

# PANDEMIJA COVID-19 V SLOVENIJI

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

Datum objave: 10. 3. 2021

Datum prihodnje objave: 24. 3. 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

[Vida Fajdiga Turk](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[doc. dr. Matej Gregorič](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Nastja Šivec](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Rok Poličnik](#), Center za upravljanje programov preventive in krepitev zdravja

[dr. Urška Blaznik](#), Center za zdravstveno ekologijo

[Tanja Carli](#), Center za zdravstveno ekologijo

[Brigita Zupančič Tisovec](#), OE Novo mesto

**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, Mišja 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/si/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
POVZETEK RAZISKAVE .....	6
GLAVNE UGOTOVITVE .....	7
Upoštevanje trenutnih ukrepov .....	7
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov .....	10
Prezračevanje zaprtih prostorov .....	11
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo .....	12
Cepljenje .....	13
Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje .....	19
Vpliv pandemije na finančno situacijo .....	22
Osvetljena tema 7. vala raziskave: Spremembe v prehrani, telesni dejavnosti, spanju in telesni teži v povezavi s sindemijo COVID-19 .....	24

## 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 COVID-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 dvanajstih ponovitvah (ponovitve enkrat na dva tedna) s pričetkom 4. 12. 2020. Raziskavo v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvaja Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, podatki pa so analizirani na NIJZ.

V spletno raziskavo, ki poteka prek Medianinega spletnega panela, so vsaka dva tedna vabljeni izbrani člani panela. V vsakem valu spletne raziskave sodeluje vzorec približno 1000 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let, ki so vključene v Medianin spletni panel.

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.

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

V poročilu so večinoma prikazani podatki **7. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 26. 2. 2021 do 1. 3. 2021** na vzorcu 1000 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
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

## Fokusne skupine

Ker vzporedno z raziskavo SI-PANDA potekajo na NIJZ tudi fokusne skupine na temo cepljenja proti COVID-19, so v poglavju o cepljenju navedeni nekateri izsledki pogovora z naklonjenimi cepljenju proti COVID-19, in sicer glede vpliva epidemije na njihovo življenje. Pogovor je bil opravljen 18. 2. 2021.

V okviru evalvacije Šolske sheme je NIJZ septembra 2020 izvedel kvalitativno raziskavo, ki je bila usmerjena tudi v pridobivanje informacij glede družinskih obrokov v času pandemije COVID-19. Zato so v osvetljeni temi 7. vala raziskave: **Spremembe v prehrani, telesni dejavnosti, spanju in telesni teži v povezavi s sindemijo COVID-19**, navedeni tudi nekateri izsledki pogovorov z učenci osnovnih šol in njihovimi starši.

---

<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>

# POVZETEK RAZISKAVE



## SI-PANDA

Raziskava o vplivu pandemije na življenje

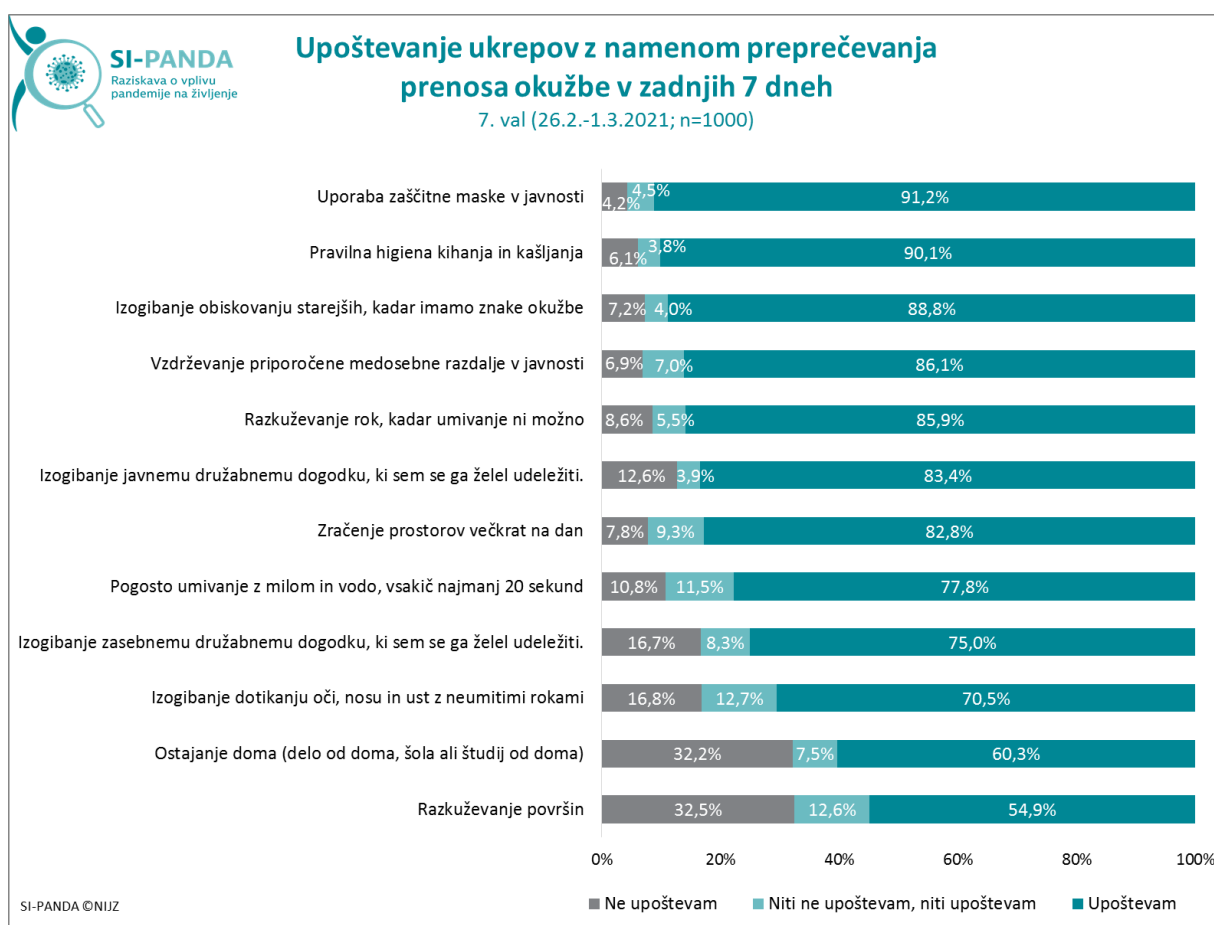
Kazalnik	1. val (%)	7. val (%)
 <b>Uporaba zaščitne maske v javnosti</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	95,7	91,2
 <b>Vzdrževanje priporočene medosebne razdalje v javnosti</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,7	86,1
 <b>Razkuževanje rok, kadar umivanje ni možno</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,6	85,9
 <b>Izogibanje zasebnemu družabnemu dogodku</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	87,4	75,0
 <b>Testiranje v primeru tesnega stika s COVID-19 pozitivno osebo</b> <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	65,6
 <b>Namera za cepljenje proti COVID-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki se bodo cepile, ko bo cepljenje proti COVID-19 zanje na voljo)</i>	51,1	52,1
 <b>Izogibanje obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 2 tednih izogibale obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19)</i>	35,8	35,7
 <b>Težave v duševnem zdravju</b> <i>(delež anketiranih oseb z depresivno motnjo ali težavami v duševnem zdravju)</i>	37,5	35,0
 <b>Poslabšanje osebne finančne situacije</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so ocenile, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej)</i>	31,4	25,8

1. val: 4. - 6. 12. 2020 | 7. val: 26. 2. - 1. 3. 2021

# GLAVNE UGOTOVITVE

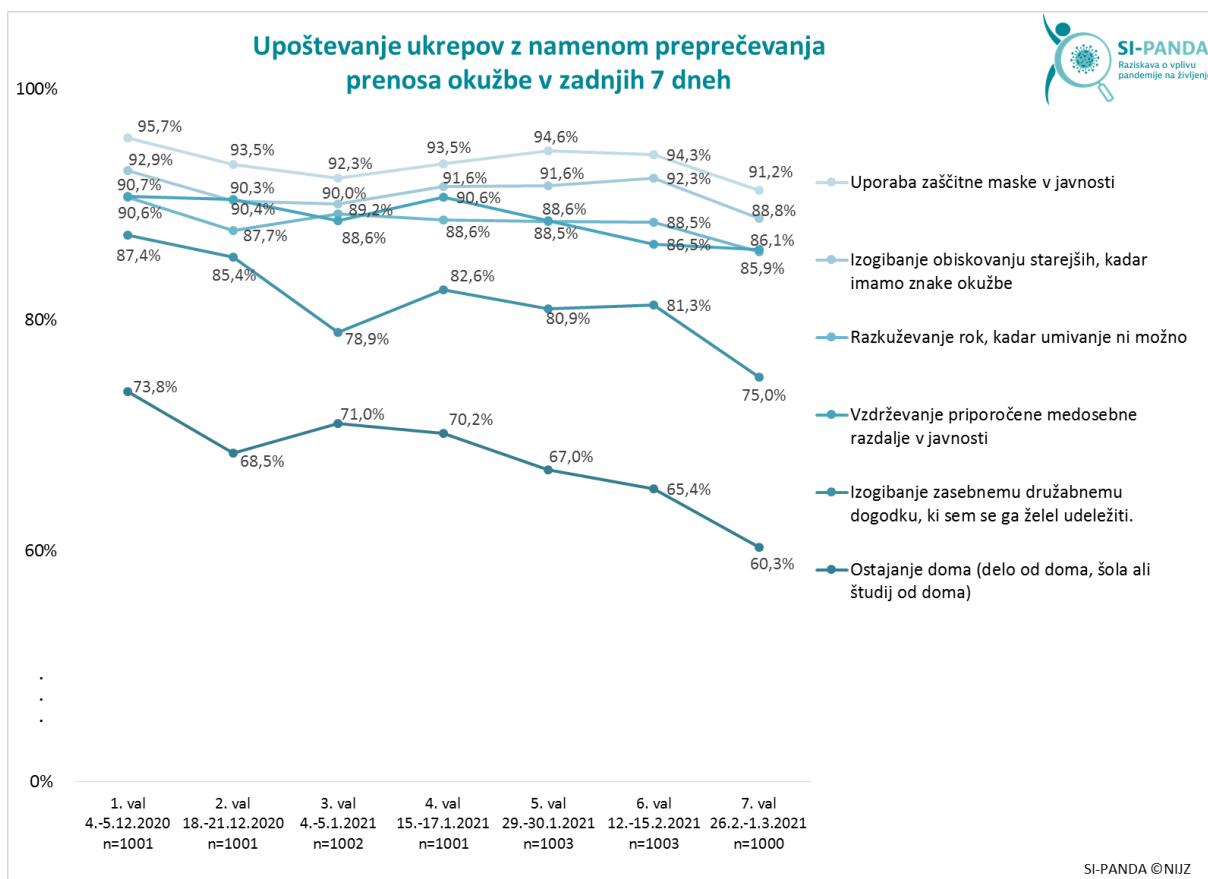
## Upoštevanje trenutnih ukrepov

Velika večina anketiranih oseb je navajala, da je v zadnjih 7 dneh upoštevala predpisane ukrepe in priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 (Slika 1). Od navedenih ukrepov anketiranci v največji meri upoštevaajo uporabo zaščitne maske v javnosti (91,2 %), najmanj pa razkuževanje površin (54,9 %).



Slika 1: Upoštevanje ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh, skupaj

Če primerjamo med seboj rezultate posameznih valov raziskave, je bila uporaba zaščitne maske v javnosti skozi vse valove najbolj upoštevan ukrep (Slika 2). V zadnjem, 7. valu raziskave, je opaziti upad upoštevanja vseh ukrepov, z izjemo upoštevanja vzdrževanja priporočene medosebne razdalje v javnosti. To bi lahko deloma pripisali višanju deleža prebivalcev, ki so že preboleli ali bili cepljeni proti COVID-19, pa tudi temu, da je število na novo okuženih oseb v državi začelo upadati, ukrepi pa so se začeli sproščati, kar je verjetno vplivalo na zmanjšano previdnost pri ljudeh.



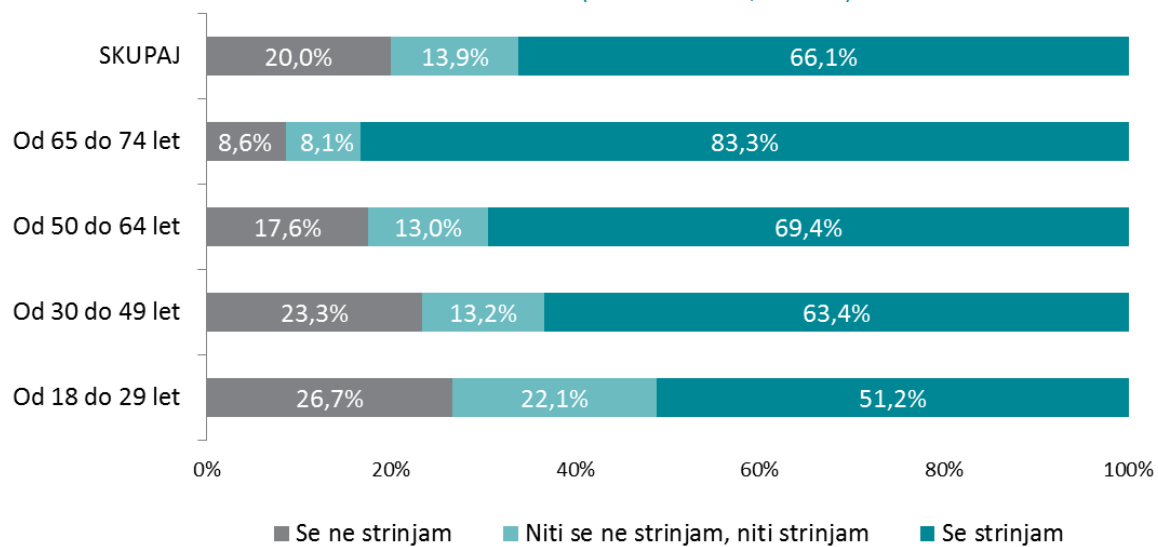
Slika 2: Upoštevanje nekaterih ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh, skupaj, po valovih raziskave

Eden od pomembnih higienskih ukrepov za preprečevanje širjenja SARS-CoV-2 je prezračevanje prostorov. Večina anketirancev (66,1 %) je mnenja, da so informacije o pomembnosti učinkovitega prezračevanja zaprtih prostorov dovolj poudarjene, med njimi jih je največ v starostni skupini od 65 do 74 let (83,3 %), najmanj pa v starostni skupini od 18 do 29 let (51,2 %) (Slika 3). Največji delež oseb, ki se strinjajo, da so informacije o pomembnosti učinkovitega glede prezračevanja dovolj poudarjene, je med anketiranci, ki živijo v podeželskem okolju (70,4 %).



## Informacije o pomembnosti učinkovitega prezračevanja zaprtih prostorov se mi zdi dovolj poudarjene.

7. val (26.2.-1.3.2021; n=1000)

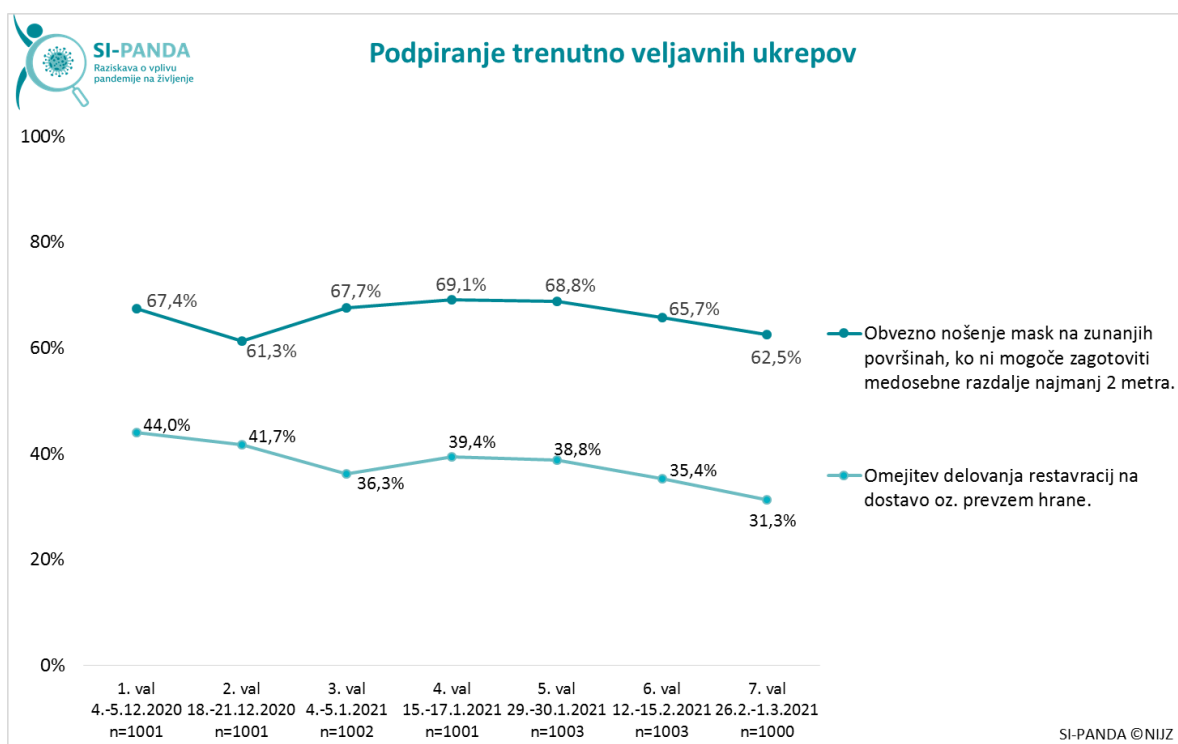


SI-PANDA ©NIJZ

Slika 3: Mnenje o poudarjenosti informacij o pomembnosti učinkovitega prezračevanja zaprtih prostorov, skupaj in po starostnih skupinah

## Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so zelo raznoliki, med posameznimi valovi raziskave so se tudi nekoliko spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. Med tistima dvema, ki sta bila v veljavi ves čas v opazovanem obdobju, so anketiranci v 7. valu najbolj podpirali obvezno nošenje mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra (62,5%), manj podpore pa je bila deležna omejitev delovanja restavracij na dostavo oz. prevzem hrane (31,3%). Glede na posamezne valove raziskave se v primerjavi s 1. valom nakazuje upad podpore obema ukrepoma (Slika 4).

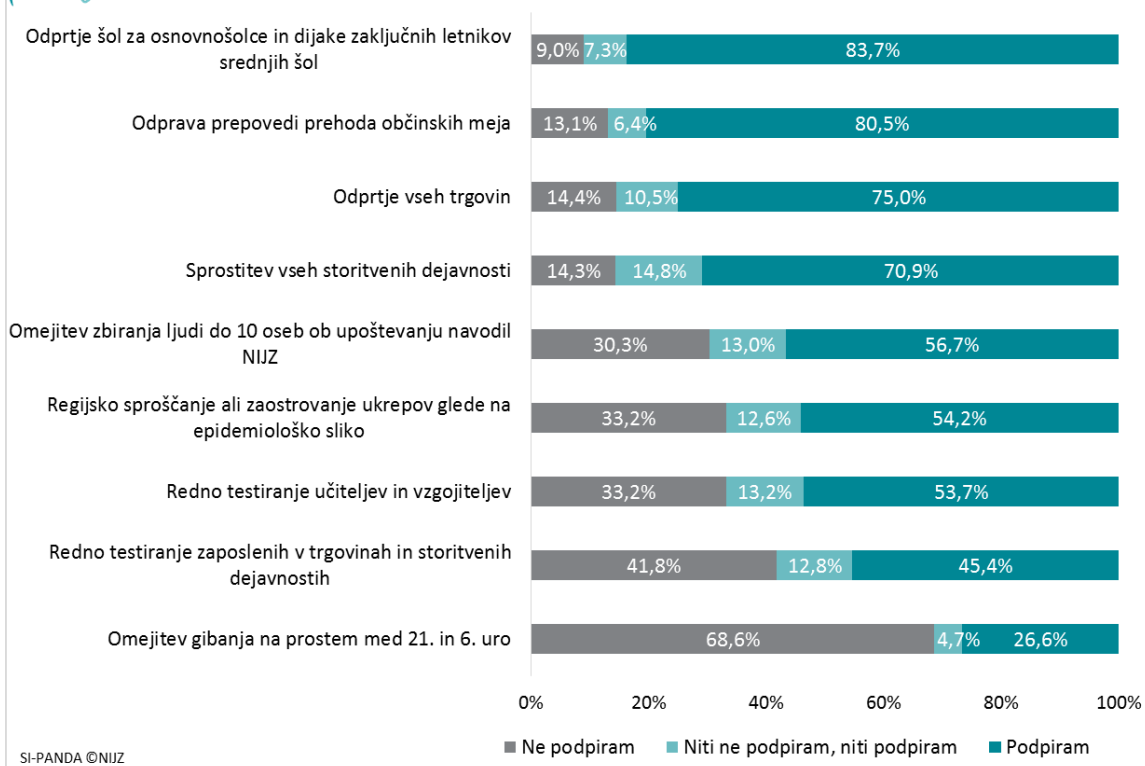


Slika 4: Podpiranje nekaterih trenutno veljavnih ukrepov, skupaj, po valovih raziskave

V 7. valu raziskave smo anketirance spraševali tudi, v kolikšni meri podpirajo ukrepe povezane s SARS-CoV-2, ki so stopili v veljavo od ponedeljka, 15. 2. 2021 dalje. Najvišjo podporo je dosegla podpora odprtju šol za osnovnošolce in dijake zaključnih letnikov srednjih šol (83,7%), sledila je odprava prepovedi prehajanja občinskih meja (80,5%) (Slika 5). Anketiranci najmanj podpirajo omejitev gibanja na prostem med 21. in 6. uro – ta ukrep podpira le slaba tretjina oseb (26,6%). Redno testiranje zaposlenih v trgovinah in storitvenih dejavnostih najbolj podpirajo starejši anketiranci – 65,9% v starostni skupini od 65 do 74 let jih podpira tovrstno testiranje. Ta starostna skupina tudi v največjem deležu (72,7%) podpira redno testiranje učiteljev in vzgojiteljev, kar bi lahko razložili s tem, da predvidevajo, da bi preko vnukov, ki obiskujejo vrtce in šole, prišli in stik z okužbo.

## Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

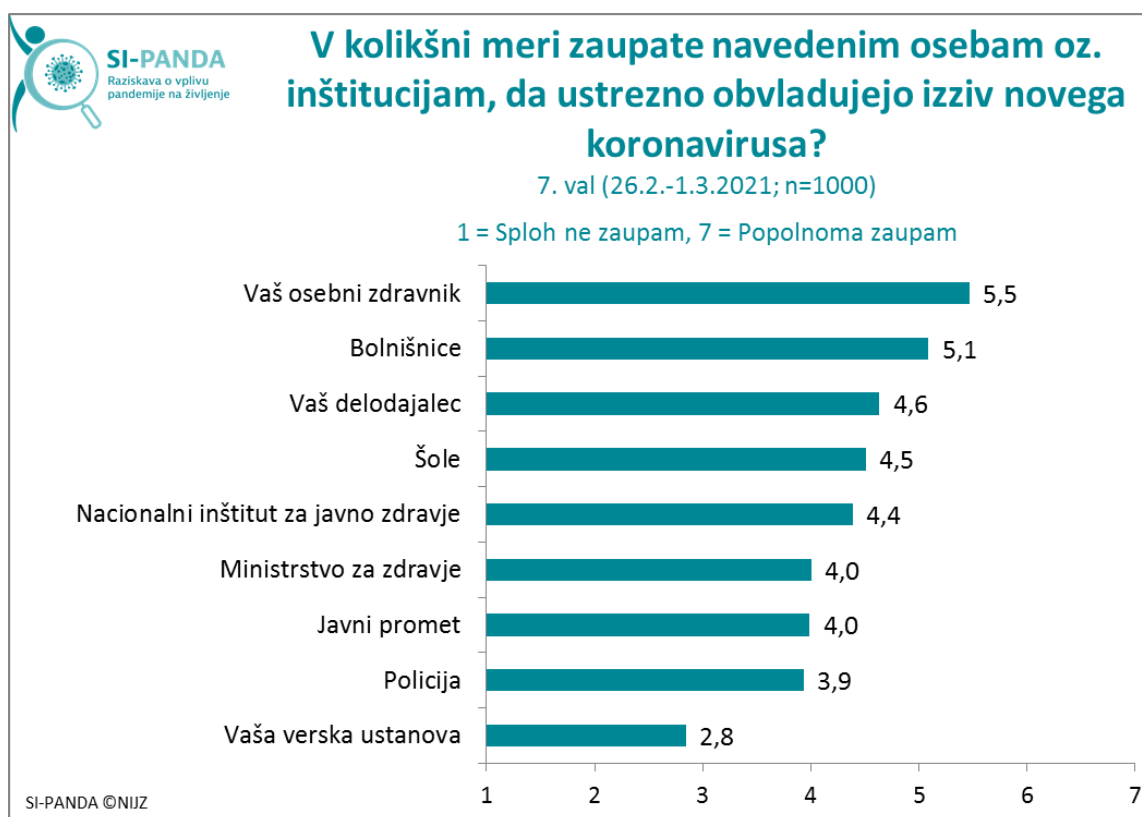
7. val (26.2.-1.3.2021; n=1000)



Slika 5: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

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

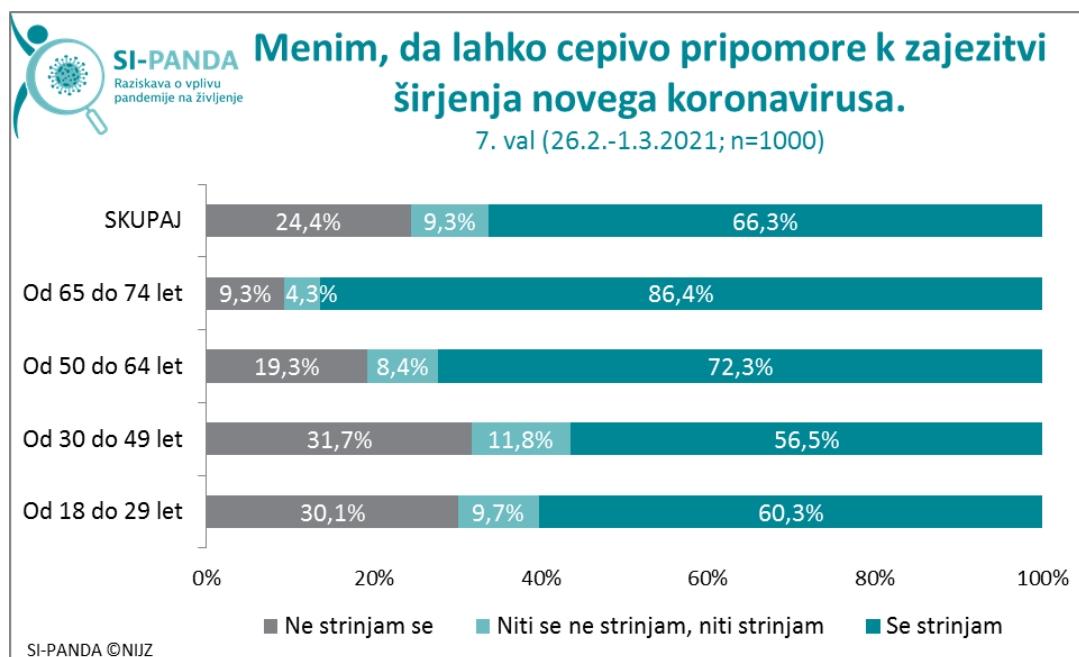
Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 7. valu je 5,5. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 5,1 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,6 (Slika 6). Če primerjamo med seboj posamezne valove raziskave, večinoma ni bilo zaznati povečanja ali zmanjšanja zaupanja, minimalno se je zmanjšalo le zaupanje v bolnišnice, Ministrstvo za zdravje in policijo.



Slika 6: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj

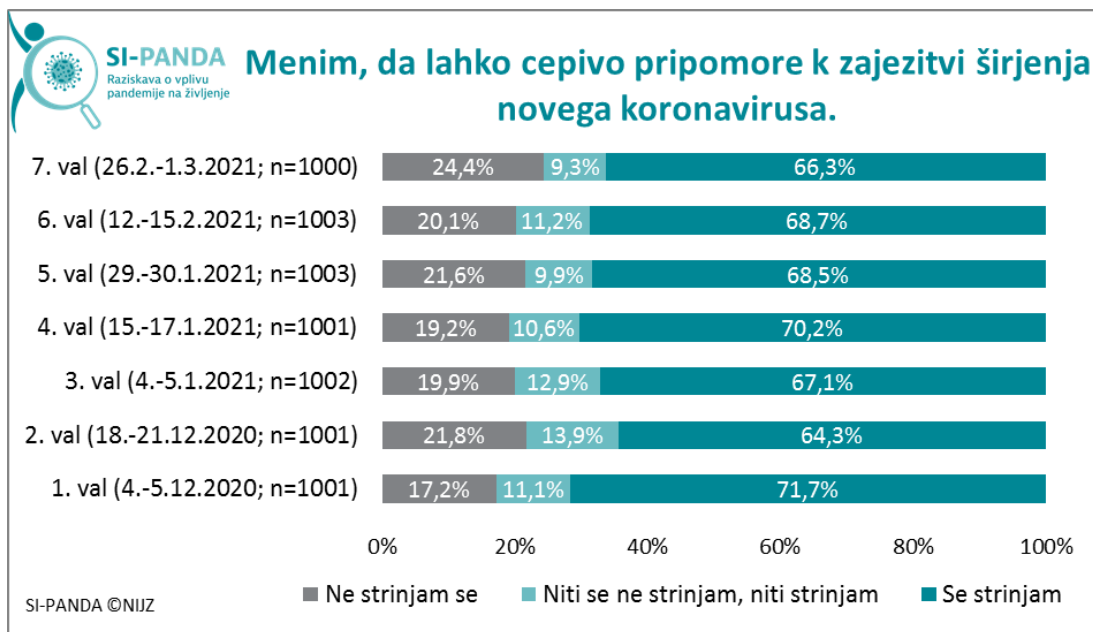
## Cepljenje

Dve tretjini (66,3 %) anketiranih oseb meni, da cepivo proti COVID-19 lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2. Mlajši so glede cepiva bolj skeptični v primerjavi s starejšimi (Slika 7).



Slika 7: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

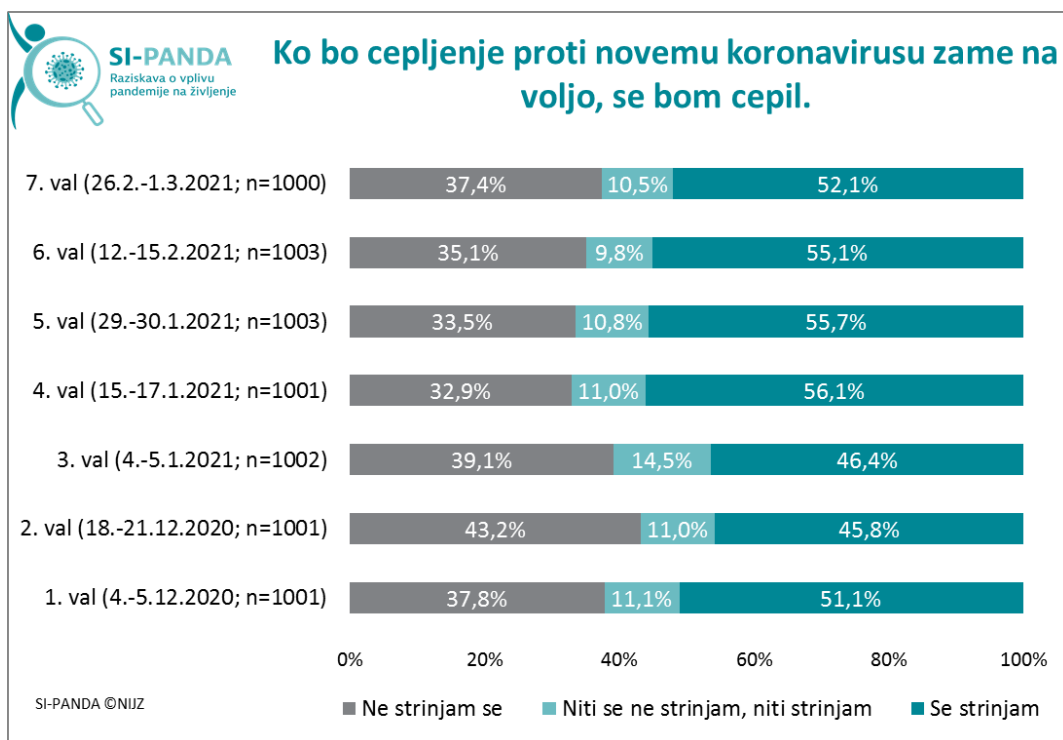
Če primerjamo med seboj različne valove raziskave, delež oseb, ki menijo, da lahko cepivo proti COVID-19 pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, v 7. valu ni bistveno drugačen v primerjavi s predhodnimi valovi in znaša 66,3 % (Slika 8).



Slika 8: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja novega SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

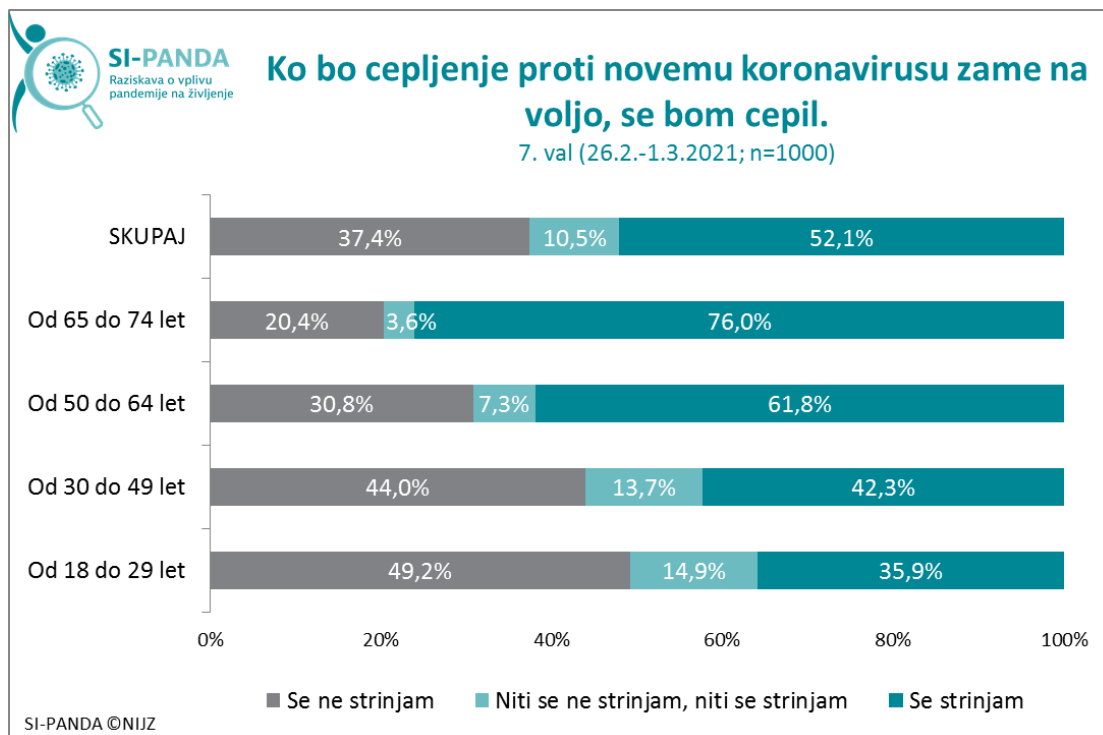
Več kot polovica (52,1 %) anketiranih se bo cepila proti SARS-CoV-2, ko bo cepivo zanje na voljo. Glede na posamezne valove raziskave je namera za cepljenje v primerjavi s 1. valom v 2. in 3. valu upadla, vendar se je od v 4. valu znova dvignila (Slika 9).

V zadnjih štirih valovih raziskave se dobra polovica anketiranih oseb strinja, da se bo cepila proti COVID-19, ko bo zanje cepivo na voljo, kar je več kot v prvih treh valovih raziskave. Oba podatka zadnjih štirih valov, tako mnenje, da lahko cepivo proti COVID-19 pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, kot strinjanje s stališčem anketirancev, da se bodo cepili proti SARS-CoV-2, ko bo cepivo zanje na voljo, nakazujeta, da se je javno mnenje na nek način ustalilo na dobri polovici oseb.

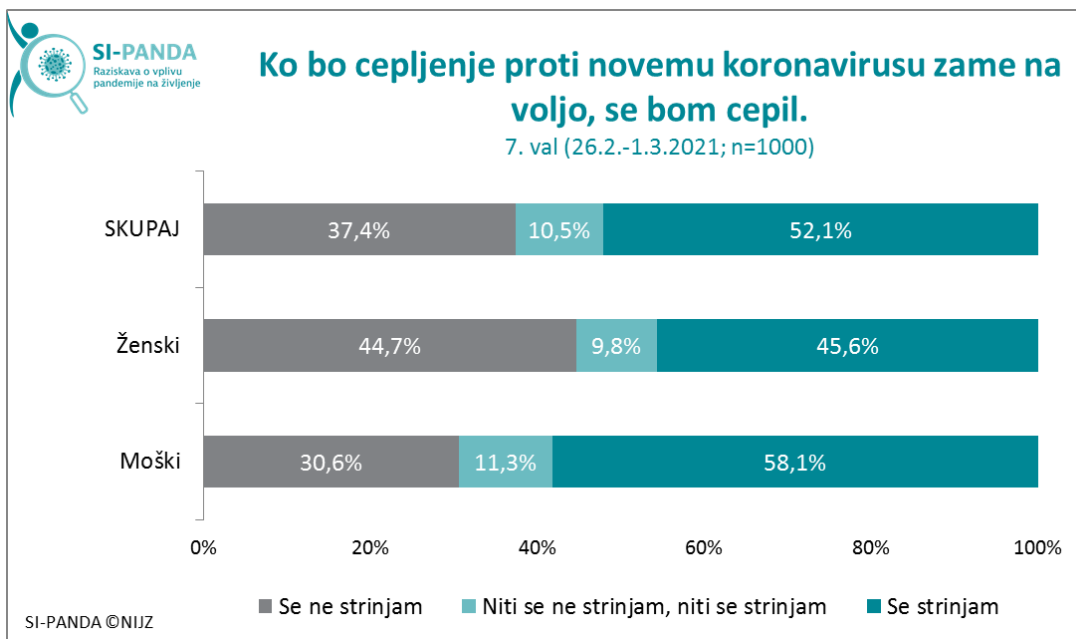


Slika 9: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj, po valovih raziskave

Namera za cepljenje narašča s starostjo (Slika 10). Po pričakovanjih je najvišja v starostni skupini od 65 do 74 let, kjer so tako opredeljene dobre tri četrtine anketirancev (76,0 %). Cepiti se namerava več moških (58,1 %) kot žensk (45,6 %) (Slika 11).



Slika 10: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj in po starostnih skupinah



Slika 11: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj in po spolu

Med osebami s kroničnimi obolenji se namerava cepiti 65,2 % oseb.

Na vprašanje o tem, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od naslednjih dejavnikov:

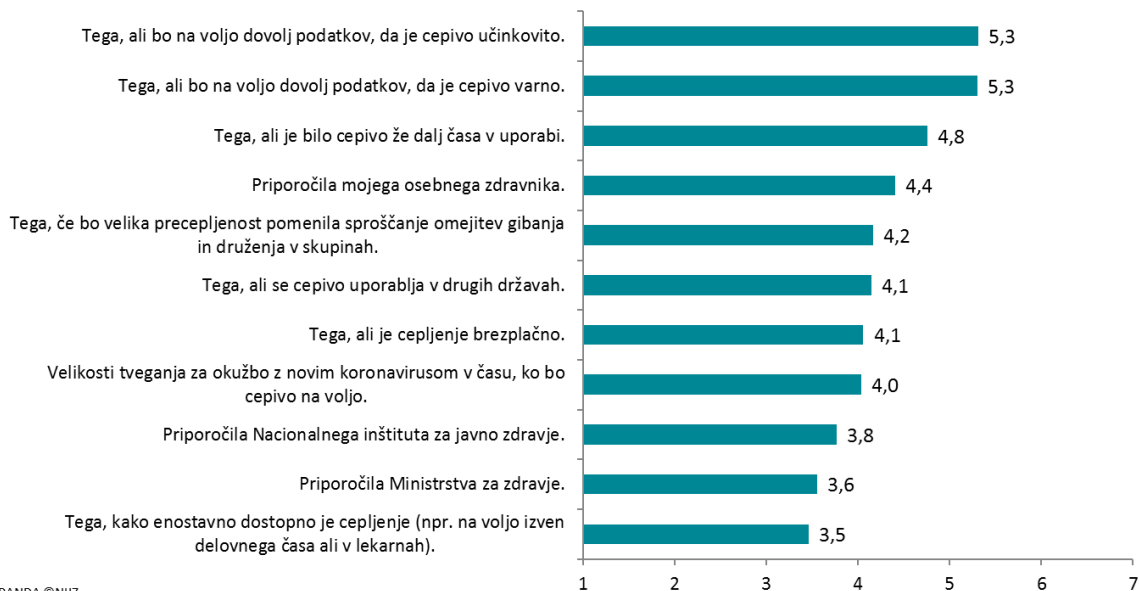
- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 7. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,3),
- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (5,3),
- ali je cepivo že dlje časa v uporabi (4,8),
- priporočila osebnega zdravnika (4,4) (Slika 12).



### Moja odločitev o cepljenju bo odvisna od:

7. val (26.2.-1.3.2021; n=1000)

1 = Sploh ne zaupam, 7 = Popolnoma zaupam



Slika 12: Razlogi za odločitev o cepljenju, skupaj

## Izsledki fokusne skupine s skupino oseb, naklonjenih cepljenju proti COVID-19: Življenje v času epidemije

V okviru projekta *Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah* se v delovnem sklopu 3 izvaja tudi kvalitativna raziskava z nekaterimi ključnimi ciljnimi skupinami z metodo fokusnih skupin. Namen *delovnega sklopa 3: Diseminacija* je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo ključnih informacij, gradiv in dejavnosti za splošno javnost s poudarkom na ranljivih skupinah.

V fokusni skupini, ki smo jo izvajali s prebivalci Slovenije, ki so se izrekli za naklonjene cepljenju proti COVID-19, smo med drugimi preverjali tudi, kako je epidemija vplivala na njihovo življenje.

Udeleženci so povedali, da je epidemija v največji meri vplivala na njihovo družabno življenje, saj se vsi držijo ukrepa omejevanja stikov z ostalimi ljudmi. Ta ukrep je lažje upoštevati tistim udeležencem fokusnih skupin, ki živijo z družinami, kot pa tistim, ki živijo sami, zato se slednji občasno srečujejo tudi z osebami izven njihovih gospodinjstev in takrat sprejmejo tveganje za okužbo. Udeleženci so v veliki meri omenjali tudi, da pogrešajo izlete in potovanja, saj so pred epidemijo dokaj pogosto potovali.

Nekaj udeležencev fokusne skupine je navedlo spremembe nakupovalnih navad zaradi epidemije - sedaj večino nakupov opravijo preko spleta ali pa nakupujejo hrano na bližnjih kmetijah; tisti, ki še vedno nakupujejo hrano v trgovinah, pa to sedaj počnejo redkeje in bolj preudarno ter kupijo večjo količino hrane za dalj časa.

Udeleženci so navajali tudi spremembe glede telesne dejavnosti - nekateri sedaj ne obiskujejo več vodenih vadb, ki so jih pred pandemijo, tudi njihovi otroci se organiziranih športnih aktivnosti ne udeležujejo več. Hodijo pa nekateri sedaj pogosteje na sprehode v naravo.

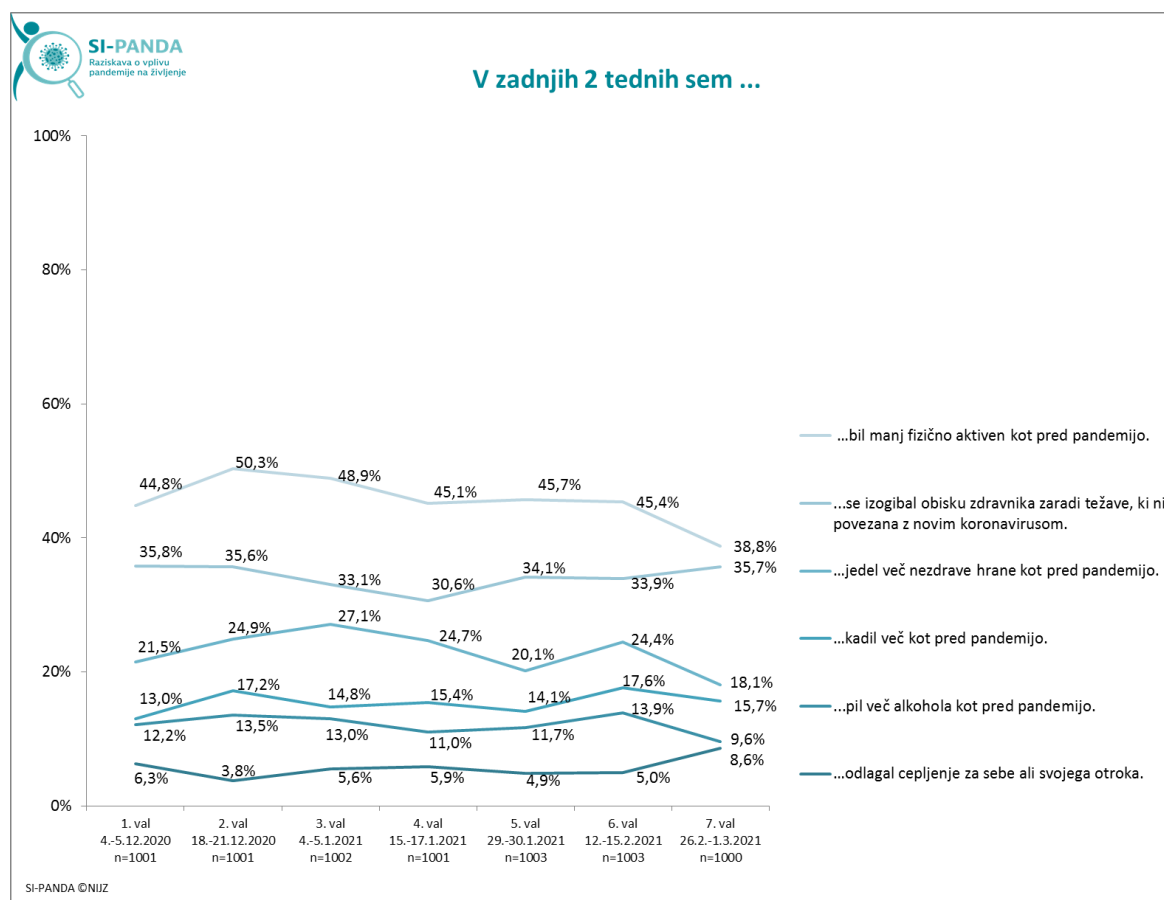
Sprememb glede finančnega stanja udeleženci večinoma niso občutili, eden od udeležencev, ki ima svoj s.p. meni, da je država samozaposlenim s temeljnim dohodkom finančno precej pomagala.

Med ostalimi spremembami je bil s strani udeležencev omenjen tudi okrnjen dostop do zdravstvenih storitev oziroma to, da je bilo potrebno skrb za starša po operaciji prevzeti doma, medtem ko bi v običajnih razmerah hospitalizacija trajala dlje in bi zanj skrbelo zdravstveno osebje.

Kar se tiče samega počutja so tisti udeleženci, ki imajo majhne otroke, navajali, da je bilo obdobje zaprtja vrtcev zanje precej naporno. Je pa eden od udeležencev povedal, da so se odnosi v njihovi družini tekom epidemije celo izboljšali zaradi časa, ki ga preživijo vsi skupaj.

## Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje

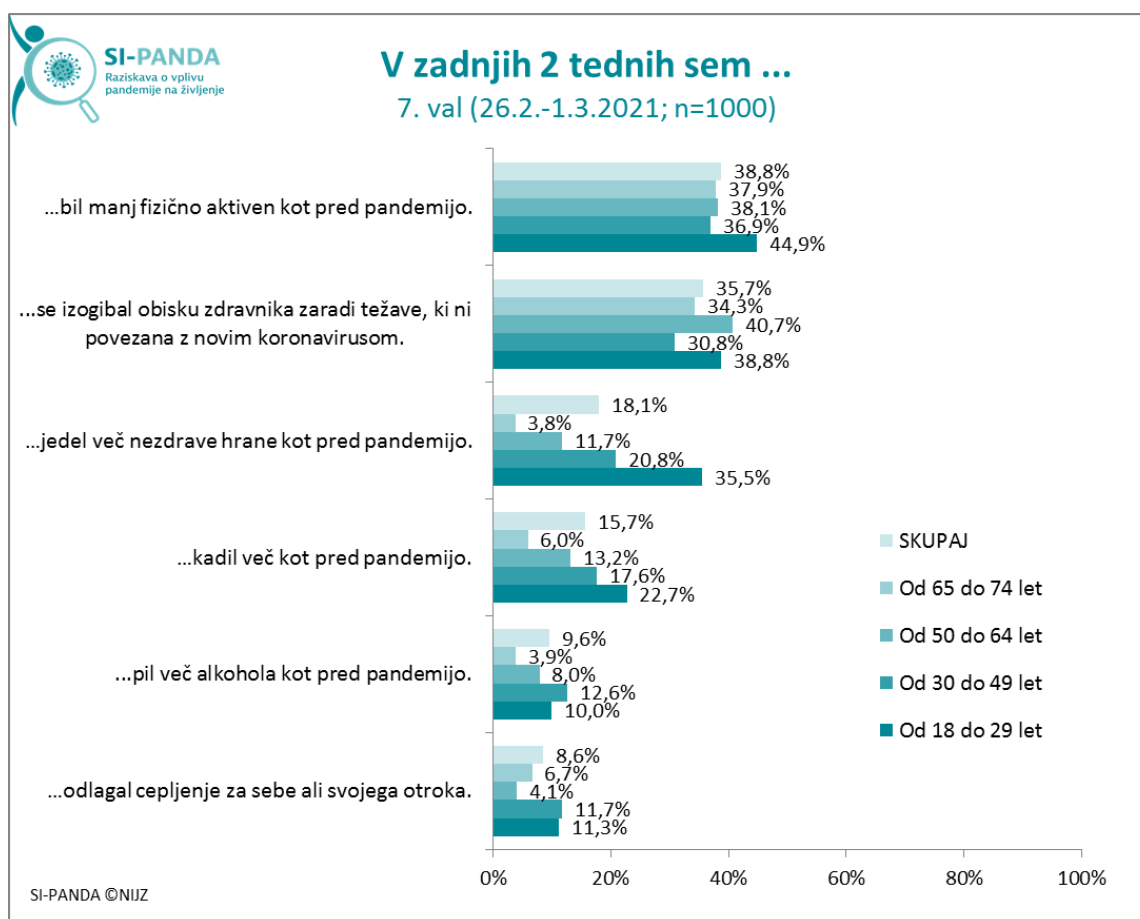
V 7. valu raziskave sta dobri dve tretjini anketiranih oseb (38,8 %) navedli, da so bili v zadnjih 2 tednih manj fizično aktivni kot pred pandemijo, 35,7 % se jih je izogibalo obisku zdravnika zaradi težave, ki ni bila povezana s SARS-CoV-2, slaba petina (18,1 %) jih je jedla več nezdrave hrane kot pred pandemijo, 15,7 % anketiranih je kadilo več kot pred pandemijo, 9,6 % anketiranih je pilo več alkohola kot pred pandemijo, 8,6 % pa jih je odlagalo cepljenje za sebe ali svojega otroka (Slika 13). Če primerjamo vse dosedanje valove raziskave, je pandemija med dejavniki življenjskega sloga najbolj vplivala na zmanjšanje telesne dejavnosti. V vseh valovih raziskave so zaznana manjša nihanja v spremembah življenjskega sloga. V 7. valu raziskave so opazne spremembe proti bolj zdravemu življenjskemu slogu –manjši je delež telesno manj dejavnih, manjši delež tistih, ki jedo več nezdrave hrane ter manjša deleža tistih, ki so kadili več ali pili več alkohola kot pred pandemijo. Zaznane spremembe bi lahko pripisali podaljšanemu dnevu, izboljšanju vremena in boljšim možnostim za gibanje v naravi ter zimskim počitnicam. Obenem smo bili priča tudi delnemu sproščanju ukrepov, ki so omogočili večjo mobilnost ljudi. Zmanjšan vnos nezdravih živil in alkohola bi bilo možno pripisati tudi postnemu času. Za argumentirano interpretacijo navedenega trenda v 7. valu bi bilo potrebno opraviti dodatne raziskave.



Slika 13: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

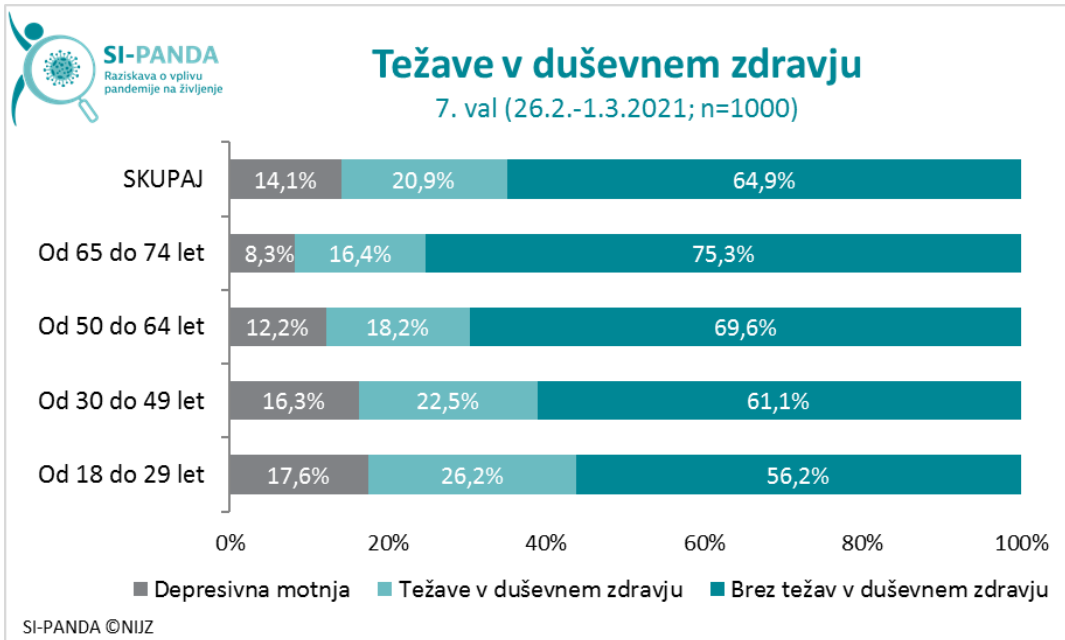
Zaradi zaznanih odloženih stikov z zdravnikom in zdravstvenim timom ter zaradi obnem zaustavljenih preventivnih aktivnosti na primarni zdravstveni ravni je pričakovati poslabšanje pandemije kroničnih nenalezljivih bolezni z vsemi sindemičnimi posledicami, najverjetneje bolj izrazito v socialno-ekonomsko ranljivejših skupinah.

V 7. valu smo opazili, da je o najbolj nezdravih navadah življenjskega sloga poročala najmlajša starostna skupina anketirancev (Slika 14). V primerjavi z drugimi starostnimi skupinami so bili najmanj telesno dejavni (44,9 % anketirancev v starosti od 18 do 29 let) in uživali so več nezdrave hrane kot pred pandemijo (35,5 %). Dobra petina (22,7 %) jih je poročala, da kadijo več kot pred pandemijo, uživanje alkohola med pandemijo pa je povečala desetina (10,0 %) teh anketirancev. Anketiranci najmlajše starostne skupine so tudi med tistimi, ki se bolj izogibajo obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana z novim koronavirusom (38,8 %) ter se v večjem deležu odločajo za odlaganje cepljenja za sebe ali svojega otroka (11,3 %).



Slika 14: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

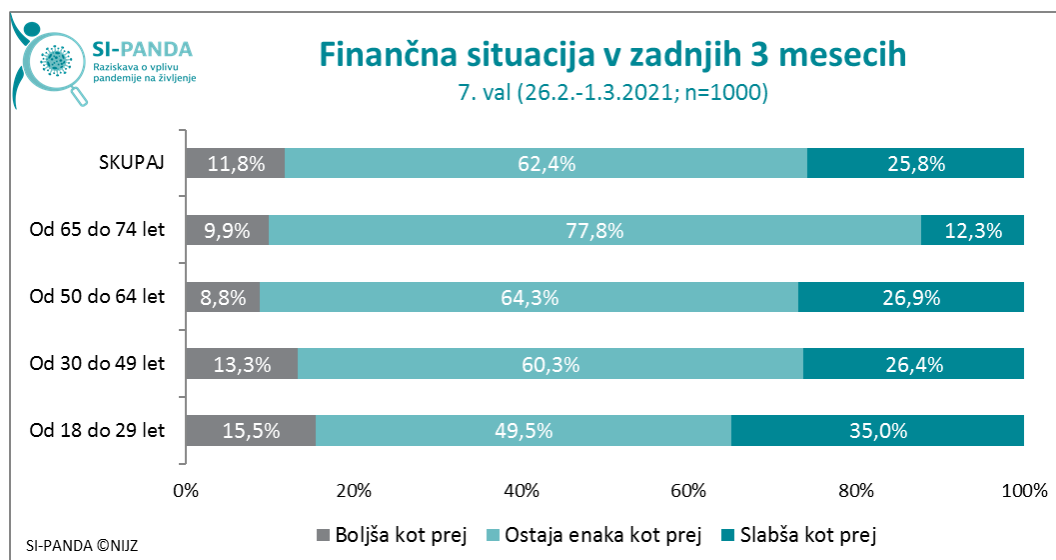
Preverjali smo tudi prisotnost duševnih težav med pandemijo. V 7. valu raziskave smo zaznali, da ima 20,9 % anketiranih oseb težave v duševnem zdravju, 14,1 % pa znake depresivne motnje. Delež oseb s težavami v duševnem zdravju in z znaki depresivne motnje se med valovi raziskave ni bistveno spreminjal. Največ težav z duševnim zdravjem je v 7. valu navajala najmlajša starostna skupina anketiranih oseb (od 18 do 29 let), pri kateri so bili deleži oseb s težavami v duševnem zdravju (26,2 %) in depresivno motnjo (17,6 %) najvišji glede na druge starostne skupine (Slika 15). To se sklada z napovedmi, da je pandemija COVID-19 prizadela predvsem starejše generacije, posledice ukrepov za njeno zajezitev pa predvsem mlajše.



Slika 15: Prisotnost težav v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

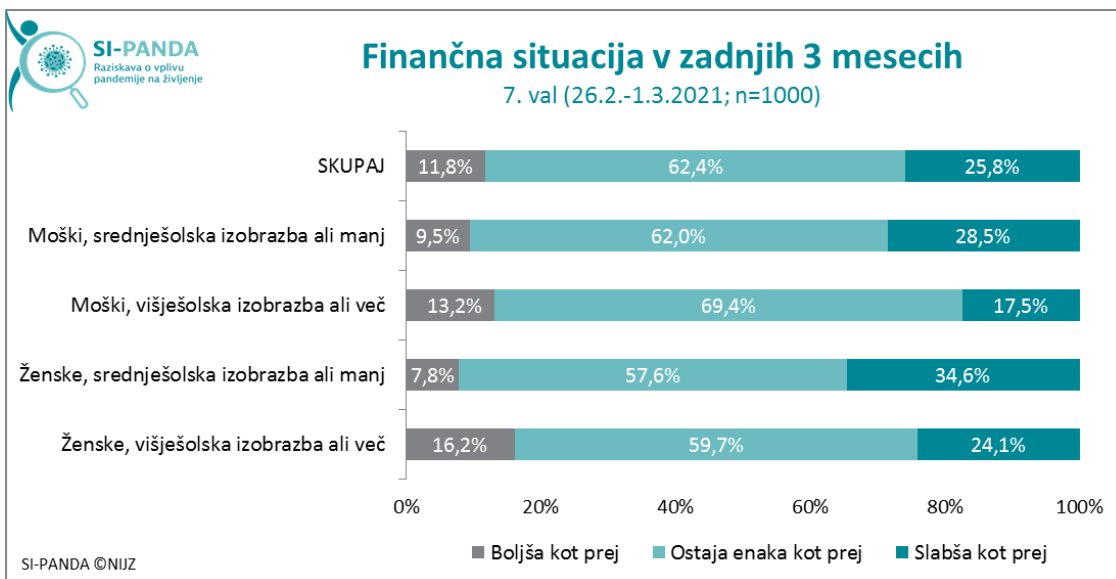
## Vpliv pandemije na finančno situacijo

Četrtnina (25,8 %) anketirancev meni, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej. Delež anketirancev, ki menijo, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej, se je v primerjavi s 1. valom raziskave zmanjšal za 5,6 odstotnih točk. Svojo finančno situacijo najslabše zaznavajo anketiranci v starostni skupini od 18 do 29 let (Slika 16), zato bo potrebno tej skupini tudi v skladu s predlaganimi programi EU za obvladovanje sedanje krize posvetiti posebno družbeno pozornost. Glede na zaposlitveni status svojo finančno situacijo v največji meri kot slabšo zaznavajo brezposelni in samozaposleni, kar kaže na velik javnozdravstveni problem.



Slika 16: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po starostnih skupinah

Glede na spol in izobrazbo so finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih kot slabšo v največjem deležu zaznavale ženske z doseženo največ srednješolsko izobrazbo. V najmanjšem deležu se je finančna situacija poslabšala za vsaj višješolsko izobražene moške (Slika 17).

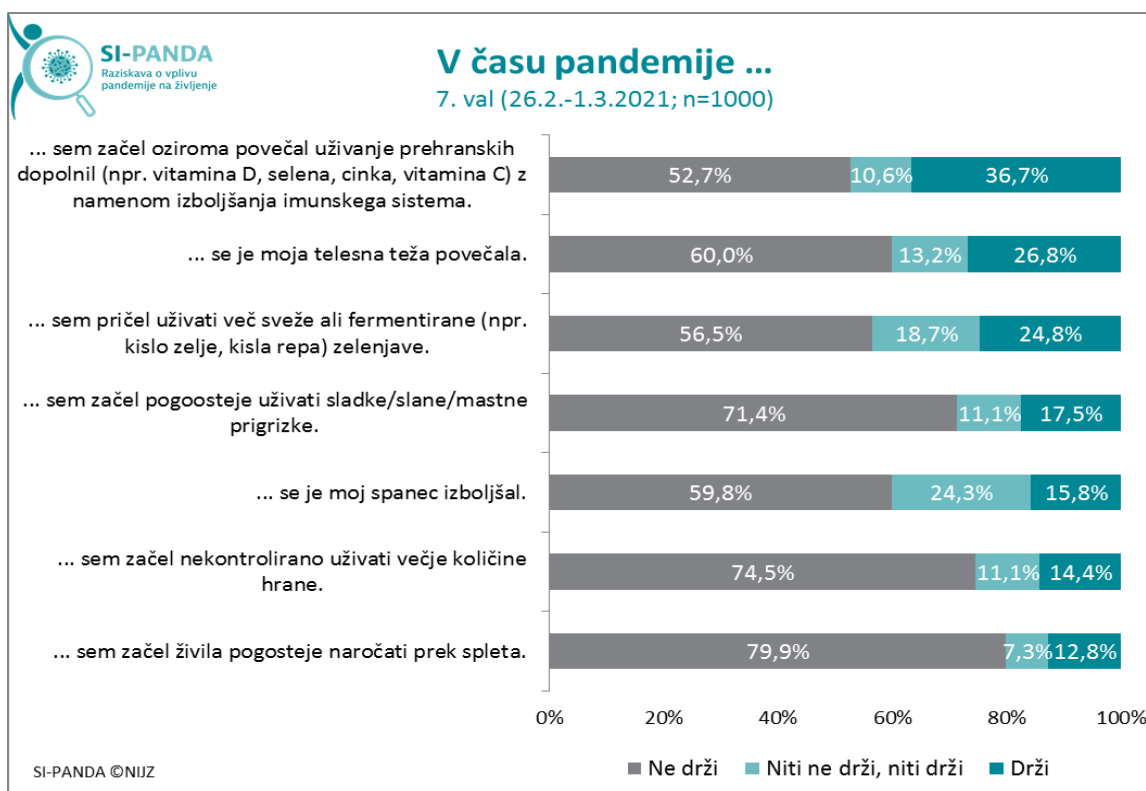


Slika 17: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po spolu ter stopnji dosežene izobrazbe

## Osvetljena tema 7. vala raziskave: Spremembe v prehrani, telesni dejavnosti, spanju in telesni teži v povezavi s sindemijo COVID-19

COVID-19 ni le pandemija. COVID-19 je sindemija<sup>3</sup> (več pandemij skupaj<sup>4</sup>), s priključeno infodemijo. Tvorita jo dve soodvisni kategoriji bolezni, infekcijska SARS-CoV-2 in spekter kroničnih nenalezljivih bolezni s povezanimi dejavniki tveganja, za obe je značilno združeno kopičenje v ranljivih socialnih skupinah in povečevanje neenakosti.

V 7. valu PANDA raziskave smo posebno pozornost namenili izbranim dejavnikom življenjskega sloga, ki vplivajo na delovanje imunskega sistema in so povezanim s kroničnimi nenalezljivimi boleznimi. To so prehrana, telesna dejavnost in spanje, na katere vplivajo strukturni dejavniki, povezani z ukrepi za zaježitev pandemije bolezni COVID-19. Zanimale so nas spremembe v vedenju ljudi in predvsem to, v katerih skupinah prebivalcev so spremembe življenjskega sloga najbolj izrazite, da bomo na podlagi ugotovitev lahko predlagali ustrezne splošne in ciljne ukrepe za izboljšanje stanja. Poleg tega smo anketirance vprašali, kako se jim je spreminjala telesna teža v času sindemije.



Slika 18: Spremembe prehranskih in gibalnih navad, spanja in telesne teže v času pandemije, skupaj

Na vprašanje o tem, ali se jim je telesna teža med pandemijo povečala, je večina anketirancev (60,0 %) (Slika 18) odgovorila, da ne. O dodatno pridobljeni telesni teži je poročalo skoraj 27 %

<sup>3</sup> [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)32000-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)32000-6/fulltext)

<sup>4</sup> Definicija: sindemija opisuje dinamičen odnos med dvema ali več pandemijami (nalezljivih ali nenalezljivih) boleznimi ali zdravstvenimi stanji, ki se sopoljavljajo v izbranih skupinah prebivalstva, ter družbenimi okoliščinami, ki omogočajo ali spodbujajo tovrstno medsebojno delovanje.



anketiranih, od tega kar 31,3 % žensk in nekoliko manj moških (22,7 %). Podobne ugotovitve, kot se kažejo v rezultatih raziskave SI-PANDA pri odraslih, sta za otroke pokazali tudi raziskavi SLOfit 2020 Fakultete za šport Univerze v Ljubljani in evalvacija ukrepa Šolska shema za otroke Nacionalnega inštituta za javno zdravje, in sicer, da se je v času pandemije delež otrok z debelostjo povečal za več kot 20 %<sup>5,6</sup>.

Za debelost je značilno, da lahko poslabša stanje kroničnih bolezni, zato je zaskrbljujoč tudi podatek, da se je telesna teža povečala pri več kot četrtini odraslih (28,2 %) s pridruženimi kroničnimi obolenji. Od oseb, ki so poročale o pridobitvi dodatne telesne teže med pandemijo, jih je imelo kar 34,9 % depresivno motnjo oziroma druge težave v duševnem zdravju (39,9 %).

Pridobivanje telesne teže lahko povežemo s pozitivno energijsko bilanco, ki je zlasti odvisna od uživanja prigrizkov in nekontroliranega uživanja hrane ter nezadostne telesne dejavnosti. Malo več kot šestina vprašanih (17,5 %) je v času pandemije začela pogosteje uživati sladke, mastne in slane prigrizke (Slika 18). Glede na starost je takih največ med najmlajšimi odraslimi v starostni skupini 18 do 29 let (30,0 %) in v skupini oseb z ocenjeno depresivno motnjo (28,5 %) oziroma težavami v duševnem zdravju (25,9 %). Porast te navade se nakazuje tudi v skupini oseb, ki so ocenile svojo osebno finančno situacijo v zadnjih treh mesecih pred dnevom anketiranja kot slabšo, kar bi lahko bila tudi posledica večjih stisk te skupine oseb v času pandemije.

Povečano nekontrolirano uživanje večjih količin hrane v povezavi s pandemijo bi lahko pomenilo tudi »pripomoček« za blaženje negativnega stresa (Slika 18), saj je s to navado pričela sedmina vprašanih (14,4 %). Med slednjimi je ta navada bolj porasla med osebami z ocenjeno depresivno motnjo (23,8 %), s težavami v duševnem zdravju (22,6 %) in v skupini tistih, ki živijo z otroki mlajšimi od 18 let (18,5 %).

Zelenjava je poleg sadja pomemben vir vitaminov, mineralov, prehranske vlaknine ter drugih koristnih snovi, ki ugodno vplivajo na naše zdravje – med drugim izboljšujejo delovanje imunskega sistema ter nas varujejo pred infekcijskimi obolenji. Zaradi nizke energijske gostote je zelenjava koristna tudi pri vzdrževanju telesne teže. Četrtnina vprašanih (24,8 %) je v času pandemije pričela uživati več sveže ali fermentirane (npr. kislo zelje, kisla repa) zelenjave (Slika 18), največ takih (43,6 %) je v starostni skupini starejših odraslih od 65 do 74 let, žensk v večjem deležu kot moških. Nakazuje se, da je ta navada v času pandemije porasla tudi v skupini ljudi s kroničnimi obolenji, med katerimi 30,7 % oseb poroča o povečanem uživanju več zelenjave; smiselno je nadaljnje raziskovanje (npr. s fokusnimi skupinami).

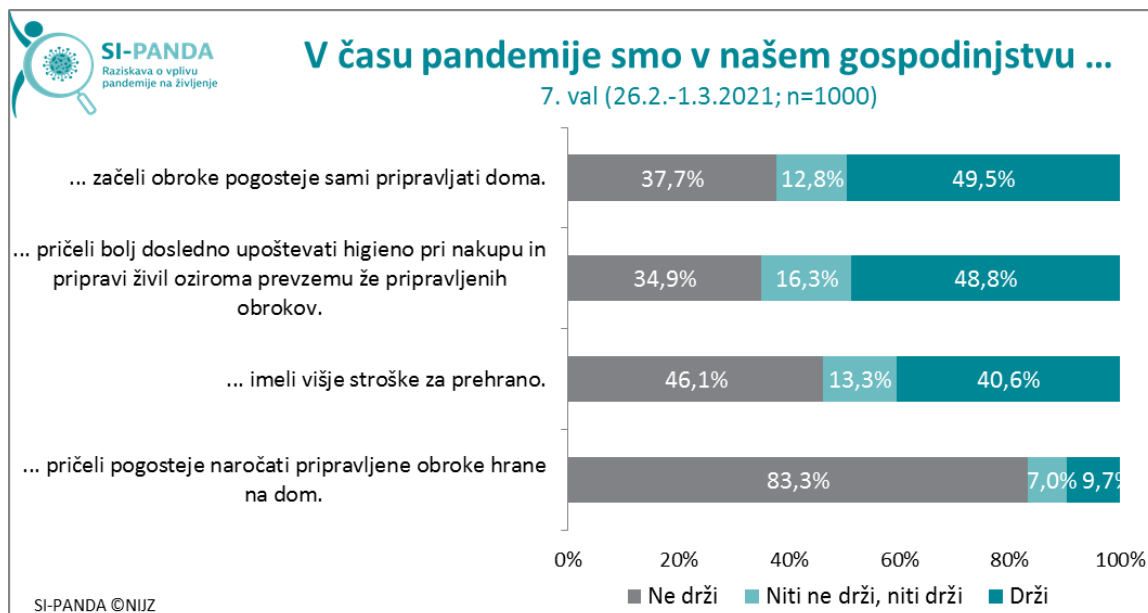
Dobra tretjina vprašanih (36,7 %) je v času pandemije povečala ali pričela z uživanjem prehranskih dopolnil, ki vsebujejo hranila z vplivom na imunski sistem (Slika 18). Nakazuje se, da je takih več v skupini starejših odraslih od 65 do 74 let in žensk v vseh starostnih skupinah. Uživanje prehranskih dopolnil v vseh starostnih skupinah priporočamo le ob medicinski indikaciji in po posvetu z zdravnikom. Nekritično uživanje prehranskih dopolnil ima lahko ob prekoračenih vnosih negativne posledice za zdravje. Predvsem pri socialno ekonomsko bolj ranljivih prebivalcih pa predstavlja nakup prehranskih dopolnil relativno velik finančni strošek, ki bi ga lahko porabili za bolj kakovostno pestro mešano prehrano. Nakupi prehranskih dopolnil lahko osiromašijo prehrano, zato jih brez posveta z zdravnikom odsvetujemo.

<sup>5</sup> Univerza v Ljubljani, Fakulteta za šport. Upad gibalne učinkovitosti in naraščanja debelosti slovenskih otrok po razglasitvi epidemije Covid-19. September 2020. Dosegljivo na: [https://www.slofit.org/Portals/0/Clanki/COVID-19\\_razvoj\\_otrok.pdf?ver=2020-09-24-105108-370](https://www.slofit.org/Portals/0/Clanki/COVID-19_razvoj_otrok.pdf?ver=2020-09-24-105108-370)

<sup>6</sup> Baza podatkov ukrepa Šolska shema, Vprašalnik za učence osnovnih šol, 1. del. Šolsko leto 2020/21. Podatki v procesu objave. NIJZ, 2021.

Kar 38,8 % anketirancev je bilo v zadnjih 2 tednih manj telesno dejavnih kot pred pandemijo (Slika 14), kar je verjetno posledica ukrepov za zajezitev pandemije. V primerjavi s starejšimi skupinami anketirancev so manj aktivni postali mlajši odrasli v starosti 18-29 let (44,9 %). Precejšen upad telesne dejavnosti je zaznan tudi pri kroničnih bolnikih, kjer je bil upad telesne dejavnosti opažen pri 43,1 % odraslih, ter med osebami z depresivno motnjo, kjer je o upadu telesne dejavnosti v primerjavi z obdobjem pred pandemijo poročalo kar 59,4 % anketirancev; oboje je dolgoročno zaradi poslabšanja ali tveganja za porast kroničnih nenalezljivih bolezni zelo zaskrbljujoče. Z znižanjem telesne dejavnosti se ob najpogostejše nespremenjenem prehranskem vnosu ne le povečuje telesna teža, ampak se spreminja tudi telesna sestava. Zmanjšuje se delež mišičja v telesu in povečuje se delež maščevja, kar vodi v sarkopenično debelost, ki je presnovno najbolj neugodna oblika debelosti. Uravnavanje telesne teže pri tej obliki debelosti pri vseh starostnih skupinah, še posebej pa pri starejših, zahteva presojo in sodelovanje usposobljenih zdravstvenih timov. Različne diete za uravnavanje povečane telesne teže brez strokovnega vodenja in sprotnega merjenja sprememb v sestavi telesa, še posebej pri starejših od 50 let, odsvetujemo.

Preverjali smo tudi subjektivno stališče o kakovosti spanja (Slika 18). Raziskava je pokazala, da se je pri 59,8 % anketirancev (54,7 % moških in 65,3 % žensk) kakovost spanja v primerjavi z obdobjem pred pandemijo poslabšala. Anketiranci, ki so poročali o slabšem spancu, so doživljali več depresivnih motenj in težav v duševnem zdravju kot tisti, ki so poročali o ohranitvi ali celo izboljšanju omenjenih vidikov spanja v času pandemije. Za boljše razumevanje stanja v Sloveniji na tem področju in možnost ukrepanja predlagamo dodatni raziskovalni pregled možne povezanosti področij spanja in telesne dejavnosti ter doživljanja depresivnih motenj in težav v duševnem zdravju.



Slika 19: Sprememba navad, povezanih s prehrano, in sprememba stroškov za hrano, v gospodinjstvu anketiranca, skupaj

Skoraj polovica anketirancev (49,5 %) poroča, da so v času pandemije v svojem gospodinjstvu pričeli obroke pogosteje sami pripravljati doma (Slika 19). Nakazuje se, da je največ takih med starejšimi odraslimi v starostni skupini 65 do 74 let (56,6 %). Je pa raziskava NIJZ<sup>7</sup> »Izsledki

<sup>7</sup> Raziskava Šolska shema, izsledki fokusnih skupin z učenci osnovnih šol in starši na temo družinskih obrokov v času pandemije COVID-19 v okviru ukrepa Šolska shema, NIJZ, 2020.

*fokusnih skupin z učenci osnovnih šol in starši na temo družinskih obrokov v času pandemije COVID-19 v okviru ukrepa Šolska shema*« pokazala, da družinam z otroci v času pandemije največji izziv predstavlja priprava vsaj enega obroka več kot običajno. Šole in vrtci so bili večji del časa razglašene pandemije zaprti, zaradi dela od doma pa se tudi manj izkorišča možnost prehranjevanja na delovnem mestu. Ker se družinski člani v času pandemije v večji meri prehranjujejo doma, je s tem povezano tudi nakupovanje večjih količin hrane, kar povzroča povišane stroške za nakup živil. Družine so tudi poročale, da porabijo več časa za načrtovanja obrokov z iskanjem idej za nove jedi, imajo pa tudi več težav z usklajevanjem želja otrok in odraslih s priporočili o raznoliki in zdravi prehrani. Zaradi številnih obveznosti so se doma pripravljali tudi hitri obroki. Na splošno pa so imele družine ustaljen urnik prehranjevanja. Pri pripravi obrokov so v večji meri kot pred pandemijo sodelovali tudi otroci. Tiste družine, ki so pripravljale in uživale malice, so pri tem vmesnem obroku pogosto ponudile sadje, zelenjavo ali mlečne izdelke. Nekaj intervjuvanih otrok je med pandemijo pri sebi opazilo tudi povišano telesno težo. Kot razloge so navajali: stres zaradi šolskih zahtev, velike količine zaužitih kosmičev z mlekom, uživanje mastne/ocvrte hrane in pomanjkanje gibanja.

Rezultati iz 7. vala raziskave SI-PANDA kažejo, da je v času pandemije skoraj desetina (9,7 %) anketirancev poročala, da so v svojem gospodinjstvu pričeli pogosteje naročati pripravljene obroke hrane na dom (Slika 19). Nakazuje se, da je največ teh med mlajšimi odraslimi v starostni skupini 18 do 29 let (17,1 %) in pa v skupini zdravstvenih delavcev (16,7 %), kar bi lahko kazalo, da so zdravstveni delavci v času pandemije zaradi preobremenjenosti težje našli čas za pripravo obrokov. Raziskava nakazuje tudi, da so najmanj pogosto naročali pripravljene obroke starejši odrasli v starostni skupini 65-74 let (2,6 %).

Zaradi zaščite ali ukrepov za preprečevanje prenosa koronavirusa je v času pandemije postala bolj dostopna oskrba z živili z naročili preko spleta (Slika 19). Dobra desetina (12,8 %) anketirancev je pričela živila pogosteje naročati preko spleta. Pričakovano se nakazuje, da se za to v višjem deležu odločajo mlajši, bolj izobraženi in tisti, ki so ali so bili okuženi z novim koronavirusom.

Skoraj polovica vprašanih (48,8 %) je v svojem gospodinjstvu pričela bolj dosledno upoštevati higieno pri nakupu in pripravi živil (Slika 19). Bolj izrazito je ta navada izražena pri starejših od 50 let in pri tistih, ki živijo z osebami, ki spadajo v tvegano skupino za obolenje z novim koronavirusom.

Dve petini anketirancev sta odgovorili, da so imeli v času pandemije v njihovem gospodinjstvu višje stroške za prehrano (Slika 19), od tega več žensk (47,1 %) kot moških (34,4 %). Stroški so se značilno bolj povečali v skupinah prebivalcev do 50 let, kjer to velja za skoraj polovico anketiranih. V večjem deležu so se povečali stroški za hrano tudi tistim, ki živijo z otroci, mlajšimi od 18 let (tako je odgovorilo 54,7% anketirancev, ki živijo z otroki, mlajšimi od 18 let), v primerjavi s 34,3 % tistih, ki v svojem gospodinjstvu nimajo mladoletnih otrok. V največjem deležu so se povečali stroški za prehrano tistim, ki so odgovorili, da svojo finančno situacijo v zadnjih treh mesecih pred dnem anketiranja ocenjujejo kot slabšo kot prej (58,4 %), v primerljivo visokem deležu pa so

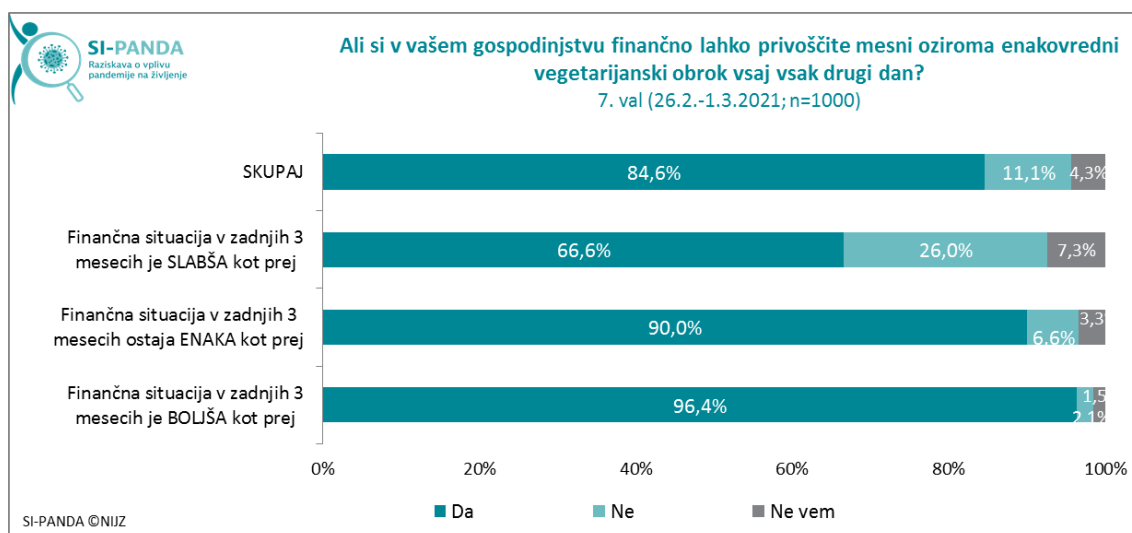
---

Šolska shema je ukrep skupne kmetijske politike EU, ki otrokom v osnovni šoli in zavodih za vzgojo in izobraževanje otrok in mladostnikov s posebnimi potrebami zagotavlja brezplačen dodatni obrok sadja in zelenjave ter mleka in mlečnih izdelkov, obvezni spremljevalni izobraževalni ukrepi v ukrepu pa povezujejo otroke s kmetijstvom in spodbujajo zdravo prehranjevanje. Izvajalec vrednotenja učinkov ukrepa Šolske sheme je NIJZ, ki v raziskavah vključuje e-ankete in kvalitativno raziskavo z nekaterimi ključnimi ciljnimi skupinami z metodo fokusnih skupin. Kvalitativna raziskava v okviru evalvacije Šolske sheme, izvedena v septembru 2020, je bila usmerjena tudi v pridobivanje informacij glede družinskih obrokov v času pandemije COVID-19. Raziskovalne dejavnosti so obsegale izvedbo šestih fokusnih skupin. Tri fokusne skupine so bile izvedene med starši v ruralnih in urbanih okoljih, tri fokusne skupine pa so bile izvedene med učenci, prav tako v urbanih in ruralnih okoljih. Pri slednjih fokusnih skupinah so sodelovali učenci, ki obiskujejo osnovne šole, ki so vključene v Šolsko shemo. Vse fokusne skupine so bile, zaradi ukrepov vezanih na COVID-19, izvedene s pomočjo sodobne informacijsko komunikacijske tehnologije (aplikacija ZOOM).

povišanje stroškov za hrano v svojih gospodinjstvih zaznali tudi tisti, ki poročajo o depresivni motnji ali težavah v duševnem zdravju.

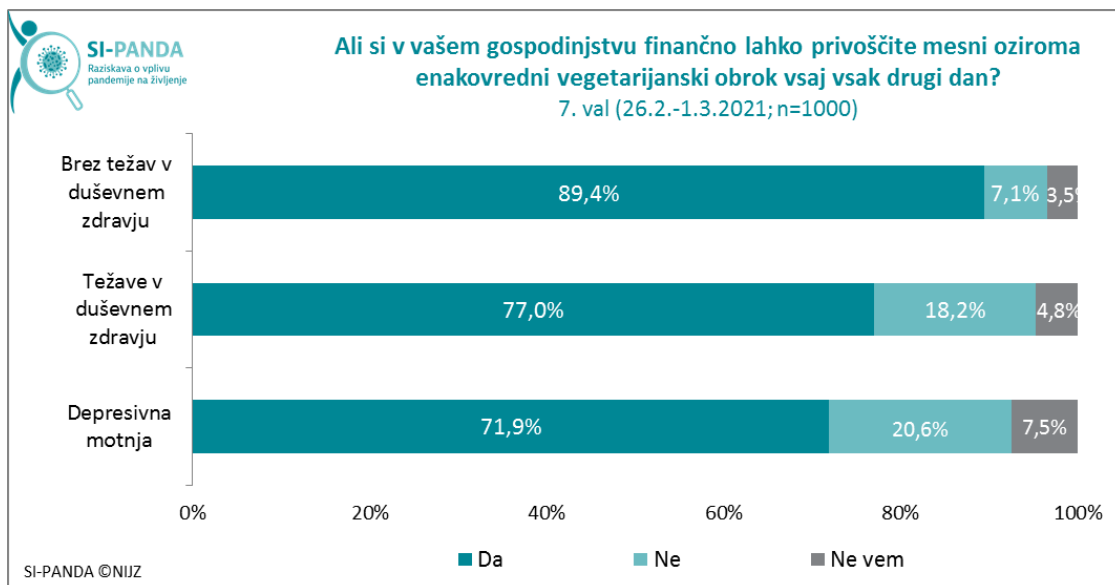
Zanimalo nas je tudi, ali si anketiranci finančno vsaj enkrat na dva dni lahko privoščijo kakovostna beljakovinska živila (Slika 20), ki so pomemben del uravnotežene prehrane, obenem pa spadajo med dražje kategorije živil. Dobra desetina (11,1 %) anketiranih poroča, da si v gospodinjstvu finančno ne morejo privoščiti mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan. Med starostnimi skupinami obstajajo razlike, tako je skupaj odgovorilo 14,8 % starih od 50 do 64 let (17,6 % vprašanih moških) ter 12,9 % starih od 18 do 29 let. Najmanj odgovorov (7,6%), da si finančno ne morejo privoščiti mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan, je v starostni skupini od 65 do 74 let. Opažene starostne razlike lahko pomenijo, da sindemične razsežnosti pandemije COVID-19 zaradi ukrepov finančno bolj prizadenejo delovno aktivno populacijo in študente, kar bi bilo smiselno dodatno raziskati.

Velike razlike v zmožnosti nabave mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka v gospodinjstvu vsaj vsak drugi dan so vidne tudi po izobrazbenem statusu. Finančno si ga ne more privoščiti 16,2 % anketirancev s srednješolsko izobrazbo in manj ter 6,4 % anketirancev z višješolsko izobrazbo in več. Najpogosteje so finančno težavo izpostavili dijaki in študentje (14,3 %), nakazuje pa se, da ima finančne težave pri nakupu beljakovinskih živil vsaj vsak drugi dan več kot tretjina brezposlenih. Razlike je možno zaznati tudi med Vzhodno (13,8 %) in Zahodno (8,2 %) kohezijsko regijo, kar najverjetneje odraža predvsem razliko v izobrazbi in zaposlitvenem statusu<sup>8</sup>.



Slika 20: Zmožnost nabave mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan, skupaj in glede na finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih

<sup>8</sup> [https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/neenakosti\\_v\\_zdravju\\_2018.pdf](https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/publikacije-datoteke/neenakosti_v_zdravju_2018.pdf), str. 16



Slika 21: Zmožnost nabave mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan, skupaj in glede na zaznane težave v duševnem zdravju ali zaznano depresivno motnjo v zadnjih treh mesecih

Finančno si ne more privoščiti mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan tudi 15,9 % tistih, ki imajo kronično obolenje, ter kar 21,5 % tistih, ki živijo sami. Najvišji odstotek tistih, ki imajo težave pri zagotavljanju beljakovinskih živil v prehrani, pa najdemo med tistimi, ki svojo finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih pred dnem anketiranja ocenjujejo kot slabšo kot prej (Slika 20), med njimi je takih kar četrtina (26,0 %). Enako je odgovorila tudi približno petina tistih, ki imajo težave v duševnem zdravju (18,2 %) ali znake depresivne motnje (20,6%) (Slika 21).

## Zaključek osvetljene teme 7. vala

Ugotavljamo, da nekaj populacijskih skupin zaznava večje spremembe pri prehrani, telesni dejavnosti, spanju in telesni teži, ki so nastale v času pandemije COVID-19 kot splošna populacija, še posebej tiste, ki poročajo o težavah v duševnem zdravju ali o depresivni motnji, tiste s kroničnimi boleznimi ter predstavniki najmlajše starostne skupine in tisti, ki zaznavajo v zadnjih treh mesecih slabšo finančno situacijo.

Največ sprememb zaznavajo anketiranci s težavami v duševnem zdravju in osebe z zaznano depresivno motnjo, ki v večjem deležu kot drugi pri sebi opažajo povečanje telesne teže, pogosteje prigrizkujejo sladka, mastna in slana živila, pogosteje nekontrolirano uživajo hrano, izrazito manj pogosto so telesno dejavni, pogosteje imajo slabši spanec, pogosteje opažajo povečanje stroškov za prehrano v svojem gospodinjstvu in pogosteje zaznavajo finančno nezmožnost nabave mesnega ali enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan. Tudi tisti s kroničnimi boleznimi pogosteje zaznavajo povečanje telesne teže, zmanjšanje telesne dejavnosti in težave pri zagotavljanju rednih beljakovinskih obrokov, obenem pa pogosteje uživajo svežo ali fermentirano zelenjavo, kar lahko pomeni, da vseeno skušajo uravnesiti spremembe. Anketiranci najmlajše starostne skupine (18 – 29 let) so poročali o manj pogosti telesni dejavnosti, večjem deležu tistih s povečanimi stroški za prehrano in večjem deležu težav pri zagotavljanju rednih beljakovinskih obrokov.

O povečanju stroškov za prehrano, pa tudi o povečanju navade nekontroliranega hranjenja so poročali tudi tisti, ki živijo z mladoletnimi otroci. Povečanje stroškov za prehrano so pogosteje občutile tudi ženske, ki so pogosteje poročale tudi o povečani telesni teži. Tisti, ki živijo sami, imajo pogosteje težave pri zagotavljanju rednih beljakovinskih obrokov. Anketiranci, ki imajo v zadnjih treh mesecih slabšo finančno situacijo, pa pogosteje prigrizkujejo kot prej, imajo pogosteje povečane stroške za prehrano in v večjem deležu poročajo o težavah pri zagotavljanju rednih beljakovinskih obrokov.

Omenjeni rezultati opozarjajo, da se bomo tudi v Sloveniji v prihodnosti srečali z dolgoročnimi sindemičnimi posledicami pandemije COVID-19 – tako na področju življenjskega sloga s pogoji za njegovo udejanjanje in pri naraščanju debelosti ter pri pričakovanem porastu kroničnih nenalezljivih bolezni, kot tudi pri razlikah med posameznimi populacijskimi skupinami in naraščanju družbenih neenakosti.

Vse identificirane populacijske skupine zaslužijo posebno pozornost in dodatno strukturno ukrepanje, da se bodo lahko približale priporočilom zdravega življenjskega sloga. Kar se tiče samega zagotavljanja virov hrane, agencije v okviru OZN za najbolj ogrožene priporočajo uvedbo bank hrane, obstajajo pa tudi številne dobre prakse omogočanja zdravega prehranjevanja za ranljive skupine, ki jih je smiselno proučiti in smiselno čim prej uvesti tudi v naš prostor. Še posebej, ker zaznavamo nove ranljivosti pri populacijskih skupinah, ki so jih ukrepi za zajezitev pandemije posebej prizadeli in pred pandemijo niso bile socialno ekonomsko ogrožene.

Obenem imajo največ težav z naraščanjem debelosti in zmanjšanjem telesne dejavnosti tisti s težavami v duševnem zdravju in tisti, ki že imajo kronične bolezni. Zato je delovanje preventivne dejavnosti v primarnem zdravstvenem sistemu nujno in ga je potrebno čim prej ponovno vzpostaviti. Preventivni programi zdravega življenjskega sloga za različne populacijske skupine so bili z ukrepi za zajezitev epidemije namreč začasno ustavljeni, kadri pa prerazporejeni na naloge za obvladovanje pandemije. Preventiva kroničnih nenalezljivih bolezni je še posebej

pomembna, saj raziskave in podatki o obolevnosti in umrljivosti kažejo, da so najbolj ogroženi za težje potoke bolezni COVID-19 in povečano umrljivost prav bolniki z kroničnimi boleznimi. Z zaustavitvijo preventivnih aktivnosti povečujemo delež rizičnih kroničnih bolnikov in povečujemo negativne posledice pandemije COVID-19, na kar opozarja pristop obvladovanja sindemije.



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>

