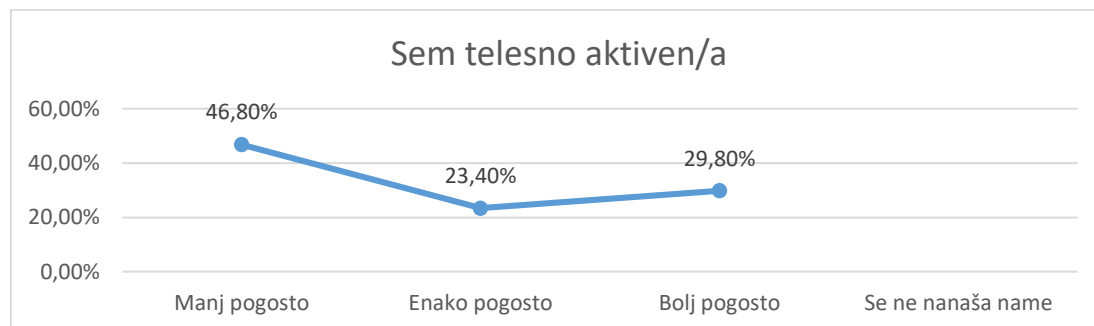


Slika 196: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe drugih psihoaktivnih substanc v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4567)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 5,5 % (253) anketiranih manj pogosto uporablja druge psihoaktivne substance, po 1,8 % (81) anketiranih pa jih uporablja enako ali bolj pogosto. 90,9 % (4152) jih je odgovorilo, da se uporaba drugih psihoaktivnih substanc v prostem času med epidemijo COVID-19 ne nanaša

nanje (sliki 192 in 169). Povprečje vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4567, znaša 0,14, standardni odklon pa 0,52 (tabela 38).

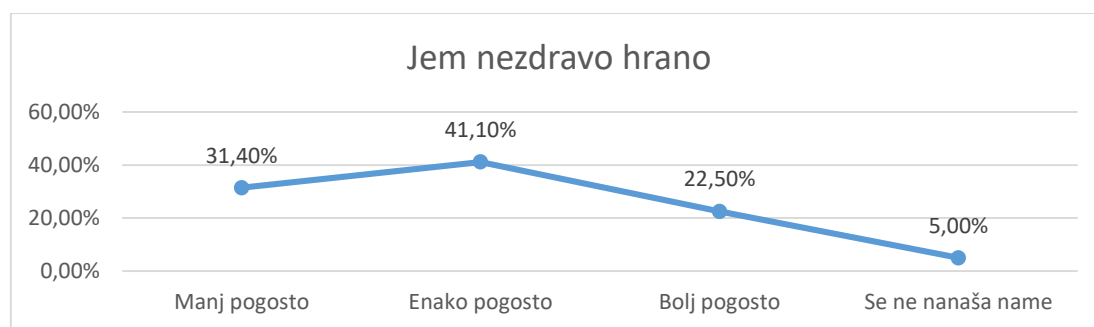
5.13.5 Telesna aktivnost



Slika 197: Odstotek anketiranih glede na pogostost izvajanja telesne aktivnosti izdelkov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4522)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje je 46,8 % (2118) anketiranih manj pogosto telesno aktivnih, 29,8 % (1346) bolj in 23,4 % (1058) enako pogosto (sliki 192 in 197). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4522, znaša 1,83, standardni odklon pa 0,86 (tabela 38).

5.13.6 Uživanje nezdrave hrane

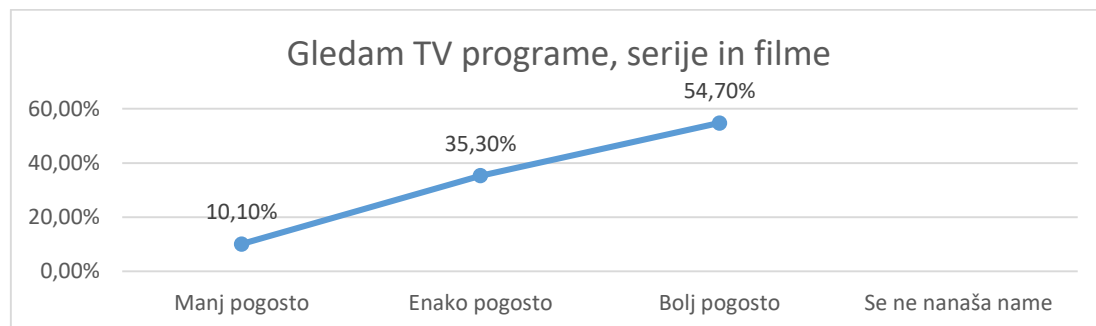


Slika 198: Odstotek anketiranih glede na pogostost uživanje nezdrave hrane v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4576)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 41,1 % (1880) anketiranih enako pogosto je nezdravo hrano, 31,4 % (1436) manj in 22,5 % (1030) bolj pogosto. 5 % (230) jih je odgovorilo, da se prehranjevanje z nezdravo hrano ne nanaša nanje

(sliki 192 in 198). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4576, znaša 1,81, standardni odklon pa 0,84 (tabela 38).

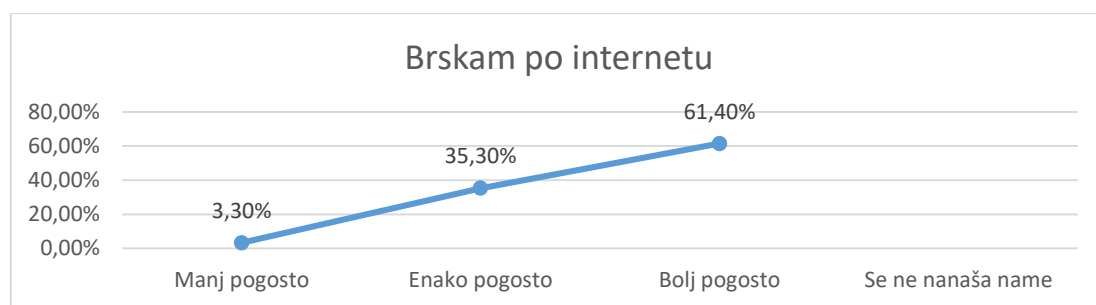
5.13.7 Gledanje televizijskih programov, serij in filmov



Slika 199: Odstotek anketiranih glede na pogostost gledanja TV programov, serij, filmov v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4404)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 54,7 % (2407) anketiranih bolj pogosto gleda TV programe, serije in filme, 35,3 % (1554) enako pogosto in 10,1 % (443) manj pogosto (sliki 192 in 199). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4404, znaša 2,45, standardni odklon pa 0,67 (tabela 38).

5.13.8 Brskanje po internetu

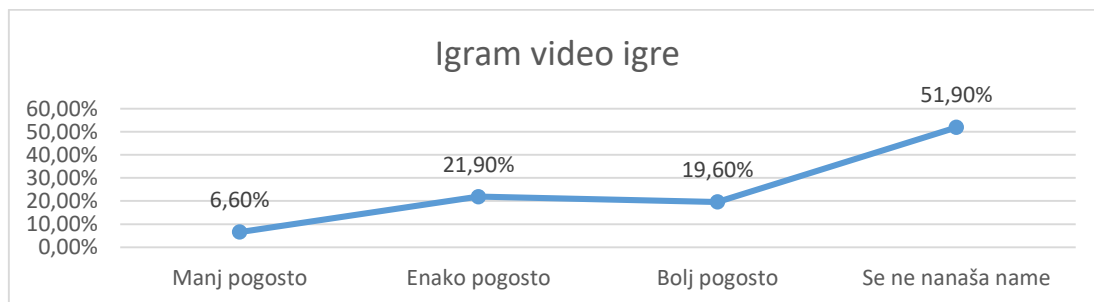


Slika 200: Odstotek anketiranih glede na pogostost brskanja po internetu v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4528)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 61,4 % (2782) anketiranih bolj pogosto brska po internetu, 35,3 % (1597) jih to počne enako pogosto,

3,3 % (149) pa manj pogosto (sliki 192 in 200). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4528, znaša 2,58, standardni odklon pa 0,56 (tabela 38).

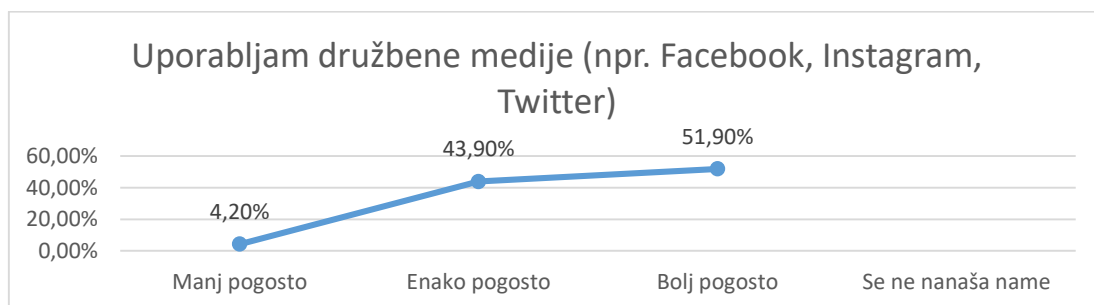
5.13.9 Igranje video iger



Slika 201: Odstotek anketiranih glede na pogostost igranja video iger v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4578)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 21,9 % (1002) anketiranih enako pogosto igra video igre, 19,6 % (895) jih igra video igre bolj pogosto, 6,6 % (303) pa manj pogosto. 51,9 % (2378) jih je odgovorilo, da se igranje video iger v prostem času v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 192 in 201). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4578, znaša 1,09, standardni odklon pa 1,23 (tabela 38).

5.13.10 Uporaba družbenih medijev

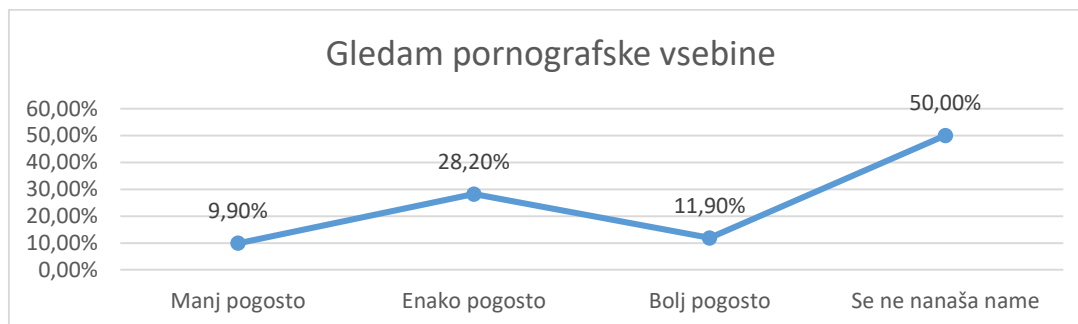


Slika 202: Odstotek anketiranih glede na pogostost uporabe družbenih medijev v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4442)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 51,9 % (2306) anketiranih bolj pogosto uporablja družbene medije (npr. Facebook, Instagram, Twitter), 43,9 % (1948) jih družbene medije uporablja enako pogosto, 4,2 % (188) pa manj

pogosto (sliki 192 in 202). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4442, znaša 2,48, standardni odklon pa 0,58 (tabela 38).

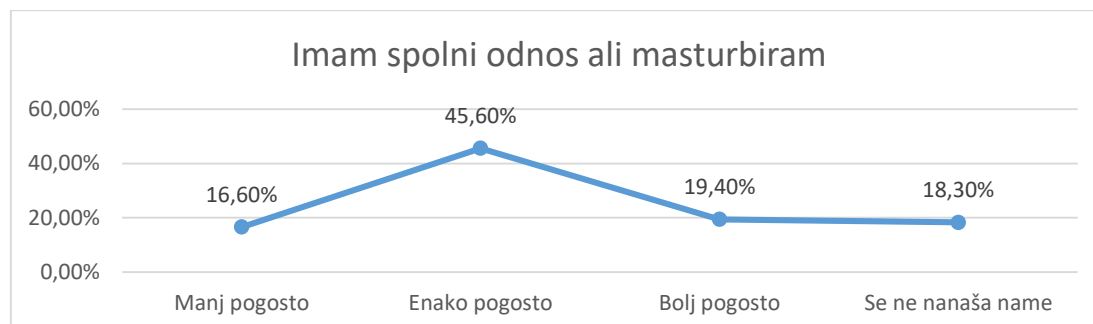
5.13.11 Gledanje pornografskih vsebin



Slika 203: Odstotek anketiranih glede na pogostost gledanja pornografskih vsebin v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4572)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 28,2 % (1290) anketiranih gleda pornografske vsebine enako pogosto, 11,9 % (546) jih te vsebine gleda bolj pogosto, 9,9 % (452) pa manj. 50 % (2248) jih je odgovorilo, da se gledanje pornografskih vsebin v proste času v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje (sliki 192 in 203). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4572, znaša 1,02, standardni odklon pa 1,12 (tabela 38).

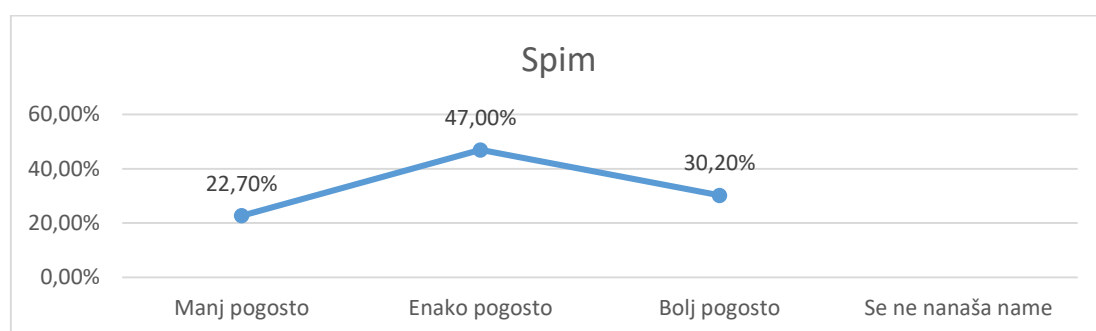
5.13.12 Spolni odnos ali masturbiranje



Slika 204: Odstotek anketiranih glede na pogostost spolnega odnosa ali masturbiranja v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4569)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje ima 45,6 % (2084) anketiranih enako pogosto spolni odnos ali masturbira, 19,4 % (887) bolj pogosto, 16,6 % (760) pa manj pogosto. 18,3 % (838) anketiranih je odgovorilo, da se to, da bi imeli spolni odnos ali da bi masturbirali nanje ne nanaša (sliki 192 in 204). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4569, znaša 1,66, standardni odklon pa 0,99 (tabela 38).

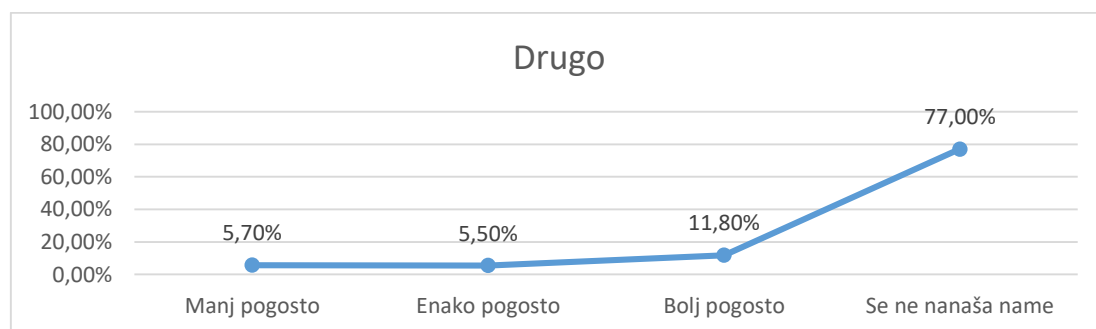
5.13.13 Spanje



Slika 205: Odstotek anketiranih glede na pogostost spanja v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 4512)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 47 % (2122) anketiranih spi enako pogosto, 30,2 % (1364) bolj in 22,7 % (1026) manj pogosto (sliki 192 in 205). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 4512, znaša 2,07, standardni odklon pa 0,72 (tabela 38).

5.13.14 Drugo



Slika 206: Odstotek anketiranih glede na pogostost drugih navad v prostem času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 (N = 544)

V prostem času med epidemijo COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi nje 11,8 % (64) anketiranih počne »drugo« navado bolj pogosto, 5,7 % (31) manj pogosto in 5,5 % (30) enako pogosto. 77 % (419) anketiranih je odgovorilo, da se izvajanje »druge« navade v prostem času v času epidemije COVID-19 ne nanaša nanje. Pod drugo so med drugim anketirani navedli (navajamo samo nekatere – najpogostejše navedbe), da berejo knjige, razne članke ali novice, jokajo, molijo, nimajo motivacije, da bi kaj počeli, poslušajo glasbo, se počutijo osamljeno, se družijo z bližnjimi, se samopoškodujejo, se ukvarjajo z drugimi neopredeljenimi hobiji (sliki 192 in 206). Povprečna vrednost vseh podanih odgovorov, teh je bilo 544, znaša 0,52, standardni odklon pa 1,03 (tabela 38).

6 POVZETEK REZULTATOV

Demografske in druge osnovne značilnosti anketiranih

V raziskavi je sodelovalo 5999 rednih študentov visokošolskih zavodov Republike Slovenije. Njihova povprečna starost je bila 22,85 let, 61,6 % je bilo v času trajanja raziskave vpisanih na 1. bolonjsko stopnjo univerzitetnega študija. Večina anketiranih je bila ženskega spola (72,5 %), v času zapore študija zaradi epidemije COVID-19 so živeli v osrednjeslovenski regiji (38,4 %) in so bili študentje Univerze v Ljubljani (74,1 %).

Večina anketiranih, je navedlo starševsko podporo kot najpomembnejši vir financiranja za pokritje nujnih življenjskih stroškov v času epidemije COVID-19 ($M = 5,99$, $SD = 2,52$). Velik delež udeležencev je kot pomembni finančni vir tekom epidemije navedlo študentsko delo med počitnicami ($M = 4,85$, $SD = 2,21$) in med študijem ($M = 4,26$, $SD = 2,29$), prav tako pa tudi subvencijo države ($M = 4,63$, $SD = 2,17$).

Več kot polovica anketiranih (55,0 %) v času reševanja anketnega vprašalnika ni bila v partnerskem odnosu in so v času zapore študija zaradi epidemije živeli z družino (73,8 %). Odnose z osebami, s katerimi so si v tem obdobju delili gospodinjstvo, so v večini primerov ocenjevali kot nekonfliktne (33,3 %) oz. občasno konfliktne (37,6 %).

Zdravje in iskanje pomoči

Udeleženci v večini primerov niso navedli prisotnosti kroničnih obolenj ali dolgotrajnih zdravstvenih težav (82,3 %). Prav tako je večinski delež anketiranih (70,5 %) poročal, da nikoli v preteklosti niso imeli diagnosticiranih duševnih motenj. Anketirani s predostoječimi duševnimi motnjami, katere so diagnosticirali strokovnjaki s področja duševnega zdravja, so najpogosteje navajali obstoj diagnoze anksiozne motnje (21,64 %), depresije (16,12 %) in motenj hranjenja (10,54 %). Pri interpretaciji rezultatov razširjenosti predobstojećih diagnosticiranih duševnih motenj med anketiranimi je potrebna previdnost, saj je lahko en udeleženec označil prisotnost več diagnoz duševnih motenj na enkrat. Analiza podatkov, ki bi omogočila vpogled v tovrstne interakcije, pa presega obseg tega poročila. Prav tako je pomembno opozoriti, da mnogi ne poiščejo strokovne pomoči in posledično nikoli ne prejmejo formalne diagnoze duševne motnje. Od vseh anketiranih, ki so v preteklosti imeli diagnosticirani z duševno motnjo, se jih 87,14 % ni nikoli zdravilo z uporabo farmakološke terapije.

Pred epidemijo COVID-19 68,45 % anketiranih ni nikoli poiskalo psihološke pomoči, le 6,39 % pa jih jo je poiskalo pogosto. Medtem je bil v času epidemije delež anketiranih, ki nikoli niso iskali psihološke pomoči, nižji (44,05 %), delež tistih, ki so pogosto poiskali pomoč, pa višji (16,93 %). Najpogostejša oblika pomoči, ki so jo poiskali v času epidemije COVID-19, je bil pogovor z bližnjimi osebami ($M=3,95$, $SD=0,91$), kot drugo najpogostejšo obliko pa so navajali iskanje pomoči preko spleta. Podrobnejša analiza spletnih orodij in strani, na katerih so udeleženci iskali psihološko pomoč, je pokazala, da so pomoč najpogosteje iskali na različnih spletnih straneh s psihološko vsebino (ne nujno spletnih strani strokovnih ustanov ali strokovnjakov), redko pa so psihološko pomoč iskali preko aplikacij. Za pogovor s strokovnjakom na področju duševnega zdravja, osebnim zdravnikom ali psihoterapevtom so se odločili le redki anketirani.

COVID-19 in z njim povezani ukrepi

V sklopu vprašanj, vezanih na COVID-19, je 17,1 % anketiranih odgovorilo, da so bili pred ali v času reševanja anketnega vprašalnika pozitivni na COVID-19, 23,6 % pa jih je bilo v karanteni

ali samoizolaciji. Kar 75,7 % jih je imelo bližnje osebe, za katere COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni. Prav tako jih je 10,5 % poročalo o tem, da je bil eden od njihovih bližnjih hospitaliziran zaradi COVID-19, 5,4 % pa jih je poročalo o smrti bližnjega zaradi COVID-19. Rezultati kažejo, da so anketirani v času epidemije v veliki meri dosledno upoštevali priporočila za preprečevanje širjenja COVID-19, kot na primer dosledna uporaba zaščitnih mask, higiena kašlja, umivanje rok, ohranjanje varnostne razdalje. Najmanj pogosto pa so na javnih mestih opozarjali druge na upoštevanje zdravstvenih ukrepov ($M = 2,37$, $SD = 1,65$). Namero za cepljenje proti COVID-19 je izrazilo 70,76 % anketiranih.

Da se je vsakdan anketiranih močno spremenil od razglasitve epidemije COVID-19, je navedlo 76,02 % udeleženih študentov in 46,1 % jih je poročalo, da so ukrepi za preprečevanje širjenja COVID-19 pomembno vplivali na njihov primarni vir dohodka. Rezultati nakazujejo, da se je finančna varnost zaradi ukrepov COVID-19 poslabšala 28,3 % anketiranim, zelo poslabšala pa 17,6 % anketiranim. Zaradi ukrepov so navedli tudi izrazito poslabšanje na področju telesne aktivnosti, študija in socialnih stikov.

Šolanje na daljavo

Več kot polovica anketiranih izkušnje študija na daljavo ni opisalo kot zabavno. Prav tako jih je 59,21 % ocenilo, da šolanje na daljavo ni možno opisati kot nezahtevnega. Dobra četrtina jih je bila mnenja, da je bila izkušnja s šolanjem na daljavo uspešna. Nekaj več kot polovica anketiranih (53%) je poročalo, da občutijo pomanjkanje dnevne rutine, da imajo težave vzdrževanja pozornosti pri vsebini predavanj (57,5 %) ter pri ohranjanju motivacije za opravljanje študijskih obveznosti (55,1 %) tekom študija na daljavo.

Večina anketiranih (70,1 %) ni poročala o negativnih občutkih med šolanjem na daljavo zaradi pomanjkljivega znanja uporabe računalniške opreme. Kot glavne dejavnike, ki so vplivali na negativne občutke povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti so navedli upad motivacije za študij ($M = 5,35$, $SD = 1,86$), kakovost računalniške in komunikacijske opreme ($M = 4,75$, $SD = 1,83$) ter kakovost internetnih povezav

($M = 5,33$, $SD = 1,76$). Udeleženci so pripisali velik vpliv tudi neustreznosti delovnih prostorov ter negotovosti s pravili in postopki načina izvedbe študijskih obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti zaradi COVID-19 ukrepov.

Anksioznost

23,3 % anketiranih ni poročalo anksioznih simptomov, 51,3 % o zmernih do resnih simptomih ($GAD-7 \geq 10$), pri čemer jih je 30,7 % poročalo o resnih simptomih anksioznosti. Višje stopnje dosegajo udeležene študentke, v primerjavi s študenti. Tretjina anketiranih je ocenjevala, da te težave nimajo močnega vpliva na njihovo vsakodnevno funkcioniranje.

Depresija

22,4 % udeleženi ni poročalo o simptomih depresije, pri 54,94 % so prisotni zmerni do resni simptomi ($PHQ-9 \geq 10$), pri čemer je 16,02 % anketiranih poročalo o resnih simptomih depresije. Prisotni simptomi depresije niso imeli močnega vpliva na vsakodnevno funkcioniranje 37,50 % anketiranih. Prisotne so bile tudi visoke stopnje samomorilnih misli (zadnje vprašanje vprašalnika PHQ-9), pri čemer je 5,1 % anketiranih poročalo, da ima take misli več kot polovico dni, 5 % pa skoraj vsak dan.

Uporaba interneta, družbenih medijev in igranje video iger

Anketirani so poročali, da so v prostem času med tednom v povprečju uporabljali internet 4,7 ur na dan. Med vikendom so ocenjevali, da so v povprečju uporabi interneta namenili prav tako 4,7 ur prostega časa na dan. Povprečen rezultat anketiranih na Lestvici motnje uporabe interneta (IDS-15) je bil 39,5 od skupno 75 točk ($SD = 10,69$), pri čemer višje število točk pomeni višjo raven izražene problematike.

Od vseh anketiranih jih je 38 % ($N = 2280$) navedlo, da igrajo video igre. Povprečno so med tednom namenili 1,65 ur na dan za igranje video iger in med vikendom 2,23 ur na dan. Anketirani, ki so potrdili igranje video iger, so bili naprošeni, da izpolnijo Lestvico motnje igranja video iger (IGDS9-SF). Njihova povprečna vrednost je bila 14,17 od skupno 45 točk ($SD =$

6,1). Pri 0,77 % je prisotna uporaba video iger, pri kateri se kaže prisotnost znakov zasvojenosti, medtem ko pri ostalih udeležencih ti znaki niso bili prisotni.

Najpogostejši družbeni mediji, ki jih uporabljajo anketirani, so aplikacije za takojšnje sporočanje ter družbena omrežja. V povprečju so družbene medije uporabljali 2,7 ur na dan med ponedeljkom in petkom ter 2,95 ur na dan med vikendom. Na lestvici zasvojenosti z družbenimi mediji so udeleženci v povprečju dosegli 13,68 točk od skupno 30 točk ($SD = 5,75$). Pri 20,1 % anketiranih je prisotna uporaba družbenih medijev, pri kateri je prisotno tveganje za razvoj problematične uporabe družbenih medijev.

Socialna podpora

V povprečju so anketirani ocenjevali, da imajo zmerno socialno podporo ($M = 9,64$, $SD = 2,26$). O slabi socialni podpori jih je poročalo 29,4 %, o močni socialni podpori pa 21,5 %.

Stres

Anketirani so na lestvici zaznanega stresa v povprečju dosegli 7,96 točk od skupno 16 točk ($SD = 3,31$), pri čemer višje število točk pomeni višjo raven zaznanega stresa.

Osebna prožnost

Na vprašalniku, ki meri osebno prožnost, so anketirani povprečno dosegli 23,63 točk od skupno 40 točk ($SD = 0,4$). Najbolj izražen vidik osebne prožnosti je bil optimizen ($M = 7,36$, $SD = 2,44$; $[0,12]$), najmanj pa regulacija čustev ($M = 2,20$, $SD = 1,11$ $[0,4]$).

Strah pred COVID-19

Na Lestvici strahu pred COVID-19 so anketirani v povprečju dosegli 13,47 točk od skupno 35 točk ($SD = 4,88$). Pri 23,30 % se nakazuje stopnja strahu, ki bi lahko predstavljala povišano tveganje za razvoj duševnih stisk ali motenj.

Nespečnost

Na Indeksu stopnje nespečnosti so anketirani v povprečju dosegli 9,74 točk od skupno 28 točk (SD= 6,58). Zmerno izražena stopnja klinične nespečnosti se nakazuje pri 19,9 % anketiranih in akutna stopnja klinične nespečnosti pri 4,7 %. Anketirani, ki so dosegli prag klinične stopnje nespečnosti potrebujejo dodatno poglobljeno klinično oceno za potrditev obstoja klinične stopnje težav z nespečnostjo.

Navade v času epidemije COVID-19

Anketirani so pri opisovanju navad v času epidemije COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo zaradi epidemije COVID-19 med drugim navedli, da manj pogosto uporabljajo tobačne izdelke, alkohol in psihoaktivne substance ter da so manj pogosto telesno aktivni tekom zapore zaradi COVID-19 v primerjavi s časom pred zaporo. V času epidemije COVID-19 pa so v primerjavi z obdobjem pred epidemijo poročali, da bolj pogosto spijo, gledajo TV, serije in filme, uporabljajo internet ter družbene medije.

7 LITERATURA

15. februarja se odpravlja omejitev gibanja med občinami in dovoljuje zbiranje do deset ljudi / GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 31, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2021-02-12-15-februarja-se-odpravlja-omejitev-gibanja-med-obcinami-in-dovoljuje-zbiranje-do-deset-ljudi/>
198. dopisna seja Vlade Republike Slovenije / GOV.SI. (n.d.). Retrieved April 11, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2021-04-09-198-dopisna-seja-vlade-republike-slovenije/>
48. redna seja Vlade Republike Slovenije / GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2021-01-13-48-redna-seja-vlade-republike-slovenije/>
66. redna seja Vlade Republike Slovenije / GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 31, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2021-03-24-66-redna-seja-vlade-republike-slovenije/>
- Abiola, T., Udofia, O., & Zakari, M. (2013). Psychometric Properties of the 3-Item Oslo Social Support Scale among Clinical Students of Bayero University Kano, Nigeria. *Undefined*.
- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Analyze. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.um.si/vpis/analyze/Strani/default.aspx>
- Andreassen, C. S., Billieux, J., Griffiths, M. D., Kuss, D. J., Demetrovics, Z., Mazzoni, E., & Pallesen, S. (2016). The relationship between addictive use of social media and video games and symptoms of psychiatric disorders: A large-scale cross-sectional study. *Psychology of Addictive Behaviors*, 30(2), 252–262. <https://doi.org/10.1037/adb0000160>
- Bányai, F., Zsila, Á., Király, O., Maraz, A., Elekes, Z., Griffiths, M. D., Andreassen, C. S., & Demetrovics, Z. (2017). Problematic social media use: Results from a large-scale nationally representative adolescent sample. *PLoS ONE*, 12(1). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0169839>
- Bastien, C. H., Vallières, A., & Morin, C. M. (2001). Validation of the insomnia severity index as an outcome measure for insomnia research. *Sleep Medicine*, 2(4), 297–307. [https://doi.org/10.1016/S1389-9457\(00\)00065-4](https://doi.org/10.1016/S1389-9457(00)00065-4)
- Blais, F., Gendron, L., Mimeault, V., & Morin, C. (1997). Evaluation of insomnia: validity of 3 questionnaires. *Encephale*, 23, 447–453.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Cohen, S., & Williamson, G. (1988). Perceived stress in a probability sample of the United States. In S. Spacapan & S. Oskamp (Eds.), *The Claremont Symposium on Applied Social Psychology* (pp. 31–67). The social psychology of health : Claremont Symposium on Applied Social Psychology. <https://psycnet.apa.org/record/1988-98838-002>
- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18(2), 76–82. <https://doi.org/10.1002/da.10113>

- Connor, K. M., & Davidson, J. R. T. (2020). *Scoring and Interpretation of the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC®)*.
- Csikszentmihalyi, M. (1992). Csikszentmihalyi, Mihaly. (1990). Flow: The Psychology of Optimal Experience. *Journal of Leisure Research*, 24(1), 93–94.
<https://doi.org/10.1080/00222216.1992.11969876>
- Delgard, O. (1996). Community health profile as tool for psychiatric prevention. *Promotion of Mental Health*, 5, 681–695.
- Gak, S., Rakuša, M., Cokolic, M., & Dolenc Grošelj, L. (2015, June). *Incidence of sleep disorders in the Slovenian adult population | Request PDF*.
https://www.researchgate.net/publication/296086934_Incidence_of_sleep_disorders_in_the_Slovenian_adult_population
- Griffiths, M. (2005). A “components” model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 10(4), 191–197.
<https://doi.org/10.1080/14659890500114359>
- Hoffart, A., Johnson, S. U., & Ebrahimi, O. V. (2020). Loneliness and Social Distancing During the COVID-19 Pandemic: Risk Factors and Associations With Psychopathology. *Frontiers in Psychiatry*, 11, 589127. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.589127>
- Ingram, P. B., Clarke, E., & Lichtenberg, J. W. (2016). Confirmatory Factor Analysis of the Perceived Stress Scale-4 in a Community Sample. *Stress and Health*, 32(2), 173–176.
<https://doi.org/10.1002/smi.2592>
- Insomnia Severity Index - My HealthVet*. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.myhealth.va.gov/mhv-portal-web/insomnia-severity-index>
- Izobraževalni proces od ponedeljka začasno na daljavo, v šolo le učenci od 1. do 5. razreda, vrtci kot običajno | GOV.SI*. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2020-10-15-izobrazevalni-proces-od-ponedeljka-zacasno-na-daljavo-v-solo-le-ucenci-od-1-do-5-razreda-vrtci-kot-obicajno/>
- Jelenko Roth, P., & Dernovšek, M. Z. (2011, November). *Generalizirana anksiozna motnja*.
https://www.karakter.si/media/1240/gam-_mylan.pdf
- Kavčič, V., & Podlesek, A. (n.d.). *Samooceena anksioznosti med epidemijo COVID-19 v Sloveniji*.
- Konec, N., Saška, J., Petra, R., & Roth, J. (n.d.). *PREPOZNAVANJE IN OBRAVNAVA DEPRESIJE IN SAMOMORILNOSTI PRI PACIENTIH V AMBULANTI DRUŽINSKEGA ZDRAVNIKA Priročnik za strokovnjake na primarni zdravstveni ravni*.
- Kroenke, K., Spitzer, R. L., & Williams, J. B. W. (2001). The PHQ-9: Validity of a brief depression severity measure. *Journal of General Internal Medicine*, 16(9), 606–613.
<https://doi.org/10.1046/j.1525-1497.2001.016009606.x>
- Monacis, L., Sinatra, M., Griffiths, M. D., & de Palo, V. (2018). Assessment of the Italian Version of the Internet Disorder Scale (IDS-15). *International Journal of Mental Health and Addiction*, 16(3), 680–691. <https://doi.org/10.1007/s11469-017-9823-2>
- Morin, C. M. (1993). *Insomnia : psychological assessment and management*. New York ; London : Guilford Press, 1993.
- Morin, C. M., Belleville, G., Bélanger, L., & Ivers, H. (2011). The insomnia severity index: Psychometric indicators to detect insomnia cases and evaluate treatment response. *Sleep*, 34(5), 601–608. <https://doi.org/10.1093/sleep/34.5.601>
- Nacionalna raziskava o zdravju in zdravstvenem varstvu (EHIS 2019) | www.nijz.si*. (n.d.).

- Retrieved April 22, 2021, from <https://www.nijz.si/sl/podatki/nacionalna-raziskava-o-zdravju-in-zdravstvenem-varstvu-ehis-2019>
- Nikopoulou, V. A., Holeva, V., Parlapani, E., Karamouzi, P., Voitsidis, P., Porfyri, G. N., Blekas, A., Papigkioti, K., Patsiala, S., & Diakogiannis, I. (2020). Mental Health Screening for COVID-19: a Proposed Cutoff Score for the Greek Version of the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S). *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–14. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00414-w>
- Odlok o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni COVID-19 na območju Republike Slovenije.* (n.d.-a). Retrieved March 22, 2021, from <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2174>
- Odlok o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni COVID-19 na območju Republike Slovenije.* (n.d.-b). Retrieved March 22, 2021, from <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2250>
- Odlok o začasni delni omejitvi gibanja ljudi in omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2.* (n.d.). Retrieved March 31, 2021, from <http://www.pisrs.si/Pis.web/pregledPredpisa?id=ODLO2178>
- Omejitev gibanja na regije in prepoved zbiranja, izjema le na velikonočno nedeljo | GOV.SI.* (n.d.). Retrieved April 11, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2021-03-28-omejitev-gibanja-na-regije-in-prepoved-zbiranja-izjema-le-na-velikonocno-nedeljo/>
- Perceived Stress Scale 4 (PSS-4).* (n.d.). Retrieved March 20, 2021, from <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:6IM5AM38YJAJ:https://ohnurses.org/wp-content/uploads/2015/05/Perceived-Stress-Scale-4.pdf+&cd=1&hl=sl&ct=clnk&gl=si>
- Ploj Vrtič, M., Dolenc, K., & Šorgo, A. (2021). Changes in online distance learning behaviour of university students during the coronavirus disease 2019 outbreak, and development of the model of forced distance online learning preferences. *European Journal of Educational Research*, 10(1), 393–411. <https://doi.org/10.12973/EU-JER.10.1.393>
- Plummer, F., Manea, L., Trepel, D., & McMillan, D. (2016). Screening for anxiety disorders with the GAD-7 and GAD-2: A systematic review and diagnostic metaanalysis. *General Hospital Psychiatry*, 39, 24–31. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsych.2015.11.005>
- Policija - Med prazniki dovoljeno prehajanje med občinami in regijami za namen obiska.* (n.d.). Retrieved March 31, 2021, from <https://www.policija.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnost/sporocila-za-javnost-gpue/106986-med-prazniki-dovoljeno-prehajanje-med-obcinami-in-regijami-za-namen-obiska>
- Pontes, & Griffiths. (2017a). *Internet Disorder Scale (IDS-15) - Scoring information.* https://drive.google.com/file/d/1eSWsJiQ0WxmO5I_Q9CoGeBu2yN6WK9FU/view
- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2015). Measuring DSM-5 internet gaming disorder: Development and validation of a short psychometric scale. *Computers in Human Behavior*, 45, 137–143. <https://doi.org/10.1016/j.chb.2014.12.006>
- Pontes, H. M., & Griffiths, M. D. (2017b). The development and psychometric evaluation of the Internet Disorder Scale (IDS-15). *Addictive Behaviors*, 64, 261–268. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.09.003>
- Raziskava Z zdravjem povezano vedenje v šolskem obdobju (HBSC 2018) | www.nijz.si.* (n.d.). Retrieved April 22, 2021, from <https://www.nijz.si/sl/podatki/raziskava-z-zdravjem->

povezano-vedenje-v-solskem-obdobju-hbsc-2018-0

- Scotta, A. V., Cortez, M. V., & Miranda, A. R. (2020). Insomnia is associated with worry, cognitive avoidance and low academic engagement in Argentinian university students during the COVID-19 social isolation. *Psychology, Health & Medicine*, 1–16.
<https://doi.org/10.1080/13548506.2020.1869796>
- Sigurvinsdottir, R., Thorisdottir, I. E., & Gylfason, H. F. (2020). The Impact of COVID-19 on Mental Health: The Role of Locus on Control and Internet Use. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(19), 6985.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17196985>
- Slovenija razglasila epidemijo novega koronavirusa | GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2020-03-12-slovenija-razglasila-epidemijo-novega-koronavirusa/>
- Soraci, P., Ferrari, A., Barberis, N., Luvarà, G., Urso, A., Del Fante, E., & Griffiths, M. D. (2020). Psychometric Analysis and Validation of the Italian Bergen Facebook Addiction Scale. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–17.
<https://doi.org/10.1007/s11469-020-00346-5>
- Spitzer, R. L., Kroenke, K., Williams, J. B. W., & Löwe, B. (2006). A brief measure for assessing generalized anxiety disorder: The GAD-7. *Archives of Internal Medicine*, 166(10), 1092–1097. <https://doi.org/10.1001/archinte.166.10.1092>
- Tsipropoulou, V., Nikopoulou, V. A., Holeva, V., Nasika, Z., Diakogiannis, I., Sakka, S., Kostikidou, S., Varvara, C., Spyridopoulou, E., & Parlapani, E. (2020). Psychometric Properties of the Greek Version of FCV-19S. *International Journal of Mental Health and Addiction*, 1–10. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00319-8>
- Univerza v številkah. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.upr.si/si/univerza/univerza-v-stevilkah/>
- Univerza v številkah - Univerza v Ljubljani. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from https://www.uni-lj.si/o_univerzi_v_ljubljani/univerza_v_stevilkah/
- Uradni list - Odlok o začasni delni omejitvi gibanja ljudi in prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2, stran 9650. (2020, October 21).
<https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-3419/odlok-o-zacasni-delni-omejitvi-gibanja-ljudi-in-prepovedi-zbiranja-ljudi-zaradi-preprecevanja-okuzb-s-sars-cov-2>
- Uradni list - Vsebina Uradnega lista. (n.d.-a). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-1030/odlok-o-preklicu-epidemije-nalezljive-bolezni-sars-cov-2-covid-19>
- Uradni list - Vsebina Uradnega lista. (n.d.-b). Retrieved April 14, 2021, from <https://www.uradni-list.si/glasilo-uradni-list-rs/vsebina/2020-01-0568?sop=2020-01-0568>
- V ospredju - Univerza v Ljubljani. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from https://www.uni-lj.si/v_ospredju/2020051416311881/
- V Sloveniji potrjen prvi primer okužbe z novim koronavirusom | GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from <https://www.gov.si/novice/2020-03-04-v-sloveniji-potrjen-prvi-primer-okuzbe-z-novim-koronavirusom/>
- Vlada podaljšala epidemijo za 30 dni | GOV.SI. (n.d.). Retrieved March 22, 2021, from

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

<https://www.gov.si/novice/2021-03-11-vlada-podaljsala-epidemijo-za-30-dni/>

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

8 PRILOGE

8.1 Ocena Komisije Republike Slovenije o etičnosti raziskave



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE
Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko

Podpisnik: Božidar Voljč, dr. med.
Izposiljeval: Republika Slovenija
Serijska številka: 04-bd-58-be-00-00-00-00-58-7b-e7-4d
Datum podpisa: 10.03.2021
Referenčna številka: 0120-48/2021/3

doc. dr. Branko Gabrovec
Urad direktorja NIJZ
Trubarjeva 2
1000 Ljubljana

branko.gabrovec@nijz.si

Številka: 0120-48/2021/3
Datum: 9. 3. 2021

Zadeva: Ocena etičnosti predložene raziskave
Zveza: vaša vloga z dne 29. 1. 2021

Spoštovani,

Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko (v nadaljevanju KME RS) je dne 29. 1. 2021 prejela vašo vlogo za oceno etičnosti raziskave z naslovom »Doživljanje epidemije COVID-19 med študenti«.

Namen raziskave je pridobiti podatke o doživljanju epidemije COVID-19, z njo povezanih ukrepov in spremenjenih življenjskih razmer študentov javnih in koncesioniranih samostojnih visokošolskih zavodov Republike Slovenije, z namenom ustrezne priprave nadaljnjih predlogov ukrepov, ki bodo odgovorili na novo izražene potrebe.

Gre za presečno in pregledno raziskavo, ki poteka v okviru projekta »Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva«. Sofinancirata ga Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada. Odgovorni raziskovalec raziskave bo doc. dr. Branko Gabrovec (šifra raziskovalca pri ARRS: 37739).

KME RS je na videokonferenčni seji 16. februarja 2021¹ obravnavala prejeto vlogo in ugotovila, da je vloga popolna ter raziskava etično sprejemljiva. S tem vam za njeno izvedbo izdaja svoje soglasje.

Pri nadaljnjih dopisih v zvezi z raziskavo se obvezno sklicujte na številko tega dopisa.

S spoštovanjem,

dr. Božidar Voljč, dr. med.,
predsednik KME RS

¹ Seznam članov KME RS, ki so odločali o vlogi, in izjava, da KME RS deluje v skladu z zadevnimi zakoni in priporočili, sta na voljo na spletni strani MZ (zavihek "O Ministrstvu – Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko", rubrika "Seje Komisije").

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Vročiti:

– naslovniku – po e-pošti

8.2 Pismo podpore Ministrstva za zdravje za izvedbo raziskave

	REPUBLIKA SLOVENIJA MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE	
Štefanova ulica 5, 1000 Ljubljana		T: 01 478 60 01 F: 01 478 60 68 E: gp.mz@gov.si www.mz.gov.si
Spoštovani gospod direktor NIJZ Milan Krek Trubarjeva 2 1000 Ljubljana		
Številka:	181-15/2020/2936	
Datum:	22. 12. 2020	
Zadeva:	Pismo podpore za izvedbo raziskave o vplivu epidemije Covid-19 na duševno zdravje študentov	
Zveza:	Vaš dopis št. 631-78/2020-17(241)	
Spoštovani,		
prejeli smo Vašo prošnjo za podporo izvedbe raziskave o vplivu epidemije Covid-19 na duševno zdravje študentov v okviru projektu »Ukrepi na področju obvladovanja širitve Covid-19 s poudarkom na ranljivih skupinah«, ki ga izvajate na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje.		
Spomladi 2020, po začetku epidemije COVID-19, je okoli 180 držav po vsem svetu zaprlo izobraževalne institucije zaradi omejevanja prenosa virusa, pri čemer je približno 1,5 milijarde učencev in študentov prekinilo šolanje oziroma pouk v živo. Zavedamo se, da veliko težavo za mlade v času epidemije predstavlja odsotnost socialnih stikov, osamljenost, negotovost zaradi nadaljevanja izobraževanja in prihodnosti. Mladi, ki živijo v socialno ogroženih okoljih, pa so nesorazmerno prizadeti zaradi sprememb in izvajanja študija na daljavo.		
Veseli nas, da v okviru projekta »Ukrepi na področju obvladovanja širitve Covid-19 s poudarkom na ranljivih skupinah« načrtujete pripravo protokola duševnega zdravja v času epidemije oziroma kriznih razmer v Sloveniji, ki bo vključeval raziskavo o vplivu epidemije na duševno zdravje študentov.		
Na Ministrstvu za zdravje podrobno spremljamo pripravo in izvajanje omenjenega projekta in ocenjujemo, da gre za pomembno raziskavo, ki bo vplivala na varovanje in krepitev duševnega zdravja študentske populacije.		
Zavedamo pa se, da je bistvenega pomena sodelovanje čim večjega števila fakultet oziroma njihova spodbuda študentom, da se vključijo v raziskavo in s tem prispevajo k njeni reprezentativnosti in s tem k izhodiščem za vzpostavitev ukrepov, ki naslavlajo študentsko populacijo.		

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Posebej poudarjamo, da je predlog raziskave sovpada z opredeljenimi prednostnimi področji Resolucije o nacionalnem programu duševnega zdravja 2018-2028.

Menimo, da je izvedba raziskave o duševnem zdravju študentov pomembna priložnost, da slišimo glas mladih o težavah, s katerimi se spoprijemajo v današnji krizi in možnost, da se jim ponudi rešitve, zato Ministrstvo za zdravje izvedbo raziskave podpira in vas spoštovani predstavniki visokošolskih zavodov vljudno prosim za sodelovanje.

S spoštovanjem,



Vesna Kerstin Petič
Generalka direktorica
Direktorat za javno zdravje

V vednost:

- Branko.Gabrovce@nijz.si,
- info@nijz.si,
- Spela.Selak@nijz.si



Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

8.3 Izjava o podpori za izvedbo raziskave (Univerza v Ljubljani, Univerza v Mariboru, Univerza na Primorskem)

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada.

Urad direktorja

Trubarjeva 2
1000 Ljubljana
Slovenija
t +386 1 2441 400
www.nijz.si
info@nijz.si
ID DDV: SI 44724535
TRR: 011006000043188

Številka: 631-78/2020 - 58 (241)
Ljubljana, 27.1.2021

Komisija Republike Slovenije za medicinsko etiko
doc. dr. Božidar Voljč, dr. med., predsednik
Ministrstvo za zdravje
Štefanova 5
1000 Ljubljana

Zadeva: Podpora k opravljanju raziskave

Spoštovani,

na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) je v sklopu projekta »Ukrepi na področju obvladovanja širitve Covid-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva« eden izmed ciljev vzpostavitev nacionalnega protokola, ki bi organizacijam pomagal prilagoditi delovne procese na način, da bi uporabniki v času epidemije oziroma kriznih razmer, lahko nemoteno dostopali do storitev ter istočasno zagotoviti varnost pri izvajanju delovnih nalog.

V sklopu priprave protokola organizacije duševnega zdravja v času epidemije oziroma kriznih razmer v Sloveniji, je predvidena tudi izvedba raziskave o vplivu epidemije in z njo povezanih ukrepov za preprečevanje širjenja okužb s Covid-19 na duševno zdravje študentov. Rezultati raziskave bodo omogočili vpogled v trenutno stanje in služili kot eno od izhodišč za pripravo omenjenega protokola ter zasnovno intervencij za naslavljanje te problematike na področju visokega šolstva.

Svojo podporo k sodelovanju pri opravljanju raziskave so izrazile Univerza v Ljubljani, Univerza v Mariboru in Univerza na Primorskem.

Z lepimi pozdravi,

Nacionalni inštitut za
javno zdravje

BRANKO Digitalno podpisal
GABROV BRANKO GABROVEC
EC Datum: 2021.01.27
11:23:42 +01'00'

Univerza v Ljubljani

IGOR Digitally signed
PAPIČ by IGOR PAPIČ
Datum: 2021.01.27
12:07:52 +01'00'

Univerza v Mariboru

Zdravko Digitalno podpisal
Kacic Zdravko Kacic
Datum: 2021.01.27
17:05:54 +01'00'

Univerza na
Primorskem

KLAVDIJA Digitally signed
KUTNAR by KLAVDIJA
Datum: 2021.01.27
17:17:36 +01'00'

Stran 1 od 1

8.4 Anketni vprašalnik

Raziskava o doživljanju epidemije COVID-19 med študenti

Epidemija COVID-19 pred nas postavlja posebne izzive in v naš vsakdanjik vnaša številne spremembe. Izrazito je posegla v naša življenja, spremenjene razmere v tem času pa lahko marsikomu predstavljajo velik izziv za duševno in telesno zdravje ter vplivajo na naše doživljanje in ravnanje. Na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje v sodelovanju z drugimi organizacijami in institucijami izvajamo in razvijamo različne aktivnosti, s katerimi naslavljamo spremenjene razmere v času epidemije in njene morebitne posledice. Da bi z aktivnostmi lahko kar najbolje odgovorili na trenutno stanje in potrebe, vas prosimo, da izpolnite anketni vprašalnik, ki je pred vami.

Zanima nas, kakšno je vaše doživljanje epidemije COVID-19, z njo povezanih ukrepov, stresa, bremena, novih oblik študija in vašega zdravja. S sodelovanjem nam boste pomagali pridobiti vpogled v trenutno stanje, kar nam bo pomagalo pri pripravi prihodnjih ustreznih podlag in učinkovitih rešitev. Raziskava poteka v okviru projekta »Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah prebivalstva« (naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada).

Sodelovanje v raziskavi je prostovoljno. Vljudno vas prosimo, da odgovorite na vsa vprašanja, saj bomo le tako lahko pridobili celosten vpogled v trenutno situacijo. Z izpolnjevanjem anketnega vprašalnika lahko kadarkoli prenehate. Za njegovo izpolnjevanje boste potrebovali približno 20 minut. Tudi če se za sodelovanje ne boste odločili, to za vas ne bo imelo nobenih posledic. Vsi podatki, zbrani s to raziskavo, bodo popolnoma zaupni, anonimni in skrbno varovani v skladu z Zakonom o varstvu osebnih podatkov (Uradni list RS, št. 67/07) in Splošno uredbo o varstvu podatkov (EU 2016/679). Informacije, pridobljene z raziskavo, se zbirajo izključno v znanstveno-raziskovalne namene, s ciljem razvoja podpornih storitev. Če imate v zvezi z raziskavo kakršnokoli vprašanje, nam lahko pišete na elektronski naslov tajnistvo-covid19@nijz.si.

Vse pravice pridržane. Noben del tega dokumenta ne sme biti reproducirani ali posredovani v kakršni koli obliki ali na kakršen koli način, elektronski ali mehanski, vključno s fotokopiranjem, ali s katerim koli sistemom za shranjevanje podatkov ali pridobivanje podatkov brez pisnega dovoljenja. V sklopu anketnega vprašalnika je vključena tudi Connor-Davidsonova lestvica osebne prožnosti (CD-RISC 10). Za uporabo CD-RISC 10 prosim kontaktirajte dr. Davidson na mail@cd-risc.com. Dodatne informacije o lestvici in pogojih uporabe lahko najdete na www.cd-risc.com. Copyright © 2001, 2013, 2015 by Kathryn M. Connor, M.D., and Jonathan R. T. Davidson.

Hvala za sodelovanje!

V imenu raziskovalne ekipe, doc. dr. Branko Gabrovec, vodja projekta

Preden začnete odgovarjati na vprašanja, vas prosimo, da s potrditvijo spodnjih dveh trditev, podate soglasje za sodelovanje v raziskavi.

☐ Soglašam s prostovoljnim sodelovanjem v raziskavi in hranjenjem mojih anonimnih odgovorov za znanstvene namene. Seznam/a sem s pojasnili o raziskavi.

A0 - Prosimo, označite vaš študentski status:

- ☐ Sem redni/a študent/ka (vključno z absolventskim statusom)
- ☐ Sem izredni/a študent/ka (vključno z absolventskim statusom)
- ☐ Drugo:

A1 - Označite vaš spol:

- ☐ Ženski
- ☐ Moški
- ☐ Ne želim odgovoriti

A2 - Katerega leta ste rojeni? _____

A3 - Na kateri stopnji študirate?

- ☐ Na višješolskem študijskem programu
- ☐ Na visokošolskem dodiplomskem strokovnem ali univerzitetnem študijskem programu (1. bolonjska stopnja)
- ☐ Na magistrskem študijskem programu ali enovitem magistrskem študijskem programu (2. bolonjska stopnja)
- ☐ Na doktorskem študijskem programu (3. bolonjska stopnja)
- ☐ Drugo:

IF (2) A3 = [2] or A3 = [1]

A3B - V kateri letnik študija ste vpisani?

- ☐ Prvi letnik (bruc/ka)
- ☐ Ponovni vpis v prvi letnik
- ☐ Drugi ali višji letniki

A4 - Na katerem univerzitetnem, visokošolskem ali višješolskem programu študirate?

- ☐ Univerza v Ljubljani
- ☐ Univerza v Mariboru
- ☐ Univerza na Primorskem
- ☐ Univerza v Novi Gorici
- ☐ Univerza v Novem mestu
- ☐ Nova univerza
- ☐ Samostojni visokošolski zavodi
- ☐ Drugo:

A5 - Prosimo, označite vašo študijsko smer.

- ☐ Humanistične vede (npr. zgodovina in arheologija, filozofija, psihologija, jezikoslovje, književnost)
- ☐ Umetnost (npr. glasba, film, likovna umetnost, arhitektura in oblikovanje)
- ☐ Družbene vede – nepedagoške (npr. sociologija, ekonomija, pravo)
- ☐ Družbene vede – pedagoške (npr. pedagogika, didaktika)
- ☐ Učitelj razrednega pouka
- ☐ Enopredmetni ali dvopredmetni učitelj
- ☐ Vzgojitelj (predšolska vzgoja)
- ☐ Naravoslovne znanosti (npr. matematika, biologija, fizika, kemija, farmacija)
- ☐ Tehnologija in inženirstvo (npr. strojništvo, biotehnologija)
- ☐ Medicina
- ☐ Zdravstvene vede
- ☐ Varnostne vede
- ☐ Drugo:

A6 - V kateri statistični regiji bivate v času zapore študija zaradi COVID-19?

- ☐ Gorenjska regija
- ☐ Goriška regija
- ☐ Obalno-kraška regija
- ☐ Primorsko-notranjska regija
- ☐ Osrednjeslovenska regija
- ☐ Jugovzhodna Slovenija
- ☐ Spodnjeposavska regija
- ☐ Zasavska regija
- ☐ Savinjska regija
- ☐ Koroška regija
- ☐ Podravska regija
- ☐ Pomurska regija

A7 - Prosimo, označite, kako pomembni so naslednji viri financiranja, da lahko z njimi pokrijete nujne življenjske stroške V ČASU zapore zaradi epidemije COVID-19.

Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Povsem nepomemben, 2 - Nepomemben, 3 - Delno nepomemben, 4 - Niti nepomemben, niti pomemben, 5 - Delno pomemben, 6 - Pomemben, 7 - Zelo pomemben.

	1 - Povsem nepomem ben	2- Nepome mben	3 - Delno nepomemb en	4 - Niti nepomemb en, niti pomemben	5 - Delno pomembe n	6 - Pomembe n	7 - Zelo pome mben
Starševska podpora	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Štipendija (npr. državna, Zoisova, podjetniška)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zaposlitev med študijem (preko študentskega servisa)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zaposlitev med študijskimi počitnicami	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Podpora partnerja ali zakonca	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Subvencija države	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

A8 - Kakšen je vaš zakonski status?

- ☐ Samski
- ☐ V partnerski zvezi
- ☐ Drugo:

A9 - Prosimo, označite ali si gospodinjstvo, v katerem bivate v času študija MED zaporo zaradi epidemije COVID-19, delite še s kom?

- ☐ Ne, živim sam/a
- ☐ Da, s sostanovalci študentskega doma/podnajemniškega stanovanja
- ☐ Da, z družino (s starši, starimi starši)
- ☐ Da, s partnerjem/-ko
- ☐ Da, z lastnimi otroki

- ☐ Da, z drugimi člani gospodinjstva
☐ Drugo:

(3) NOT A9 = [1]

A9a - Kakšen odnos imate z osebami, s katerimi si delite gospodinjstvo?

- ☐ Popolnoma nekonflikten
☐ Nekonflikten
☐ Občasno konflikten
☐ Niti nekonflikten, niti konflikten
☐ Občasno nekonflikten
☐ Konflikten
☐ Zelo konflikten

ZI1 - Imate kakšno kronično obolenje ali dolgotrajne zdravstvene težave? To se nanaša na bolezni ali zdravstvene težave, ki trajajo, ali pa je pričakovano, da bodo trajale najmanj 6 mesecev.

- ☐ Ne
☐ Da, eno (1) kronično bolezen
☐ Da, dve (2) ali več kroničnih bolezni

ZI2 - Ali ste kdaj v življenju imeli spodaj navedene ali druge duševne motnje, diagnosticirane s strani strokovnjaka (npr. psihiater, klinični psiholog, osebni zdravnik)?

Prosimo, da pri vsaki motnji označite odgovor.

	NE	DA
Depresija	☐	☐
Anksioznost	☐	☐
Bipolarna motnja	☐	☐
Obsesivno-kompulzivna motnja	☐	☐
Shizofrenija ali druga psihotična stanja	☐	☐
Motnje hranjenja	☐	☐
Drugo:	☐	☐

ZI3 - Ali jemljete oziroma ste kdaj jemali zdravila za zdravljenje duševnih motenj?

- ☐ Nikoli
☐ Redko
☐ Občasno
☐ Pogosto
☐ Vsakodnevno

ZI4 - Ali ste kdaj v preteklosti zaradi duševnih motenj ali stisk iskali psihološko pomoč (npr. psihološko svetovanje, psihoterapija, telefonski pogovor s svetovanjem)?

- ☐ Nikoli
☐ Redko
☐ Občasno
☐ Pogosto

ZI5 - Ali ste v času epidemije COVID-19 zaradi duševnih stisk iskali kakršnokoli obliko pomoči (npr. pogovor z bližnjo osebo, psihološko svetovanje/psihoterapija, na spletu)?

- ☐ Nikoli
☐ Redko
☐ Občasno
☐ Pogosto

(4) ZI5 != [1]

ZI5a - Katero vrsto pomoči ste poiskali v času epidemije COVID-19?

Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Nikoli, 2 - Redko, 3 - Občasno, 4 - Pogosto, 5 - Vsakodnevno.

	1 - Niko li	2 - Redko	3 - Občas no	4 - Pogost o	5 - Vsakodnev no
Pogovor z bližnjimi osebami	☐	☐	☐	☐	☐
Na spletu	☐	☐	☐	☐	☐
Pogovor z osebnim zdravnikom	☐	☐	☐	☐	☐
Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja v živo (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem)	☐	☐	☐	☐	☐
Pogovor s strokovnjakom s področja duševnega zdravja preko telefona ali virtualno (npr. s psihologom, psihiatrom, socialnim delavcem)	☐	☐	☐	☐	☐
Psihoterapija (tudi virtualno)	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐

IF (5) ZI5ab = [2, 3, 4, 5]

ZI5ab - Prosimo, navedite ime spletne strani, preko katere ste iskali pomoč:

Q3- Pred vami so vprašanja, ki se navezujejo na epidemiološko situacijo COVID-19 v Sloveniji in ukrepe za zaježitev širjenja epidemije.

COV1 - Prosimo, da pri vsakem vprašanju označite odgovor, ki najbolj velja za vas.

	NE	DA
Ali ste bili oziroma ste trenutno pozitivni/a na COVID-19?	☐	☐
Ali ste bili oziroma ste trenutno v karanteni ali samoizolaciji zaradi stika z osebo, ki je pozitivna na COVID-19?	☐	☐
Ali je oziroma je bil kdo od vaših bližnjih pozitiven na COVID-19?	☐	☐
Ali je oziroma je bil kdo od vaših bližnjih hospitaliziran zaradi COVID-19?	☐	☐
Ali je kdo od vaših bližnjih umrl zaradi COVID-19?	☐	☐
Ali sodite v skupino oseb, za katere COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni?	☐	☐

Ali kdo od vaših bližnjih sodi v skupino oseb, za katere COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni?	☐	☐
Ali živite z osebo, za katero COVID-19 predstavlja povišano tveganje za težji potek bolezni?	☐	☐

COV2 - Spodaj je naštetih več trditev. Prosimo, pri vsaki trditvi označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Sploh ne velja, 2 - Ne velja, 3 - Delno ne velja, 4 - Niti ne velja, niti velja, 5 - Delno velja, 6 - Velja, 7 - Popolnoma velja.

	1 - Sploh ne velja	2 - Ne velja	3 - Delno ne velja	4 - Niti ne velja, niti velja	5 - Deln o velja	6 - Velja	7 - Popolno ma velja
Moj vsakdan se je močno spremenil od razglasitve epidemije.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 dosledno uporabljam zaščitno masko (ali druge oblike zaščite ustnega in nosnega predela obraza) v javnosti.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 si pogosto umivam roke z milom in vodo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 redno uporabljam sredstva za razkuževanje rok.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 dosledno upoštevam navodila za higieno kihanja in kašljanja.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 dosledno vzdržujem priporočeno medsebojno razdaljo, kadar je to od mene odvisno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 se izogibam zasebnim družabnim dogodkom z osebami izven istega gospodinjstva.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 se izogibam stiku z večjim številom ljudi.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času epidemije COVID-19 se izogibam druženja z osebami, ki imajo povišano tveganje za težji potek bolezni.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Redno spremljam novice o COVID-19.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ukrepi za preprečevanje širjenja virusa COVID-19 so pomembno vplivali na moj primarni vir dohodka (npr. študentsko delo, finančna podpora s strani staršev ali drugih bližnjih, štipendija).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Na javnih mestih (npr. trgovine) opozarjam ljudi, ki se ukrepov ne držijo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

COV3 - Ali se imate namen cepiti?

- ☐ Da, cepil/a se bom ob prvi priložnosti.
☐ Da, cepil/a se bom, enkrat kasneje.
☐ Ne, cepiti se ne nameravam.

Q4 - Navedena sta sklopa trditev, ki se nanašata na šolanje na daljavo.

S1 - Prosimo, označite, v kolikšni meri se strinjate z naslednjimi trditvami: 1 - Sploh se ne strinjam, 2 - Se ne strinjam, 3 - Delno se ne strinjam, 4 - Se niti ne strinjam, niti strinjam, 5 - Delno se strinjam, 6 - Se strinjam, 7 - Popolnoma se strinjam.

	1 - Sploh se ne strinjam	2 - Se ne strinjam	3 - Delno se ne strinjam	4 - Se niti ne strinjam, niti strinjam	5 - Delno se strinjam	6 - Se strinjam	7 - Popolnoma se strinjam
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot zabavno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot poučno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot nezahtevno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot razumljivo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Po tem, ko sem izkusil/a študij na daljavo, lahko izkušnjo opišem kot uspešno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

S2 - Prosimo, označite, v kolikšni meri so na negativne občutke, povezane s pravočasnostjo, uspešnostjo in kakovostjo opravljanja študijskih obveznosti vplivali spodaj navedeni dejavniki.

Označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Nobenega vpliva, 2 - Zelo šibek vpliv, 3 - Šibek vpliv, 4 - Zmeren vpliv, 5 - Močan vpliv, 6 - Zelo močan vpliv, 7 - Absoluten vpliv.

	1 - Nobenega vpliva	2 - Zelo šibek vpliv	3 - Šibek vpliv	4 - Zmeren vpliv	5 - Močan vpliv	6 - Zelo močan vpliv	7 - Absoluten vpliv
Kakovost računalniške in komunikacijske opreme.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Kakovost internetnih in mobilnih povezav.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Ustreznost delovnega prostora.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Prisotnost motilcev pozornosti v prostoru za študij (npr. drugi ljudje).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Gospodinjstva in druga hišna opravila.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pridobivanje dohodka za preživetje.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Dostopnost do študijskih virov (npr. knjižnica).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Povečane študijske zahteve učiteljev.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Negotovost s pravili in postopki dokončanja obveznosti, ki jih ni bilo mogoče izvesti na daljavo (vaje, praksa).	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zdravstvene težave, neposredno povezane s študijem na daljavo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zdravstvene težave, ki niso neposredno povezane s študijem na daljavo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Upad motivacije za študij.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Q5 in Q6 - Pred vami je sklop vprašanj, ki se nanašajo na vaše doživljanje.

ANX1 - Kako pogosto so vas v zadnjih 2 tednih pestile spodnje težave?

Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Sploh ne, 2 - Nekaj dni, 3 - Več kot polovico dni, 4 - Skoraj vsak dan.

	1 - Sploh ne	2 - Nekaj dni	3 - Več kot polovico dni	4 - Skoraj vsak dan
Počutim se nervozno in/ali zaskrbljeno.	☐	☐	☐	☐
Nisem mogel/a kontrolirati ali ustaviti zaskrbljenosti.	☐	☐	☐	☐
Težko sem se sprostil/a.	☐	☐	☐	☐
Pretirano sem bil/a zaskrbljen/a za različne stvari.	☐	☐	☐	☐
Tako sem bil/a nemiren/a, da sem težko sedel/a pri miru.	☐	☐	☐	☐
Zlahka sem se vznemiril/a, razdražil/a.	☐	☐	☐	☐
Strah me je bilo, da se bo zgodilo nekaj groznega.	☐	☐	☐	☐

ANX2 - Če ste označili katerokoli od zgoraj navedenih težav, prosimo označite, kako močno so te težave vplivale na vaše delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi?

☐ Ne preveč ☐ Precej močno ☐ Zelo močno ☐ Izredno močno

DEP1 - Kako pogosto so vas v preteklih 2 tednih pestile naslednje težave?

Pri vsaki trditvi označite odgovor, ki najbolje opiše vašo izkušnjo: 1 - Sploh ne, 2 - Nekaj dni, 3 - Več kot polovico dni, 4 - Skoraj vsak dan.

	1 - Sploh ne	2 - Nekaj dni	3 - Več kot polovico dni	4 - Skoraj vsak dan
Malo interesa in zadovoljstva v stvareh, ki jih počnem.	☐	☐	☐	☐
Potrtnost, depresivnost, obup.	☐	☐	☐	☐
Težko zaspi, spim slabo ali spim prekomerno.	☐	☐	☐	☐

Utrujenost in pomanjkanje energije.	☐	☐	☐	☐
Slab apetit ali prenašanje.	☐	☐	☐	☐
Slabo mnenje o sebi; občutek, da sem neuspešen/a in da sem razočaran/a sebe ali bližnje.	☐	☐	☐	☐
Težave s koncentracijo pri stvareh, kot so branje časopisa ali gledanje televizije.	☐	☐	☐	☐
Tako upočasnjeno gibanje ali govor, da so drugi ljudje lahko to opazili. Ali nasprotno – velika nervoza in nemir, kot da nimam obstanka.	☐	☐	☐	☐
Misli, da bi bilo bolje, če bi bil/a mrtev/mrtva ali da bi si nekaj hudega naredil/a.	☐	☐	☐	☐

DEP2 - Če ste označili katerokoli od zgoraj navedenih težav, prosimo označite, kako močno so te težave vplivale na vaše delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi?

☐ Ne preveč ☐ Precej močno ☐ Zelo močno ☐ Izredno močno

Q7 - Naslednji sklop vprašanj se nanaša na vašo uporabo interneta za aktivnosti v prostem času prek namiznega ali prenosnega računalnika ali katere koli druge naprave (mobilni telefon, tablični računalnik itd.) z dostopom do interneta v času epidemije COVID-19. Med priložne dejavnosti štejemo izključno uporabo interneta v prostem času, ne v službene in/ali študijske namene.

DIGI1 - Prosimo navedite, koliko ur NA DAN ste v povprečju namenili uporabi interneta v prostem času v obdobju epidemije COVID-19 (napišite na pol ure natančno: na primer 1,5 ure ali 2,0 ur)?

Št. ur na dan med ponedeljkom in petkom:

Št. ur na dan ob sobotah in nedeljah:

DIGI2 - Naslednji sklop trditev se nanaša na vašo uporabo interneta v prostem času preko katerekoli naprave, ki omogoča dostop do interneta (namizni osebni, prenosni računalnik, tablica, mobilni telefon, ipd.).

Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Sploh se ne strinjam, 2 - Ne strinjam se, 3 - Niti se ne strinjam, niti strinjam, 4 - Strinjam se, 5 - Zelo se strinjam.

	1 - Sploh se ne strinjam	2 - Ne strinjam se	3 - Niti se ne strinjam, niti strinjam	4 - Strinja m se	5 - Zelo se strinjam

Na internet ne grem nikoli zato, da bi izboljšal/a svoje počutje.	☐	☐	☐	☐	☐
Moje razpoloženje se lahko bistveno spremeni, ko sem na internetu.	☐	☐	☐	☐	☐
Na internet grem, da sem lažje kos kakršnimkoli neprijetnim občutkom.	☐	☐	☐	☐	☐
Na internet grem, da pozabim na svoje skrbi.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko nisem na internetu, sem razdražljiv/a, nemiren/a, tesnoba/a in/ali frustriran/a.	☐	☐	☐	☐	☐
Če ne morem na internet, sem žalosten/a.	☐	☐	☐	☐	☐
Običajno postanem tesnoba/a, če iz kateregakoli razloga ne morem preveriti, kaj se dogaja na internetu.	☐	☐	☐	☐	☐
Vsakič, ko ne morem na internet, sem nemiren/a.	☐	☐	☐	☐	☐
Količina časa, ki ga preživim na internetu, ogroža odnos z osebami, ki so mi blizu (partner, otroci, starši, drugi sorodniki, prijatelji itd).	☐	☐	☐	☐	☐
Količina časa, ki ga preživim na internetu, negativno vpliva na pomembna področja mojega življenja.	☐	☐	☐	☐	☐
Želim zmanjšati količino časa, ki ga preživim na internetu, vendar je to zame težko.	☐	☐	☐	☐	☐
Pogosto poskušam preživeti manj časa na internetu, vendar ugotavljam, da ne morem.	☐	☐	☐	☐	☐
Če bi želel/a, bi lahko brez težav nehal/a preživljati čas na internetu.	☐	☐	☐	☐	☐
Čas, ki ga preživim na internetu, lahko brez težav zmanjšam kadarkoli želim.	☐	☐	☐	☐	☐
Lahko nadzorujem in/ali zmanjšam čas, ki ga preživim na internetu.	☐	☐	☐	☐	☐

Q7a - Naslednji sklop vprašanj se nanaša na vaše igranje video iger v času epidemije COVID-19.

Igranje video iger vključuje kakršno koli igranje iger na računalniku ali prenosniku oziroma igralni konzoli ali kateri koli drugi napravi (mobilni telefon ali tablični računalnik itd.), ki je lahko povezana z internetom ali ne. V mislih imamo vse vrste video iger, od enostavnih, kot so pasjansa, tetris, minolovec, do bolj zahtevnih in interaktivnih video iger (kot so Bejeweled, Minecraft, Super Mario, Pokemon, Social Life, Call of Duty, The Sims, League of Legends, World of Warcraft, Dota, Final Fantasy in druge). V mislih imejte tudi igre, ki se lahko igrajo prek družbenih omrežij, kot so Farmville, Mafia Wars, LifeSocialGame in druge.

DIGI3 - Ali ste v zadnjih 12 mesecih igrali videoigre?

- ☐ Da
☐ Ne

(6) DIGI3 = [1]

DIGI4 - Prosimo, navedite, koliko ur NA DAN ste v povprečju namenili igranju videoiger v prostem času v obdobju epidemije COVID-19 (napišite na pol ure natančno: na primer 1,5 ure ali 2,0 ur)?

Št. ur na dan med ponedeljkom in
petkom:

Št. ur na dan ob sobotah in nedeljah:

IF (7) DIGI3 = [1]

DIGI5 - Naslednja vprašanja se nanašajo na vašo izkušnjo igranja videoiger. Prosimo, da pri vsakem od spodnjih vprašanj izberete tisti odgovor, ki je za vas najbolj značilen: 1 - Nikoli, 2 - Redko, 3 - Občasno, 4 - Pogosto, 5 - Zelo pogosto.

	1 - Niko li	2 - Redko	3 - Občasn o	4 - Pogosto	5 - Zelo pogosto
Imate občutek, da vas igranje video iger preveč zaposluje? (Nekaj primerov: Razmišljate o minulem igranju video iger, oziroma ste v pričakovanju igranja naslednje igre? Mislite, da je igranje postalo prevladujoča aktivnost v vašem vsakdanjem življenju?)	☐	☐	☐	☐	☐
Občutite, da ste bolj razdražljivi, tesnobni in/ali žalostni, če poskusite zmanjšati ali prenehati z igranjem video iger?	☐	☐	☐	☐	☐
Občutite potrebo po vedno večji količini igranja video iger, da bi dosegli zadovoljstvo ali užitek?	☐	☐	☐	☐	☐
Neuspešno poskušate nadzirati in/ali prenehati z igranjem video iger?	☐	☐	☐	☐	☐
Ste zaradi igranja video iger izgubili zanimanje za pretekle hobije in druge prostočasne aktivnosti?	☐	☐	☐	☐	☐
Ste nadaljevali z igranjem video iger kljub temu, da je to povzročalo težave v vaših odnosih z drugimi ljudmi?	☐	☐	☐	☐	☐
Ste glede količine igranja video iger zavajali katerega od družinskih članov, terapevta ali koga drugega?	☐	☐	☐	☐	☐
Igrate video igre zato, da bi začasno ubežali realnosti ali se znebili neprijetnih čustev (npr. kadar doživljate nemoč, krivdo, tesnobo)?	☐	☐	☐	☐	☐
Ste zaradi igranja video iger ogrozili pomemben odnos ali so se poslabšale vaše ocene ali delo?	☐	☐	☐	☐	☐

Q7b - Naslednji sklop vprašanj se nanaša na vašo uporabo družbenih medijev v času epidemije COVID-19.

Pojem družbeni mediji se navezuje na družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter) in aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger, TikTok).

DIGI6 - V kolikšni meri uporabljate navedene družbene medije?

Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Nikoli, 2 - Redko, 3 - Občasno, 4 - Pogosto, 5 - Zelo pogosto.

	1 - Nikoli	2 - Redko	3 - Občasno	4 - Pogosto	5 - Zelo pogosto
Družbena omrežja (npr. Facebook, Twitter, Instagram, TikTok)	☐	☐	☐	☐	☐
Aplikacije za takojšnje sporočanje (npr. SMS, WhatsApp, Snapchat, Facebook messenger)	☐	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐	☐

DIGI7 – Prosimo, navedite, koliko ur NA DAN ste v povprečju namenili uporabi družbenih medijev v prostem času v obdobju epidemije COVID-19 (napišite na pol ure natančno: na primer 1,5 ure ali 2,0 ur)?

Št. ur na dan med ponedeljkom in petkom:

Št. ur na dan ob sobotah in nedeljah:

DIGI8 - Spodaj so navedena vprašanja, ki se nanašajo na vaš odnos do družbenih omrežij (Facebook, Twitter, Instagram, ipd.) in uporabe slednjih. Prosimo, označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 – Zelo redko, 2 – Redko, 3 – Včasih, 4 – Pogosto, 5 – Zelo pogosto.

Kako pogosto ste v obdobju zadnjega leta ...

	1 - Zelo redko	2 - Redko	3 - Včasih	4 - Pogosto	5 - Zelo pogosto
... veliko razmišljali o družbenih omrežjih ali načrtovali uporabo družbenih omrežij?	☐	☐	☐	☐	☐
... občutili potrebo po vedno večji uporabi družbenih omrežij?	☐	☐	☐	☐	☐
... uporabljali družbena omrežja, da bi pozabili na osebne težave?	☐	☐	☐	☐	☐
... neuspešno poskušali zmanjšati uporabo družbenih omrežij?	☐	☐	☐	☐	☐
... postali nemirni ali vznemirjeni, če vam je bila prepovedana uporaba družbenih omrežij?	☐	☐	☐	☐	☐
... uporabljali družbena omrežja tako pogosto, da je to negativno vplivalo na vaše delovne/študijske obveznosti?	☐	☐	☐	☐	☐
... lagali vašim bližnjim osebam (npr. staršem ali prijateljem) o količini časa, ki ste ga preživeli na družbenih medijih?	☐	☐	☐	☐	☐

... zanemarjali druge aktivnosti (npr. hobije, šport), ker ste želeli uporabljati družbene medije?	☐	☐	☐	☐	☐
... imeli resne konflikte z bližnjimi osebami (npr. s starši, bratom (-i) ali sestro (-ami)) zaradi svoje uporabe družbenih medijev?	☐	☐	☐	☐	☐

Q8 - Pred vami so vprašanja, ki se nanašajo na vašo socialno mrežo. Prosimo, da pri vsakemu vprašanju označite odgovor, ki v največji meri velja za vas.

SS1a - Koliko ljudi vam je tako blizu, da lahko nanje računate, če imate resen osebni problem?

☐ Nihče ☐ 1 ali 2 ☐ 3 do 5 ☐ Več kot 5

SS1b - Koliko zanimanja ljudje pokažejo za stvari, ki jih počnete?

☐ Nič ☐ Malo ☐ Niti veliko, niti malo ☐ Nekaj ☐ Veliko

SS1c - Kako lahko pridobite praktično pomoč od svojih sosedov, če jo potrebujete?

☐ Zelo težko ☐ Težko ☐ Niti lahko, niti težko ☐ Lahko ☐ Zelo lahko

Q9 - Pred vami so vprašanja, ki se nanašajo na vaše soočanje s situacijo.

STR1 - Prosimo, da odgovarite na spodnja vprašanja za obdobje zadnjega meseca. Vsako vprašanje natančno preberite in nato označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Nikoli, 2 - Skoraj nikoli, 3 - Občasno, 4 - Dokaj pogosto, 5 - Zelo pogosto.

	1 - Nikoli	2 - Skoraj nikoli	3 - Občasno	4 - Dokaj pogosto	5 - Zelo pogosto
Kako pogosto ste čutili, da ne zmorete nadzirati pomembnih stvari v svojem življenju?	☐	☐	☐	☐	☐
Kako pogosto ste čutili zaupanje vase, da zmorete obvladati osebne probleme?	☐	☐	☐	☐	☐
Kako pogosto ste čutili, da se stvari odvijajo tako, kot si želite?	☐	☐	☐	☐	☐
Kako pogosto ste čutili, da so težave tako velike, da jih ne zmorete premagati/rešiti?	☐	☐	☐	☐	☐

³RES1 - Prosimo, da pri vsaki trditvi označite, do kakšne mere velja za vas v zadnjem mesecu, pri čemer velja: 1 - Sploh ne, 2 - Redko, 3 - Včasih, 4 - Pogosto, 5 - Skoraj vedno. Če v zadnjem mesecu niste bili v določeni situaciji, ki jo opisuje trditev, odgovorite v skladu s tem, kako mislite, da bi se počutili.

	1 - Sploh ne	2 - Redko	3 - Včasih	4 - Pogosto	5 - Skoraj vedno
Trditev 1	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 2	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 3	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 4	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 5	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 6	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 7	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 8	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 9	☐	☐	☐	☐	☐
Trditev 10	☐	☐	☐	☐	☐

Q11- Pred vami so vprašanja, ki se nanašajo na vaše doživljanje, povezano s trenutno epidemiološko situacijo.

FCOV1 Prosimo, označite, v kolikšni meri se strinjate s sledečimi trditvami. Pri vsaki trditvi označite odgovor, ki v največji meri velja za vas: 1 - Sploh se ne strinjam, 2 - Se ne strinjam, 3 - Se niti ne strinjam, niti strinjam, 4 - Se strinjam, 5 - Popolnoma se strinjam.

	1 - Sploh se ne strinjam	2 - Se ne strinjam	3 - Se niti ne strinjam, niti strinjam	4 - Se strinjam	5 - Popolno ma se strinjam
Zelo me je strah novega koronavirusa SARS-CoV-2.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se počutim neprijetno.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko razmišljam o novem koronavirusu SARS-CoV-2, se mi potijo roke.	☐	☐	☐	☐	☐
Strah me je, da bom zaradi novega koronavirusa SARS-CoV-2 umrl/a.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko spremljam novice in prispevke o novem koronavirusu SARS-CoV-2 na družbenih medijih, postanem živčen/živčna in zaskrbljen/a.	☐	☐	☐	☐	☐
Zaradi skrbi, da bi se okužil z novim koronavirusom SARS-CoV-2, ne morem spati.	☐	☐	☐	☐	☐
Ko razmišljam o možnosti okužbe z novim koronavirusom SARS-CoV-2, mi razbija srce.	☐	☐	☐	☐	☐

³ Zaradi zahtev avtorja uporabljene lestvice pri tem vprašanju, njenih postavk oziroma trditev ne smemo objaviti.

Q12 - Pred vami so vprašanja, ki se nanašajo na vaše spanje.

⁴NS1 - Pri vsakem vprašanju OZNAČITE številko, ki najbolj ustreza vašemu odgovoru.

Prosimo, ocenite ...

(1 – Brez težav , 2 – Blaga, 3 – Zmerna, 4 – Hujša, 5 - Zelo huda).

	1 - Brez težav	2 - Blaga	3 - Zmerna	4 - Hujša	5 - Zelo huda
Postavka 1	☐	☐	☐	☐	☐
Postavka 2	☐	☐	☐	☐	☐
Postavka 3	☐	☐	☐	☐	☐

NS2 – Vprašanje 1

☐ Odgovor 1 ☐ Odgovor 2 ☐ Odgovor 3 ☐ Odgovor 4 ☐ Odgovor 5

NS3 – Vprašanje 2

☐ Odgovor 1 ☐ Odgovor 2 ☐ Odgovor 3 ☐ Odgovor 4 ☐ Odgovor 5

NS4 – Vprašanje 3

☐ Odgovor 1 ☐ Odgovor 2 ☐ Odgovor 3 ☐ Odgovor 4 ☐ Odgovor 5

NS5 – Vprašanje 4

☐ Odgovor 1 ☐ Odgovor 2 ☐ Odgovor 3 ☐ Odgovor 4 ☐ Odgovor 5

Q13 - Pred vami je še zadnji sklop vprašanj, ki se prav tako nanaša na študij na daljavo in vpliv epidemije COVID-19 na vaše življenje.

ŠD3 - Vsako trditev natančno preberite in nato prosimo, označite, v kolikšni meri velja za vas: 1 - Sploh ne velja, 2 - Ne velja, 3 - Delno ne velja, 4 - Niti ne velja, niti velja, 5 - Delno velja, 6 - Velja, 7 - Popolnoma velja.

	1 - Sploh ne velja	2 - Ne velja	3 - Delno ne velja	4 - Niti ne velja, niti velja	5 - Delno velja	6 - Velja	7 - Popolnom a velja
Pri študiju na daljavo pridobim več znanja kot pri klasični obliki študija.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Študij na daljavo je bolj priročen kot klasičen študij v predavalnici.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

⁴ Zaradi zahtev avtorja uporabljenega indeksa pri tem vprašanju, njegovih vprašanj oziroma postavk ne smemo objaviti.

Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje sodelovanja med predavanji.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pri študiju na daljavo je kvaliteta razprav visoka.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Težko razumem in sledim vsebinam med študijem na daljavo.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Študij na daljavo je bolj strukturiran kot klasična izvedba študija v predavalnici.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
S študijem na daljavo prihranim čas.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zaradi pomanjkanja znanja za delo z računalnikom se med študijem na daljavo počutim neprijetno.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pri vključevanju v razpravo med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Pri preverjanju znanja pred drugimi sošolci med študijem na daljavo se počutim tesnobno v nasprotju s klasično obliko študija v predavalnicah.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Med študijem na daljavo občutim pomanjkanje motivacije za opravljanje študijskih obveznosti.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Občutim pomanjkanje običajne dnevne rutine.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Med študijem na daljavo zlahka izgubim pozornost in sem težko osredotočen/a na vsebino predavanj.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
V času študija na daljavo sem s študijskim delom bolj obremenjen/a kot v času izvajanja klasičnega študija v predavalnicah.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

COV4 - Kako je epidemija COVID-19 vplivala na vaše življenje na spodaj navedenih področjih?

Prosimo, označite odgovor v vsaki vrsti, ki v največji meri velja za vas: 1 - Zelo poslabšano, 2 - Poslabšano, 3 - Nespremenjeno, 4 - Izboljšano, 5 - Zelo izboljšano, (6) N/A - Se ne nanaša name.

	1 - Zelo poslabšano	2 - Poslabšano	3 - Nespremenjeno	4 - Izboljšano	5 - Zelo izboljšano	N/A - Se ne nanaša name
Družinski odnosi	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Varnost zaposlitve	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Finančna varnost	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Socialni stiki s širšo družino, prijatelji	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Naložbo sofinancirata Republika Slovenija in Evropska unija iz Evropskega socialnega sklada v okviru odziva Unije na pandemijo COVID-19.

Telesna aktivnost	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zdrava prehrana	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Spanje	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Zdravstveno stanje (npr. kronične bolezni, bolezni zob ...)	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Študij	☐	☐	☐	☐	☐	☐

NN1 - Pred vami so trditve, ki se nanašajo na vaše navade v času epidemije COVID-19, v primerjavi s časom pred zaporo. Prosimo, označite odgovor v vsaki vrsti (1 - Manj pogosto, 2 - Enako pogosto, 3 - Bolj pogosto, N/A - Se ne nanaša name), ki v največji meri velja za vas, za naslednjo trditev: "V času epidemije COVID-19 v prostem času:"

	1 - Manj pogosto	2 - Enako pogosto	3 - Bolj pogosto	N/A - Se ne nanaša name
Uporabljam tobačne izdelke.	☐	☐	☐	☐
Pijem alkohol.	☐	☐	☐	☐
Kadim konopljo.	☐	☐	☐	☐
Uporabljam druge psihoaktivne substance.	☐	☐	☐	☐
Sem telesno aktiven/a.	☐	☐	☐	☐
Jem nezdravo hrano.	☐	☐	☐	☐
Gledam TV programe, serije in filme.	☐	☐	☐	☐
Brskam po internetu.	☐	☐	☐	☐
Igram video igre.	☐	☐	☐	☐
Uporabljam družbene medije (npr. Facebook, Instagram, Twitter).	☐	☐	☐	☐
Gledam pornografske vsebine.	☐	☐	☐	☐
Imam spolni odnos ali masturbiram.	☐	☐	☐	☐
Spim.	☐	☐	☐	☐
Drugo:	☐	☐	☐	☐