

# **PANDEMIJA COVID-19**

## **V SLOVENIJI**

**Izsledki panelne spletne raziskave  
o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA),  
13. val**

Datum objave:

16.7. 2021

Ljubljana, 2021

**Poročilo izdelali:**

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

[Ada Hočevar Grom](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Andreja Belščak Čolakovič](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Maruša Rehberger](#), Zdravstveno podatkovni center

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

[doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[doc. dr. Helena Jeriček Klanšček](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

**RAZISKOVALNA SKUPINA SI-PANDA:**

Ada Hočevar Grom, Andreja Belščak Čolakovič, Maruša Rehberger, Darja Lavtar, Aleš Korošec, doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Tatjana Kofol Bric, Matej Vinko, doc. dr. Helena Jeriček Klanšček, Tanja Carli, Petra Klepac, Mitja Vrdelja, Janina Žagar, dr. Ticijana Prijon, Metka Zaletel

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Oblikovanje:

[Andreja Frič](#)

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

[www.nijz.si](http://www.nijz.si)

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

<https://www.nijz.si/sl/raziskava-o-vplivu-pandemije-na-zivljenje-si-panda-20202021>

Kontaktne naslovi:

[ada.hocevar@nijz.si](mailto:ada.hocevar@nijz.si)

[raziskave@nijz.si](mailto:raziskave@nijz.si)

## KAZALO

---

UVOD .....	4
METODOLOŠKA POJASNILA .....	5
GLAVNE UGOTOVITVE .....	6
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov .....	6
Podpiranje morebitnih ukrepov .....	8
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo .....	9
Cepljenje .....	10
Epidemiološka anketa .....	16
Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja .....	17
Doživljanje stresa .....	19
Pravilo »prebolevnik, cepljen, testiran (PCT)« .....	23
Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - Postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19 .....	25

## UVOD

Pandemska izčrpanost je pričakovan in naraven odziv ljudi na dolgotrajno javno-zdravstveno krizo, ki bistveno posega v vsakdan posameznika. Pojavi se postopoma in nanjo vplivajo čustva, izkušnje in stališča. Je odziv na dolgotrajno in nerazrešeno stisko v življenju ljudi. Resnost in obseg pandemije covid-19 in uvajanje strogih ukrepov za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe imajo zelo velik vpliv na vsakdanje življenje vseh ljudi, tudi tistih, ki jih virus ni neposredno prizadel. Sčasoma pri ljudeh pride do izčrpanosti kompenzatornih mehanizmov za obvladovanje krizne situacije in s tem do pomanjkanja motivacije za upoštevanje priporočenih samozaščitnih vedenj ter s tem ogrožanja uspešnosti ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 med prebivalstvom.

Razumevanje vedenja ljudi v povezavi s covidom-19 omogoči identifikacijo tveganih ciljnih skupin in pripomore k iskanju rešitev, ki vzpodbudijo boljše sledenje priporočilom zaščitnega vedenja. Upoštevanje ukrepov v populaciji dolgoročno najbolj učinkovito zmanjša prenos in širjenje SARS-CoV-2, zmanjša izčrpanost in stiske vseh vrst ter poveča kakovost življenja ljudi. Poleg tega ohrani delujoč zdravstveni sistem, omogoči normalizacijo zdravstvenih promocijskih, preventivnih in kurativnih obravnav, normalizacijo delovanja vseh segmentov družbe, od izobraževanja do gospodarstva ter s prijemališči na oddaljenih determinantah zdravja omogoči zmanjševanje neenakosti, predvsem pa lahko najbolj učinkovito zmanjša breme covid-19 na individualni in družbeni ravni v Sloveniji.

Namen raziskave o pandemski izčrpanosti je raziskati in razumeti vedenja ljudi v povezavi s covid-19 in oceniti pandemsko izčrpanost v času med in po pandemiji covid-19 v Sloveniji. Z njo želimo prepoznati in obravnavati vpliv pandemije, uvedenih ukrepov ter priporočil in odločitev, ki jih sprejema vlada, na življenje ljudi. V nadaljevanju prikazujemo nekaj ključnih rezultatov. V raziskavi zbrani podatki zagotavljajo ključne informacije o pandemski izčrpanosti splošne populacije za strokovnjake in odločevalce. S tem se uveljavlja tudi priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije<sup>1</sup>, naj države redno izvajajo kvalitativne in kvantitativne populacijske raziskave, ki naj bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje.

---

<sup>1</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

# METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletnega vprašalnika poteka v enaindvajsetih ponovitvah s pričetkom 4. 12. 2020. Prvi del raziskave (do vključno 12. vala) je v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvajal Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, drugi del raziskave izvaja Valicon. Prvih dvanajst ponovitev se je izvajalo enkrat na dva tedna, drugi del pa enkrat mesečno. Podatki so analizirani na NIJZ.

V spletno raziskavo, ki poteka prek spletnega panela, so vabljeni izbrani člani panela. V vsakem valu spletne raziskave sodeluje vzorec približno 1000 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let.

V raziskavi uporabljamo vprašalnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO)<sup>2</sup>, ki smo ga prevedli in v skladu z navodili SZO ustrezno prilagodili razmeram v naši državi, vključili pa smo tudi nekatera dodatna vprašanja.

Podatki, predstavljeni v poročilu, so uteženi po spolu, starostnih skupinah in statistični regiji.

V poročilu so večinoma prikazani podatki **13. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 8. 6. 2021 do 10. 6. 2021** na vzorcu 1015 odraslih oseb, starih od 18 do 74 let. Prikazane so tudi nekatere primerjave s prejšnjimi valovi raziskave.

Do sedaj so bili izvedeni naslednji valovi raziskave:

- |          |                                 |          |                              |
|----------|---------------------------------|----------|------------------------------|
| 1. val:  | od 4. 12. 2020 do 6. 12. 2020   | 13. val: | od 8. 6. 2021 do 10. 6. 2021 |
| 2. val:  | od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020 |          |                              |
| 3. val:  | od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021     |          |                              |
| 4. val:  | od 15. 1. 2021 do 17. 1. 2021   |          |                              |
| 5. val:  | od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021   |          |                              |
| 6. val:  | od 12. 2. 2021 do 15. 2. 2021   |          |                              |
| 7. val:  | od 26. 2. 2021 do 1. 3. 2021    |          |                              |
| 8. val:  | od 12. 3. 2021 do 15. 3. 2021   |          |                              |
| 9. val:  | od 26. 3. 2021 do 29. 3. 2021   |          |                              |
| 10. val: | od 9. 4. 2021 do 12. 4. 2021    |          |                              |
| 11. val: | od 23. 4. 2021 do 26. 4. 2021   |          |                              |
| 12. val: | od 7. 5. 2021 do 9. 5. 2021     |          |                              |

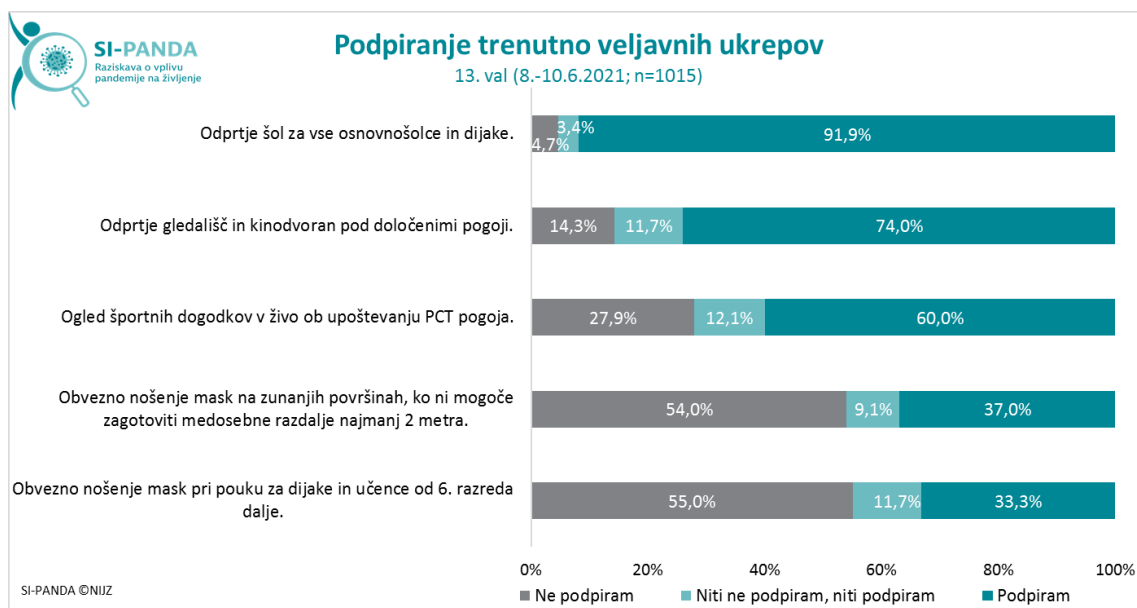
---

<sup>2</sup> <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/behavioural-and-cultural-insights-for-health/tools-and-resources/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19/survey-tool-and-guidance-behavioural-insights-on-covid-19-produced-by-the-who-european-region>

# GLAVNE UGOTOVITVE

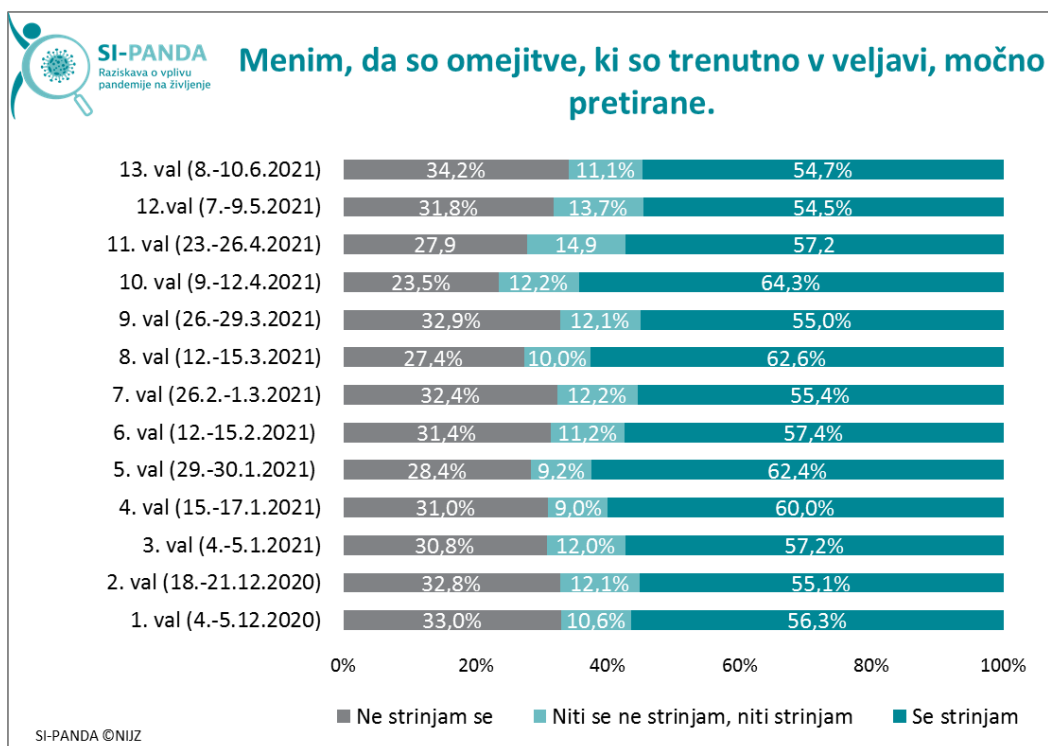
## Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so v veljavi že dolgo časa in so zelo raznoliki. Med posameznimi valovi raziskave so se precej spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. Prikazujemo mnenje glede ukrepov, ki so bili v veljavi v času izvajanja anketiranja. V 13. valu raziskave je bilo največje podpore deležno odprtje šol za vse osnovnošolce in dijake (91,9 %), skoraj tri četrtine anketirancev je podprlo tudi odprtje gledališč in kinodvoran pod določenimi pogoji (Slika 1). Podpora obveznemu nošenju mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra je tokrat upadla za 12,3 odstotne točke v primerjavi s prejšnjim valom raziskave, kar lahko pripišemo predvsem ugodnejši epidemiološki sliki, zaradi katere se ljudem ta ukrep verjetno ne zdi več tako pomemben.



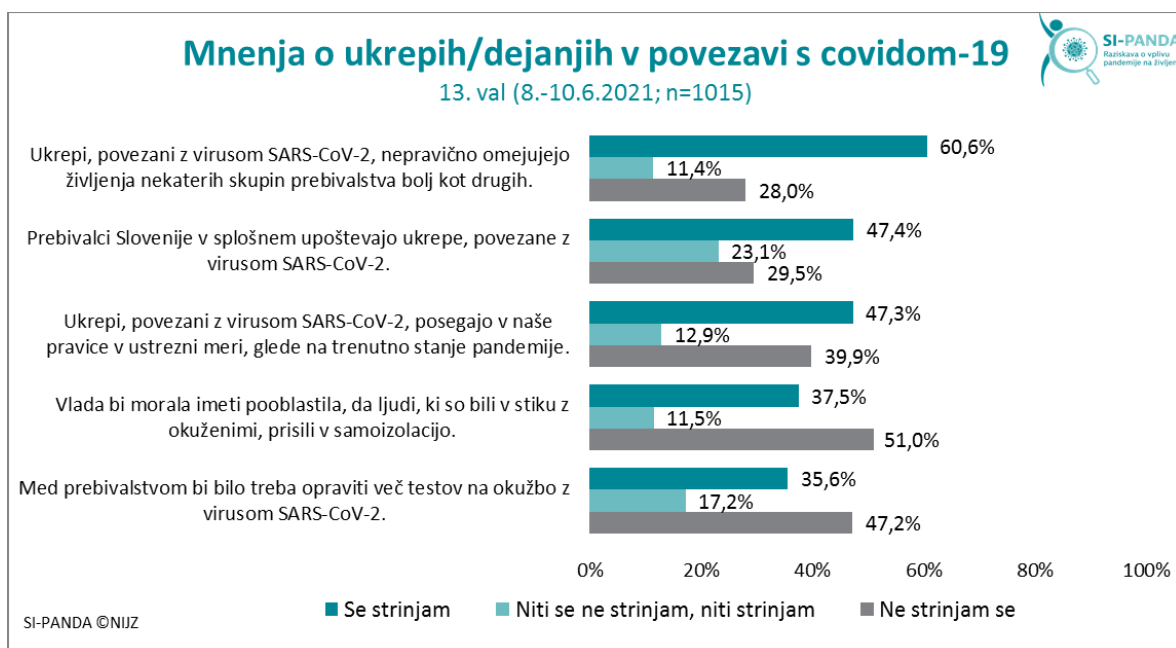
Slika 1: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

Anketirance ves čas raziskave sprašujemo tudi, ali se jim zdijo omejitve, ki so trenutno v veljavi, močno pretirane. V 10. valu - v času začasne zaustavitve javnega življenja - je bilo takšnega mnenja 64,3 % oseb, kar je najvišji delež do sedaj (Slika 2), v 12. in 13. valu pa je delež oseb, ki so takega mnenja, upadel (54,7 %), kar je razumljivo glede na to, da so bili zaradi ugodnejše epidemiološke slike ukrepi precej sproščeni.



Slika 2: Mnenje o pretiranosti trenutnih omejitev, skupaj, po valovih raziskave

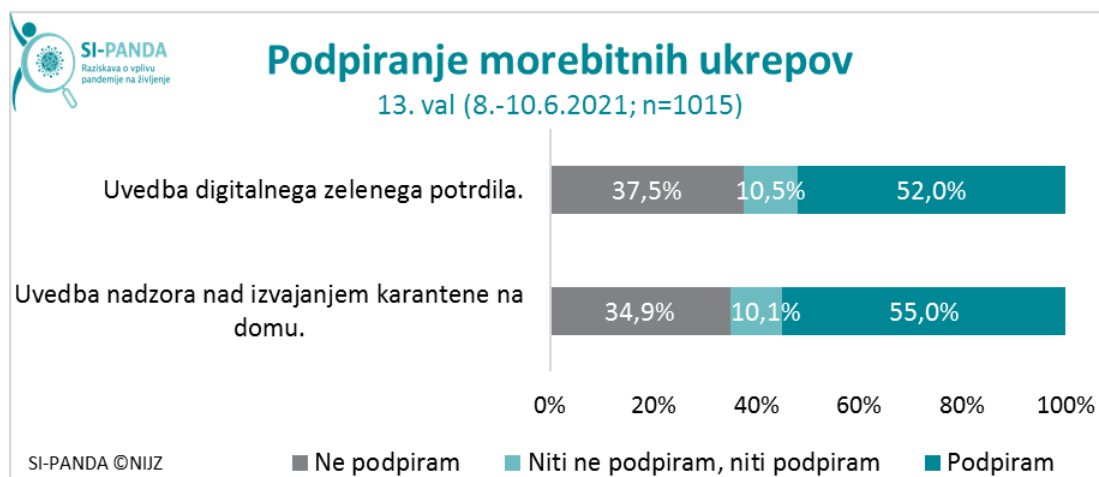
60,6 % anketirancev je v 13. valu raziskave menilo, da ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, skoraj polovici (47,4 %) pa se zdi, da prebivalci Slovenije v splošnem upoštevajo ukrepe, povezane z virusom SARS-CoV-2 (Slika 3).



Slika 3: Mnenja o ukrepih/dejanjih povezanih s covidom-19, skupaj

## Podpiranje morebitnih ukrepov

V času pred 13. valom je bilo precej govora o prihajajoči uvedbi digitalnega zelenega potrdila<sup>3</sup>, zato smo anketirance spraševali o podpori tega ukrepa - podprla ga je dobra polovica anketirancev. Približno enak delež anketiranih oseb podpira tudi morebitno uvedbo nadzora nad izvajanjem karantene na domu (Slika 4).



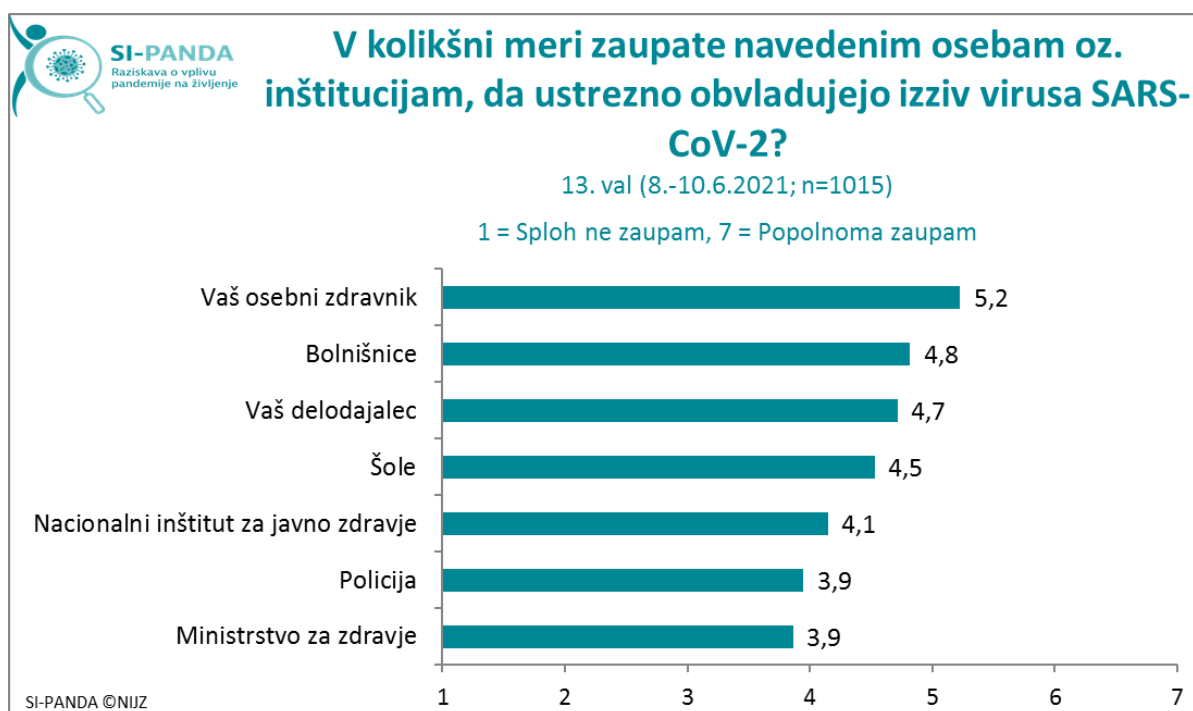
Slika 4: Podpiranje morebitnih ukrepov, skupaj

<sup>3</sup> Splošno veljavno covidno potrdilo o cepljenju, prebolewnosti ali opravljenem testu



## Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo

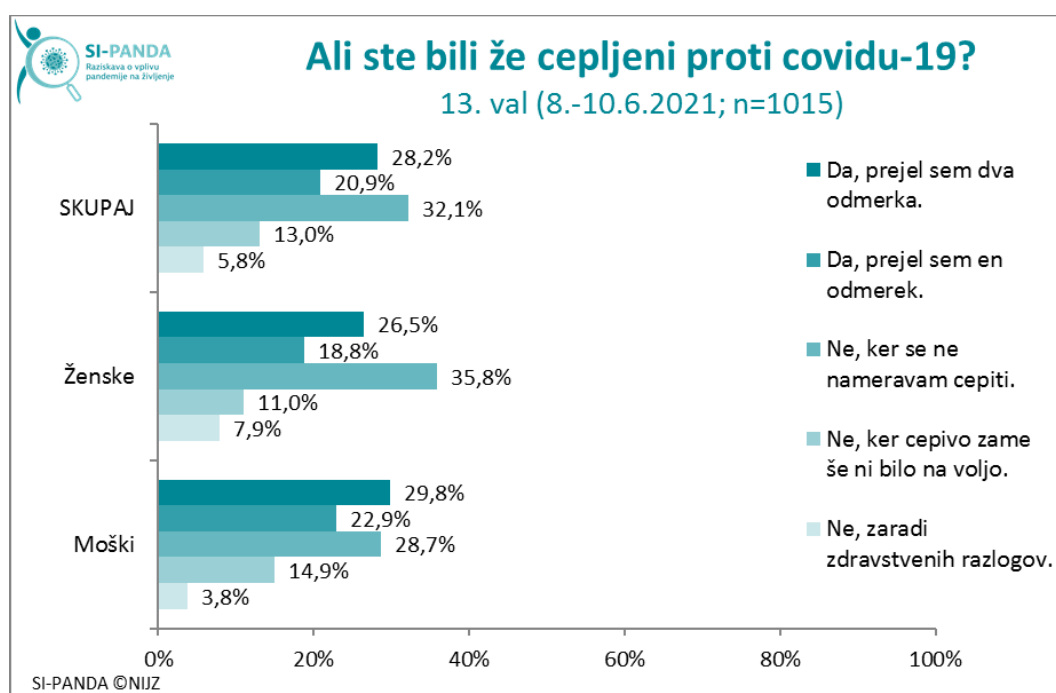
Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 13. valu je 5,2. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 4,8 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,7 (Slika 5). Osebe, ki so se že cepile ali pa se nameravajo cepiti, bolj zaupajo vsem navedenim inštitucijam kot tisti, ki se ne nameravajo cepiti.



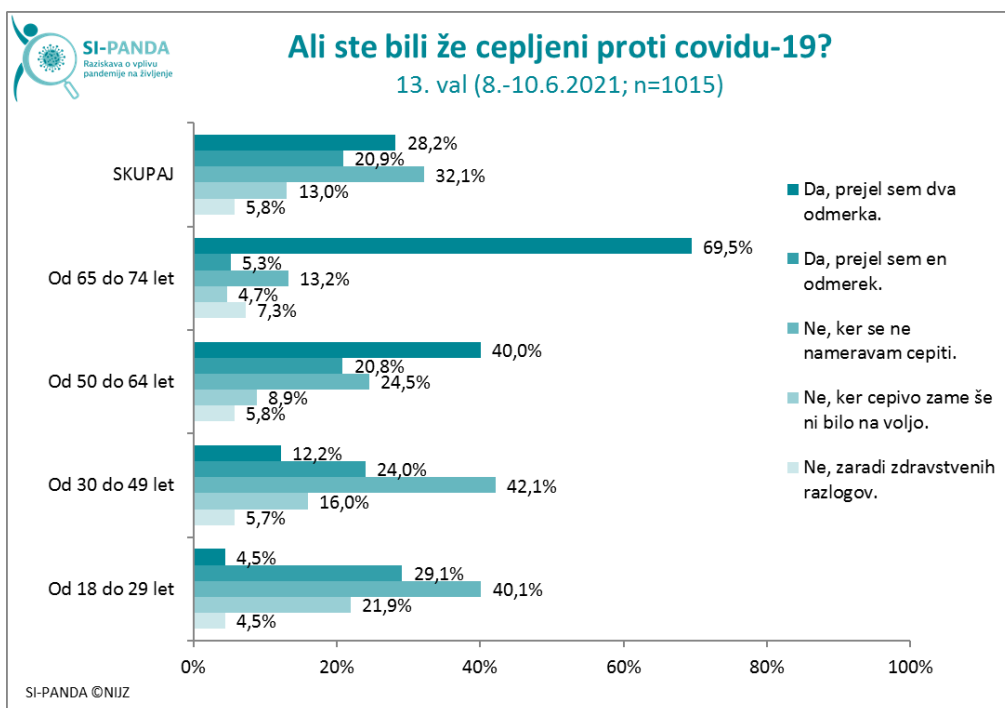
Slika 5: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj

## Cepljenje

Podatki iz 13. vala raziskave kažejo, da je bilo cepljenih že skoraj 50 % anketiranih oseb, in sicer je 28,2 % oseb že prejelo dva odmerka cepiva, 20,9 % pa en odmerek cepiva proti covidu-19 (Slika 6). Delež cepljenih oseb (z enim ali dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19) med najstarejšo starostno skupino anketirancev (od 65 do 74 let) znaša že 74,8 % (Slika 6, Slika 7). Dobra desetina (13,0 %) anketirancev je navedla, da se še ni cepila, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo, skoraj tretjina (32,1 %) anketirancev pa se ne namerava cepiti. Delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, je pričakovano najvišji v obeh najmlajših starostnih skupinah, v katerih ima tako stališče okoli 40 % oseb (Slika 7). Cepljenju so v večjem deležu nenaklonjene ženske (35,8 %) kakor moški (28,7 %) (Slika 6).

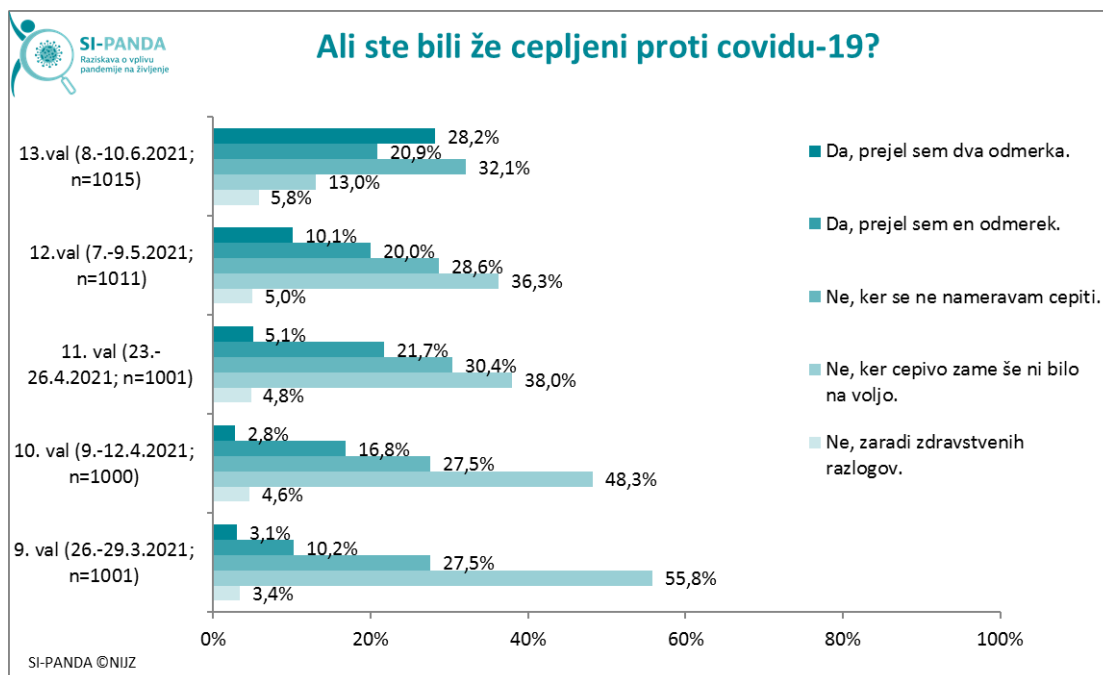


Slika 6: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po spolu



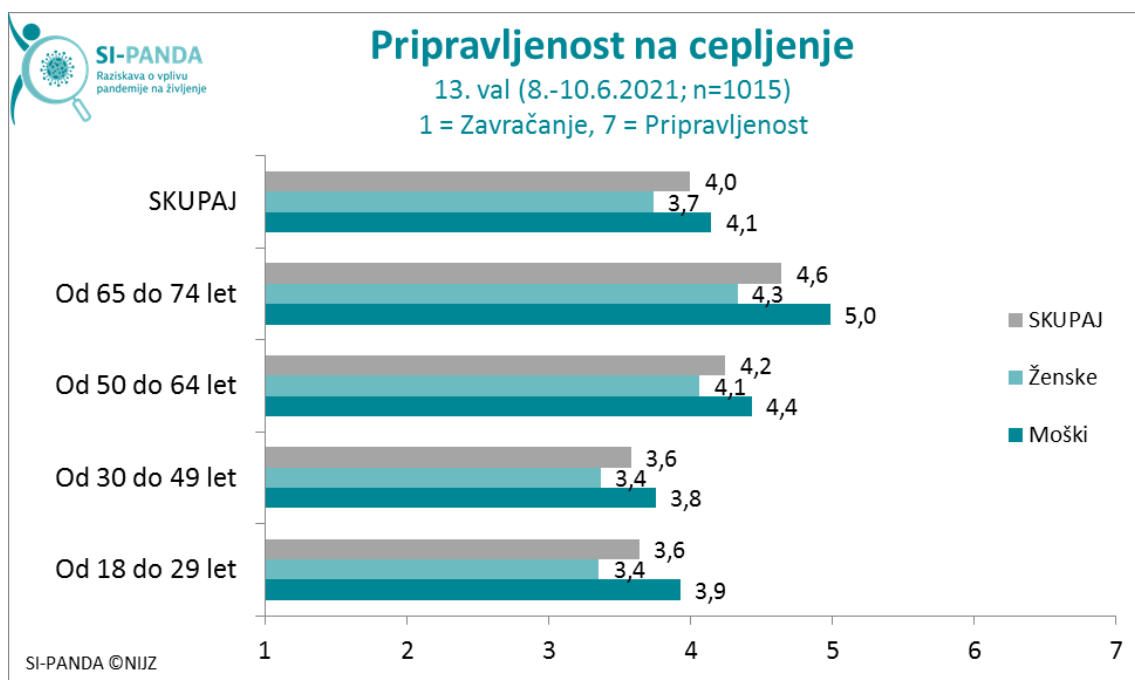
Slika 7: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

Če primerjamo med seboj zadnjih 5 valov raziskave, lahko vidimo, da vztrajno narašča delež oseb, ki so že prejele oba odmerka cepiva, delež oseb, ki se ne nameravajo cepiti, pa se giblje od 27,5 % do 32,1 % (Slika 8).



Slika 8: Cepljenje proti covidu-19, 9. - 13. val raziskave

V tokratnem valu raziskave smo anketirancem zastavili tudi nekaj vprašanj, s katerimi smo ugotavljali stopnjo pripravljenosti za cepljenje proti covidu-19, oziroma stopnjo zavračanja le-tega. Cepiti so se v največji meri pripravljeni moški v najstarejši starostni skupini (povprečje 5 na 7-stopenjski lestvici), najbolj pa cepljenje zavračajo ženske v obeh najmlajših starostnih skupinah (povprečje 3,4 na 7-stopenjski lestvici) (Slika 9). Med tistimi, ki so okužbo že preboleli, so se v največji meri pripravljeni cepiti tisti, ki so imeli težji potek bolezni, ki je zahteval zdravljenje v bolnišnici (povprečje 5,2).



Slika 9: Pripravljenost za cepljenje proti covidu-19, po spolu in starostnih skupinah

Na vprašanje o tem, od česa bo ali je bila odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 13. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 4,7), ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (4,6), ali je cepivo že dlje časa v uporabi in od tega, ali bodo lahko sami izbrali vrsto cepiva (oboje 4,2) (Slika 10). Glede na prejšnji val raziskave se je znižalo strinjanje s tem, bo njihova odločitev odvisna od priporočila osebnega zdravnika (v 12. valu raziskave povprečje 4,3).

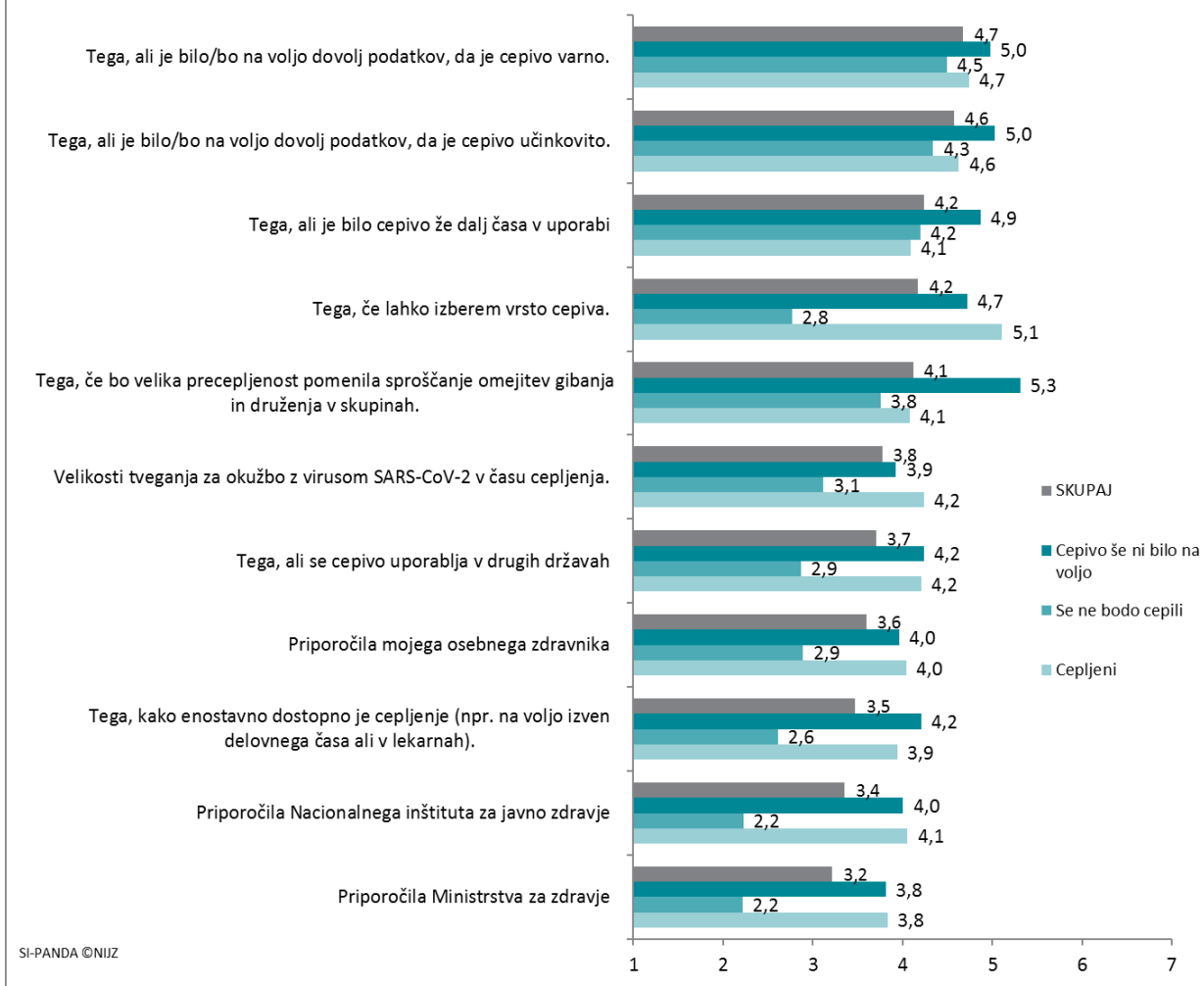
Če pa pogledamo, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju med osebami, za katere cepivo še ni bilo na voljo, med razlogi prevladuje to, če bo precepljenost pomenila sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah (povprečje 5,3 na 7-stopenjski lestvici). Med tistimi, ki so se že cepili, je glavni razlog za odločitev za cepljenje predstavljala možnost izbire cepiva (5,1), med tistimi, ki se ne bodo cepili<sup>4</sup>, pa je odločitev o cepljenju najbolj odvisna od tega, ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (4,5) (Slika 10). Rezultati raziskave torej kažejo na to, da je za ljudi pomembna možnost izbire cepiva, prav tako sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah ob zadostni precepljenosti ter seveda zaupanje v varnost cepiv.

<sup>4</sup> Se ne nameravajo cepiti, ali se ne bodo cepili iz zdravstvenih razlogov

## Odločitev o cepljenju je bila/bo odvisna od:

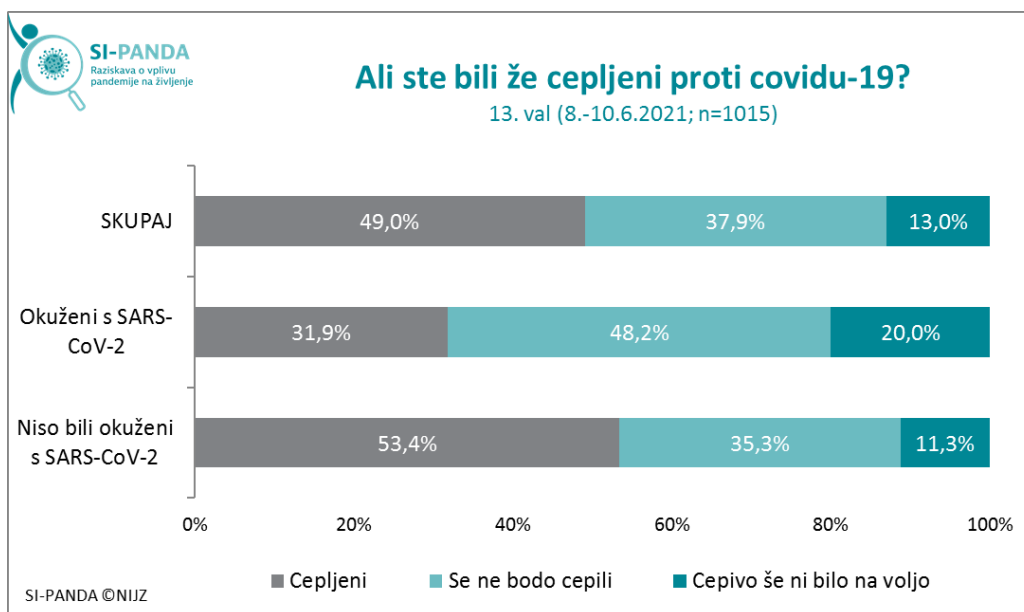
13. val (8.-10.6.2021; n=1015)

1 = Sploh se ne strinjam, 7 = Popolnoma se strinjam



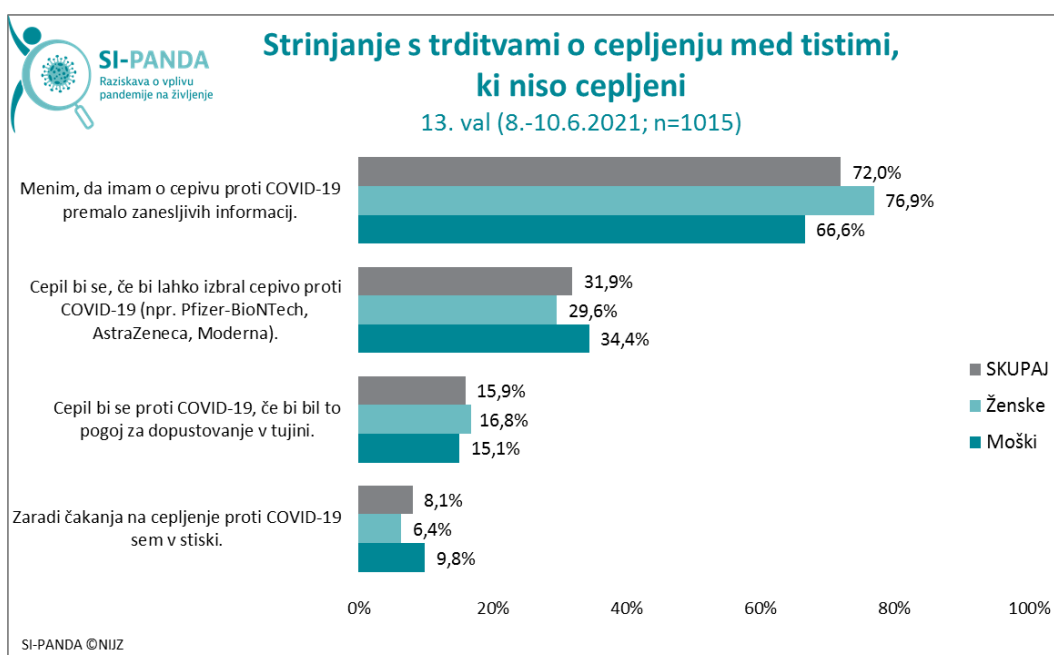
Slika 10: Razlogi za odločitev o cepljenju, skupaj in glede na precepljenost

Če primerjamo med seboj anketirance, ki so covid-19 že preboleli, s tistimi, ki ga še niso, je delež tistih, ki se ne bodo cepili, pričakovano višji med prebolevniki (48,2 % med prebolevniki v primerjavi z 35,3 % med osebami, ki boleznijo še niso prebolele) (Slika 11).



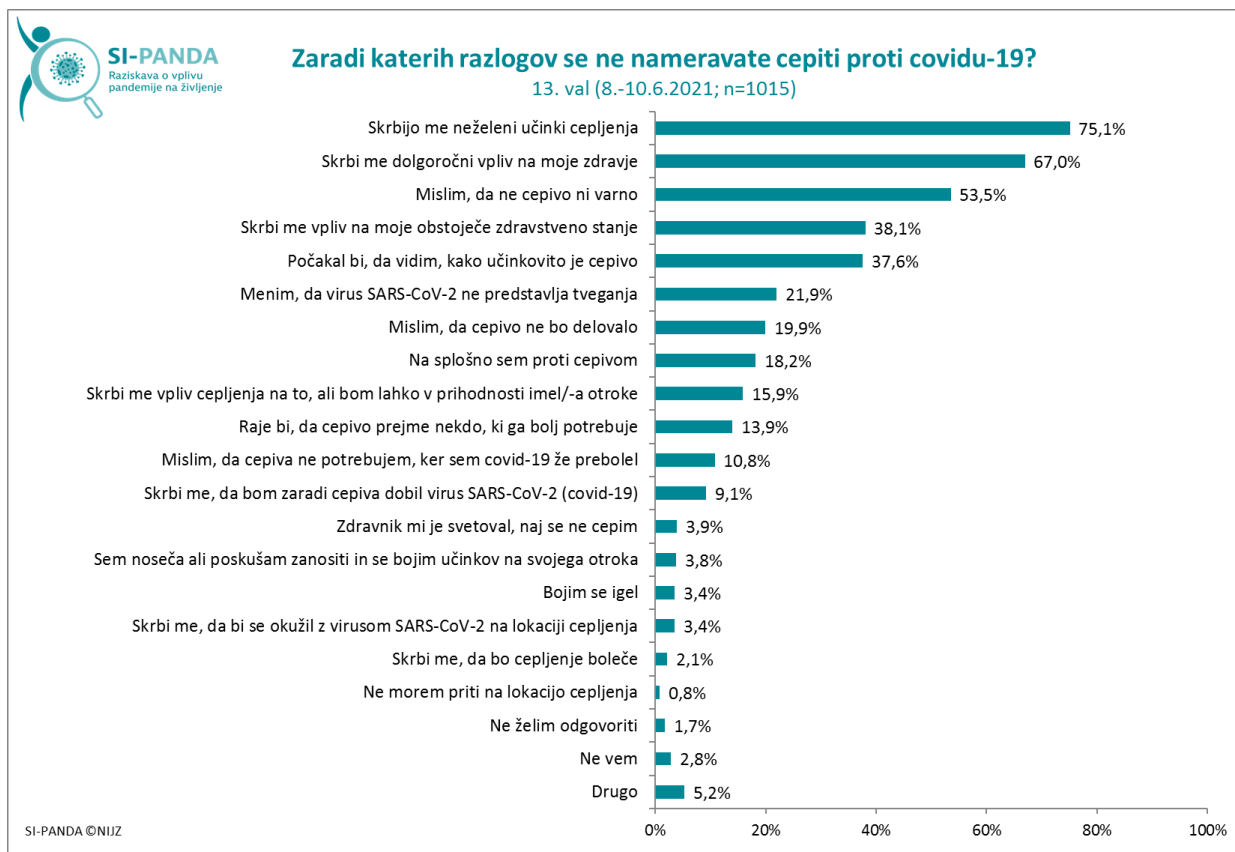
Slika 11: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in glede na prekuženost

V 9., 11., 12. in 13. valu raziskave smo necepljene spraševali tudi o nekaterih mnenjih, povezanih s cepljenjem proti covidu-19. Tako kot v preteklih valovih tudi v 13. valu še vedno preseneča relativno visok delež tistih, ki menijo, da imajo o cepivu proti covidu-19 premalo zanesljivih informacij - delež znaša 72,0 % in se je od preteklega vala raziskave celo dvignil za skoraj 10 odstotnih točk. Slaba tretjina anketiranih oseb bi se cepila, če bi lahko izbrala vrsto cepiva proti covidu-19 (31,9 % v 13. valu v primerjavi s 47,7 % v 12. valu). Ta odstotek se je zmanjšal, saj trenutno možnost izbire cepiva obstaja in ni le hipotetična. Se je pa v primerjavi z 12. valom raziskave znižal delež oseb, ki bi se cepile, če bi bil to pogoj za dopustovanje v tujini, in sicer za 11,5 odstotnih točk. Okoli 8,1 % oseb je zaradi čakanja na cepljenje proti covidu-19 v stiski (Slika 12).



Slika 12: Strinjanje s trditvami o cepljenju proti covidu-19, skupaj in po spolu

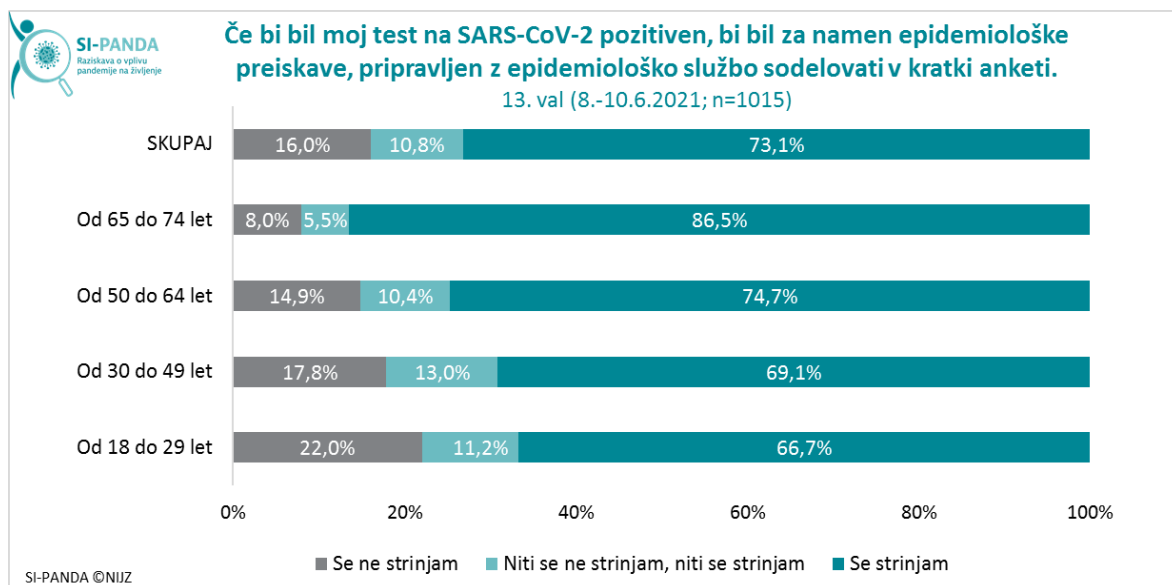
V 13. valu raziskave smo spraševali tudi po podrobnejših razlogih za to, da se anketiranci ne nameravajo cepiti. Med glavnimi razlogi prevladuje zaskrbljenost zaradi neželenih učinkov po cepljenju, skrb za dolgoročni vpliv na zdravje in mnenje, da cepivo ni varno. Petina anketiranih oseb je navedla da po njihovem mnenju virus SARS-CoV-2 ne predstavlja tveganja (Slika 13).



Slika 13: Razlogi, zaradi katerih se anketiranci ne nameravajo cepiti proti covidu-19, skupaj

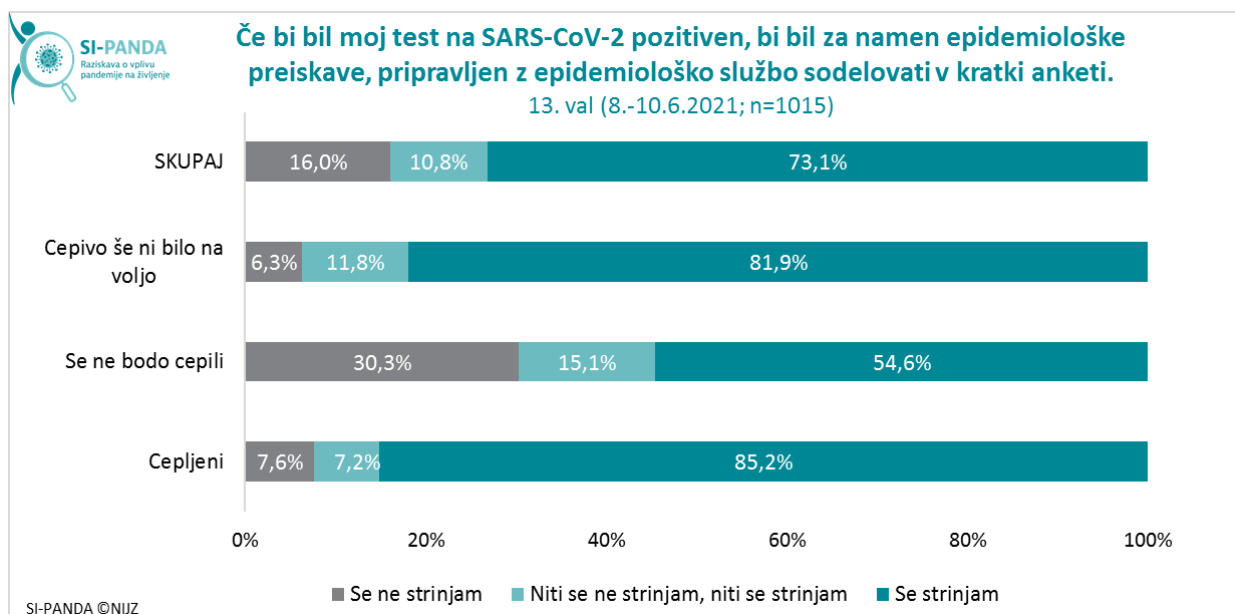
## Epidemiološka anketa

V tokratnem valu raziskave nas je zanimalo tudi, ali bi bili anketiranci za namen epidemiološke preiskave pripravljeni z epidemiološko službo sodelovati v kratki anketi, če bi bil njihov test na SARS-CoV-2 pozitiven. Skoraj tri četrtine (73,1 %) jih je odgovorilo, da bi v anketi sodelovali. Najnižji delež tistih, ki bi bili pripravljeni sodelovati je med najmlajšimi anketiranci, nato pa s starostjo narašča (Slika 14).



Slika 14: Pripravljenost sodelovanja v anketi z epidemiološko službo v primeru pozitivnega testa na SARS-CoV-2

Pripravljenost na sodelovanje z epidemiološko službo je največja med anketiranimi osebami, ki so bile proti covidu-19 cepljene (85,2 %) (Slika 15).

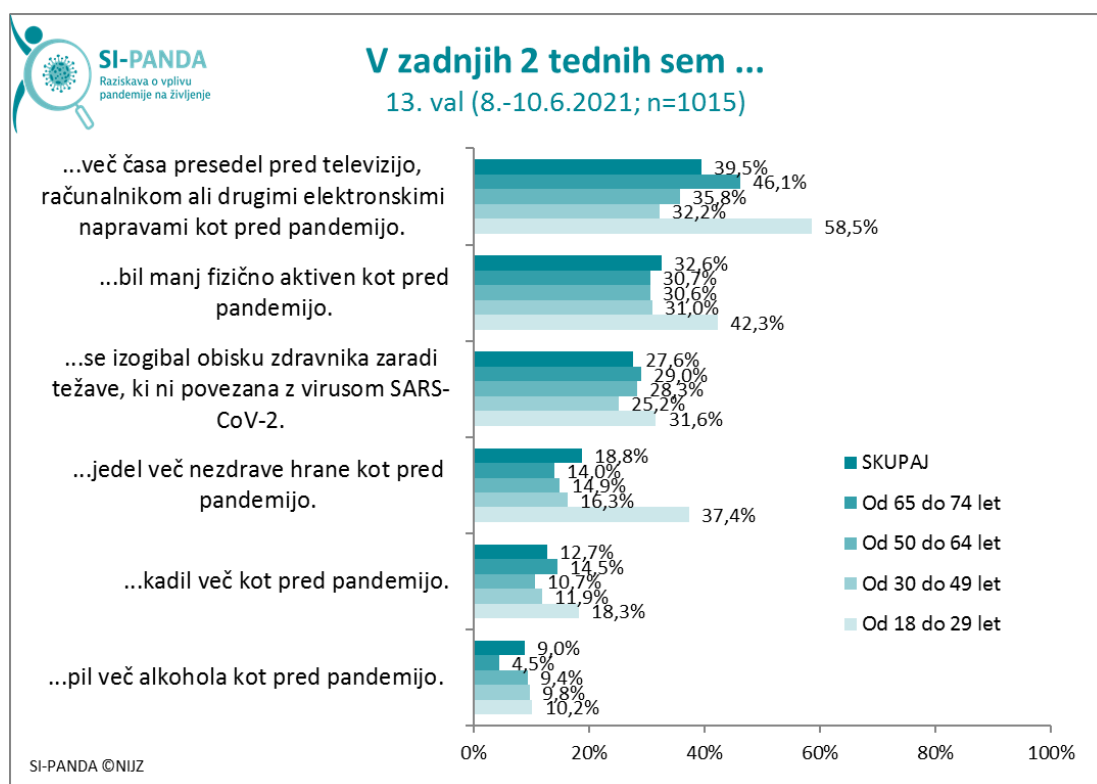


Slika 15: Pripravljenost sodelovanja v anketi z epidemiološko službo v primeru pozitivnega testa na SARS-CoV-2



## Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja

V 13. valu raziskave je skoraj 40 % anketirancev poročalo, da so v zadnjih 2 tednih preživeli več časa pred televizijo, računalnikom ali drugimi elektronskimi napravami kot pred pandemijo; še posebno visok delež teh oseb je bil med najmlajšimi anketiranci (18-29 let), kjer je znašal skoraj 60 odstotkov. Najmlajša starostna skupina anketirancev je, kakor ves čas raziskave, v največji meri poročala tudi o drugih nezdravih navadah življenjskega sloga v zadnjih 2 tednih. Tako so v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami uživali več nezdrave hrane kot pred pandemijo (37,4 %) anketirancev v starosti od 18 do 29 let) in v več kot 40 odstotkih bili manj fizično aktivni kot pred pandemijo. Skoraj tretjina se jih je tudi izogibala obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana z virusom SARS-CoV-2 (Slika 16).



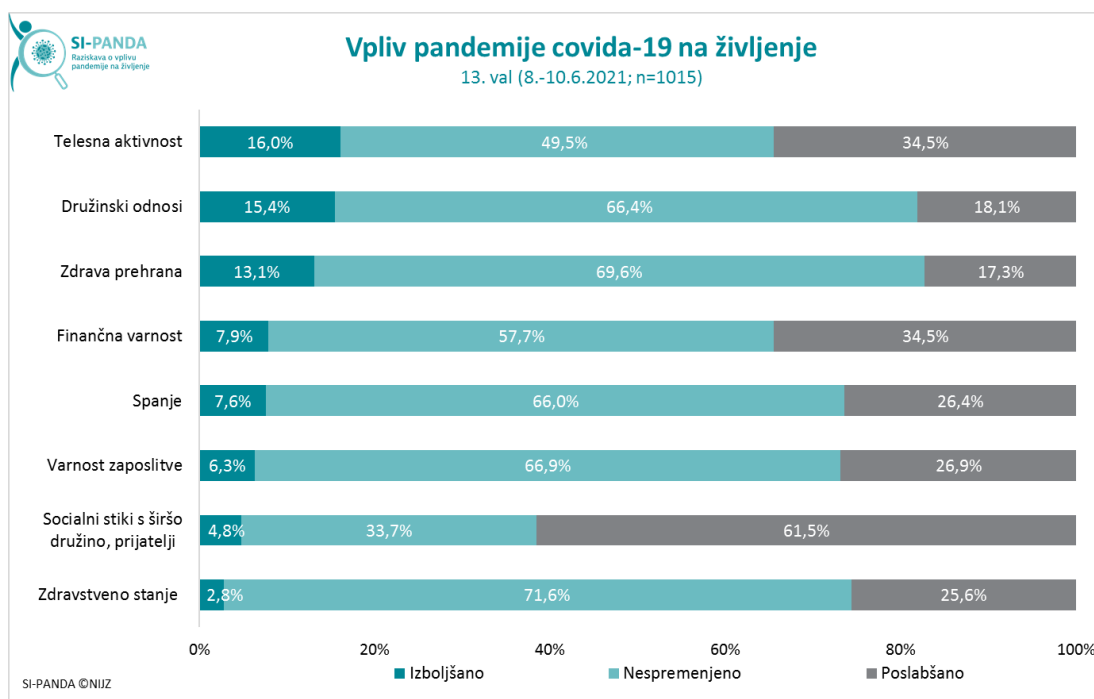
Slika 16: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

Če primerjamo vse dosedanje valove raziskave, je pandemija med dejavniki življenjskega sloga najbolj vplivala na zmanjšanje telesne dejavnosti. V 13. valu raziskave se je z izjemo kajenja življenjski slog malenkost poslabšal.

Anketirance smo v 13. valu spraševali tudi o vplivu pandemije na posamezna področja življenja. Pričakovano je največji delež (61,5 %) oseb poročal, da je pandemija slabo vplivala na njihove socialne stike s širšo družino in prijatelji, sledil je slab vpliv na telesno aktivnost in na finančno varnost (poslabšanje na obeh področjih je poročalo 34,5 % anketirancev) (Slika 17).

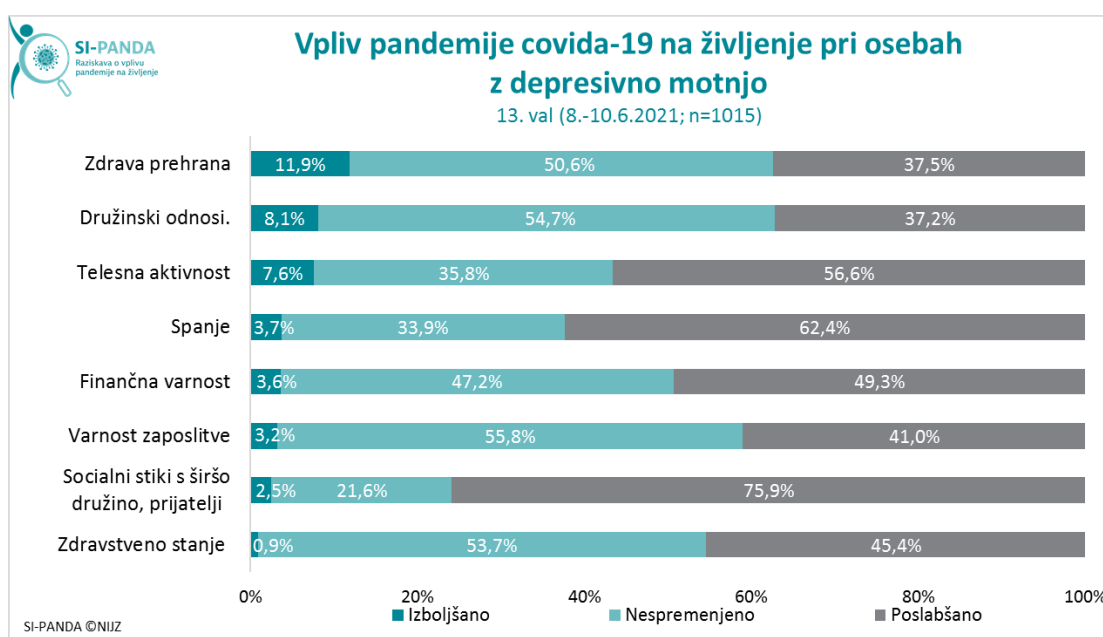
Po drugi strani pa so tisti, ki so navajali pozitiven vpliv pandemije, v največjem deležu ta vpliv opazili ravno na področju telesne aktivnosti - to si lahko razložimo s tem, da so imeli morda za te

aktivnosti na voljo več časa, saj so bile druge aktivnosti, ki bi se jih morda sicer udeleževali, tekem pandemije precej okrnjene.



Slika 17: Vpliv pandemije covid-19 na področja življenja, skupaj

Če pogledamo vpliv pandemije na posamezna področja življenja pri osebah z depresivno motnjo, je pandemija na splošno precej slabše vplivala na njihovo življenje. Tudi v tej skupini anketirancev najbolj izstopa poslabšanje socialnih stikov s širšo družino in prijatelji, o katerih je poročalo kar 75,9% oseb in poslabšanje spanja, o katerem je poročalo 62,4 % oseb z depresivno motnjo (Slika 18).



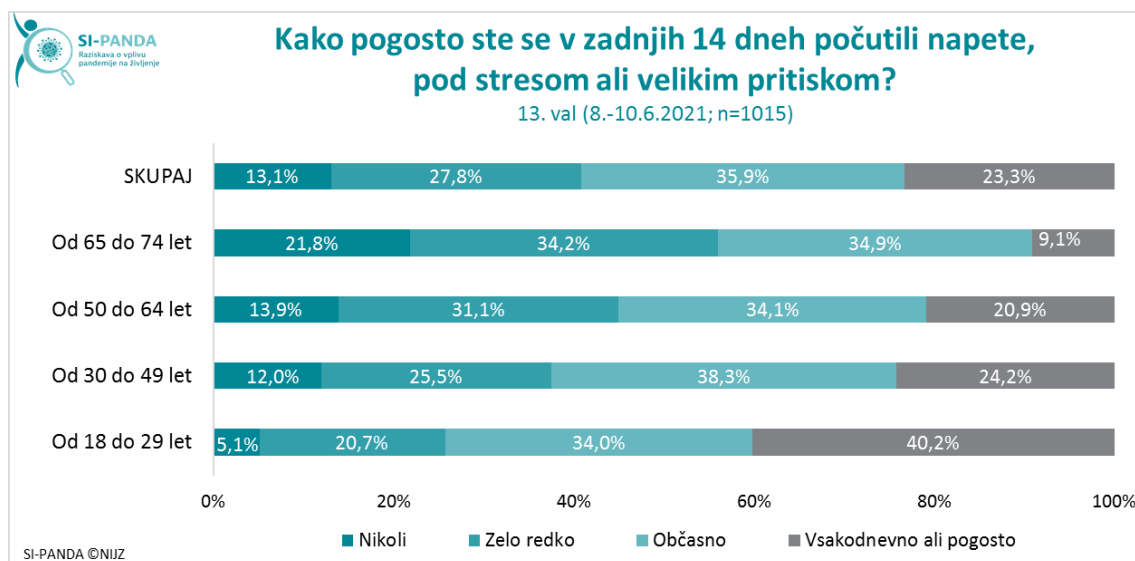
Slika 18: Vpliv pandemije covid-19 na področja življenja pri osebah z depresivno motnjo, skupaj

## Doživljanje stresa

Na spremembe v življenjskem slogu lahko poleg vseh drugih dejavnikov vpliva tudi doživljanje situacij, okoliščin in dogodkov kot stresnih<sup>5</sup>. V dlje časa trajajočih izrednih in negotovih situacijah, kot je epidemija, se običajno doživljanje stresa poveča, lahko pa pride tudi do trenutne prilagoditve, posebno če stresorji ostajajo na podobni, čeprav višji ravni ali se višajo postopoma.<sup>6</sup>

V 13. valu raziskave smo anketirane spraševali o tem, kako pogosto so se v zadnjih 14-ih dneh počutili napete, pod stresom ali velikim pritiskom. Skoraj četrtina anketiranih (23,3 %) je stres doživljala vsakodnevno ali pogosto, najpogosteje v starostni skupini 18 do 29 let, kjer je bil delež 40,2 % (Slika 19).

Doživljanje stresa se z večanjem starosti zmanjšuje in je najnižje v najstarejši starostni skupini od 65 do 74 let, in sicer 9,1 %. V primerjavi s podatki iz CINDI raziskave, ki je potekala približno pred enim letom, od 11. maja do konca junija 2020, so deleži vprašanih leto pozneje višji, saj jih je leta 2020 približno 7 % manj (16,3 %) poročalo, da stres doživljajo pogosto ali vsakodnevno. Tudi leta 2020 je bilo doživljanje stresa najbolj pogosto pri najmlajših (18 do 24 let) in najmanj pogosto pri najstarejši starostni skupini (65 do 74 let).



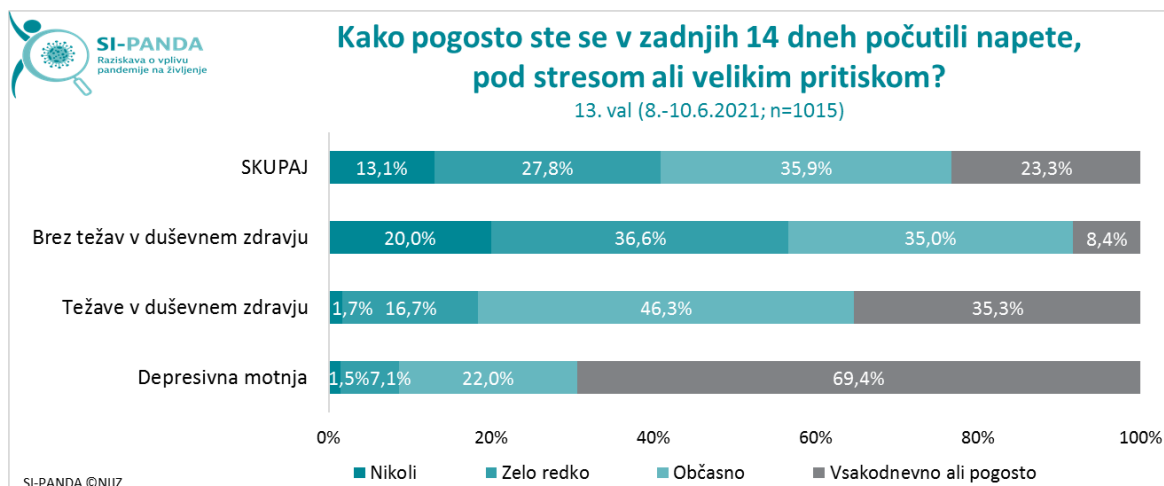
Slika 19: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14-ih dneh, skupaj in po spolu

Stres pogosteje doživljajo ženske, in sicer ga vsakodnevno ali pogosto doživlja 27,6 % anketiranih žensk, med moškimi pa je takšnih 19,2 %. Podobni rezultati so bili tudi v CINDI raziskavi leta 2020.

<sup>5</sup> Park, A. L., Velez, C. V., Kannan, K., & Chorpita, B. F. (2020). Stress, functioning, and coping during the COVID-19 pandemic: Results from an online convenience sample. *the Behavior Therapist*, 42(6), 210-216.)

<sup>6</sup> (Fu S, Greco LM, Lennard AC in Dimotakis N. Anxiety responses to the unfolding COVID-19 crisis: Patterns of change in the experience of prolonged exposure to stressors. *Journal of Applied Psychology* 2021; 106(1): 48. )

Stres pričakovano pogosteje doživljajo anketirani, ki kažejo znake depresivne motnje, in sicer večina – skoraj 70 % v primerjavi s tistimi, ki imajo težave v duševnem zdravju (vsakodnevno ali pogosto jih doživlja stres 35,3 %) in tistimi, ki nimajo težav v duševnem zdravju (le 8,4 % jih doživlja stres pogosto ali vsakodnevno (Slika 20).

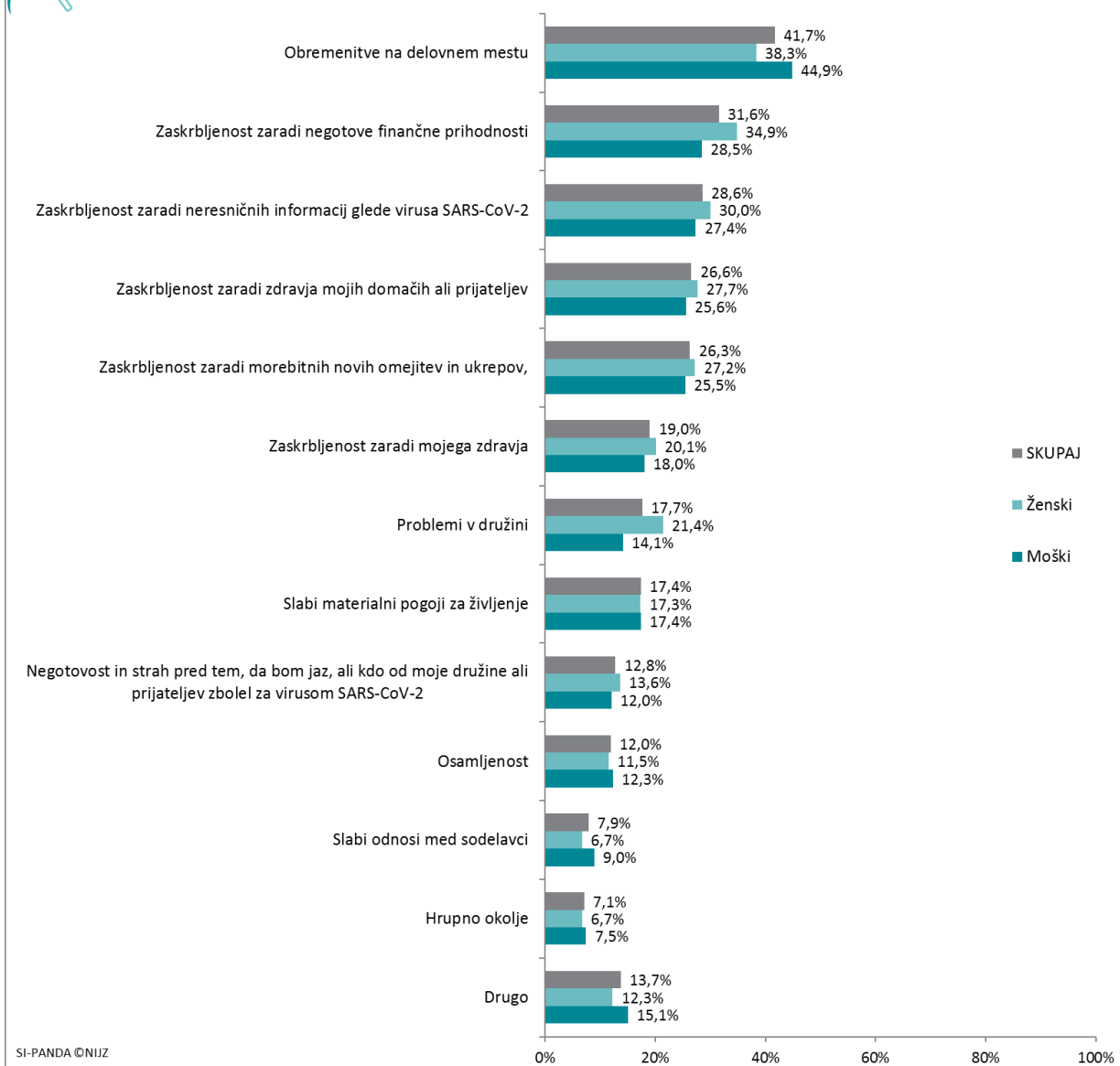


Slika 20: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14-ih dneh glede na težave v duševnem zdravju, skupaj

Anketirani so kot najpogostejši razlog za stres navajali obremenitve na delovnem mestu (41 %). Sledili so zaskrbljenost zaradi: negotove finančne prihodnosti (31,6 %), neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2 (28,6 %), zdravja domačih ali prijateljev (26,6 %), morebitnih novih omejitev in ukrepov (26,3 %) in zaskrbljenost zaradi svojega zdravja (19 %). Ženske so pogosteje občutile stres zaradi negotove finančne prihodnosti, neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2, zdravja domačih ali prijateljev, morebitnih novih omejitev in ukrepov, zaskrbljenosti zaradi svojega zdravja, moški pa zaradi obremenitev na delovnem mestu (Slika 21).

### Vzroki za občutenje stresa

13. val (8.-10.6.2021; n=1015)

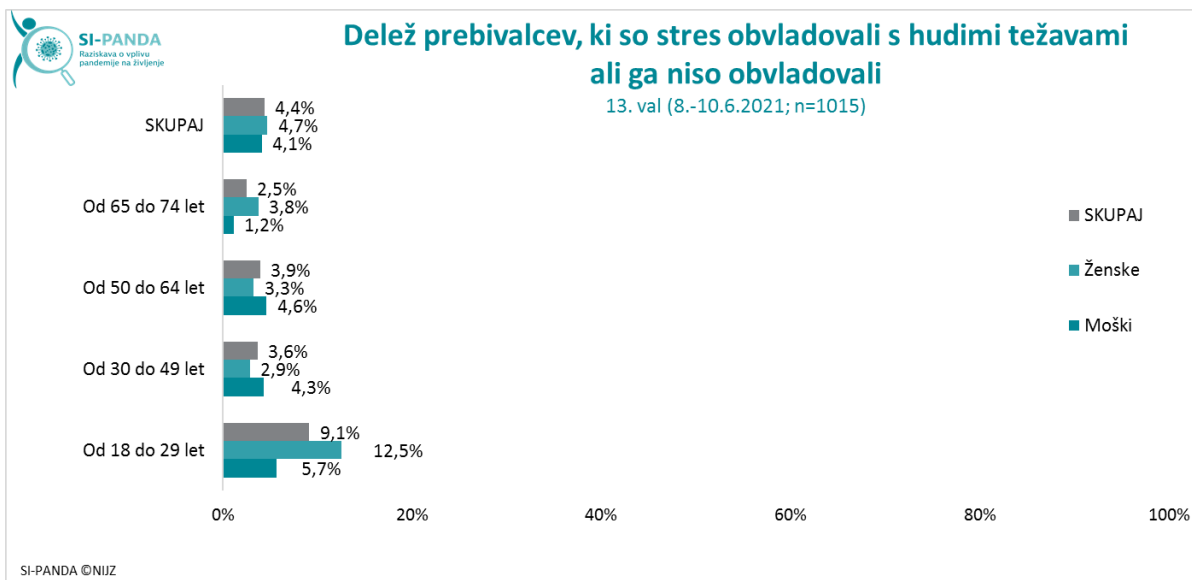


Slika 21: Vzroki za stres, skupaj in po spolu

Največje razlike med bolj in manj izobraženimi v vzrokih za stres so pri doživljanju obremenitev na delovnem mestu in slabih materialnih pogojih za življenje. Anketirani z višjo izobrazbo so pogosteje občutili stres zaradi obremenitev na delovnem mestu; anketirani s srednješolsko in nižjo izobrazbo pa pogosteje zaradi slabih materialnih pogojev v primerjavi z bolj izobraženimi.

Večina anketiranih (80,6 %) je obvladovala napetosti, stres in pritiske zlahka ali z nekaj truda, 15 % jih je imelo večje težave, 4,4 % pa je imelo hude težave ali stresa ni obvladovalo. Več težav z obvladovanjem stresa so imele ženske in mlajši odrasli (18–29 let), posebej še mlajše ženske (od 18 do 29 let) in najstarejše ženske (od 65 do 74 let) (Slika 22) ter vprašani s srednješolsko izobrazbo.

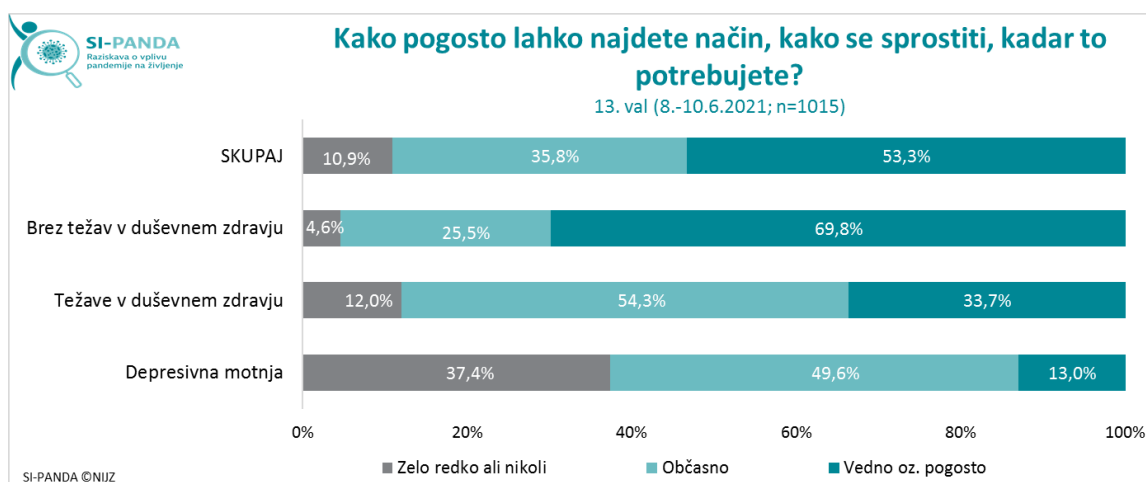
V primerjavi s CINDI raziskavo iz leta 2020 se je v letu 2021 zmanjšal delež tistih, ki z lahkoto ali z nekaj truda obvladujejo stres, povečali pa so se deleži tistih, ki so imeli večje težave, ali hude težave oz. stresa niso obvladovali.



Slika 22: Deleži tistih, ki stres obvladujejo s hudimi težavami ali ga ne obvladujejo, po starosti in spolu

Dobra polovica anketiranih (53,3 %) je poročala, da so lahko vedno oz. pogosto našli način, kako se sprostiti, kadar so to potrebovali, 10,9 % pa je poročala, da se je to zgodilo zelo redko ali nikoli. Glede na težave v duševnem zdravju so najbolj redko našli način za sproščanje tisti z znaki depresivne motnje (redko ali nikoli 37,4 %), sledijo tisti s težavami v duševnem zdravju (12 %) in tisti brez težav v duševnem zdravju (4,6 %) (Slika 23). Najredkeje so način za sproščanje našli anketirani v starostni skupini 18-24 let ter tisti z višjo izobrazbo.

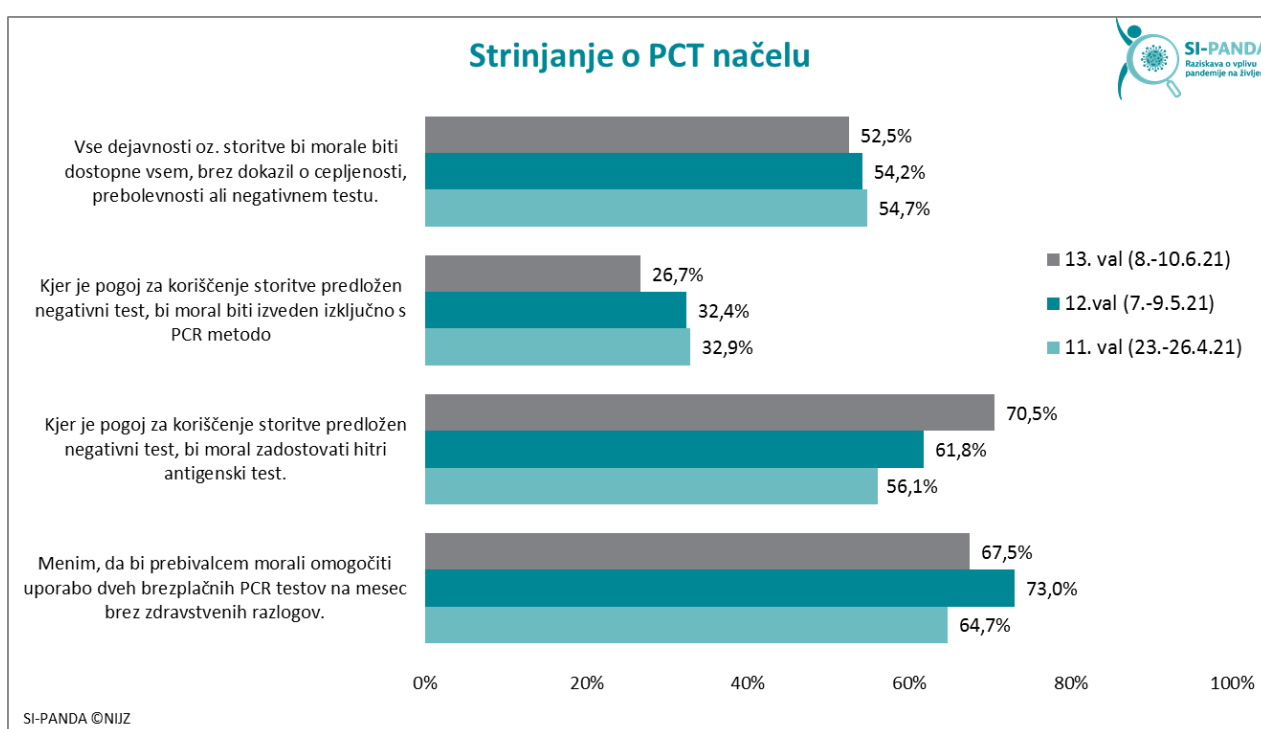
V primerjavi s CINDI raziskavo iz leta 2020 je manj vprašanih poročalo, da lahko vedno oz. pogosto najdejo način, kako se sprostiti, kadar so to potrebovali in kar 11 % jih je v tej raziskavi poročalo, da zelo redko ali nikoli ne najdejo načina za sproščanje.



Slika 23: Deleži odgovora na vprašanje o pogostosti sproščanja glede na težave v duševnem zdravju, skupaj

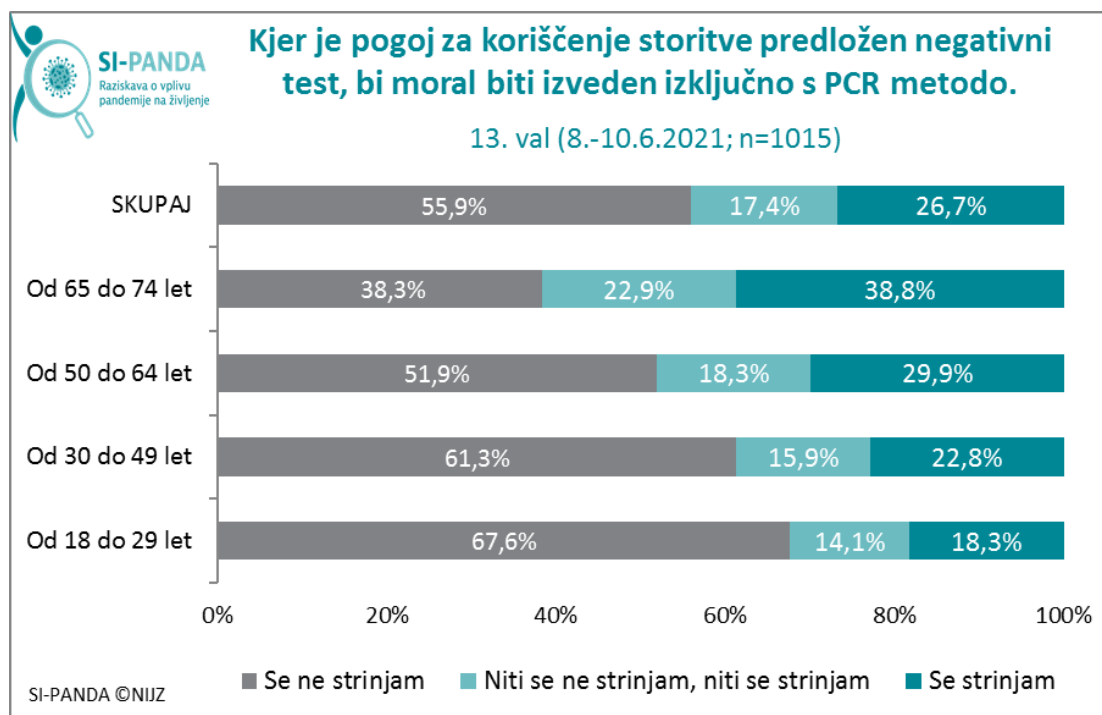
## Pravilo »prebolevnik, cepljen, testiran (PCT)«

V 11., 12. in 13. valu raziskave nas je zanimalo, kaj anketiranci menijo o brezplačnem testiranju na okužbo s SARS-CoV-2 ter o dostopnosti storitev in dejavnosti pod določenimi pogoji, povezanimi s tem. 67,5 % anketirancev se v 13. valu raziskave strinja, da bi morali prebivalci imeti na voljo dva brezplačna PCR testa na mesec, ki bi bila na voljo brez zdravstvenih razlogov - delež teh oseb se je v primerjavi z 12. valom znižal za 5,5 odstotne točke. V primeru, da je pogoj za koriščenje storitve predložen negativen test, 70,5 % anketirancev meni, da bi moral zadostovati hitri antigenski test. 52,5 % jih meni, da bi morale biti vse storitve in dejavnosti dostopne brez kakršnihkoli dokazil povezanih s covidom-19, in le 26,7 % se strinja, da bi kot dokazilo o negativnem testu, moral veljati izključno test, izveden s PCR metodo (Slika 24).



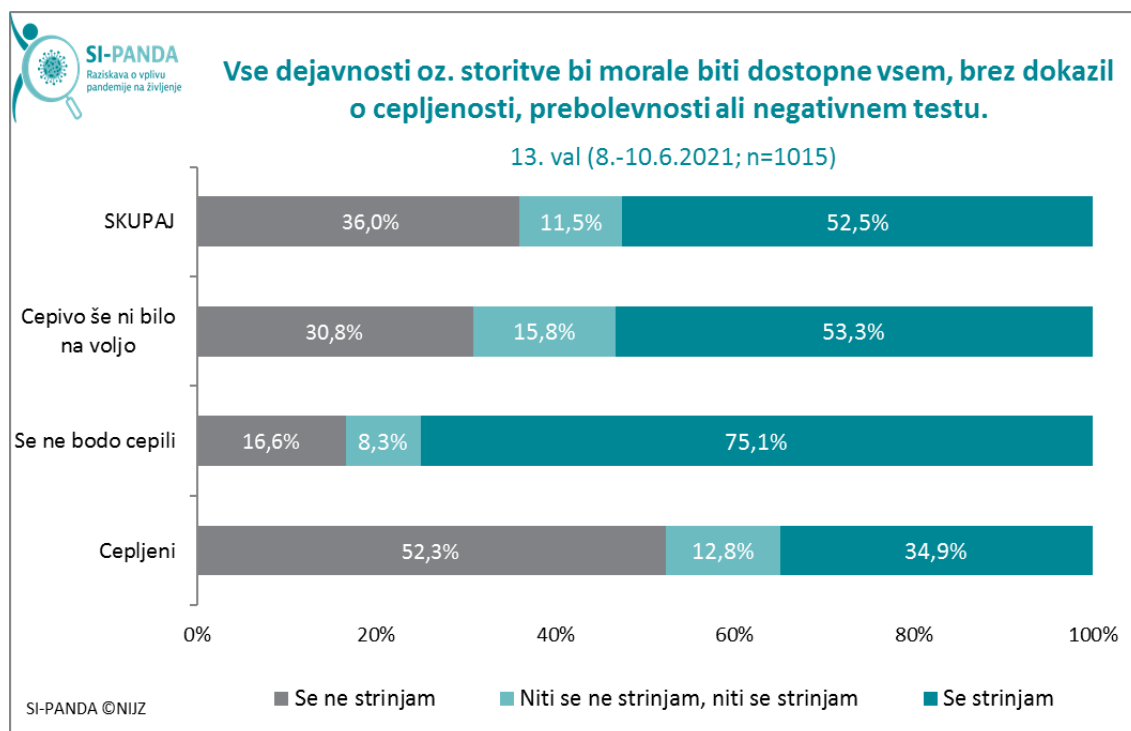
Slika 24: Strinjanje anketirancev glede testiranja na covid-19 in pogojev koriščenja storitev, skupaj

Glede na starostne skupine je v najmlajši starostni skupini pričakovano najnižji delež tistih, ki menijo, da bi kot dokazilo moral služiti izključno PCR test (18,3 %), medtem ko je v najstarejši starostni skupini delež oseb, ki so tega mnenja skoraj izenačen z deležem oseb, ki se s tem ne strinjajo (Slika 25).



Slika 25: Mnenje anketirancev o tem, da bi moral kot dokazilo zadostovati zgolj negativen PCR test, po starostnih skupinah

Če primerjamo med seboj anketirance glede na cepilni status, je med tistimi, ki se ne nameravajo cepiti, največji delež takšnih, ki menijo, da bi vse storitve in dejavnosti morale biti dostopne brez kakršnihkoli dokazil v zvezi s covidom-19 (Slika 26).



Slika 26: Mnenje anketirancev o tem, ali bi morale biti vse dejavnosti in storitve dostopne vsem, brez dokazil o PCT, skupaj in glede na precepljenost



## Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - Postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19

Večina ljudi, ki zbolijo za covidom-19, se v nekaj tednih pozdravi. Toda raziskovalci in tudi zdravstveni delavci vse pogosteje ugotavljajo, da pri nekaterih ljudeh posamezni simptomi vztrajajo več mesecev po diagnozi ali pa izginejo in se ponovno pojavijo več tednov ali mesecev po prvotnem okrevanju. V tujini so te težave poimenovali post akutni covid-19 ali dolgotrajni covid-19 (angl. long COVID). Pogostejši je med hospitaliziranimi in starejšimi bolniki, pojavlja pa se tudi pri tistih, ki so preboleli milejšo obliko bolezni in tudi med mladimi odraslimi, ki pred okužbo niso imeli zdravstvenih težav. Simptomi tovrstnega dolgotrajnega prebolevanja bolezni covid-19 so raznovrstni, npr. utrujenost, zadihanost, nespečnost, težave s spominom in koncentracijo (t.i. megleni možgani), srčne palpitacije, bolečine v različnih delih telesa, driska, slabost itd.<sup>7</sup>

V 13. valu raziskave je 20,2 % anketirancev poročalo, da so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, od teh jih je 11,9 % navedlo da je potekala okužbe brez simptomov, 63,2 % anketirancev je navedlo, da je bolezen potekala z lažjimi simptomi, pri 22,5 % je bil potek bolezni težji, vendar ni zahteval zdravljenja v bolnišnici, 2,4 % oseb pa je bilo zaradi bolezni zdravljenih v bolnišnici. Anketirance, ki so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2 smo v 11. in 12. in 13. valu raziskave vprašali o morebitnih težavah po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2.

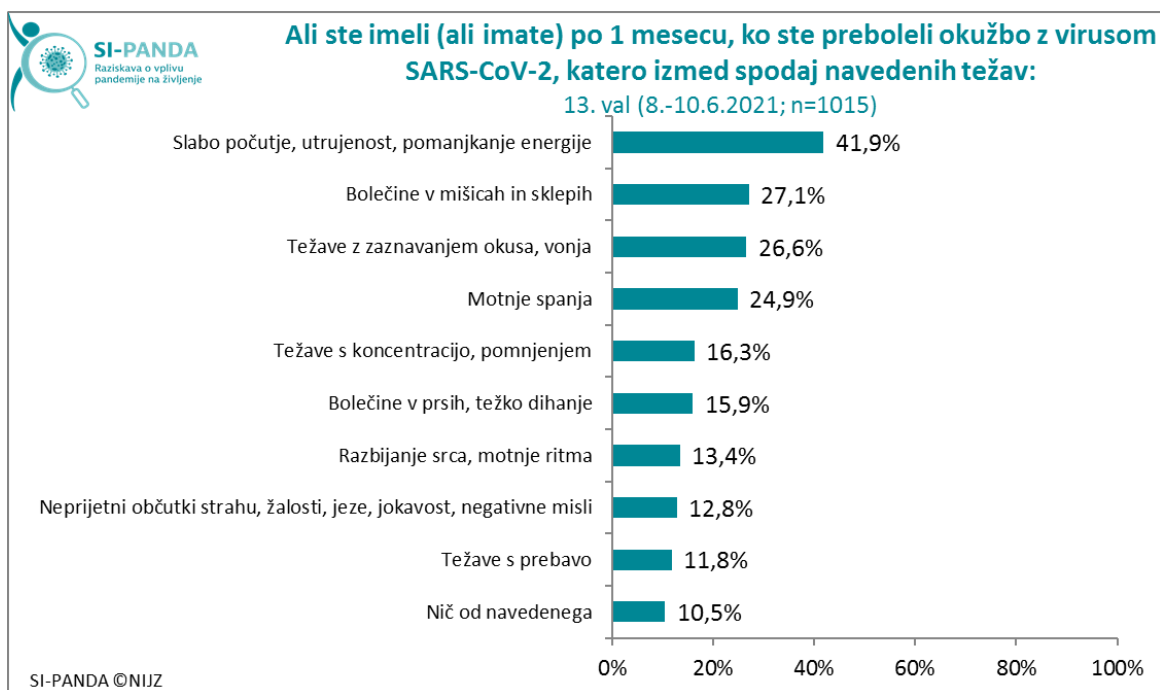
Po podatkih SZO naj bi imela četrtna oseb, ki so se okužili z virusom SARS-CoV-2 še najmanj en mesec po okužbi nekatere zdravstvene težave, eden od desetih prebolevnikov pa naj bi imel določene simptome tudi še po 12. tednih<sup>8</sup>. Zato nas je zanimalo, ali so anketirane osebe, ki so prebolele covid-19, imele ali še imajo en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 katerega od spodaj prikazanih simptomov ([Slika 27](#)).

Ugotovimo lahko, da je v 13. valu imela večina oseb (73,5 %) še po enem mesecu po preboleli okužbi določene težave. Najpogostejše težave so bile slabo počutje, utrujenost in pomanjkanje energije, o katerih je poročala skoraj polovica prebolevnikov (41,9 %), dobra četrtna je navajala bolečine v mišicah in sklepkih (27,1 %), težave z zaznavanjem okusa in vonja (26,6 %) in motnje spanja (24,9 %). Sledijo težave s koncentracijo in pomnjenjem (16,3 %), bolečine v prsni in težko dihanje (15,9 %), razbijanje srca in težave s prebavo ter neprijetni občutki strahu, žalosti itd. ([Slika 27](#)). V povprečju so imele anketirane osebe 2 težavi. V vseh treh valovih raziskave je bilo povprečno število težav enako (2 težavi). Podatki torej kažejo, da je delež oseb, ki imajo še en mesec po prebolelem covidu-19 zdravstvene težave precejšen, zato je pomembno, da se zdravstveno stanje prebolevnikov spremlja daljši čas.

---

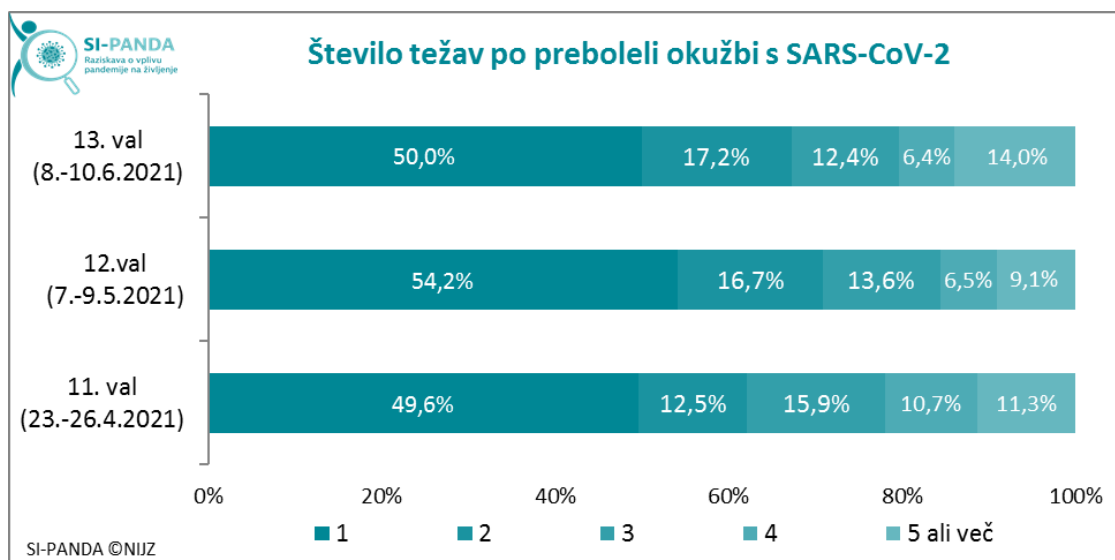
<sup>7</sup> Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med* 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>

<sup>8</sup> WHO Policy brief 39 In the wake of the pandemic, Preparing for Long COVID, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339629/Policy-brief-39-1997-8073-eng.pdf>



Slika 27: Zdravstvene težave po enem mesecu, ko so anketirane osebe že prebolele okužbo z virusom SARS-COV-2, skupaj

Primerjave zadnjih treh valov kažejo, da se delež ljudi, ki so imeli eno težavo giblje okoli 50 %, delež tistih, ki so imeli dve težavi pa je v 12. in 13. valu narasel iz 12,5 % na okoli 17 %. V 13. valu je narasel tudi delež oseb, ki so imeli 5 težav ali več (Slika 28).



Slika 28: Število težav po preboleli okužbi SARS-CoV-2, 11., 12. in 13. val

Preseneča velik delež oseb, ki se o težavah po prebolelem covidu-19 ne posvetuje z zdravnikom. V 11. valu je bilo takih oseb 58,7 %, v 12. valu 65,2 %, v 13. valu pa 58,2%. Glede na to se lahko predvideva, da gre za po eni strani za blažje in nespecifične zdravstvene težave, po drugi strani pa gre pogosto tudi za precej kompleksno sliko, ki ji stroka zaenkrat posveča premalo pozornosti. Manjkajo pa tudi jasne usmeritve glede obravnave oseb s postcovidnim sindromom in njihovo sistematično spremljanje.

Še vedno je veliko neznanega o vzrokih in dolgoročnih posledicah okužbe z virusom SARS-CoV-2 na ljudeh, vendar raziskave o tem potekajo. Jasno je že, da je postcovidni sindrom relativno pogost in ima pomemben vpliv na posameznikovo delovno zmožnost in njegovo vsakodnevno življenje. Vse to pa ima lahko ekonomske posledice za posameznika, njegovo družino in družbo<sup>8</sup>. V tujini številni večji zdravstveni centri že odpirajo specializirane klinike za oskrbo ljudi, ki imajo trajne simptome po prebolelem covidu-19. Na voljo so tudi podporne skupine. Vzpostavljajo pa se tudi registri pacientov in druge vrste epidemiološkega spremljanja postcovidnega sindroma ter kohortne in druge raziskave.

Večina ljudi s covidom-19 sicer hitro okreva. Glede na to, da raziskave kažejo, da tveganje dolgotrajnih zdravstvenih težav po okužbi z virusom SARS CoV-2 le ni tako majhno, je cepljenje proti covidu-19 tudi s tega vidika pomembno. Še naprej pa je potrebno dosledno upoštevati tudi previdnostne ukrepe, kot so umivanje rok, nošenje mask v zaprtih prostorih, vzdrževanje fizične razdalje in izogibanje gneči ter zračenje prostorov.



Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Telefon: + 386 1 2441 400

E-pošta: [info@nijz.si](mailto:info@nijz.si)

Gradivo je dostopno na: <http://www.nijz.si>

