

PANDEMIJA COVID-19

V SLOVENIJI

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

Datum objave:

13. 9. 2021

Ljubljana, 2021

Poročilo izdelali:

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

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

[Andreja Belščak Čolaković](#), 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

[Matej Vinko](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Aleš Korošec](#), Zdravstveno podatkovni center

[Polonca Truden Dobrin](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Tjaša Pibernik](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Jerneja Kožar](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Sonja Dravec](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Petra Klepac](#), Center za nalezljive bolezni

[Veronika Učakar](#), Center za nalezljive bolezni

RAZISKOVALNA SKUPINA SI-PANDA:

Ada Hočevar Grom, Andreja Belščak Čolaković, 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. Tacijana Prijon, Metka Zaletel

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Oblikovanje:

[Andreja Frič](#)

[Tadeja Horvat](#)

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

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

raziskave@nijz.si

KAZALO

UVOD	4
METODOLOŠKA POJASNILA	5
POVZETEK RAZISKAVE	6
GLAVNE UGOTOVITVE.....	7
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov.....	7
Podpiranje morebitnih ukrepov	9
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo	10
Cepljenje.....	11
Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja	17
Doživljanje stresa.....	20
Pravilo (PCT) »prebolevnik, cepljen, testiran«.....	25
Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19	29
Ukrepi za zaježitev širjenja okužb s covidom-19 v šolskem okolju in cepljenje otrok	32

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 organizacije¹, naj države redno izvajajo kvalitativne in kvantitativne populacijske raziskave, ki naj bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje.

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

METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletne raziskave 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)², 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 **15. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 25. 8. 2021 do 28. 8. 2021** na vzorcu 1032 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 | 14. val: od 6. 7. 2021 do 9. 7. 2021 |
| 3. val: od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021 | 15. val: od 25. 8. 2021 do 28. 8. 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 | |

² <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>

POVZETEK RAZISKAVE

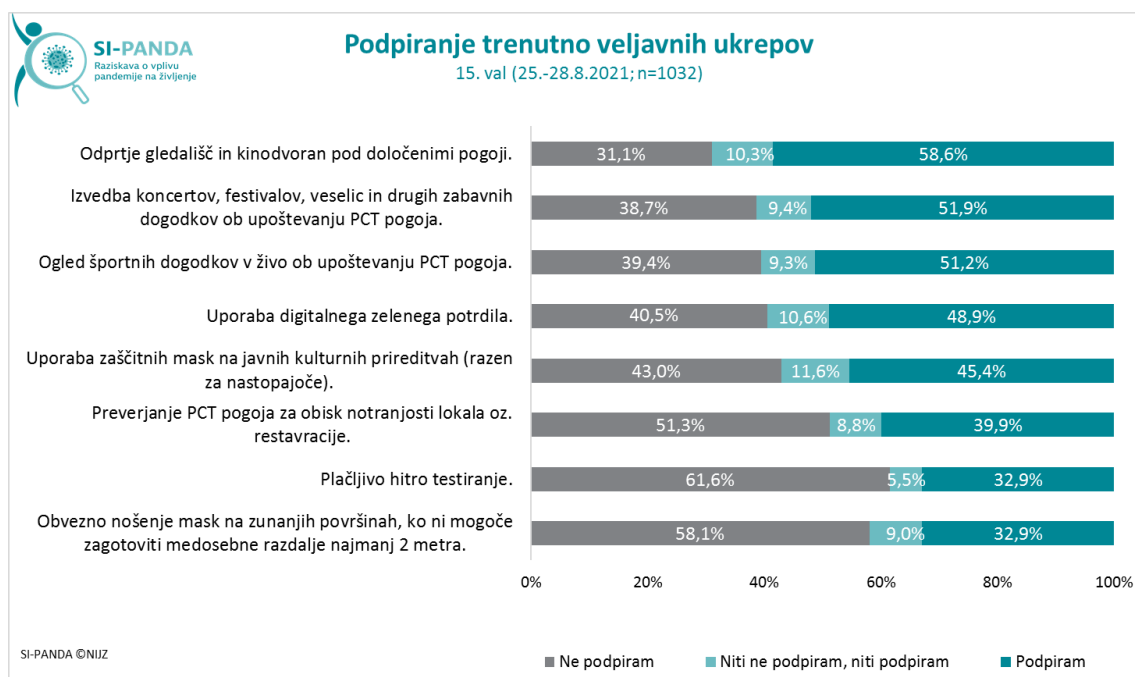


Kazalnik	1. val 4.–6.12.2020 (%)	13. val 8.–10.6.2021 (%)	15. val 25.–28.8.2021 (%)
 Testiranje v primeru tesnega stika s covid-19 pozitivno osebo <i>(delež anketiranih oseb, ki bi se zagotovo testirale, če bi bile v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na covid-19 in same ne bi razvile simptomov)</i>	64,4	67,9	72,3
 Precepljenost <i>(delež anketiranih oseb, ki so se cepile z vsaj enim odmerkom cepiva proti covidu-19)</i>	/	49,0	61,8
 Oklevanje glede cepljenja <i>(delež anketiranih oseb, ki se ne nameravajo cepiti proti covidu-19)</i>	/	32,1	35,3
 Dolgotrajni covid-19 <i>(delež anketiranih oseb, ki so poročale, da imajo še en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 vsaj eno zdravstveno težavo)</i>	/	73,5	72,9
 Izogibanje obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s covidom-19 <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 2 tednih izogibale obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s covidom-19)</i>	35,8	27,6	22,3
 Telesna dejavnost <i>(delež anketiranih oseb, ki so poročale, da so bile v zadnjih 2 tednih manj telesno dejavne kot pred pandemijo)</i>	44,8	32,6	27,1
 Stres <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 14 dneh pogosto ali vsak dan počutile napete, pod stresom ali velikim pritiskom)</i>	/	23,3	20,9
 Težave v duševnem zdravju <i>(delež anketiranih oseb z depresivno motnjo ali težavami v duševnem zdravju)</i>	37,5	37,7	35,7
 Poslabšanje osebne finančne situacije <i>(delež anketiranih oseb, ki so ocenile, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej)</i>	31,4	24,1	21,5

GLAVNE UGOTOVITVE

Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

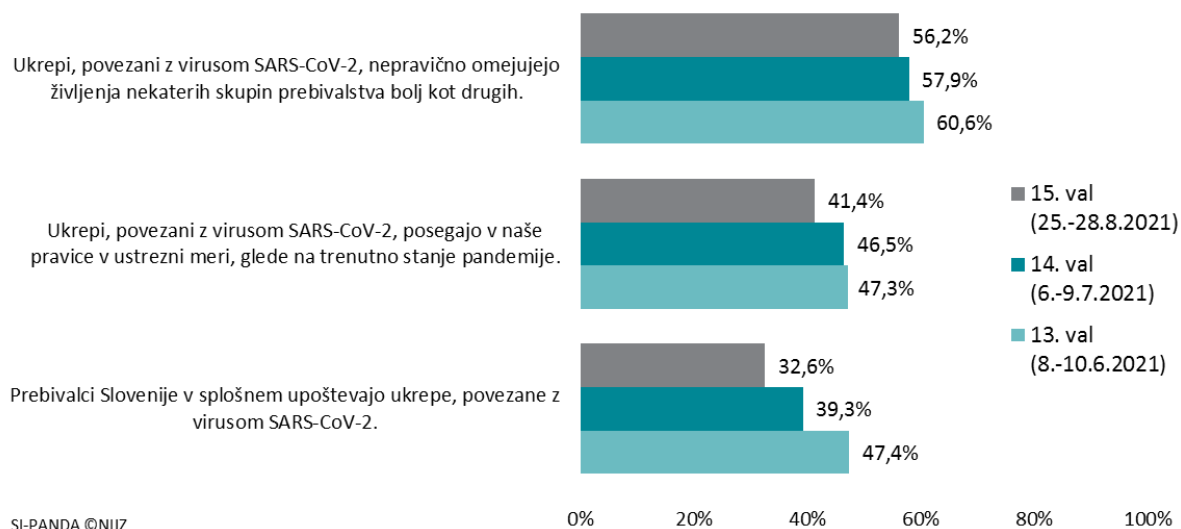
Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so v veljavi že dolgo časa in so zelo raznoliki. Med posameznimi valovi raziskave so se precej spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. Prikazujemo mnenje glede ukrepov, ki so bili v veljavi v času izvajanja anketiranja. V poletnih mesecih smo bili zaradi ugodnejše epidemiološke situacije priča precej sproščeni ukrepom, saj je bila večina vsakodnevnih opravil in aktivnosti ob upoštevanju preventivnih ukrepov in pogoja PCT sproščena. V 15. valu raziskave je bilo največje podpore deležno odprtje gledališč in kinodvoran pod določenimi pogoji (58,6 %), več kot polovica anketirancev je podprla tudi ogled športnih dogodkov v živo ter izvedbo koncertov, festivalov, veselic in drugih zabavnih dogodkov ob upoštevanju PCT pogoja (Slika 1). Najmanjše podpore je bilo deležno plačljivo hitro testiranje in uporaba mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra (oboje 32,9 %).



Slika 1: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

V 15. valu raziskave je 56,2 % anketirancev menilo, da ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, odstotek zadnje tri valove raziskave upada, kar je verjetno povezano tudi z bolj sproščeni ukrepi v poletnih mesecih. 41,4 % anketiranih oseb se zdi, da ukrepi posegajo v naše pravice v ustrezni meri, glede na trenutno stanje pandemije, se tudi ta odstotek zmanjšuje. Bolj zaskrbljujoč pa je podatek, da je delež anketirancev, ki meni, da prebivalci Slovenije upoštevajo ukrepe povezane z obvladovanjem virusa SARS-CoV-2, v 15. valu, v primerjavi z 14. valom, upadel za 6,7 odstotnih točk, v primerjavi s 13. valom pa za skoraj 15 odstotnih točk (Slika 2).

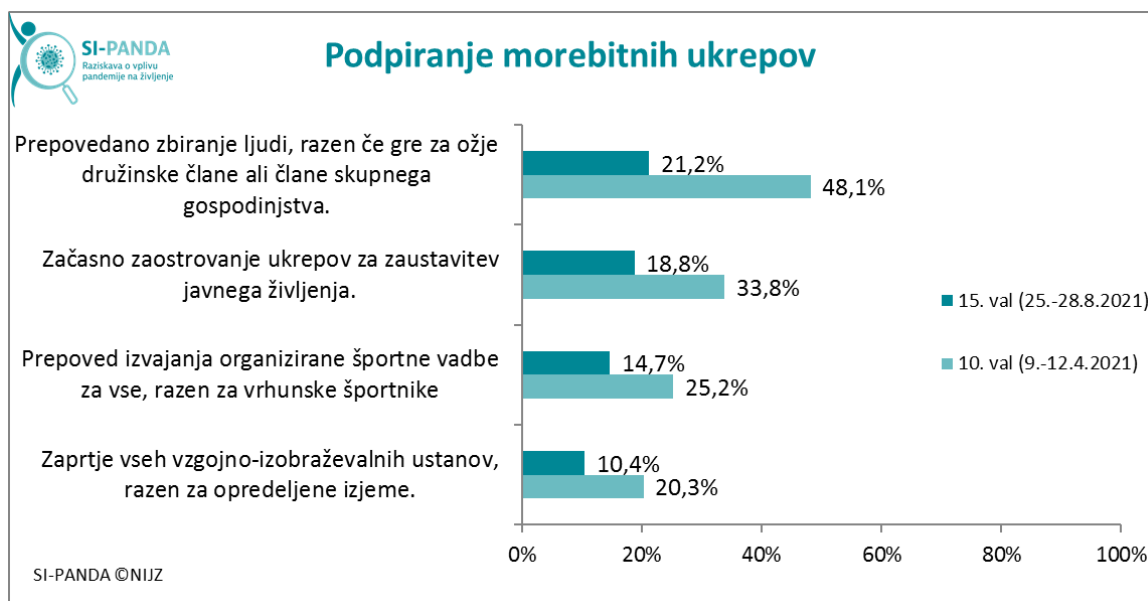
Strinjanje o ukrepih/dejanjih v povezavi s covidom-19



Slika 2: Mnenja o ukrepih/dejanjih povezanih s covidom-19, skupaj, po valovih raziskave

Podpiranje morebitnih ukrepov

V 15. valu raziskave smo anketirance spraševali po podpori nekaterim morebitnim ukrepom, ki bi lahko stopili v veljavo v primeru slabšanja epidemiološke situacije. V največjem deležu (21,2 %) bi anketiranci podprli prepoved zbiranja ljudi, razen če gre za ožje družinske člane ali člane skupnega gospodinjstva, v 10,4 % deležu pa podpirajo zaprtje vseh vzgojno-izobraževalnih ustanov. O enakih morebitnih ukrepih smo anketirancem zastavili vprašanja v 10. valu raziskave (v začetku aprila 2021), ko je bilo v Sloveniji v veljavi popolno zaprtje države; takrat so anketiranci navedene morebitne ukrepe bistveno bolj podpirali (Slika 3).

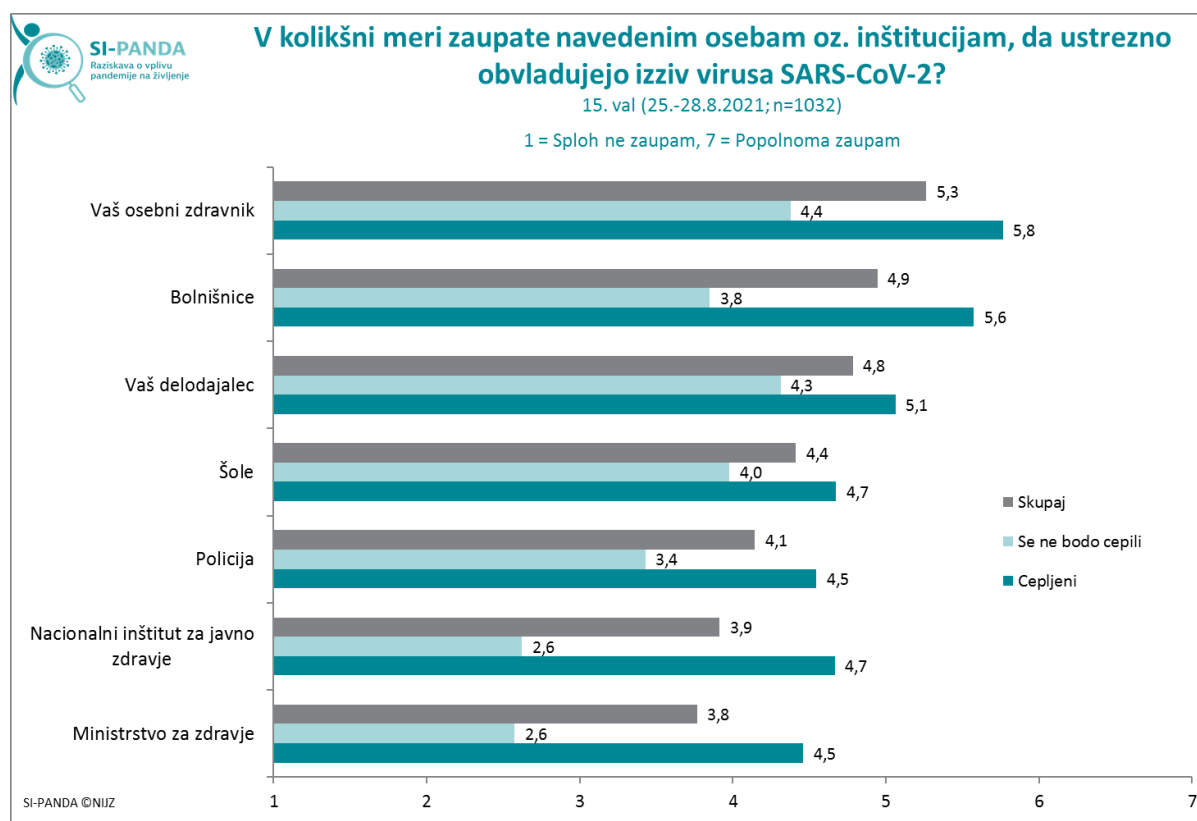


Slika 3: Podpiranje morebitnih ukrepov, 10. in 15. val raziskave, skupaj

V tokratnem valu raziskave smo spraševali še po podpori dodatnim morebitnim scenarijem, ki so bili po večini že v veljavi v preteklih valovih pandemije. Anketiranci bi v najmanjši meri podprli omejitev gibanja na posamezne občine (9,6 % anketirancev) ter popolno zaprtje države - zaprtje večjega dela gospodarstva in strožja omejitev gibanja (8,3 % anketirancev). Skoraj polovica (48,5 %) anketirancev pa bi podprla uvedbo nadzora nad izvajanjem karantene na domu.

Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo

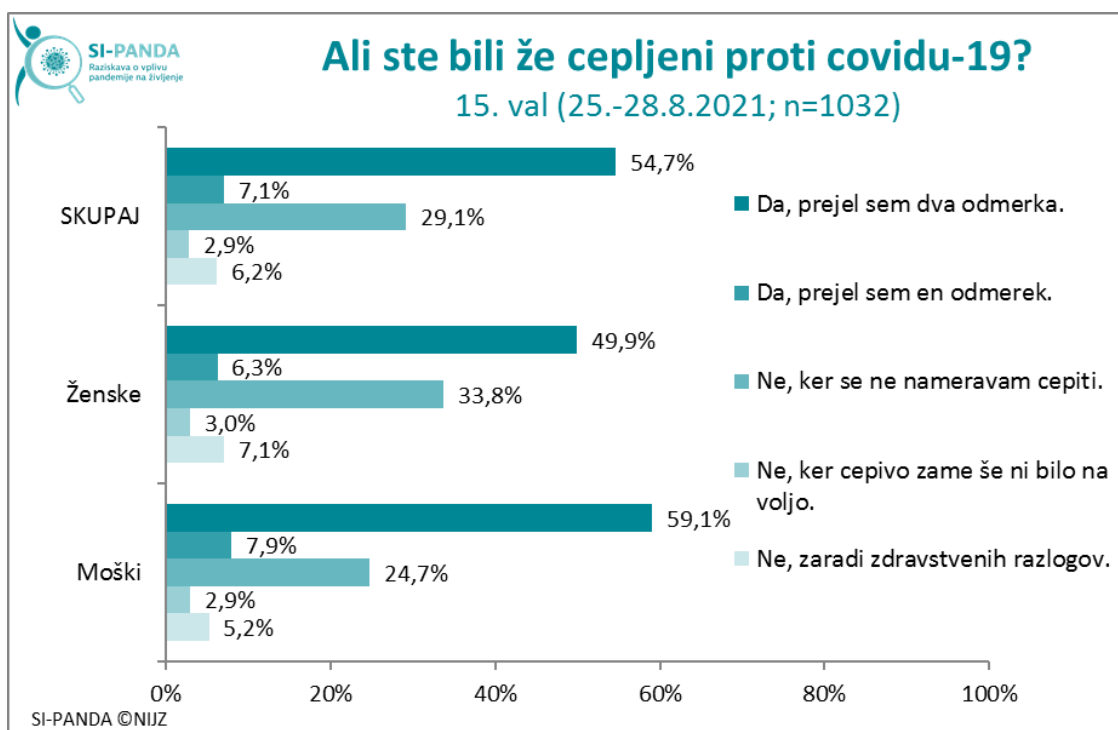
Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 15. valu je 5,3. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 4,9 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,8. Osebe, ki so bile cepljene z dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19, značilno bolj zaupajo vsem navedenim osebam oz. institucijam kot tisti, ki se ne nameravajo cepiti (Slika 4).



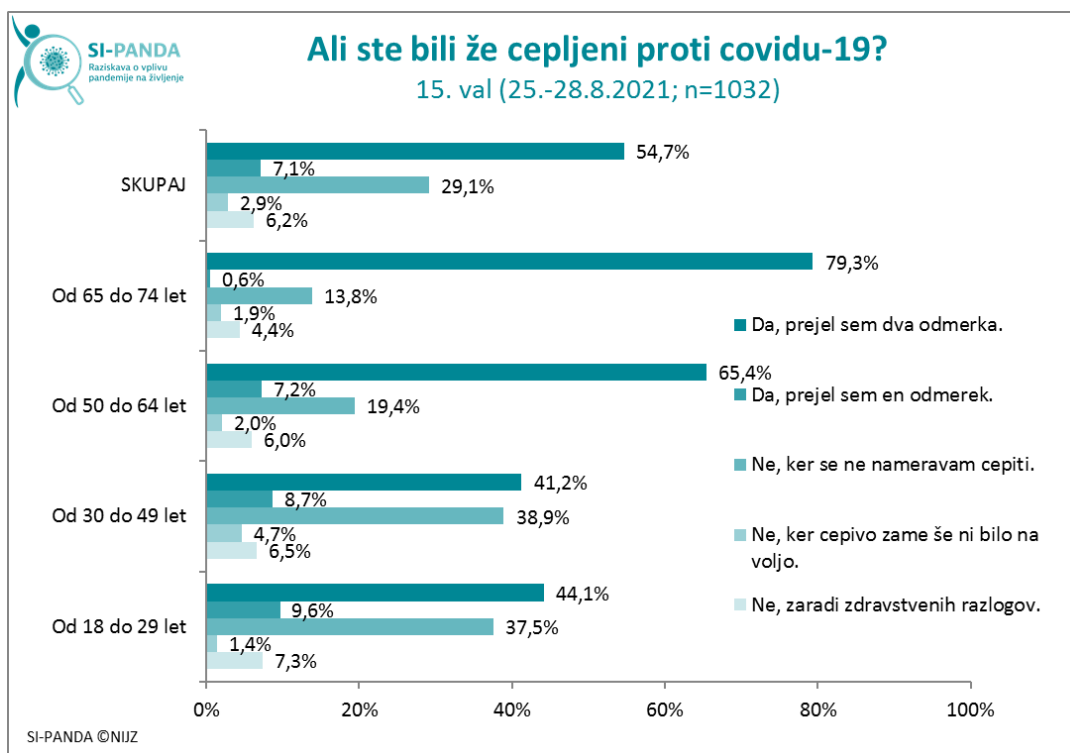
Slika 4: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj in glede na precepljenost

Cepljenje

Podatki iz 15. vala raziskave kažejo, da je bilo cepljenih že več kot 60 % anketiranih oseb, in sicer je 54,7 % oseb že prejelo dva odmerka cepiva, 7,1 % pa en odmerek cepiva proti covidu-19, kar je skladno z uradnimi podatki o precepljenosti prebivalcev Slovenije starejših od 18 let (Slika 5). Delež cepljenih oseb (z enim ali dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19) med najstarejšo starostno skupino anketirancev (od 65 do 74 let) znaša že 79,9 % (Slika 6). 2,9 % anketirancev je navedlo, da se še niso cepili, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo, skoraj tretjina (29,1 %) anketirancev pa v 15. valu raziskave navaja, da se ne namerava cepiti. Delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, je najvišji v obeh najmlajših starostnih skupinah, v katerih ima tako stališče okoli 38 % oseb (Slika 6). Cepljenju so v večjem deležu nenaklonjene ženske (33,8 %) kakor moški (24,7 %) (Slika 5).

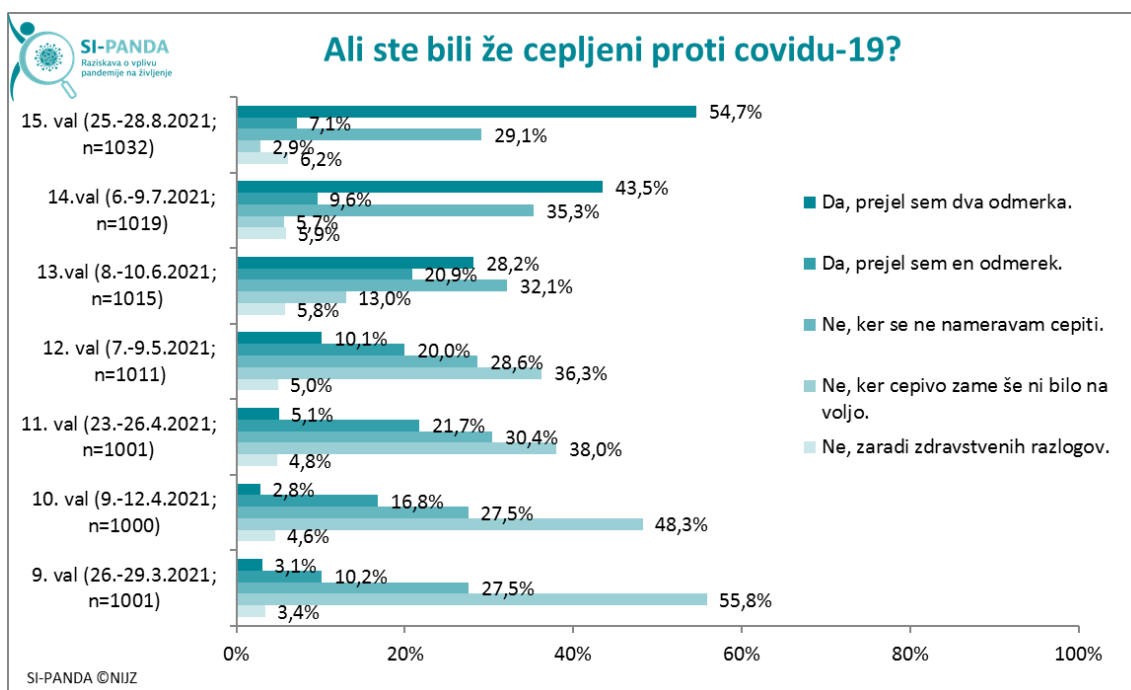


Slika 5: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po spolu



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

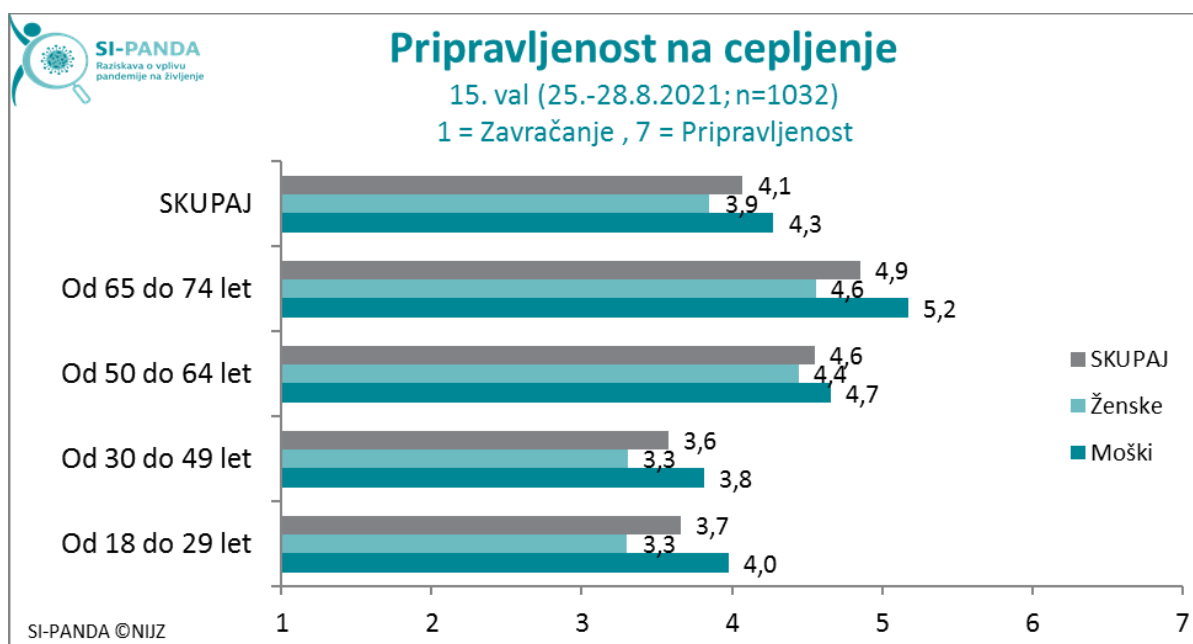
Če primerjamo med seboj zadnjih 7 valov raziskave, lahko vidimo, da narašča delež oseb, ki so že prejele oba odmerka cepiva, delež oseb, ki se ne namerava cepiti, pa se giblje od 27,5 % do 35,3 % in je v zadnjem, 15. valu raziskave, glede na predhodni val, upadel za 6,2 odstotni točki (Slika 7).



Slika 7: Cepljenje proti covidu-19, skupaj, po valovih raziskave

Kot je bilo že navedeno, je v 14. valu raziskave v obeh najmlajših starostnih skupinah (od 18 do 29 let in od 30 do 49 let) kar 44 % anketiranih oseb navedlo, da se ne nameravajo cepiti proti covidu-19, kar je bil najvišji delež tako opredeljenih oseb doslej. Po drugi strani pa je v 13., 14. in 15. valu raziskave v istih starostnih skupinah opazen precejšen porast deleža precepljenih oseb z enim oz. obema odmerkoma cepiva proti covidu-19. V 15. valu raziskave je bilo v starostni skupini od 18 do 29 let z dvema odmerkoma cepljenih 44,1 % oseb, kar je za 11,6 odstotnih točk več kot v 14. valu raziskave. Podoben trend porasta cepljenih je bil opazen tudi pri starostni skupini od 30 do 49 let, pri kateri se je delež oseb, cepljenih z dvema odmerkoma cepiva, v 15. valu glede na 14. val povečal za 11,3 odstotnih točk (v 14. valu: 29,9 %, v 15. valu: 41,2 %).

Tudi v tokratnem valu raziskave smo anketirancem zastavili nekaj vprašanj, s katerimi smo na 7-stopenjski lestvici 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 5,2 na 7-stopenjski lestvici), najbolj pa cepljenje zavračajo ženske v obeh najmlajših starostnih skupinah (povprečje 3,3 na 7-stopenjski lestvici) (Slika 8).

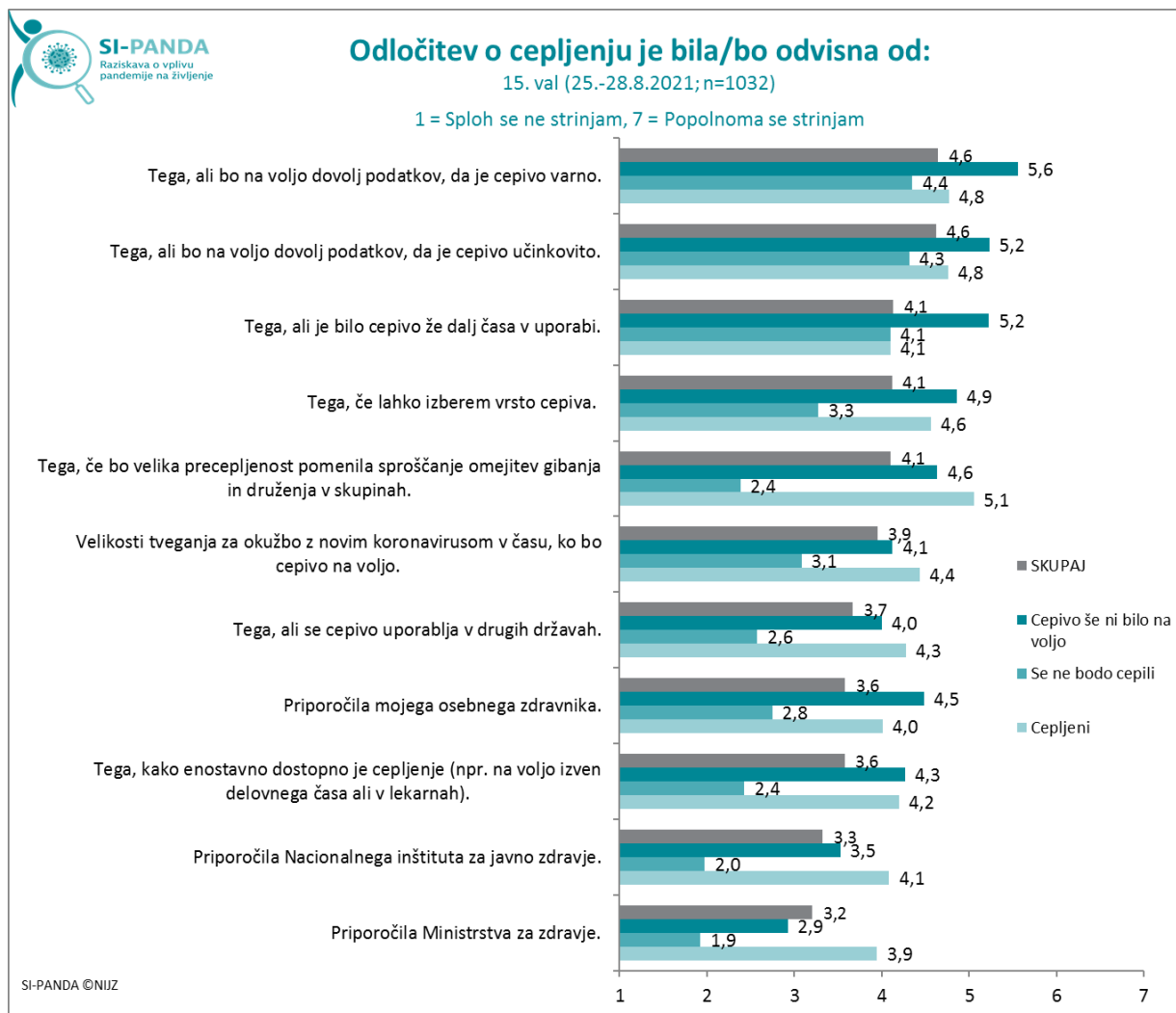


Slika 8: Pripravljenost za cepljenje proti covidu-19, skupaj, po spolu in starostnih skupinah

Na vprašanje o tem, od česa bo ali je bila odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da je bila oz. bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali bo/je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 15. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 4,6), ali bo/je 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 4,1) (Slika 9).

Če pa pogledamo, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju med osebami, za katere cepivo še ni bilo na voljo (to so lahko npr. tisti, ki so covid-19 že preboleli, pa od takrat še ni preteklo 8 mesecev), med razlogi prevladuje to, če bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (povprečje 5,6 na 7-stopenjski lestvici). Med tistimi, ki so se že cepili, je glavni razlog za odločitev za cepljenje tokrat predstavljalo to, da bo precepljenost pomenila sproščanje omejitev gibanja in

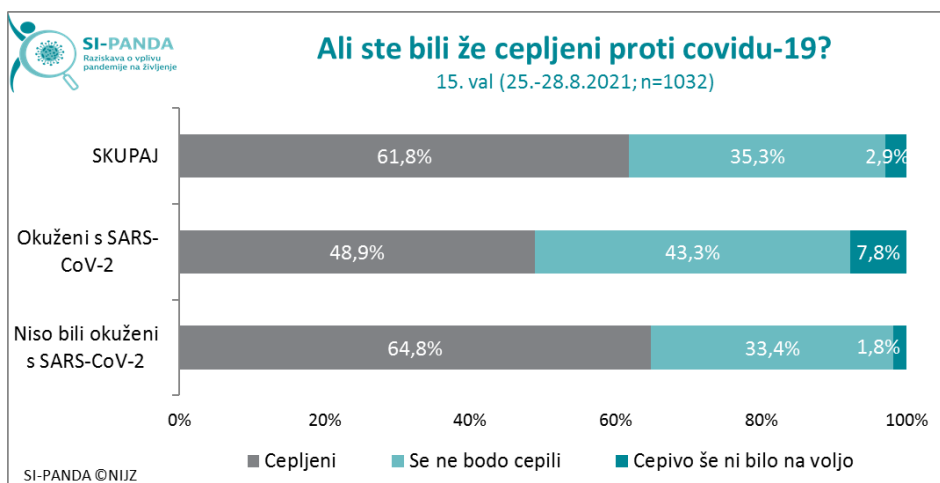
druženja v skupinah (5,1), med tistimi, ki se ne bodo cepili³, pa je odločitev o cepljenju najbolj odvisna od tega, ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (4,4) (Slika 9). Rezultati raziskave torej kažejo na to, da je za ljudi zelo pomembno sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah ob zadostni precepljenosti ter seveda zaupanje v varnost cepiv.



Slika 9: 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 (43,3 % med prebolevniki v primerjavi z 33,4 % med osebami, ki boleznijo še niso prebolele) (Slika 10).

³ Se ne nameravajo cepiti, ali se ne bodo cepili iz zdravstvenih razlogov



Slika 10: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in glede na prekuženost

V 15. valu raziskave smo necepljene anketirance (anketiranci, ki se ne nameravajo cepiti ali se niso cepili iz zdravstvenih razlogov ali pa se niso cepili, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo) spraševali tudi po podrobnejših razlogih, zakaj se ne nameravajo cepiti. Med glavnimi razlogi prevladuje zaskrbljenost zaradi neželenih učinkov po cepljenju, skrb za dolgoročni vpliv na zdravje in zaskrbljenost, da cepivo ni varno. Okoli petina anketiranih oseb je navedla, da po njihovem mnenju virus SARS-CoV-2 ne predstavlja tveganja za njihovo zdravje (Slika 11).



Slika 11: Razlogi, zaradi katerih se necepljeni anketiranci ne nameravajo cepiti proti covidu-19, skupaj

Interes za cepljenje otrok, mlajših od 12 let

Trenutno so cepiva proti covidu-19 registrirana za osebe, stare 18 let ali več (vektorska cepiva) oziroma 12 let ali več (mRNA cepiva). Klinični poskusi za oceno varnosti in učinkovitosti mRNA cepiv pri otrocih, starih od 6 mesecev do 11 let, potekajo od marca 2021^{4,5}. Po neuradnih podatkih naj bi bilo cepivo za otroke, mlajše od 12 let, dostopno do konca leta 2021.

V naši raziskavi je le 17 % staršev otrok, mlajših od 12 let, odgovorilo, da bi cepili svojega otroka proti covidu-19, ko bo cepivo na voljo; 9 % jih je bilo glede tega neopredeljenih. Interes je bil statistično značilno večji pri starših, ki so se tudi sami cepili proti covidu-19, medtem ko razlik v interesu po spolu ali starosti nismo zaznali.

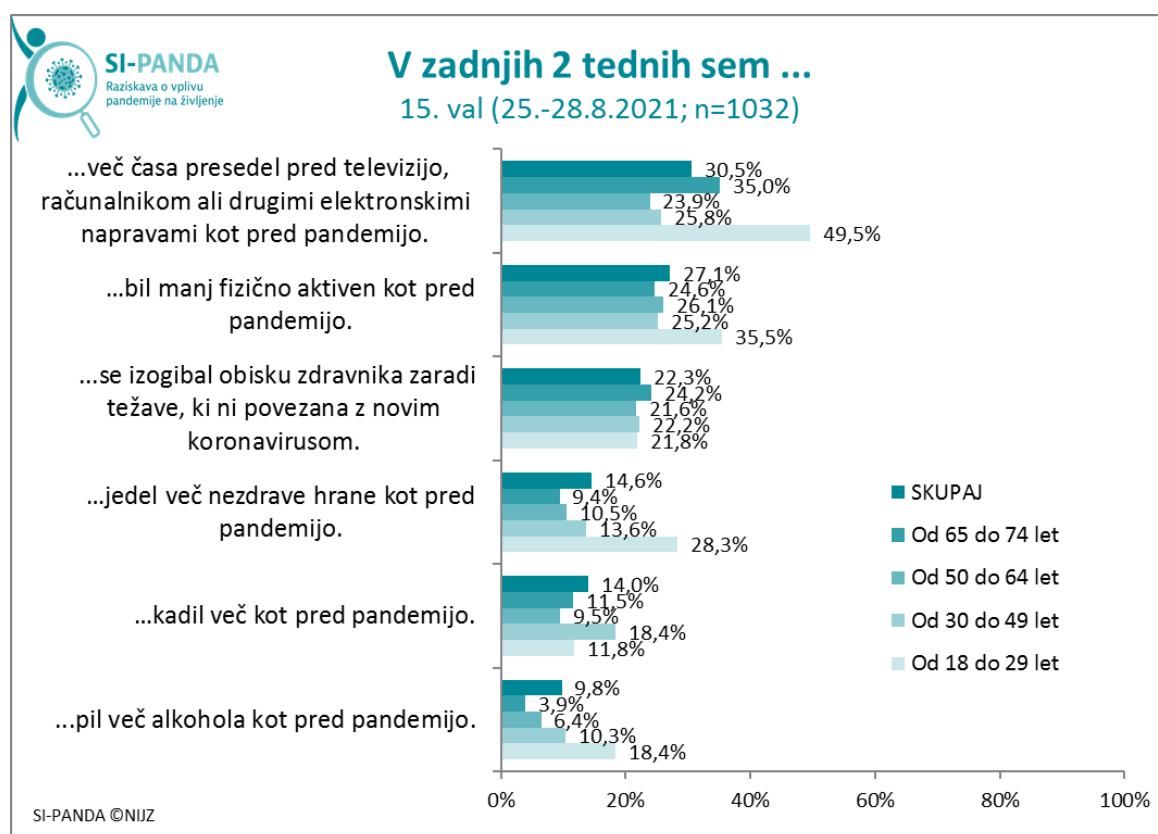
Največ staršev je odgovorilo, da bo odločitev za cepljenje otroka, mlajšega od 12 let, odvisna od tega, ali bo dovolj podatkov o tem, da je cepivo varno (48 %), in od tveganja za težji potek bolezni pri otroku (40 %). Tretjina staršev bo pri tej odločitvi sledila priporočilu otrokovega pediatra, pri dobri petini pa bo odločitev odvisna od tega, če bo velika precepljenost pomenila, da bodo šole in vrtci ostali odprti.

⁴ U.S. National Library of Medicine. ClinicalTrials.gov. Study to Evaluate the Safety, Tolerability, and Immunogenicity of an RNA Vaccine Candidate Against COVID-19 in Healthy Children <12 Years of Age. Dostopno 8.9. 2021 na <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04816643>

⁵ U.S. National Library of Medicine. ClinicalTrials.gov. A Study to Evaluate Safety and Effectiveness of mRNA-1273 COVID-19 Vaccine in Healthy Children Between 6 Months of Age and Less Than 12 Years of Age. Dostopno 8.9. 2021 na <https://clinicaltrials.gov/ct2/show/NCT04796896>

Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja

V 15. valu raziskave je 30,5 % anketirancev poročalo, da so v zadnjih 2 tednih preživel več časa pred televizijo, računalnikom ali drugimi elektronskimi napravami kot pred pandemijo; še posebno visok delež teh oseb je bil med najmlajšimi anketiranci (18 do 29 let), kjer se je tako opredelila skoraj polovica (49,5 %). Najmlajša starostna skupina anketirancev je, kakor ves čas raziskave, v največji meri poročala tudi o večini drugih nezdravih navad življenjskega sloga v zadnjih 2 tednih. Tako so bili v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami v največji meri manj fizično aktivni (35,5 %), uživali več nezdrave hrane (28,3 % anketirancev v starosti od 18 do 29 let) in pili več alkohola (18,4 %) kot pred pandemijo (Slika 12).

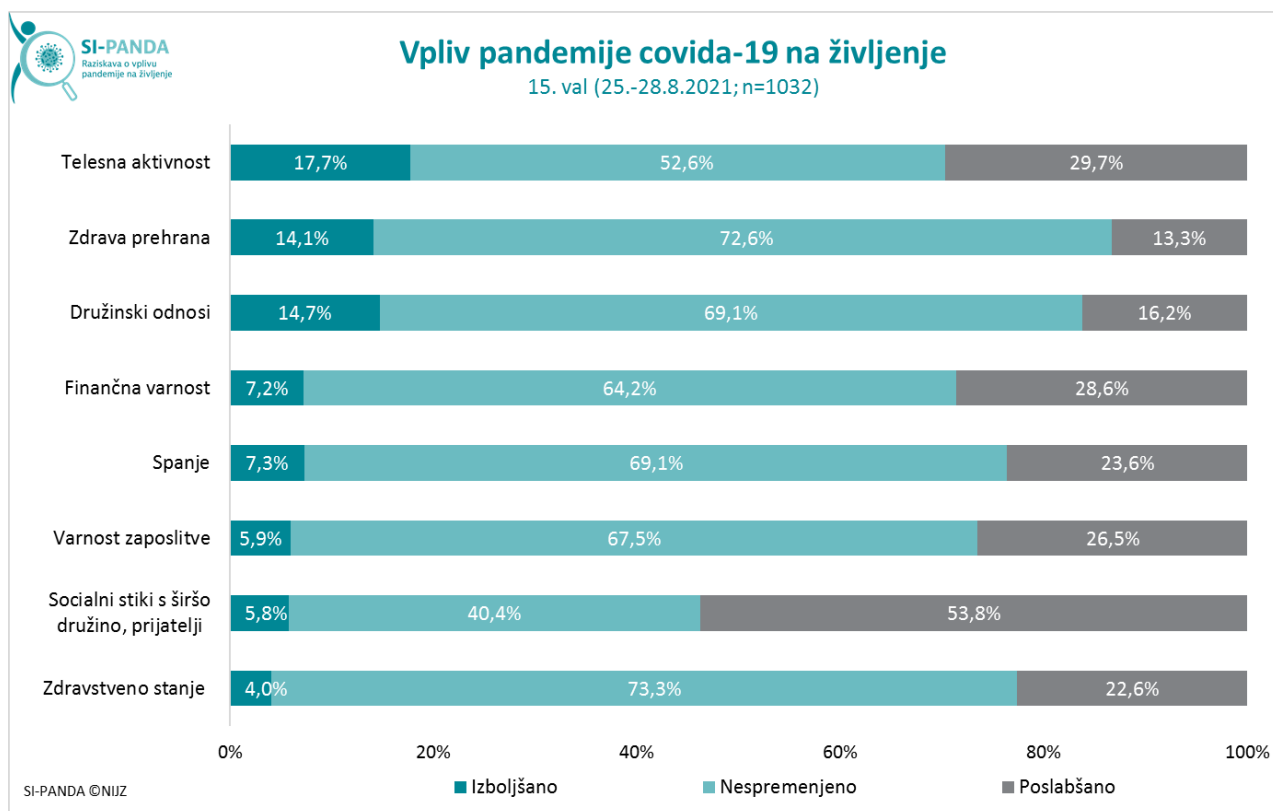


Slika 12: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

Če primerjamo vse dosedanje valove raziskave, je pandemija med dejavniki življenjskega sloga najbolj vplivala na zmanjšanje telesne dejavnosti. Od 13. vala raziskave naprej sprašujemo anketirance tudi o času preživetem pred elektronskimi napravami - ta dejavnik je glede poslabšanja v primerjavi s časom pred pandemijo trenutno prevladujoč.

Anketirance smo v 15. valu spraševali tudi o vplivu pandemije na posamezna področja življenja. Pričakovano je ponovno največji delež (53,8 %) oseb poročal, da je pandemija slabo vplivala na njihove socialne stike s širšo družino in prijatelji, sledil je slab vpliv na telesno aktivnost (29,7 %) in na finančno varnost (poslabšanje je poročalo 28,6 % anketirancev) (Slika 13).

Po drugi strani pa so tisti, ki so navajali pozitiven vpliv pandemije, v največjem deležu ta vpliv opazili ravno na področju telesne aktivnosti, tokrat pa tudi družinskih odnosov, kar si lahko razložimo s tem, da so imeli morda za te aktivnosti in za svoje bližnje na voljo več časa, saj so bile druge aktivnosti, ki bi se jih morda sicer udeleževali, tekom pandemije precej okrnjene.

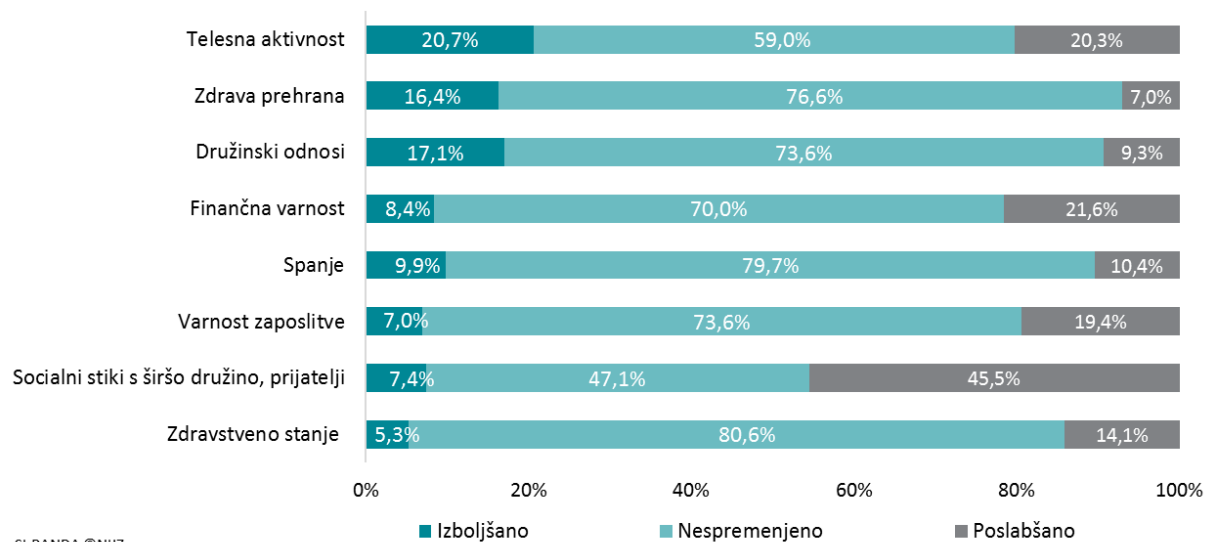


Slika 13: Vpliv pandemije covida-19 na področja življenja, skupaj

Če pogledamo vpliv pandemije na posamezna področja življenja le pri osebah brez težav v duševnem zdravju, tudi v tej skupini anketirancev najbolj izstopa poslabšanje socialnih stikov s širšo družino in prijatelji, o katerih je poročalo 45,5 % oseb (Slika 14). Sledil je slab vpliv na finančno varnost, o katerem je poročalo 21,6 % oseb brez težav v duševnem zdravju.

Vpliv pandemije covid-19 na življenje pri osebah brez težav v duševnem zdravju

15. val (25.-28.8.2021; n=1032)

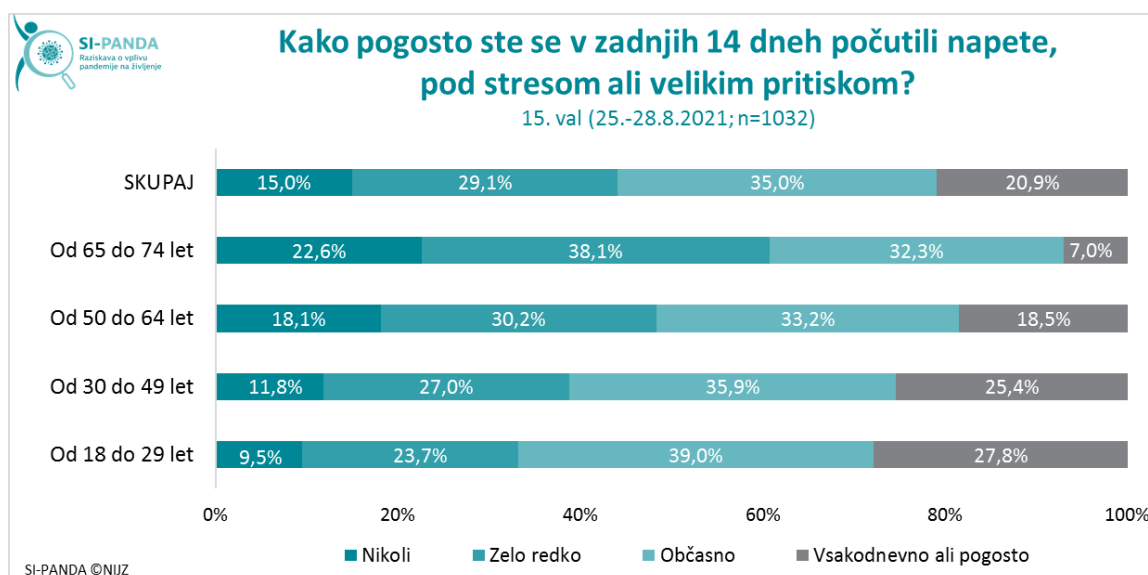


Slika 14: Vpliv pandemije covid-19 na področja življenja pri osebah brez težav v duševnem zdravju, skupaj

Doživljanje stresa

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 postopoma⁶.

V 15. valu raziskave smo anketirance spraševali o tem, kako pogosto so se v zadnjih 14 dneh počutili napete, pod stresom ali velikim pritiskom. Petina anketiranih (20,9 %) je stres doživljala vsakodnevno ali pogosto, najpogosteje v starostni skupini 18 do 29 let, kjer je bil delež 27,8 % (Slika 15). Pogostost doživljanja stresa se z višanjem starosti zmanjšuje in je najnižja v najstarejši starostni skupini od 65 do 74 let, in sicer 7,0 %. V primerjavi z raziskavo CINDI 2020, ki je potekala približno pred enim letom, od 11. maja do konca junija 2020, pa so deleži vprašanih, ki stres doživljajo vsakodnevno ali pogosto, višji (za približno 4 odstotne točke). Razporeditev pogostosti po starostnih skupinah pa ostaja približno enaka v vseh raziskavah.



Slika 15: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in po starostnih skupinah

Stres pogosteje doživljajo ženske, in sicer ga vsakodnevno ali pogosto doživlja 26,6 % anketiranih žensk, med moškimi pa je takšnih 15,6 %. Podobni rezultati so bili tudi v CINDI raziskavi leta 2020 in v tujih raziskavah⁷.

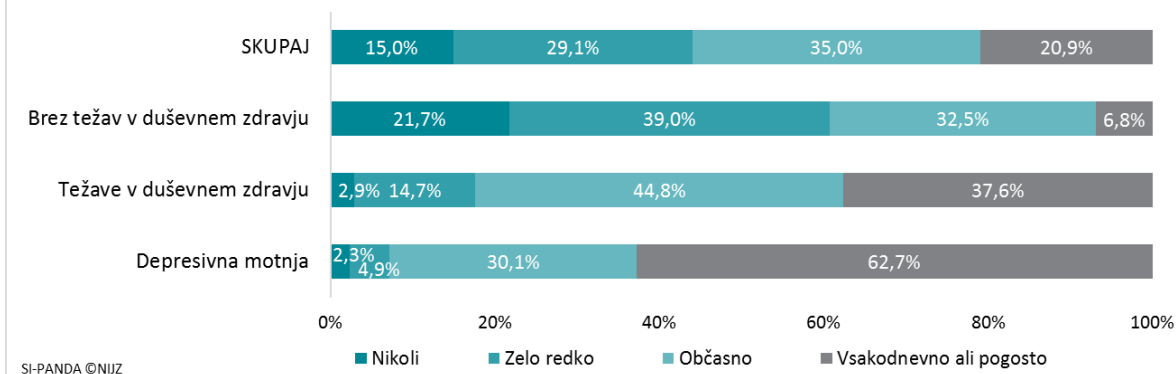
Stres pričakovano pogosteje doživljajo anketirani, ki kažejo znake depresivne motnje, in sicer več kot polovica (62,7 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo težave v duševnem zdravju (vsakodnevno ali pogosto jih doživlja stres 37,6 %) in tistimi, ki nimajo težav v duševnem zdravju (le 6,8 % jih doživlja stres pogosto ali vsakodnevno) (Slika 16).

⁶ (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.)

⁷ Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A., Koszałkowska, K., Karwowski, M., Najmussağib, A., Pankowski, D., Lieberoth, A. and Ahmed, O. (2020), Who is the Most Stressed During the COVID-19 Pandemic? Data From 26 Countries and Areas. Appl Psychol Health Well-Being, 12: 946-966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>

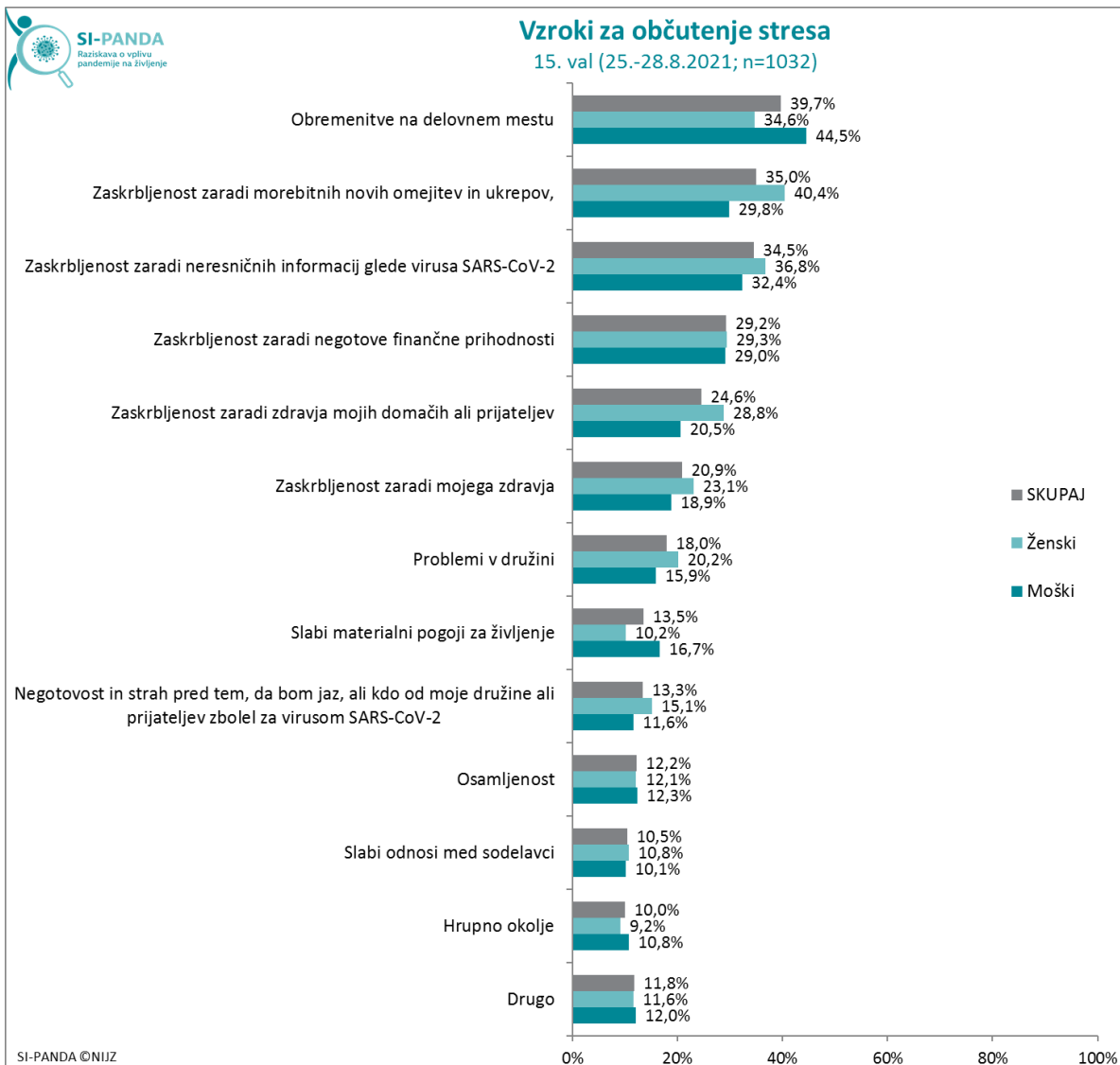
Kako pogosto ste se v zadnjih 14 dneh počutili napete, pod stresom ali velikim pritiskom?

15. val (25.-28.8.2021; n=1032)



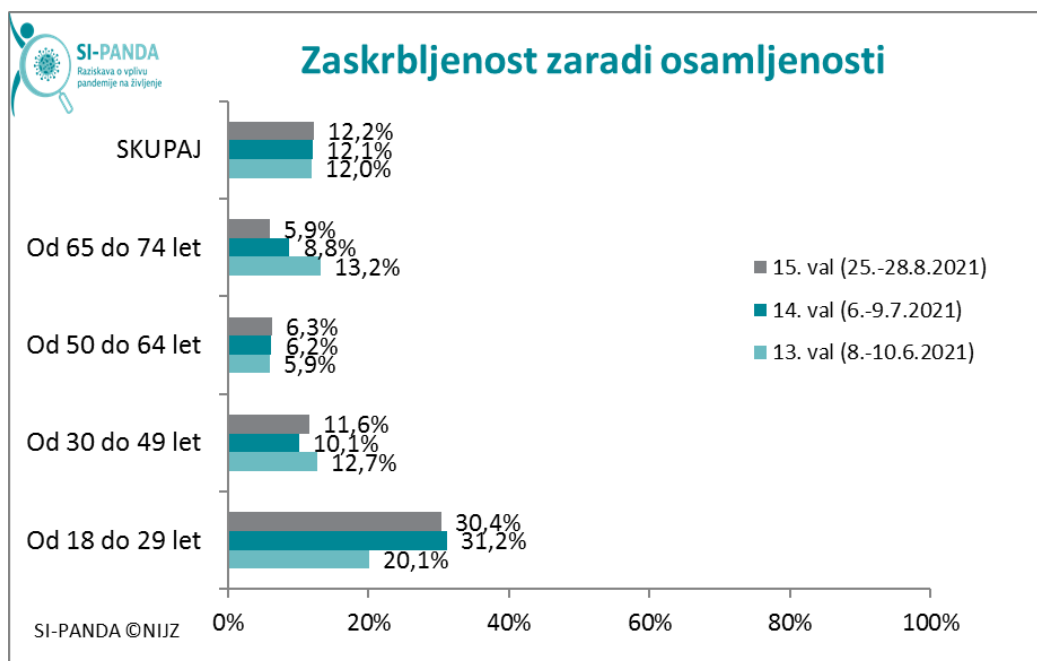
Slika 16: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in glede na težave v duševnem zdravju

Anketiranci so kot najpogostejši razlog za stres navajali obremenitve na delovnem mestu tako v 14. kot tudi v 15. valu raziskave (39,7 % v 15. valu; v 14. valu: 42,5 %). Sledita zaskrbljenost zaradi morebitnih novih omejitev in ukrepov (35,0 %; v 14. valu: 34,9 %) in zaskrbljenost zaradi neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2, ki se je v 15. valu povišala (34,5 %; v 14. valu: 31,2 %). Nekoliko višja je bila v 15. valu tudi zaskrbljenost zaradi negotove finančne prihodnosti (29,2 %; v 14. valu: 27,7 %), zdravja domačih ali prijateljev (24,6%; v 14. valu: 24,4 %) in zaskrbljenost zaradi svojega zdravja (20,9%; v 14. valu: 20,5 %), kar je verjetno povezano s postopnim slabšanjem epidemioloških razmer v Sloveniji. Največje razlike med spoloma so pri obremenitvah na delovnem mestu, ki so pogostejši vzrok stresa za moške v primerjavi z ženskami, in pri zaskrbljenosti morebitnih novih omejitev in ukrepov ter zaradi zdravja domačih ali prijateljev, ki sta pogostejši vzrok za stres pri ženskah v primerjavi z moškimi. Pri ostalih vzrokih so razlike med spoloma manjše (Slika 17).



Slika 17: Vzroki za stres, skupaj in po spolu

Osamljenost kot vzrok za stres je navajalo 12,2 % anketirancev, deleža sta med moškimi in ženskami skoraj enaka (Slika 18). Delež oseb, ki so zaskrbljeni zaradi osamljenosti, se sicer v zadnjih treh valovih raziskave splošno ni bistveno spreminjal, so pa tovrstno zaskrbljenost v najvišjem deležu izražali najmlajši anketiranci (18-29 let), med katerimi je bilo v 15. valu zaradi osamljenosti zaskrbljenih skoraj tretjina anketiranih oseb. Delež mlajših anketirancev (18-29 let), ki so zaskrbljeni zaradi osamljenosti, se je glede na 13. val raziskave povečal za dobrih 10 odstotnih točk.



Slika 18: Zaskrbljenost zaradi osamljenosti, skupaj in po starostnih skupinah, po valovih raziskave

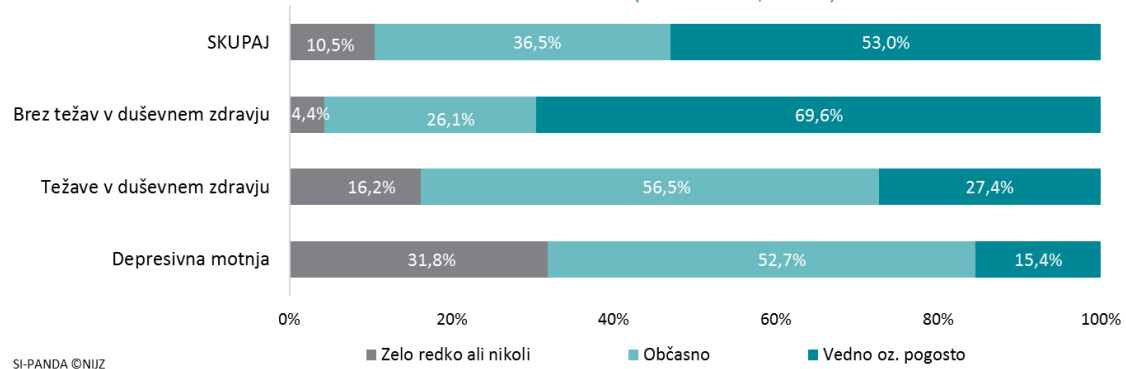
Največje razlike med bolj in manj izobraženimi v vzrokih za stres so pri doživljanju obremenitev na delovnem mestu in slabih materialnih pogojih za življenje. Anketirani z višjo izobrazbo so pogosteje občutili stres zaradi obremenitev na delovnem mestu in slabih odnosov s sodelavci; anketirani s srednješolsko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

Večina anketiranih (82,4 %) je obvladovala napetosti, stres in pritiske zlahka ali z nekaj truda, 14,8 % jih je imelo večje težave, 2,9 % pa je imelo hude težave ali stresa ni obvladovalo. Več težav z obvladovanjem stresa so imele ženske in anketiranci v starostnih skupinah od 30 do 49 let ter od 18 do 29 let.

V 15. valu raziskave je dobra polovica anketiranih (53 %; v 14. valu: 50,3 %) poročala, da so lahko vedno oz. pogosto našli način, kako se sprostiti, kadar so to potrebovali, 10,4 % (v 14. valu: 11,2 %) pa je poročalo, da se je to zgodilo zelo redko ali nikoli. Glede na težave v duševnem zdravju so zelo redko ali nikoli našli način za sproščanje tisti z znaki depresivne motnje (31,8 %, v 14. valu: 39,6 %), sledijo tisti s težavami v duševnem zdravju (16,2 %, v 14. valu enako) in tisti brez težav v duševnem zdravju (4,4 %, v 14. valu: 4,5 %) (Slika 19).

Kako pogosto lahko najdete način, kako se sprostiti, kadar to potrebujete?

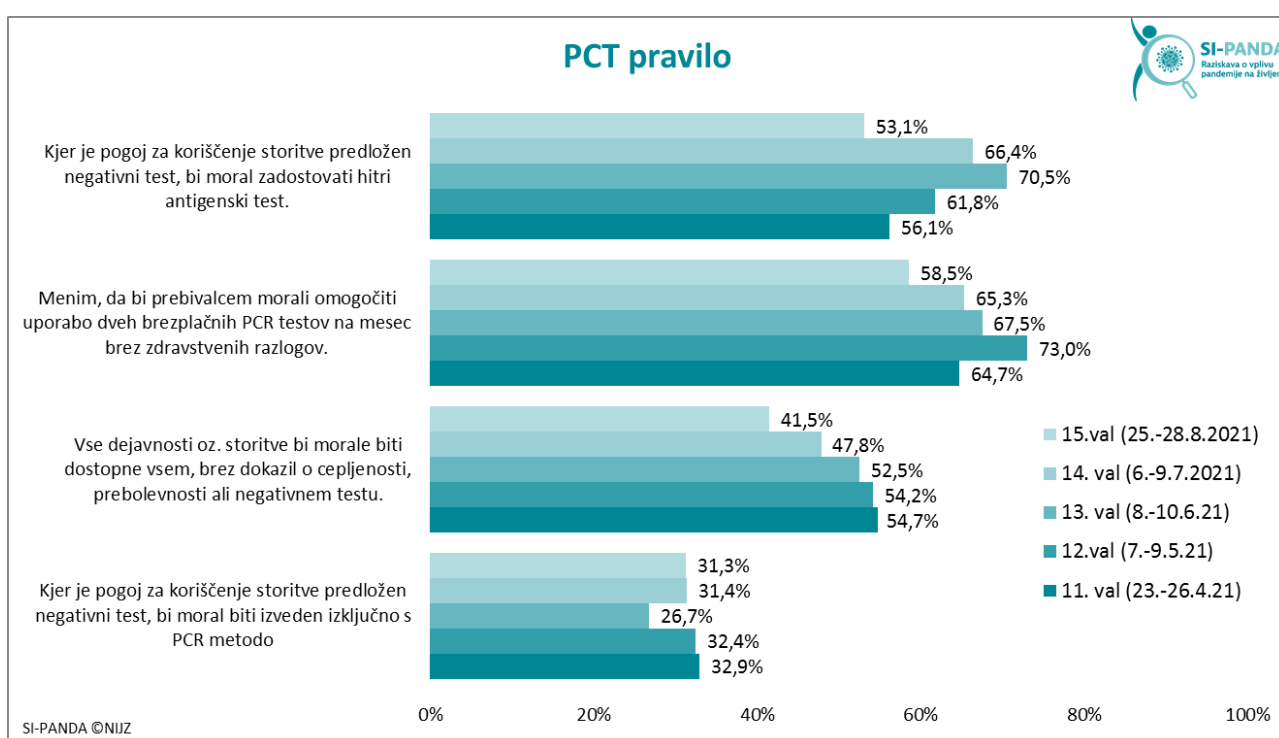
15. val (25.-28.8.2021; n=1032)



Slika 19: Pogostost sproščanja, skupaj in glede na težave v duševnem zdravju

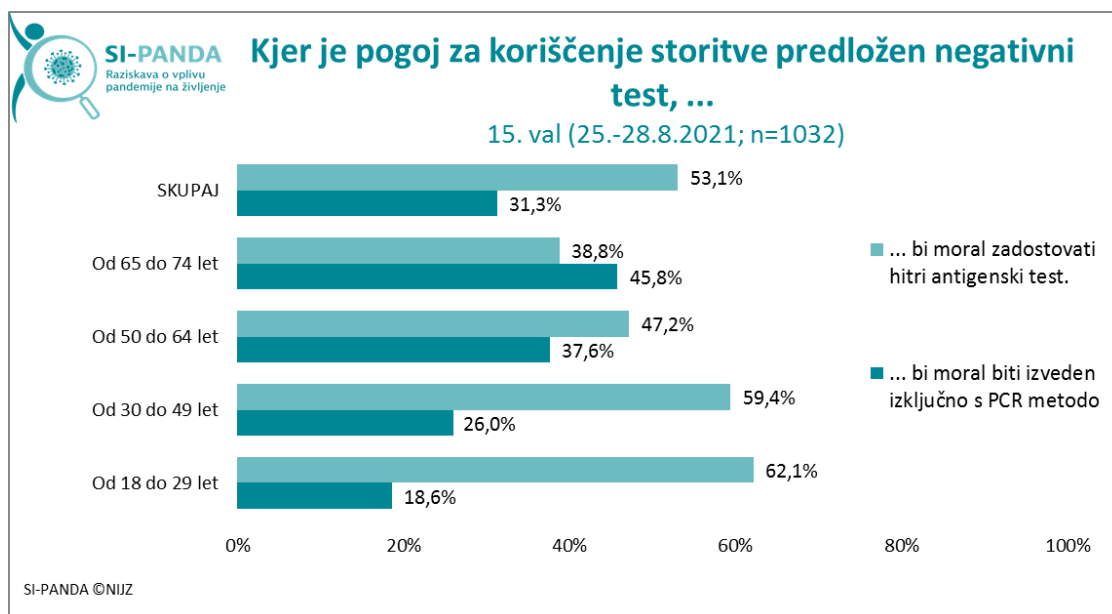
Pravilo (PCT) »prebolevnik, cepljen, testiran«

Od 11. do 15. vala 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. 58,5 % anketirancev se v 15. 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 s 14. valom znižal za 6,8 odstotnih točk. V primeru, da je pogoj za koriščenje storitve predložen negativen test, 53,1 % anketirancev meni, da bi moral zadostovati hitri antigenski test. 41,5 % jih meni, da bi morale biti vse storitve in dejavnosti dostopne brez kakršnihkoli dokazil povezanih s covidom-19, in le 31,3 % se strinja, da bi kot dokazilo o negativnem testu moral veljati izključno test, izveden s PCR metodo (Slika 20).



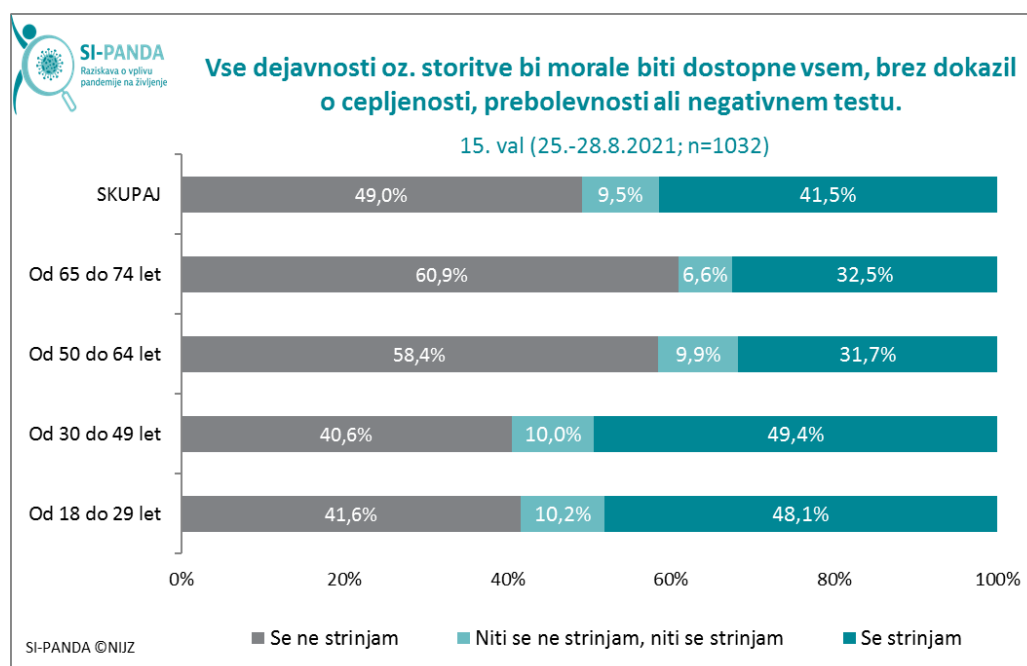
Slika 20: Strinjanje anketirancev glede testiranja na covid-19 in pogojev koriščenja storitev, skupaj, po valovih raziskave

Glede na starostne skupine je v najmlajši starostni skupini pričakovano najnižji delež tistih, ki menijo, da bi kot dokazilo moral služiti izključno PCR test (18,6 %), medtem ko je v najstarejši starostni skupini delež oseb, ki so tega mnenja, nekoliko manjši od polovice anketirancev (Slika 21).



Slika 21: Strinjanje anketirancev o tem, kakšen test bi moral zadostovati za koriščenje storitve, skupaj in po starostnih skupinah

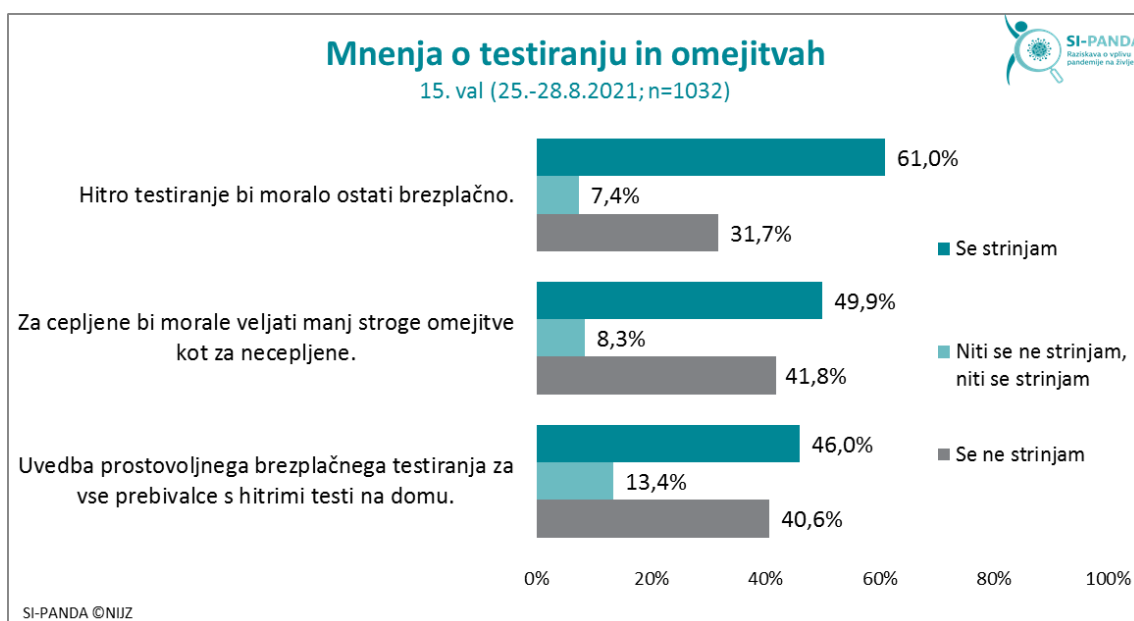
Več kot 40 % anketirancev meni, da bi morale vse dejavnosti oz. storitve biti dostopne vsem brez dokazil o cepljenosti, prebolewnosti ali negativnem testu. Dostopnosti storitev brez vseh dokazil si želi skoraj polovica mlajših od 50 let. Deloma je to lahko povezano z manjšo precepljenostjo pri mlajših osebah in višjim deležem tistih, ki se ne nameravajo cepiti v najmlajših starostnih skupinah (podatki iz dosedanjih valov raziskave) (Slika 22).



Slika 22: Mnenje anketirancev o tem, ali bi morale biti vse dejavnosti in storitve dostopne vsem, brez dokazil o PCT, skupaj in 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.

Več kot 60% anketirancev meni, da bi hitro testiranje moralo ostati brezplačno; uvedbo prostovoljnega brezplačnega samotestiranja na domu pa podpira skoraj polovica anketiranih oseb (Slika 23). Med necepljenimi anketiranci jih meni, da bi hitro testiranje moralo ostati brezplačno skoraj 90 %; uvedbo prostovoljnega brezplačnega samotestiranja na domu pa v tej skupini podpira skoraj 60 % anketirancev. Polovica vseh in 12,6 % necepljenih anketiranih oseb meni, da bi za cepljene osebe morale veljati manj stroge omejitve kot za necepljene osebe.

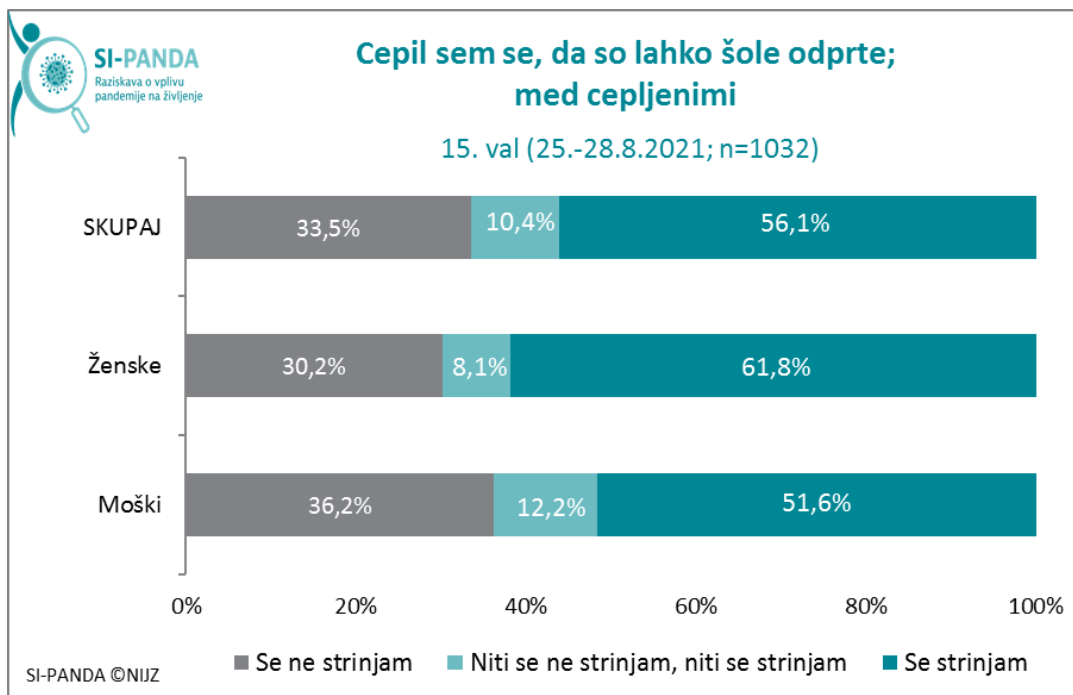


Slika 23: Mnenja anketirancev o testiranju in omejitvah, skupaj

Med razlogi za cepljenje je več kot četrtnina cepljenih anketirancev navedla, da so se cepili tudi zato, da bi se izognili plačljivemu testiranju. Glede na trenutne rezultate raziskave pa večjega povečanja precepljenosti zaradi plačljivega testiranja zaenkrat ni pričakovati, saj je namero za cepljenje zaradi tega razloga izrazilo manj kot 5 % še necepljenih anketirancev.

Med tistimi, ki so se cepili, jih je dobra polovica potrdila, da so se cepili iz razloga, da lahko ostajajo šole odprte, med njimi več žensk kakor moških (Slika 24).

Več kot polovica cepljenih oseb se je cepila tudi zato, da so lahko odprte šole. Zanimivo je, da je ta delež statistično značilno večji pri ženskah, ki so cepljenju sicer naklonjene nekoliko manj kot moški (podatki iz dosedanjih valov raziskave).



Slika 24: Cepljenje zaradi omogočanja odprtih šol, cepljeni anketiranci skupaj in po spolu

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 težav⁸. 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 itd⁹.

V 15. valu raziskave je 19,0 % anketirancev poročalo, da so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, od teh jih je 10,0 % navedlo, da je potekala okužbe brez simptomov, 62,9 % anketirancev je navedlo, da je bolezen potekala z lažjimi simptomi, pri 23,6 % je bil potek bolezni težji, vendar ni zahteval zdravljenja v bolnišnici, 3,6 % oseb pa je bilo zaradi bolezni zdravljenih v bolnišnici. Anketirance, ki so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, smo od 11. vala raziskave naprej vprašali tudi o morebitnih zdravstvenih težavah po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2.

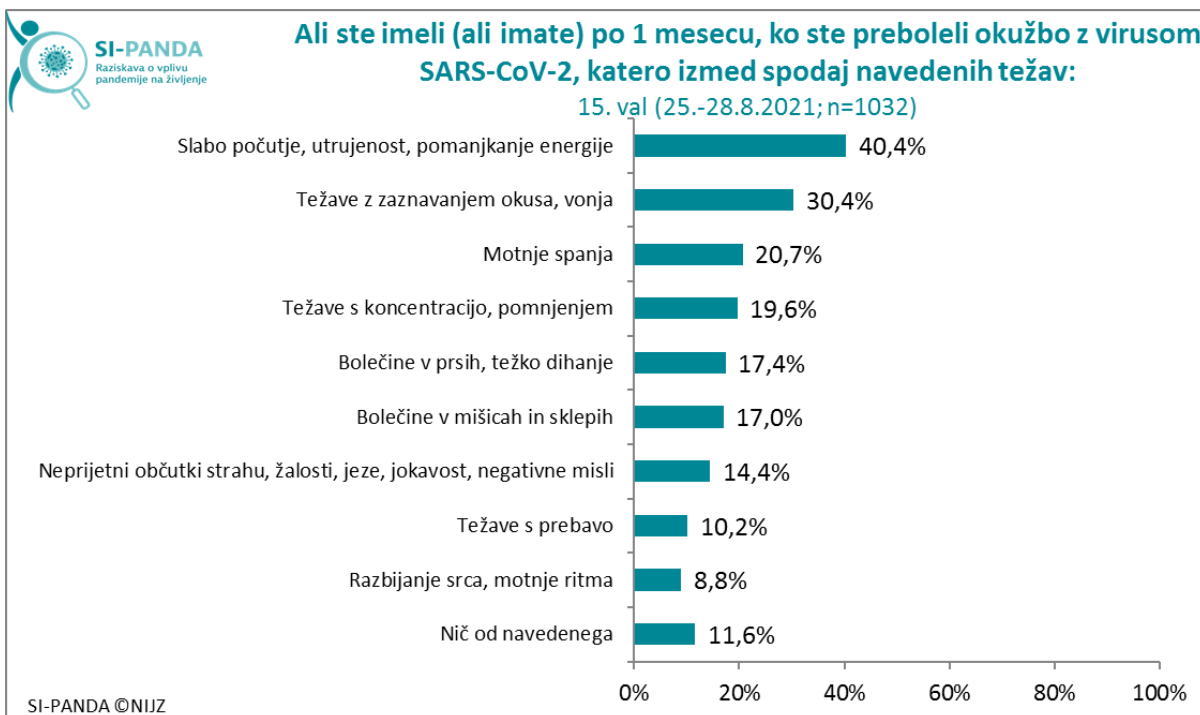
Po podatkih SZO naj bi imela četrtnina oseb, ki so se okužili z virusom SARS-CoV-2, še najmanj en mesec po okužbi nekatere zdravstvene težave, eden od desetih prebolevnikov pa naj bi imel določene simptome tudi še po 12 tednih¹⁰. Zato nas je zanimalo, ali so anketirane osebe, ki so prebolele covid-19, imele ali še imajo en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 katerega od spodaj prikazanih simptomov (Slika 25Slika 25).

Ugotovimo lahko, da je v 15. valu raziskave večina oseb (72,9 %) imela določene težave še po enem mesecu po preboleli okužbi. Najpogostejše težave so bile slabo počutje, utrujenost in pomanjkanje energije, o katerih sta poročali več kot dve petini prebolevnikov, težave z zaznavanjem okusa in vonja je imela slaba tretjina, okoli petina je navajala motnje spanja in težave s koncentracijo in pomnjenjem. Nato so poročali še o bolečinah v prsih in težkem dihanju, bolečinah v mišicah in sklepih, neprijetnih občutkih strahu, žalosti, razbijanju srca in težavah s prebavo itd. (Slika 25). V vseh petih 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.

⁸ Brackel, CLH, Lap, CR, Buddingh, EP, et al. Pediatric long-COVID: An overlooked phenomenon? *Pediatric Pulmonology*. 2021; 56: 2495– 2502. <https://doi.org/10.1002/ppul.25521>

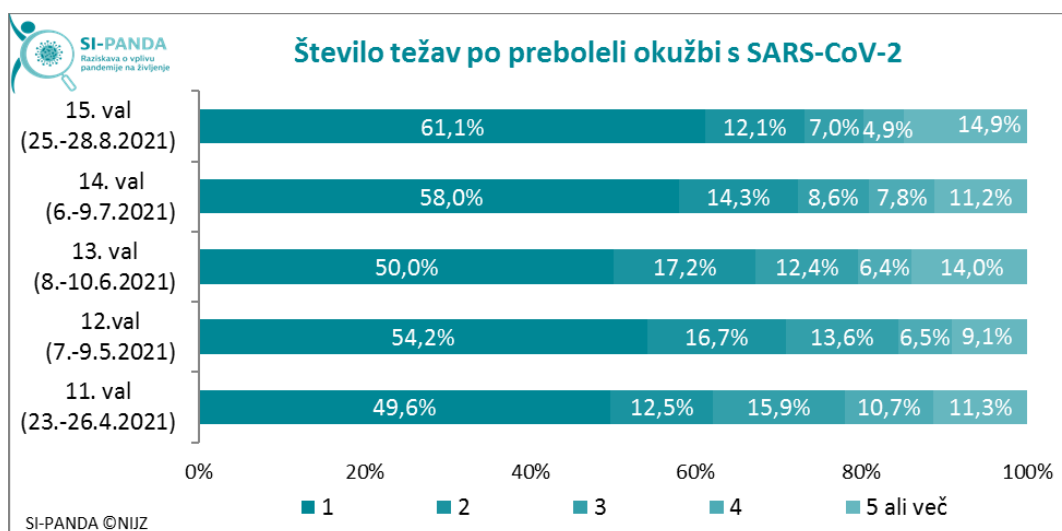
⁹ Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med* 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>

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

Primerjave zadnjih petih valov kažejo, da se je delež ljudi, ki so imeli eno težavo, od 11. vala dvignil za okoli 10 odstotnih točk, delež tistih, ki so imeli dve težavi, pa v 15. valu znaša 12,1 % odstotka in je najnižji do sedaj. V 15. valu je ponovno narasel delež oseb, ki so imeli 5 težav ali več (Slika 26).



Slika 26: Število težav po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

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 58,2%, v 14. valu 65,3 %, v 15. pa 63,8 %.

Na vprašanje o tem, kako dolgo so trajale težave po preboleli okužbi, jih je največ (51,5 %) odgovorilo, da 3 mesece in več, dobra petina (22,6 %), da so težave trajale do 1 meseca, in četrtnina (25,9 %), da so trajale od 1 do 2 mesecev. Večina anketirancev (80,2%) je odgovorila, da so težave vplivale na njihovo delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi: več kot polovica (59,7 %) jih je navedla, da so težave nekoliko vplivale na delo, skrb za dom in odnose z ljudmi, 20,5 % pa, da so zelo ali izredno vplivale. Četrtnina anketiranih prebolevnikov (19,8 %) je poročala, da težave niso vplivale na vsakodnevno funkcioniranje.

Glede na to se lahko predvideva, da gre 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 tako z raziskovalnega kot s kliničnega vidika. Manjkajo 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. 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 in v komunikaciji glede koristi cepljenja verjetno premalokrat omenjeno.

Ukrepi za zavezitev širjenja okužb s covidom-19 v šolskem okolju in cepljenje otrok

15. val anketiranja je potekal v času šolskih počitnic, tik pred začetkom novega šolskega leta 2021/22, ko je bilo odločeno, da se bo vzgojno-izobraževalno delo izvajalo po modelu B (Šolsko leto 2021/2022 v RS v razmerah, povezanih s covidom-19¹¹). V luči tega so nas zanimala stališča staršev do ukrepov za zamejevanje širjenja okužbe s SARS-CoV-2 v šolah, do cepljenja otrok ter vpliv epidemije covid-19 na življenjski slog njihovih otrok.

V raziskavi je sodelovalo 295 anketirancev, ki so starši ali skrbnik vsaj enemu otroku mlajšemu od 18 let in živijo v skupnem gospodinjstvu. Podatki raziskave kažejo, da starši najbolj podpirajo, da šolanje poteka v živo za vse otroke (učence in dijake) ne glede na epidemiološko situacijo (82,5 %); sledi podpora izvajanju pouka na prostem (67,1 %) ter rednemu preverjanju PCT pogoja vseh zaposlenih v šoli (51,7 %). Ostale ukrepe podpirajo v manjši meri (Slika 27).

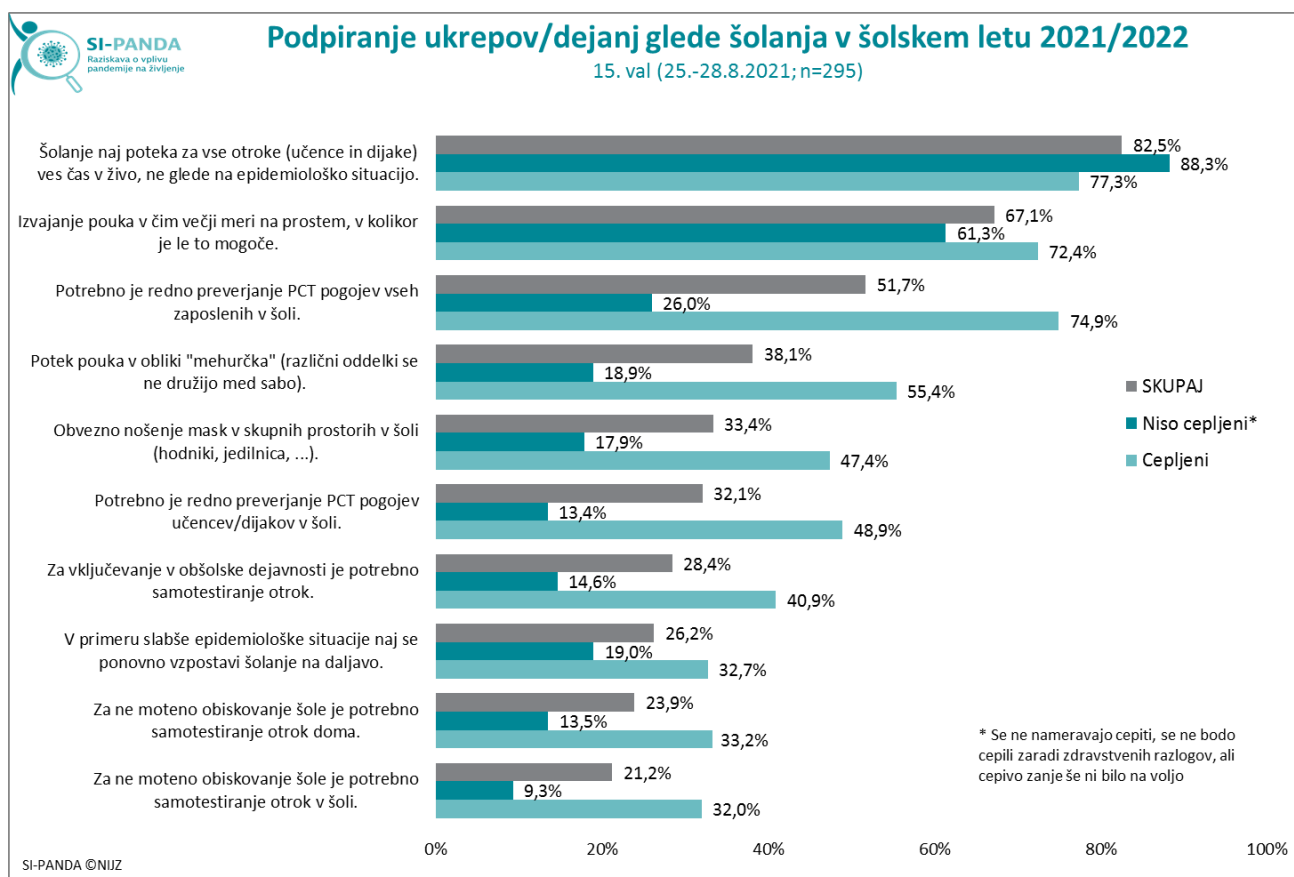


Slika 27: Podpiranje ukrepov/dejanj glede šolanja v šolskem letu 2021/2022, anketiranci, ki so starši ali skrbniki, skupaj

Anketirani starši, ki so cepljeni proti covidu-19, so v večji meri naklonjeni ukrepom/dejanjem za zavezitev širjenja okužb s covidom-19 v šolskem okolju v primerjavi z anketiranimi starši, ki niso

¹¹ https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/modeli_in_priporocila_2021_22.pdf

cepljeni¹² (Slika 28). Izjema je ukrep, da naj šolanje poteka za vse otroke ves čas v živo, ne glede na epidemiološko situacijo.

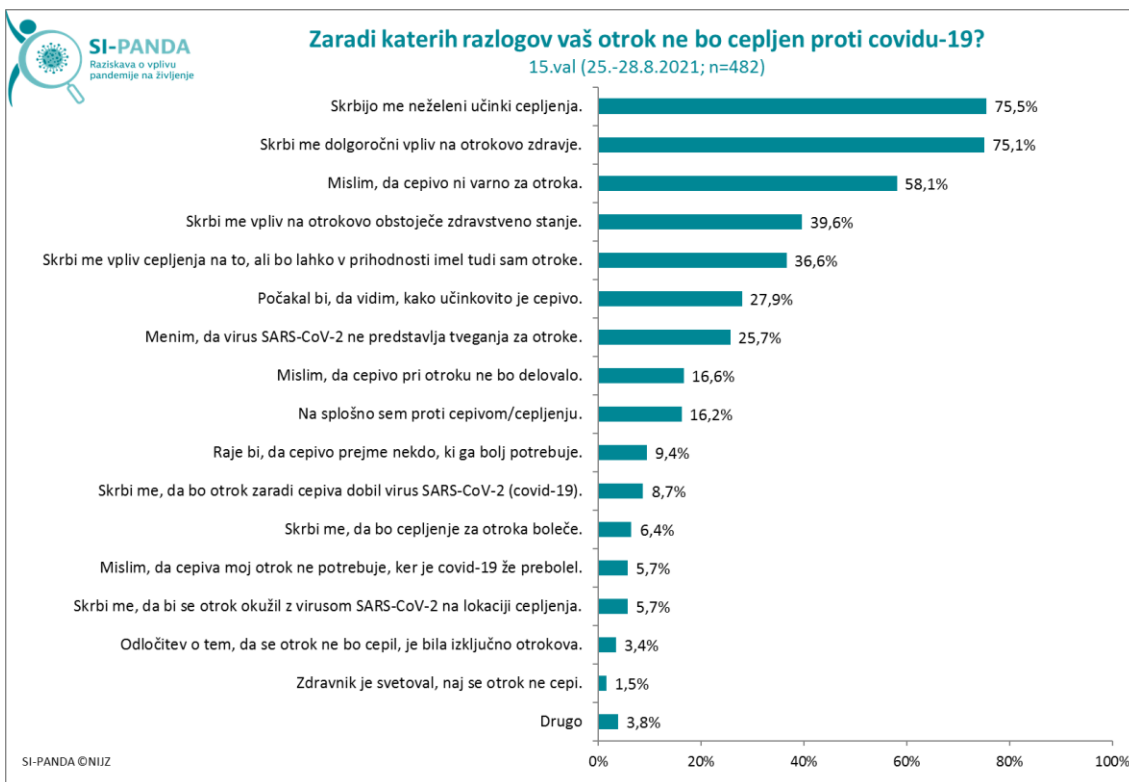


Slika 28: Podpiranje ukrepov/dejanj glede šolanja v šolskem letu 2021/2022, anketiranci, ki so starši ali skrbniki, skupaj in glede na precepljenost

Stališča glede cepljenja otrok

Glede cepljenja otrok smo od 295 anketiranih staršev prejeli podatke za 482 otrok, starih od 0 do vključno 17 let. Od otrok starih 12 let in več je z vsaj enim odmerkom cepiva proti covidu-19 cepljenih 20,9 % otrok, za prav tako 20,9 % otrok so njihovi starši izrazili namero, da bodo cepljeni, 53,2 % otrok ni in ne bo cepljenih, 2,5 % otrok pa ni cepljenih zaradi zdravstvenih razlogov. V analizi smo upoštevali podatke pridobljene od staršev oz. skrbnikov otrok starih 12 let in več, za katere je cepivo registrirano in je v Sloveniji na voljo.

¹² Se ne nameravajo cepiti, se ne bodo cepili zaradi zdravstvenih razlogov, ali zanje cepivo še ni bilo na voljo.



Slika 29: Razlogi za necepljenje otrok, odgovori staršev in skrbnikov, skupaj

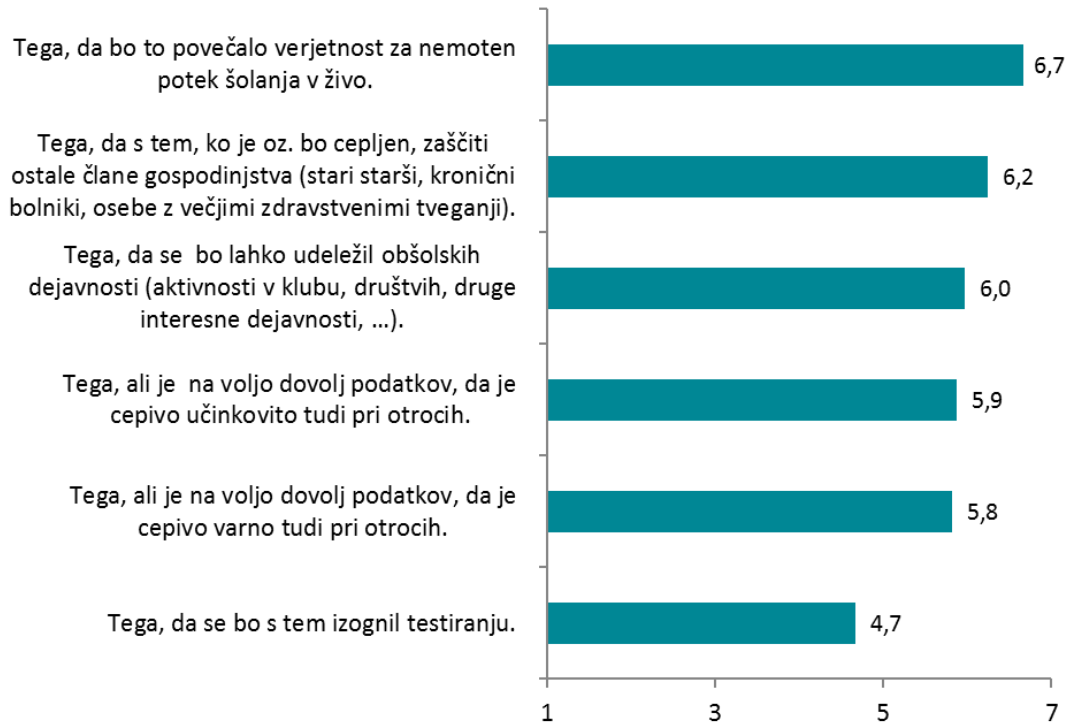
Starše necepljenih otrok (niso in ne bodo cepljeni), smo spraševali tudi po podrobnejših razlogih, zakaj svojih otrok ne nameravajo cepiti. Med glavnimi razlogi prevladujejo zaskrbljenost zaradi neželenih stranskih učinkov po cepljenju, skrb za dolgoročni vpliv na otrokovo zdravje in varnost cepiva za otroka (Slika 29). Starši so lahko navedli več razlogov, zakaj svojih otrok ne nameravajo cepiti.

Starši, ki so se odločili za cepljenje svojih otrok proti covidu-19 so poročali, da je bila njihova odločitev v največji meri odvisna od tega, da bo to povečalo verjetnost za nemoten potek šolanja v živo. Za cepljenje so se v veliki meri odločili tudi zaradi zaščite ostalih članov gospodinjstva, ter tega, da je bilo na voljo dovolj podatkov o učinkovitosti in varnosti cepiva pri otrocih (Slika 30).

Odločitev o cepljenju otroka je bila odvisna od:

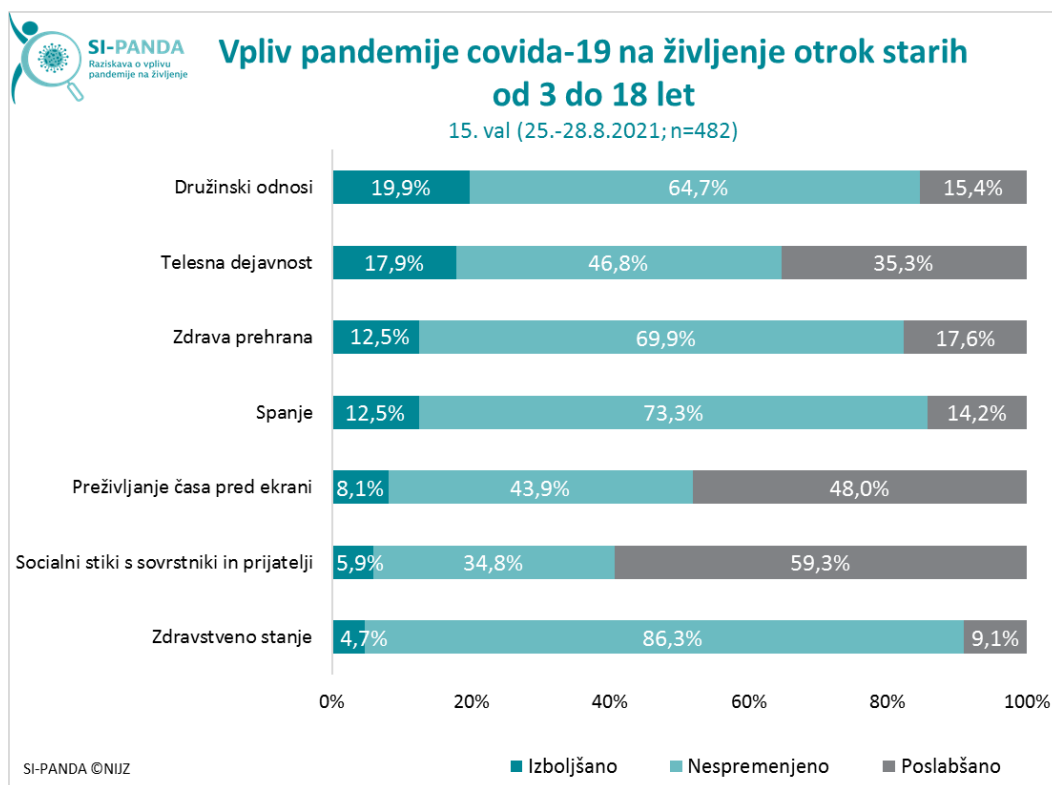
15. val (25.-28.8.2021; n=482)

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



Slika 30: Razlogi za cepljenje otroka, starši in skrbniki, skupaj

Vpliv pandemije na življenjski slog otrok



Slika 31: Vpliv pandemije covid-19 na življenje otrok starih od 3 do 18 let, odgovori staršev in skrbnikov, skupaj

Glede vpliva pandemije covid-19 na življenjski slog otrok smo od anketiranih staršev, prejeli podatke za otroke, stare od 3 do vključno 17 let. Po poročanju staršev je pandemija imela najbolj negativni vpliv na otrokove socialne stike s sovrstniki in prijatelji ter na njihovo preživljanje časa pred ekrani (Slika 31). Za več kot tretjino otrok (35,3 %) so starši poročali o poslabšanju njihove telesne dejavnosti. Po drugi strani pa so se pri skoraj 20 % otrok izboljšali družinski odnosi, oziroma so le ti v ostali nespremenjeni (64,7 %). Podobni rezultati so glede spanja in zdrave prehrane ter zdravstvenega stanja otrok.



Nacionalni inštitut za javno zdravje

Trubarjeva 2, 1000 Ljubljana

Telefon: + 386 1 2441 400

E-pošta: info@nijz.si

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

