

PANDEMIJA COVIDA-19

V SLOVENIJI

**Izsledki spletne raziskave
o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA),
20. izvedba**

Datum objave: 21. 10. 2022

Ljubljana, 2022

Poročilo izdelali:

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

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

[Maruša Rehberger](#), Zdravstveno podatkovni center

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

[Marina Šinko](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Metka Zaletel](#), Zdravstveno podatkovni center

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

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

[Aleš Korošec](#), Zdravstveno podatkovni center

[dr. Marta Grgič Vitek](#), Center za nalezljive bolezni

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

[Nadja Šinkovec](#), Center za nalezljive bolezni

[mag. Mitja Vrdelja](#), Center za komuniciranje

[Janina Žagar](#), Center za komuniciranje

[Necj Havaši](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

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 naslova:

ada.hocevar@nijz.si

raziskave@nijz.si

KAZALO

UVOD	1
METODOLOŠKA POJASNILA	2
KLJUČNE UGOTOVITVE 20. IZVEDBE	3
REZULTATI	5
Podpiranje trenutno veljavnih priporočil za obvladovanje širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2	5
Dojemanje tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2	7
Pripravljenost za cepljenje proti covidu-19	9
Cepljenje proti covidu-19	10
Cepljenje proti sezonski gripi	17
Upoštevanje izolacije in karantene ter ravnanje v primeru prehladnih znakov ali okužbe dihal	18
Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 – postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19	20
Pogostost uporabe različnih virov informacij o virusu SARS-CoV-2	25
Zaupanje v različne vire informacij o virusu SARS-CoV-2	27
Čustveni odziv v zvezi s covidom-19	29
Čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19	33
Doživljanje stresnih dogodkov in soočanje z njimi	36

UVOD

Pandemija covida-19 je pomembno zaznamovala vsa področja človekovega življenja tako v Sloveniji, kot po svetu. Od pojava prve okužbe z virusom SARS-CoV-2 v Sloveniji, 4. marca 2020, teče že tretje leto. Od takrat smo v Sloveniji beležili več epidemičnih valov, ki so tako ali drugače prizadeli celotno državo in vse njene prebivalce. Ta čas je bil pomemben za raziskovanje vpliva in posledic, ki jih ima pandemija na posameznika in družbo kot tudi na zdravstveni sistem. Resnost in obseg pandemije covida-19 ter uvajanje ukrepov za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe so imeli v letih 2020 in 2021 zelo velik vpliv na vsakdanje življenje vseh ljudi, tudi tistih, ki jih virus ni neposredno prizadel. Negotovo in dlje časa trajajoče obdobje zdravstvene in družbene krize je privedlo do postopne izčrpanosti kompenzatornih mehanizmov pri ljudeh in s tem tudi do manjše uspešnosti ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 med prebivalstvom.

Z namenom boljšega razumevanja vedenja ljudi v povezavi s krizno situacijo, tako glede upoštevanja priporočenih ukrepov, kot so npr. cepljenje proti covidu-19, uporaba maske, upoštevanje varnostne razdalje itd., kot tudi vpogleda v spremembe v njihovem življenjskem slogu, fizičnem in duševnem zdravju, smo že 4. decembra 2020 pričeli z raziskavo SI-PANDA, ki proučuje vplive pandemije covida-19 na življenje Slovencev. Po 19-ih izvedbah raziskave v letih 2020 in 2021 (zadnja ponovitev je bila izvedena od 7. do 10. 12. 2021) je pred nami nov sklop 6-ih raziskav, s prvo raziskavo, ki je bila izvedena od 20. do 23. 9. 2022.

Zunanje okoliščine so se v tem času spremenile. Virus SARS-CoV-2 je postal naš stalni spremljevalec, kot pravijo naša »nova normalnost«. Zdi se, kot da smo zelo hitro pozabili, da lahko vsakdo med nami, v katerikoli starosti, resno zbolí ali celo umre za covidom-19. Sicer je tudi res, da bo verjetno imela večina ljudi, ki se okužijo z virusom SARS-CoV-2 danes, ko prevladuje različica omikron, blago do zmerno bolezen dihal in si bo opomogla brez posebnega zdravljenja. Vendar so med nami ljudje, predvsem starejši in tisti s kroničnimi zdravstvenimi težavami, za katere bolezen predstavlja večje tveganje. Kot solidarna družba smo s svojim vedenjem dolžni zaščititi tudi njih. Soočamo se tudi s postcovidnim sindromom oz. dolgim covidom. Gre za stanje po okužbi z virusom SARS-CoV-2, ko različne zdravstvene težave trajajo še dva meseca ali dlje in jih ni mogoče razložiti z alternativno diagnozo ter močno prizadenejo posameznikovo funkcioniranje v delovnem ali domačem okolju.

Namen novega sklopa raziskav SI-PANDA je zato predvsem ugotoviti, kako pogosto so bili ljudje soočeni z okužbo z virusom SARS-CoV-2 od začetka pandemije do danes in proučiti posledice prebolele okužbe z virusom SARS-CoV-2. Glede na to, da je cepljenje proti covidu-19 še vedno eden najučinkovitejših ukrepov, nas zanima tudi stališče ljudi do cepljenja in razlogi za njihovo oklevanje.

Rezultati raziskave predstavljeni v poročilu, so namenjeni strokovnjakom in odločevalcem, pa tudi medijem in širši javnosti. S tem udeležujemo 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>

METODOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletne raziskave poteka v šestindvajsetih izvedbah s pričetkom 4. 12. 2020. Prvi sklop raziskav (do vključno 12. izvedbe) je v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvajal Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, drugi in tretji sklop raziskav izvaja Valicon. Prvih dvanajst izvedb se je izvajalo enkrat na dva tedna, drugi sklop, vključno z 19. izvedbo, pa enkrat mesečno. Tudi v tretjem sklopu raziskav, ki poteka po devetmesečnem premoru, se bodo izvedbe raziskave izvajale enkrat mesečno. Podatki so analizirani na NIJZ.

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

Na začetku raziskave smo kot osnovo uporabili vprašalnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO)², ki smo ga prevedli in v skladu z navodili SZO ustrezno prilagodili razmeram v naši državi. Uporabili smo tudi preveden vprašalnik MHI-5 za merjenje duševnega zdravja posameznikov in vprašalnik 7C za ugotavljanje pripravljenosti za cepljenje. Vključili pa smo tudi nekatera vprašanja, ki so bila uporabljena v preteklih raziskavah, ki jih je izvajal Nacionalni inštitut za javno zdravje in vprašanja, ki smo jih oblikovali člani raziskovalne skupine s sodelavci v skladu z aktualnimi potrebami.

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

V poročilu so prikazani podatki **20. izvedbe** spletne raziskave, ki je potekala **od 20. 9. 2022 do 23. 9. 2022** na vzorcu 1037 odraslih oseb, starih od 18 do 74 let. Opisane in prikazane so tudi nekatere primerjave s prejšnjimi izvedbami raziskave.

Do sedaj izvedene raziskave:

- | | |
|--|--|
| 1. izvedba od 4. 12. 2020 do 6. 12. 2020 | 13. izvedba od 8.6.2021 do 10. 6. 2021 |
| 2. izvedba od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020 | 14. izvedba od 6. 7. 2021 do 9. 7. 2021 |
| 3. izvedba od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021 | 15. izvedba od 25. 8. 2021 do 28. 8. 2021 |
| 4. izvedba od 15. 1. 2021 do 17. 1. 2021 | 16. izvedba od 21. 9. 2021 do 23. 9. 2021 |
| 5. izvedba od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021 | 17. izvedba od 12.10. 2021 do 15. 10. 2021 |
| 6. izvedba od 12. 2. 2021 do 15. 2. 2021 | 18. izvedba od 9.11. 2021 do 12. 11. 2021 |
| 7. izvedba od 26. 2. 2021 do 1. 3. 2021 | 19. izvedba od 7. 12. 2021 do 10. 12. 2021 |
| 8. izvedba od 12. 3. 2021 do 15. 3. 2021 | 20. izvedba od 20. 9. 2022 do 23. 9. 2022 |
| 9. izvedba od 26. 3. 2021 do 29. 3. 2021 | |
| 10. izvedba od 9. 4. 2021 do 12. 4. 2021 | |
| 11. izvedba od 23. 4. 2021 do 26. 4. 2021 | |
| 12. izvedba 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>

KLJUČNE UGOTOVITVE 20. IZVEDBE

➤ Podpiranje trenutno veljavnih priporočil

V 20. izvedbi raziskave največ podpore anketirane osebe namenjajo priporočilu učinkovitega prezračevanja v vzgojno-izobraževalnih zavodih (78,1 %), izolaciji za osebe s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 (75,1 %) ter uporabi mask v zdravstvenih ustanovah in domovih starejših občanov (72,1 %). Najmanj podpore večini trenutno veljavnih priporočil namenjajo osebe v starostni skupini od 30 do 49 let.

➤ Upoštevanje izolacije in karantene ter ravnanje v primeru prehladnih znakov ali okužbe dihal

V primeru prehladnih znakov ali okužbe dihal bi večina oseb reagirala tako, da bi izvedli samotestiranje na SARS-CoV-2 (74,7 %), le-to so najmanj pripravljene izvesti osebe v najstarejši starostni skupini (62,7 %). Ob stiku z osebo, ki je imela pozitiven test na virus SARS-CoV-2, kljub temu, da sami ne bi razvili simptomov, pa bi se testiralo 70,1 % oseb.

➤ Dojemanje tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2

V celoti gledano je dojemanje tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2 visoko pri slabi tretjini anketirancev 20. izvedbe (32,1 %), dobra tretjina (36,8 %) svoje tveganje ocenjuje kot srednje, slaba tretjina (31,1 %) pa svoje tveganje ocenjuje kot nizko. Tveganje v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2 dojema kot nizko 26,4 % cepljenih in 44,4 % necepljenih oziroma kot visoko 36,0 % cepljenih in 20,9 % necepljenih.

➤ Cepljenje proti covidu-19

V zadnjih ponovitvah raziskave SI-PANDA je delež oseb, ki se ne nameravajo cepiti proti covidu-19, relativno stabilen in se giblje okrog četrtiline anketiranih oseb. Kot že v predhodnih raziskavah anketirance, ki niso cepljeni proti covidu-19, najbolj skrbi varnost cepiv, več kot pol pa jih tudi meni, da se v zvezi s cepljenjem izvaja prevelik pritisk. 59,1% vseh anketirancev se strinja s trditvijo, da cepivo proti covidu-19 lahko prepreči težji potek bolezni, kar kaže, da je osveščenost prebivalcev o koristih cepljenja proti covidu-19 še vedno premajhna. Osveščenost in posledično pripravljenost na cepljenje sta najmanjši v starostni skupini 30 do 49 let.

➤ Cepljenje proti sezonski gripi

Rezultati raziskave glede cepljenja proti sezonski gripi so vzpodbudni, saj so deleži oseb, ki so odgovorile, da se bodo v sezoni 2022/23 verjetno cepile proti sezonski gripi (22,0 % vseh anketirancev oz. 44,4 % starih 65 do 74 let), bistveno večji kot je bila precepljenost proti gripi v preteklih sezonah po podatkih, ki jih poročajo izvajalci cepljenja.

➤ Čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19

Izsledki raziskave 20. izvedbe SI-PANDA kažejo različen čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 glede na cepilni status. Med cepljenimi sta najmočneje izraženi čustvi upanje (52,5 %) in olajšanje (39,2 %), med necepljenimi pa dvom (68,5 %) in jeza (46,9 %). Razlike v čustvenem odzivu v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 se kažejo tudi glede na starost. Pri starejših od 50 let je najbolj izraženo čustvo v povezavi s cepljenjem proti covidu-19 upanje, pri mlajših od 50 let pa se najbolj izraža dvom.

➤ Dolgotrajni covid-19

Po preboleli okužbi s covidom-19 je najpogostejša težava, ki jo anketirane osebe navajajo, utrujenost in pomanjkanje energije. Najdlje trajajoče težave po preboleli okužbi pri nekaj manj kot polovici oseb trajajo do 3 mesece, več kot 3 mesece trajajoče težave pa so pogostejše pri ženskah (60 %) kot pri moških (42 %). Dobra tretjina oseb se je zaradi navedenih težav po preboleli okužbi posvetovala z zdravnikom in sicer osebno ali brez osebnega stika. Težave pa, kot poročajo anketirane osebe najbolj vplivajo na področje izvajanja priložnostnih aktivnosti.

➤ Uporaba virov informacij o virusu SARS-CoV-2 in zaupanje v vire informacij o virusu SARS-CoV-2

Izsledki 20. izvedbe raziskave kažejo precejšnje razlike med cepljenimi in necepljenimi glede pogostosti uporabe virov informacij o virusu SARS-CoV-2 in zaupanju virom informacij o virusu SARS-CoV-2. Cepljeni kot vire informacij najpogosteje uporabljajo zdravnike in znanstvenike (povprečje 4,2) ter najbolj zaupajo znanstvenikom (povprečje 5,1). Necepljeni pa kot vire informacij najpogosteje uporabljajo prijatelje, znance in sorodnike (povprečje 3,3), ki jim tudi najbolj zaupajo (povprečje 3,3).

➤ Duševno zdravje

V 20. izvedbi raziskave ugotavljamo, da se 18,9 % anketiranih oseb počuti napete, pod stresom ali velikim pritiskom pogosto ali vsakodnevno, med njimi je več žensk, mlajših in bolj izobraženih. Večina udeležencev (80,1 %) obvladuje napetosti, stres in pritiske z nekaj truda ali zlahka, manjšina (4,0 %) poroča, da jih ne obvladuje ali pa jih obvladuje s hudimi napori. Med spoloma, med različno izobraženimi in starostnimi skupinami ni pomembnih razlik. Pri približno 3 % (2,8%) oseb ugotavljamo tvegano stresno vedenje - to so osebe, ki doživljajo stres pogosto ali vsak dan in imajo hkrati hude težave z obvladovanjem stresa ali ga ne obvladujejo.

REZULTATI

Podpiranje trenutno veljavnih priporočil za obvladovanje širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2

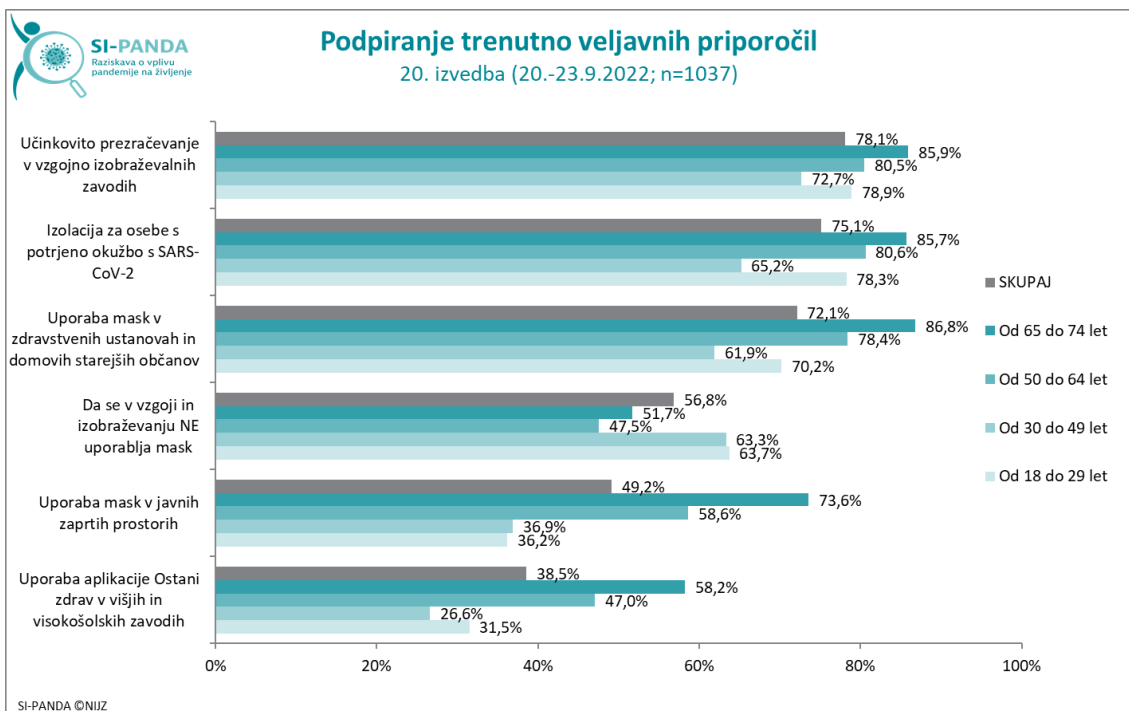
Že nekaj dni po razglasitvi epidemije koronavirusne bolezni v Sloveniji (12. marca 2020) so bili sprejeti številni ukrepi za omejevanje širjenja okužb z virusom SARS-CoV-2, ki so se spreminjali glede na epidemiološko situacijo v državi. Konec maja 2022 je vlada sprejela sklep o prenehanju veljavnosti Odloka o začasnih ukrepih za preprečevanje in obvladovanje okužb z nalezljivo boleznijo COVID-19. Ves čas trajanja ukrepov, kot tudi po njihovem prenehanju, pa so na voljo priporočila za zaščito zdravja in preprečevanje širjenja okužb, ki veljajo tudi v trenutni epidemiološki situaciji.

Avgusta 2022 so bila pripravljena Strokovna izhodišča in usmeritve za pripravljenost in odzivanje na okužbe z virusom SARS-CoV-2 v jesensko-zimski sezoni 2022/2023 v Sloveniji³, po katerih se bodo javnozdravstveni ukrepi prilagajali glede na epidemiološko situacijo. Pripravljenih je pet možnih dolgoročnih scenarijev razvoja epidemije, ki so vezani na: značilnosti virusa, dovzetnost prebivalstva, družbene dejavnike in farmakološke ukrepe. Cilji slonijo na petih stebrih (cepljenje, obvladovanje prenosa okužbe, testiranje in zdravljenje, spremljanje SARS-CoV-2 in ukrepi, ki zmanjšujejo stike). Vsak steber ima specifična priporočila, ki se nanašajo na osnovno stanje (Faza 1) in fazo eskalacije (Faza 2). Od 22. julija 2022 smo v fazi 1, katere cilj je, da se zaščitijo predvsem najbolj ranljive skupine prebivalstva in s tem prepreči porast števila oseb s težje potekajočo obliko covid-19. Priporočajo se ukrepi, ki so usmerjeni v zamejevanje širjenja SARS-CoV-2, vendar ne posegajo pomembno v vsakdanje življenje večine posameznikov.

Med 20. in 23. septembrom 2022 smo pri anketiranih osebah preverjali, v kolikšni meri podpirajo trenutno veljavna priporočila. Največji delež oseb podpira učinkovito prezračevanje v vzgojno-izobraževalnih zavodih (78,1 %), izolacijo za osebe s potrjeno okužbo s SARS-CoV-2 (75,1 %) ter uporabo mask v zdravstvenih ustanovah in domovih starejših občanov (72,1 %). Vsa tri navedena priporočila v največji meri podpirajo osebe v starostni skupini od 65 do 74 let (med 85,7 % - 86,8 %). Velike podpore je v tej starostni skupini deležno tudi priporočilo glede uporabe mask v zaprtih javnih prostorih (73,6 %). Nekaj več kot polovica anketiranih oseb podpira tudi ukrep, da se v vzgoji in izobraževanju ne uporablja mask. Najmanjšo podporo so anketiranci izrazili uporabi aplikacije Ostani zdrav v višjih in visokošolskih zavodih (38,5 %). Večini trenutno veljavnih priporočil najmanj podpore namenjajo osebe v starostni skupini od 30 do 49 let (Slika 1).

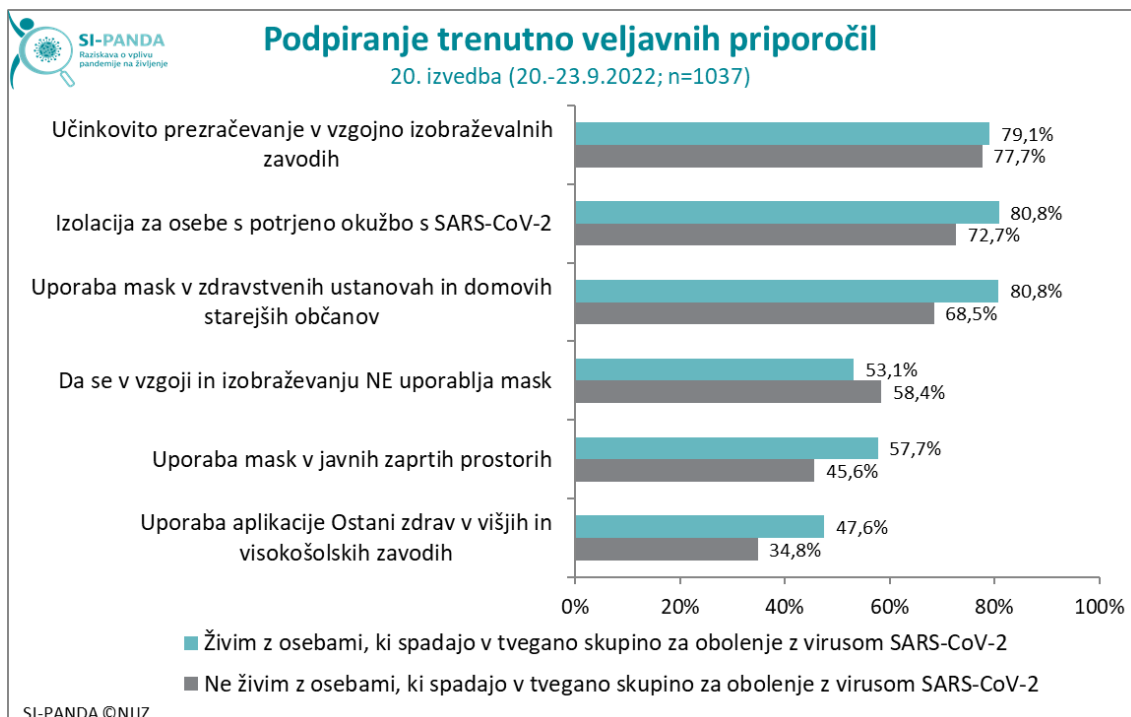
3

https://www.njz.si/sites/www.njz.si/files/uploaded/strokovna_izhodišca_in_usmeritve_za_pripravljenost_in_odzivanje_na_okužbe_z_virusom_sars-cov-2.pdf



Slika 1: Podpiranje trenutno veljavnih priporočil, skupaj in po starostnih skupinah

Trenutno veljavna priporočila pričakovano v večji meri podpirajo osebe, ki živijo z nekom, ki spada v tvegano skupino za obolenje z virusom SARS-CoV-2 (Slika 2). Ne glede na to, ali anketiranci živijo z osebo s povečanim tveganjem za okužbo ali ne, pa v enaki meri podpirajo priporočilo učinkovitega prezračevanja v vzgojno-izobraževalnih zavodih (79,1 % in 77,7 %).



Slika 2: Podpiranje trenutno veljavnih priporočil, po tem ali živijo z osebami, ki spadajo v tvegano skupino za obolenje z virusom SARS-CoV-2

Dojemanje tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2

Naše dojemanje verjetnosti, dovzetnosti in resnosti grožnje tvorijo dojemanje tveganja. Vsota navedenih treh spremenljivk predstavlja kazalnik dojemanja tveganja. Na dojemanje tveganja, ki lahko deluje kot sprožilec ali zaviralec upoštevanja zaščitnih ravnanj, vplivajo številni družbeni, kulturni in osebni dejavniki, ki temeljijo na mnenjih, sodbah, izkušnjah, vedenjih, pojmovanjih in čustvih. Na odločitve, ki izhajajo iz dojemanja tveganja, vpliva predvsem kulturni kontekst. Pri načrtovanju različnih (javno)zdravstvenih ukrepov je zato ključno celovito razumevanje dojemanja tveganja pri ljudeh in njegovega morebitnega vpliva na vedenje.

Več kot polovici vseh anketirancev 20. izvedbe raziskave (54,6 %) se zdi verjetno, da se lahko okužijo s SARS-CoV-2, dobra četrtina (28,0 %) je nevtralnega mnenja, slabi petini (17,3 %) pa se ne zdi verjetno, da bi se lahko okužile z virusom SARS-CoV-2. Pri tem je zanimiva primerjava z ugotovitvami 17. izvedbe SI-PANDA, ki je potekala od 12. do 15. oktobra 2021, ko se je le nekoliko več kot tretjini vseh anketirancev (35,6 %) zdelo verjetno, da se lahko okužijo z virusom SARS-CoV-2, dobra tretjina (34,9 %) je bila nevtralnega mnenja, slabi tretjini (29,5 %) pa se ni zdelo verjetno, da bi se lahko okužili z virusom SARS-CoV-2.

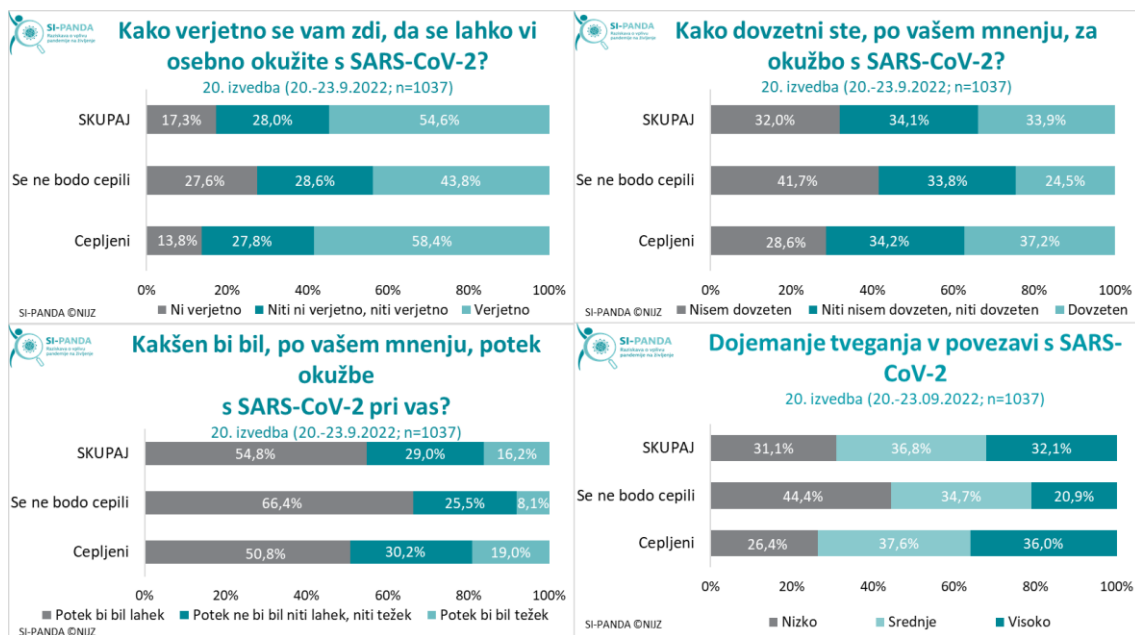
Dobra tretjina anketirancev 20. izvedbe raziskave (33,9 %) meni, da je dovzetna za okužbo z virusom SARS-CoV-2, dobra tretjina (34,1 %) je nevtralnega mnenja, slaba tretjina (32,0 %) pa jih meni, da za okužbo niso dovzetni. Za primerjavo, pred slabim letom (17. izvedba SI-PANDA) je dobra četrtina anketirancev (26,1 %) menila, da je dovzetna za okužbo s SARS-CoV-2, nevtralnega mnenja je bila dobra tretjina (34,4 %), skoraj 40 % pa jih je menilo, da za okužbo niso dovzetni.

Le 16,2 % anketirancev 20. izvedbe meni, da bi bil potek okužbe z virusom SARS-CoV-2 pri njih težak, slaba tretjina (29,0 %) je nevtralnega mnenja, več kot polovica (54,8 %) pa jih meni, da bi bil potek okužbe pri njih lahek. Ugotovitve so zelo podobne izsledkom izpred slabega leta, ko je 16,3 % anketirancev 17. izvedbe raziskave menilo, da bi bil potek okužbe z virusom SARS-CoV-2 pri njih težak, slaba tretjina (30,6 %) je bila nevtralnega mnenja, več kot polovica (53,1 %) pa jih je menila, da bi bil potek okužbe pri njih lahek.

V celoti gledano je dojemanje tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2 visoko pri slabi tretjini anketirancev 20. izvedbe (32,1 %), dobra tretjina (36,8 %) svoje tveganje ocenjuje kot srednje, slaba tretjina (31,1 %) pa svoje tveganje ocenjuje kot nizko. Za primerjavo, dojemanje tveganja za okužbo z virusom SARS-CoV-2 je bilo v 17. izvedbi raziskave visoko le pri dobri četrtini anketirancev (26,5 %), skoraj 40 % pa je svoje tveganje v povezavi s SARS-CoV-2 ocenjevalo kot nizko.

V dojemanju tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2 se kažejo zanimive razlike tudi med cepljenimi in necepljenimi. Dobri polovici (58,4 %) cepljenih anketirancev se zdi verjetno, da se lahko okužijo z virusom SARS-CoV-2, dobra tretjina (37,2 %) cepljenih anketirancev meni, da je dovzetna za okužbo z virusom SARS-CoV-2, polovica (50,9 %) cepljenih anketirancev pa meni, da bi bil potek njihove okužbe z virusom SARS-CoV-2 lahek. Obenem se 43,8 % necepljenim anketirancem sicer zdi verjetno, da se lahko okužijo z virusom SARS-CoV-2, a jih le slaba četrtina (24,5 %) meni, da je dovzetnih za okužbo, dve tretjini (66,4 %) necepljenih anketirancev pa meni, da bi bil potek njihove okužbe z virusom SARS-CoV-2 lahek.

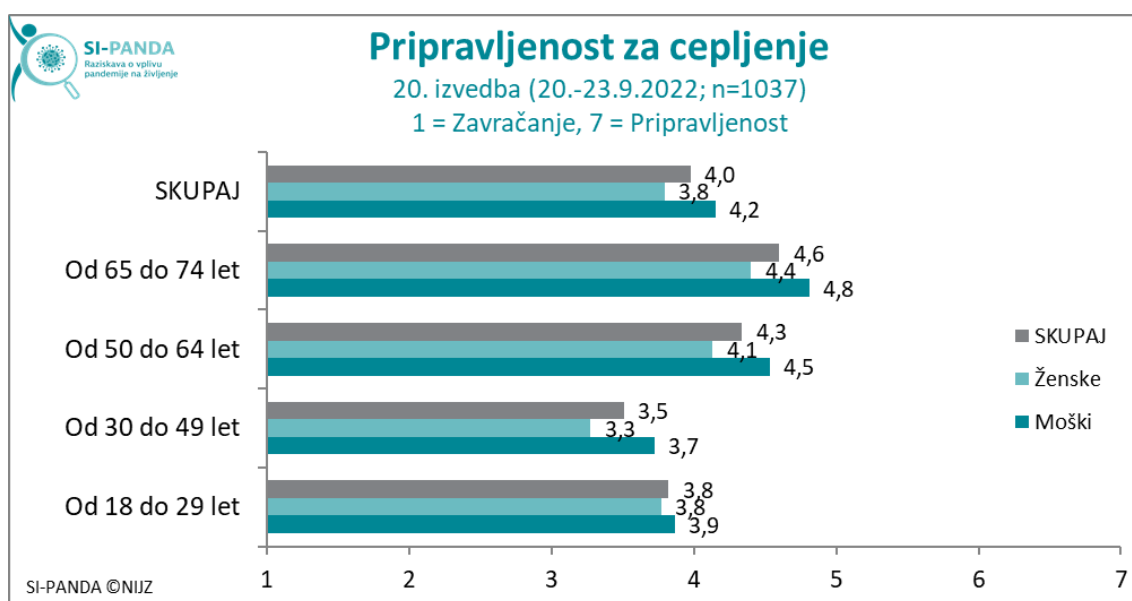
V celoti gledano tveganje v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2 dojema kot nizko 26,4 % cepljenih in 44,4 % necepljenih oziroma kot visoko 36,0 % cepljenih in 20,9 % necepljenih (Slika 3). Za primerjavo, v 17. izvedbi SI-PANDA je bilo dojetanje tveganja v povezavi s SARS-CoV-2 nizko pri več kot polovici necepljenih (53,2 %), visoko dojetanje tveganja v zvezi s SARS-CoV-2 pa je izrazila le slaba sedmina necepljenih (15,6 %).



Slika 3: Dojetanje različnih vidikov tveganja v povezavi z okužbo z virusom SARS-CoV-2, skupaj in po cepilnem statusu

Pripravljenost za cepljenje proti covidu-19

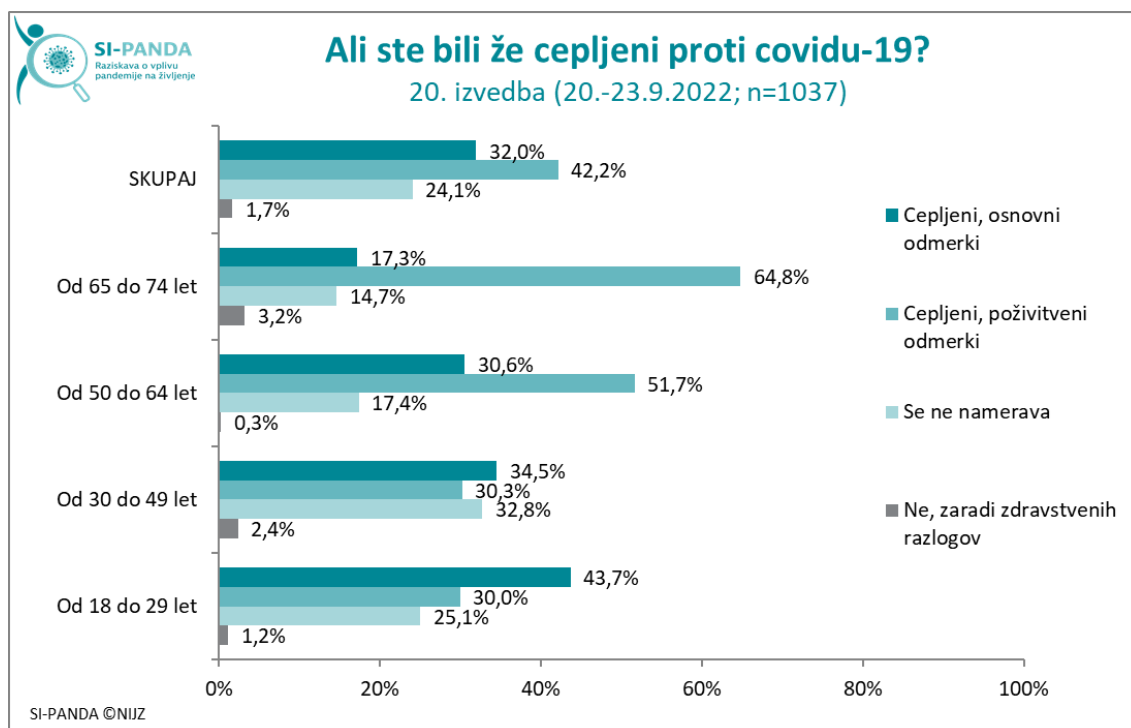
Med vsemi anketiranimi se kaže relativno visoka pripravljenost za cepljenje – povprečje pripravljenosti na 7-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni 'sploh se ne strinjam', 7 pa 'popolnoma se strinjam', je v 20. izvedbi raziskave 4,0. V obdobju več izvedb raziskave se ugotavlja višja pripravljenost za cepljenje med moškimi (povprečje 4,2) kot med ženskami (3,8). Med različnimi starostnimi skupinami izražajo najvišjo pripravljenost za cepljenje stari 65 let do 74 let (4,6), najnižjo pa stari 30 do 49 let (3,5). Cepiti so se v največji meri pripravljeni moški v najstarejši starostni skupini (povprečje 4,8 na 7-stopenjski lestvici), najbolj pa cepljenje zavračajo ženske v starostni skupini od 30 do 49 let (povprečje 3,3 na 7-stopenjski lestvici). Pripravljenost za cepljenje je bila merjena z mednarodno uveljavljenim merskim inštrumentom za cepljenje, 7C (Slika 4).



Slika 4: Pripravljenost za cepljenje, skupaj in po spolu

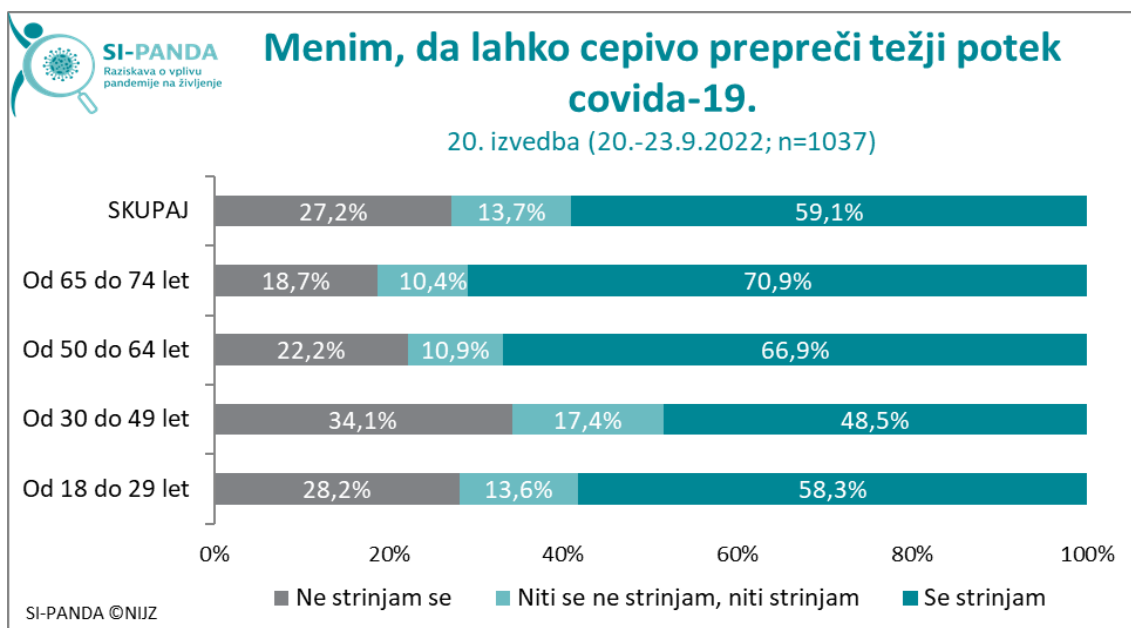
Cepljenje proti covidu-19

V 20. izvedbi raziskave SI-PANDA je več kot 74 % anketiranih oseb odgovorilo, da je že bilo cepljenih proti covidu-19 (gre za osebe med 18. in 74. letom starosti). Podobno kažejo tudi podatki iz elektronskega registra cepljenih oseb (eRCO), po katerih je 70 % odraslih oseb do 23. 9. 2022 prejelo vsaj en odmerek cepiva proti covidu-19. 32,0 % anketiranih oseb je odgovorilo, da je prejelo osnovno cepljenje, 42,2 % oseb pa, da je prejelo tudi poživitveni odmerek (Slika 5). Po podatkih iz eRCO je bilo do 23. 9. 2022 z enim poživitvenim odmerkom cepljenih 38 % odraslih. V 20. izvedbi raziskave 24,1 % oseb poroča, da se ne nameravajo cepiti proti covidu-19. Delež oseb, ki se ne nameravajo cepiti proti covidu-19, je v zadnjih ponovitvah raziskave SI-PANDA relativno stabilen in se giblje okrog četrtnine anketiranih oseb. Delež je nižji, kot je bil pred dobrim letom v 14. valu raziskave, ki je potekala od 6. do 9.7 2021, ko je bil delež oseb, ki se ne nameravajo cepiti 37,6 %. Zaradi zdravstvenih razlogov se ni cepilo 1,7 % anketirancev.



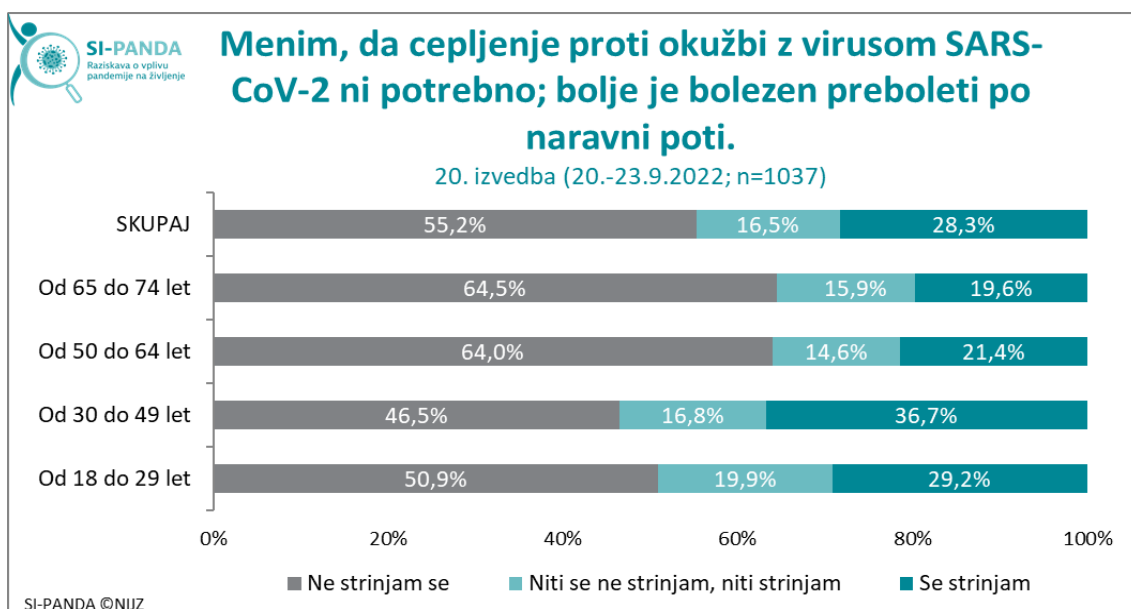
Slika 5: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

Več kot polovica (59,1%) anketirancev se strinja s trditvijo, da cepivo proti covidu-19 lahko prepreči težji potek covid-19, 13,7 % je bilo neodločenih, več kot četrtnina (27,2 %) anketirancev pa se s trditvijo ne strinja. Delež anketirancev, ki meni, da cepivo lahko prepreči težji potek covid-19, je največji v starostni skupini 65 do 74 let (70,9 %), najmanjši pa v starostni skupini 30 do 49 let, kjer se s trditvijo strinja manj kot polovica anketirancev (48,5 %) (Slika 6). To sovпада tudi z rezultati, prikazanimi na prejšnjih dveh grafih (Slika 4 in Slika 5), kjer je delež anketirancev, ki se ne nameravajo cepiti največji in pripravljenost na cepljenje najmanjša v starostni skupini 30 do 49 let, medtem ko sta bila največja pripravljenost na cepljenje in najmanjši delež anketirancev, ki se ne namerava cepiti, zabeležena pri najstarejši starostni skupini (65 do 74 let).



Slika 6: Mnenje, ali lahko cepljenje prepreči težji potek bolezni, skupaj in po starostnih skupinah

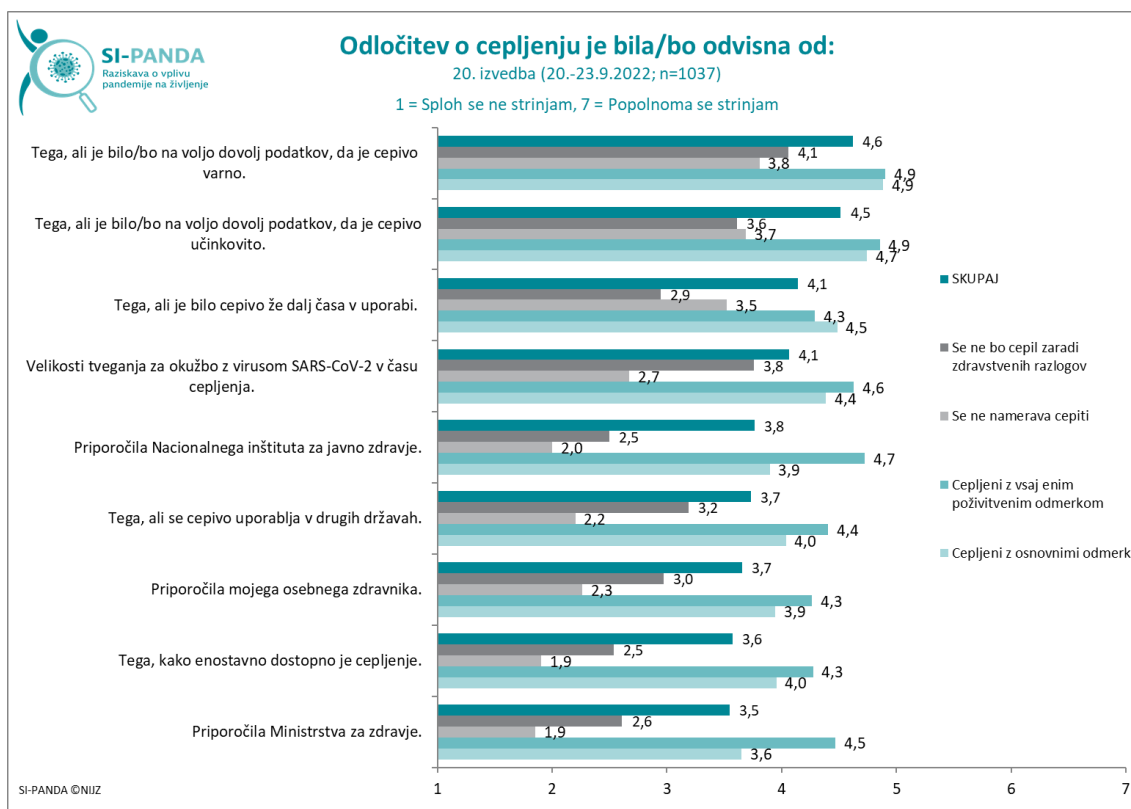
Da cepljenje proti covidu-19 ni potrebno in da je bolezen bolje preboleti po naravni poti, meni 28,3 % anketirancev. Takšno stališče je bilo ponovno najbolj pogosto v starostni skupini 30 do 49 let, v kateri se je s trditvijo strinjala dobra tretjina anketirancev (36,7 %). Najmanj anketirancev se je s trditvijo strinjalo v najstarejši starostni skupini (65 do 74 let), v kateri le slaba petina (19,6 %) meni, da cepljenje proti covid-19 ni potrebno in je bolezen bolje preboleti (Slika 7).



Slika 7: Mnenje, ali je bolezen bolje preboleti po naravni poti, skupaj in po starostnih skupinah

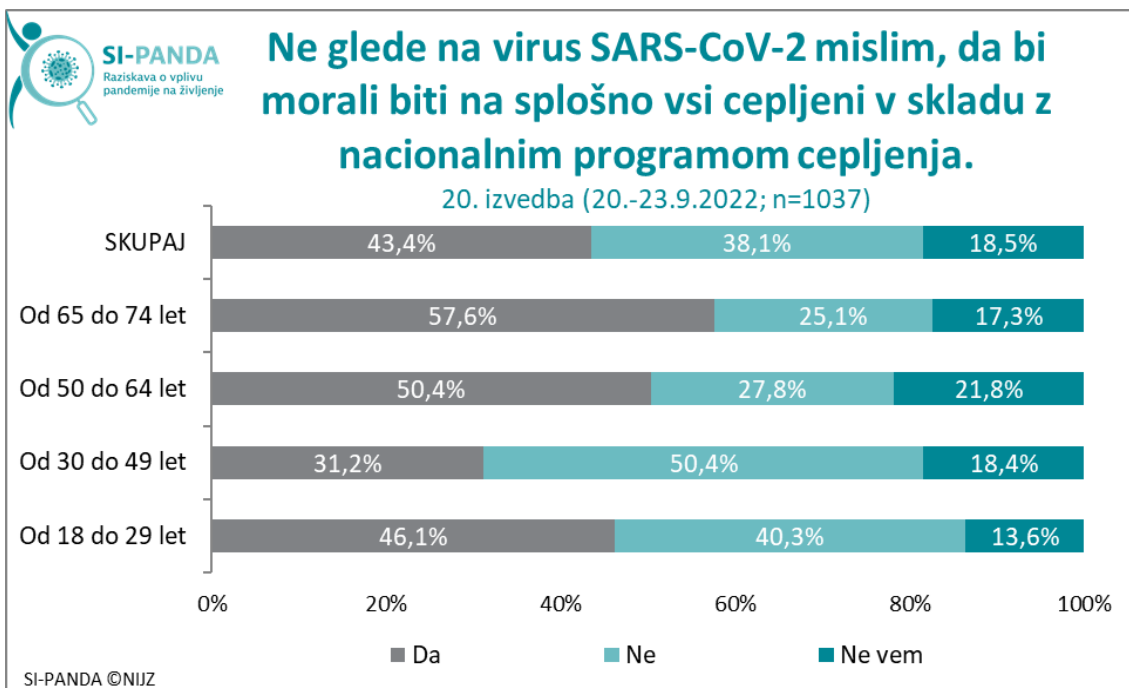
V 20. izvedbi raziskave smo anketirane osebe ponovno povprašali, od česa je bila/bo odvisna odločitev o cepljenju proti covidu-19. Kot že v prejšnjih izvedbah raziskave, se je tudi v 20. izvedbi raziskave pokazalo, da se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da je bila oz. bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali je bilo/bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno in učinkovito (v 20. izvedbi je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 4,6 za varnost in 4,5 za

učinkovitost). Na odločitev vpliva tudi to, ali je cepivo že dalj časa v uporabi in velikost tveganja za okužbo z virusom SARS-CoV-2 v času cepljenja. Anketiranci se v povprečju najmanj strinjajo, da je bila oz. bo odločitev o cepljenju odvisna od priporočil Ministrstva za zdravje. V primerjavi s predhodno raziskavo so v 20. izvedbi raziskave pri odločanju o cepljenju anketiranci v povprečju dali večji pomen priporočilom Nacionalnega inštituta za javno zdravje (povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 3,8 v primerjavi z 19. izvedbo, ko je povprečna vrednost znašala 3,5), ki so se uvrstila celo pred priporočila osebnega zdravnika (Slika 8).



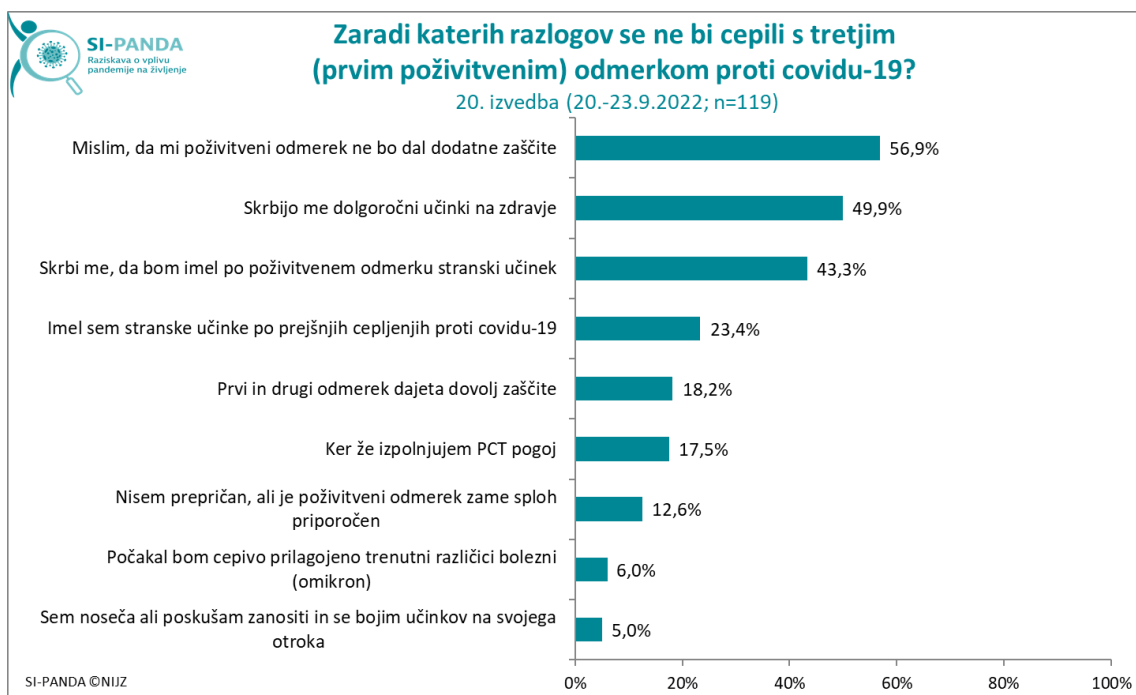
Slika 8: Od česa je odvisna odločitev o cepljenju, skupaj in po cepilnem statusu

Da bi morali biti na splošno vsi cepljeni v skladu z nacionalnim programom cepljenja, ne glede na virus SARS-CoV-2, meni 43,4 % anketiranih oseb. V starostni skupini 65 do 74 let tako meni 57,6 % anketirancev, v starostni skupini 30 do 49 let pa je takšnega mnenja manj kot tretjina anketirancev (31,2 %) (Slika 9).



Slika 9: Mnenje o cepljenju v skladu z nacionalnim programom cepljenja, skupaj in po starostnih skupinah

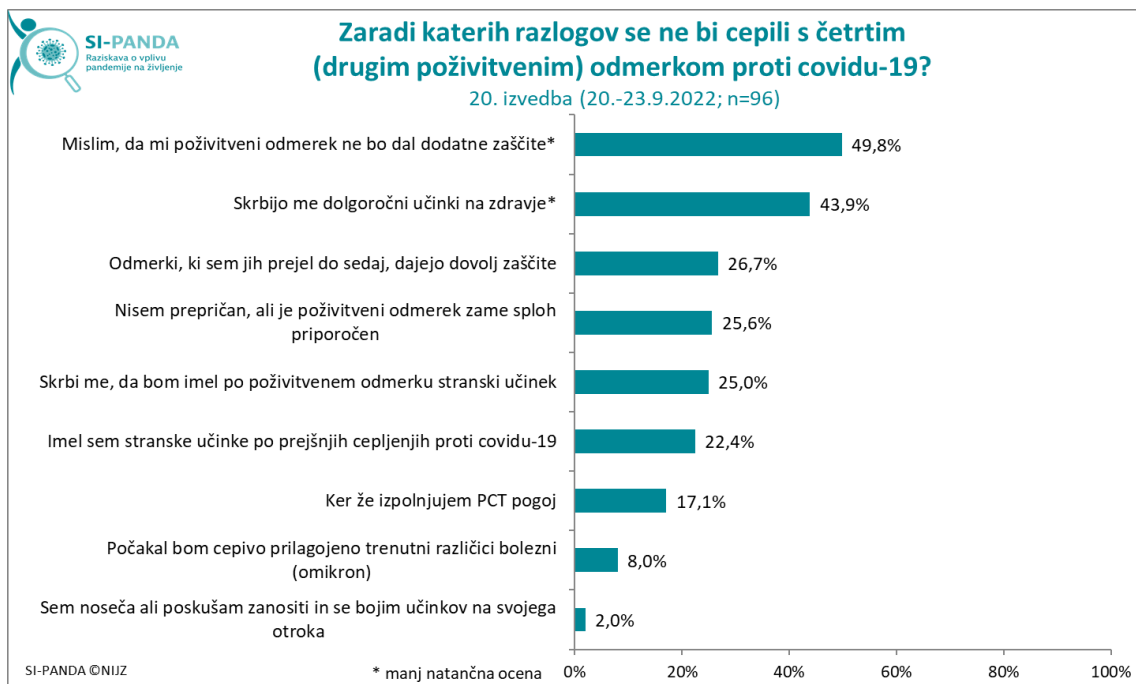
Osebe, ki so prejele osnovno cepljenje proti covidu-19 (32,0 %), smo vprašali, kako verjetno se bodo cepile s prvim poživitvenim odmerkom proti covidu-19: 36,4 % jih je navedlo, da se bodo verjetno cepile, 43,7 % pa, da ni verjetno, da se bodo cepile s prvim poživitvenim odmerkom proti covidu-19. Le-te smo povprašali po razlogih, zaradi katerih se ne bi cepile s tretjim (prvim poživitvenim) odmerkom. Več kot polovica anketiranih oseb (56,9 %) je bila mnenja, da jim poživitveni odmerek ne bo dal dodatne zaščite, polovico oseb (49,9 %) so skrbeli dolgoročni učinki na zdravje, kar 43,3 % anketiranih oseb pa je izrazilo zaskrbljenost, da bodo imeli po poživitvenem odmerku stranske učinke (Slika 10). Anketiranci so lahko navedli več razlogov, zakaj se ne bi cepili s tretjim (prvim poživitvenim) odmerkom.



Slika 10: Razlogi proti cepljenju s tretjim odmerkom cepiva proti covidu-19 med osebami, ki so opravile osnovno cepljenje proti covidu-19 in ki se verjetno ne bi cepile s tretjim odmerkom cepiva proti covidu-19, skupaj

Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

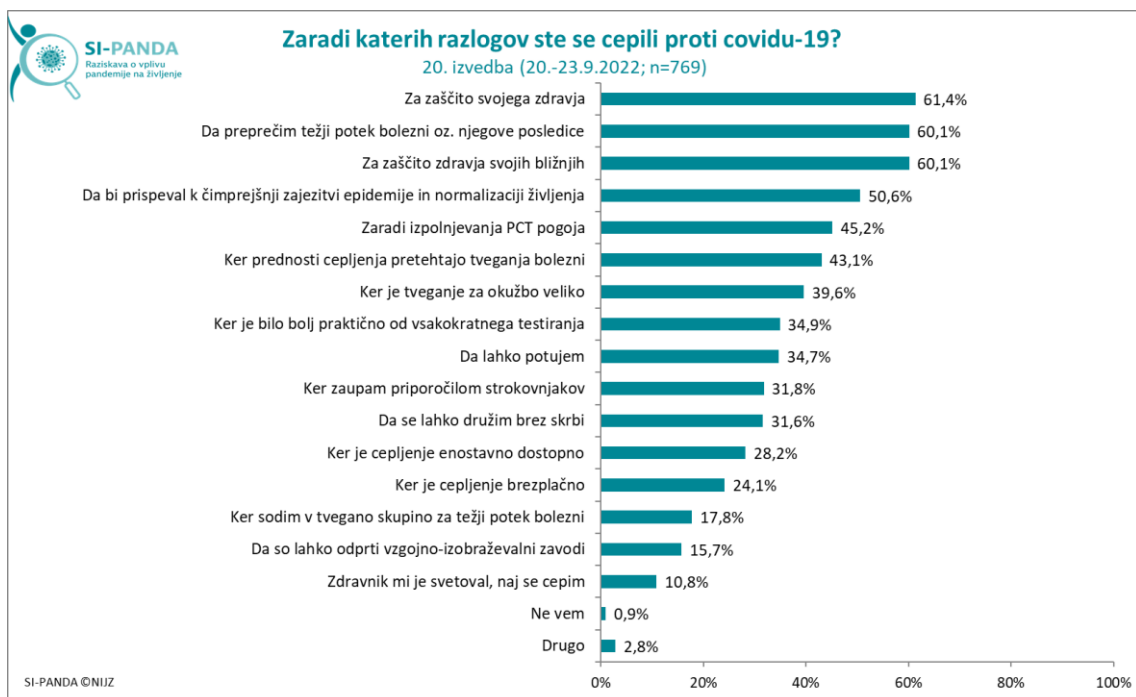
Osebe, ki so poročale, da so prejele tretji (prvi poživitveni) odmerek proti covidu-19 (41,2 %), pa smo vprašali, kako verjetno se bodo cepile z drugim poživitvenim odmerkom proti covidu-19: 61,4 % jih je navedlo, da se bodo verjetno cepile, 22,4 % pa, da ni verjetno, da se bodo cepile z drugim poživitvenim odmerkom proti covidu-19. Le-te smo povprašali po razlogih, zaradi katerih se ne bi cepile s četrnim (drugim poživitvenim) odmerkom proti covidu-19. Polovica anketiranih oseb (49,8 %) je bila mnenja, da jim poživitveni odmerek ne bo dal dodatne zaščite, 43,9 % so skrbeli dolgoročni učinki na zdravje, 26,7 % anketiranih oseb pa je izrazilo prepričanje, da jim do sedaj prejeti odmerki dajejo dovolj zaščite (Slika 11). Anketiranci so lahko navedli več razlogov, zakaj se ne bi cepili s četrnim (drugim poživitvenim) odmerkom.



Slika 11: Razlogi proti cepljenju s četrtem odmerkom cepiva proti covidu-19 med osebami, ki so prejele prvi poživitveni odmerek proti covidu-19 in ki se verjetno ne bi cepile s četrtem odmerkom cepiva proti covidu-19, skupaj

Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Anketiranci, ki so se že cepili (74,2 %), so poročali, da so se za cepljenje odločili v največji meri zaradi zaščite svojega zdravja (61,4 %), preprečitve težjega poteka bolezni oz. posledic (60,1 %), ter za zaščito zdravja svojih bližnjih (60,1 %) (Slika 12).



Slika 12: Razlogi, zaradi katerih so se cepljene osebe cepile proti covidu-19, skupaj

Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Tudi v 20. izvedbi raziskave smo necepljene anketirance (25,8 %) spraševali po podrobnejših razlogih, zakaj se ne nameravajo cepiti. Kot že v predhodnih izvedbah, tudi v 20. izvedbi raziskave med glavnimi razlogi prevladuje zaskrbljenost zaradi neželenih učinkov po cepljenju, skrb za dolgoročni vpliv na zdravje in mnenje, da cepivo ni varno. Da se v zvezi s cepljenjem izvaja prevelik pritisk, še vedno meni več kot polovica teh anketirancev, odstotek pa je od prejšnjega vala raziskave celo narasel z 51,8 % na 58,9 %, kljub temu, da cepljenje proti covidu-19 ni obvezno (Slika 13).

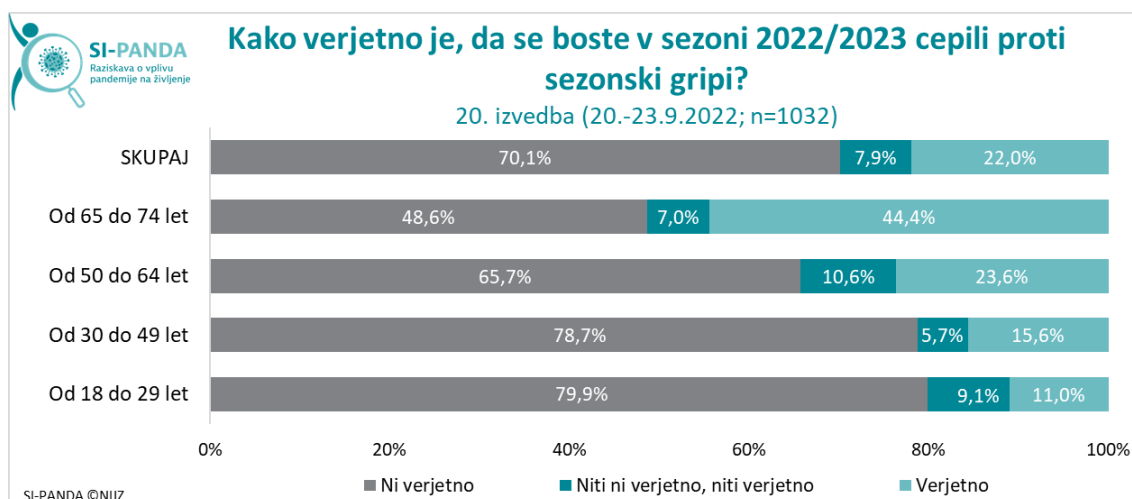


Slika 13: Razlogi, zaradi katerih se necepljene osebe niso cepile proti covidu-19, skupaj
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Cepljenje proti sezonski gripi

Glede na to, da smo v času, ko se začneja sezonsko cepljenje proti gripi, smo anketirancem zastavili tudi vprašanje, kako verjetno je, da se bodo v sezoni 2022/23 cepili proti sezonski gripi. 22,0 % anketirancev je odgovorilo, da je verjetno, da se bodo cepili proti gripi. Delež anketirancev, ki se bodo verjetno cepili proti sezonski gripi, je bil največji pri starejših (65 do 74 let), kjer se jih bo verjetno cepilo kar 44,4 %. Ta delež je bil pri mlajših starostnih skupinah bistveno nižji in je bil pri anketiranih osebah starih 18 do 29 let le še 11,0 % (Slika 14).

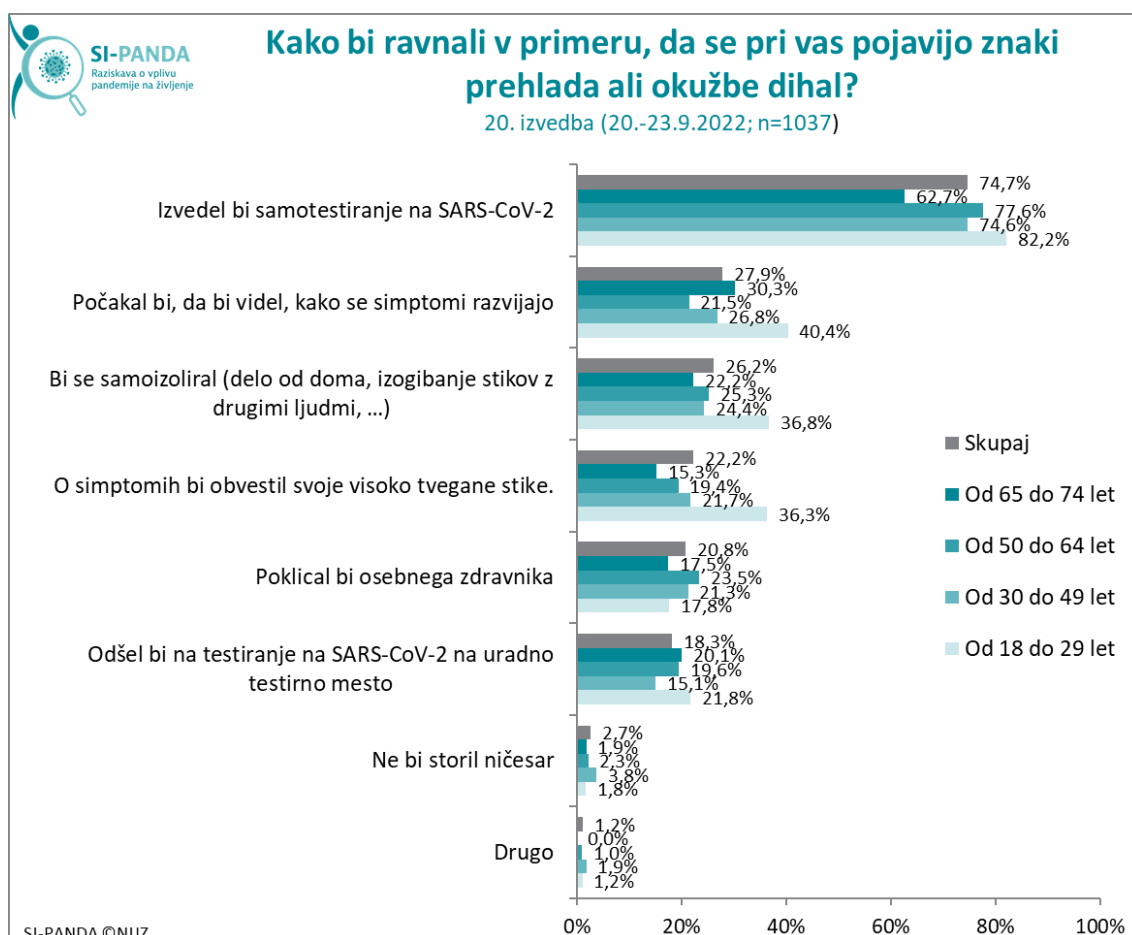
Kljub navedenemu so rezultati vzpodbudni, saj so deleži oseb, ki so odgovorile, da se bodo verjetno cepile proti sezonski gripi, večji kot je bila precepljenost proti gripi v preteklih sezonah po podatkih, ki jih poročajo izvajalci cepljenja. Proti gripi se je v sezoni 2021/22 namreč cepilo le 8,1 % slovenskega prebivalstva, oz. 24,5 % prebivalcev v starostni skupini 65 let in več.



Slika 14: Cepljenje proti sezonski gripi v sezoni 2022/2023, skupaj in po starostnih skupinah

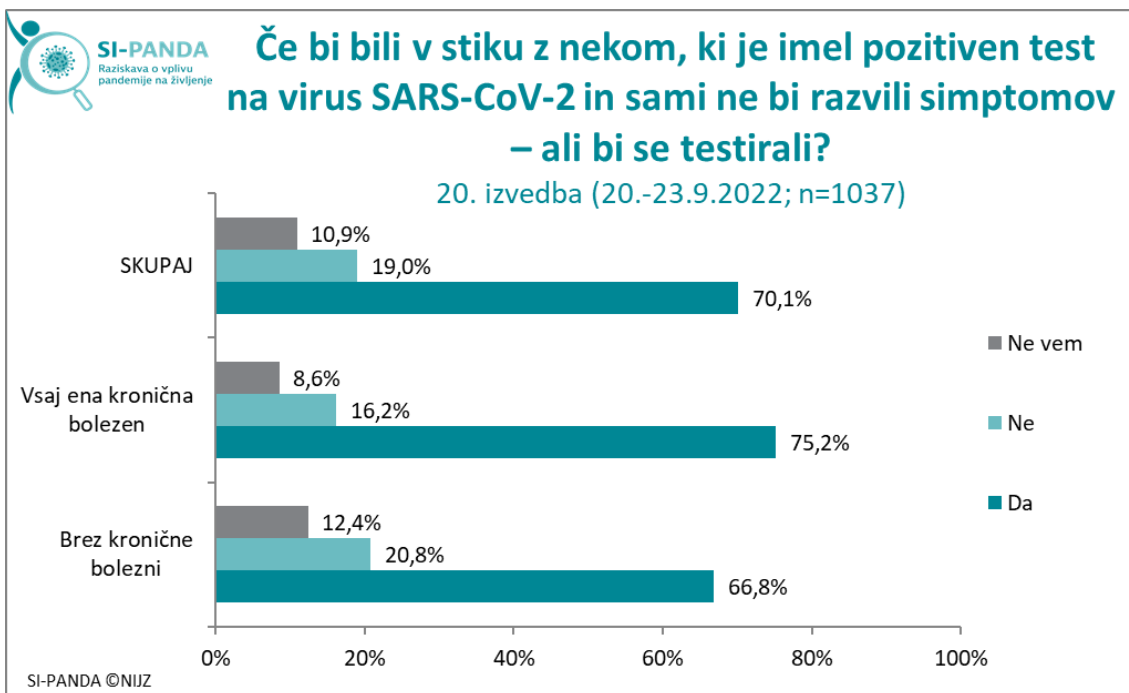
Upoštevanje izolacije in karantene ter ravnanje v primeru prehladnih znakov ali okužbe dihal

V 20. izvedbi raziskave nas je zanimalo tudi, kako bi osebe ravnale v primeru, če bi se pri njih pojavili znaki prehlada ali okužbe dihal. Anketiranci so lahko izbrali več možnih odgovorov. Večina oseb (74,7 %) je navedla, da bi izvedla samotestiranje na SARS-CoV-2, le-to so najmanj pripravljene izvesti osebe v najstarejši starostni skupini (62,7 %). Dobra četrtina oseb je navedla, da bi počakala, kako se simptomi razvijajo ter bi se samoizolirala, to so v največji meri pripravljene storiti osebe, stare med 18 in 29 let. Dobra petina oseb bi o simptomih obvestila svoje visoko tvegane stike, tudi to so statistično značilno bolj pripravljene storiti osebe v najmlajši starostni skupini. Petina oseb bi ob pojavu prehladnih znakov ali v primeru okužbe dihal poklicala svojega osebnega zdravnika ali odšla na testiranje na uradno testirno mesto. Le 2,7 % oseb ob znakih prehlada ali okužbe dihal ne bi storilo ničesar (Slika 15).



Slika 15: Ravnanje v primeru pojava prehladnih znakov ali okužbe dihal, skupaj in po starostnih skupinah

Na vprašanje, ali bi se v primeru, če bi bili v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na virus SARS-CoV-2 in sami ne bi razvili simptomov, testirali, kar 70,1 % oseb odgovarja pritrdilno. Statistično značilno večji delež oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen, bi se ob stiku z okuženo osebo, kljub temu da simptomov ne bi razvilo, testiral (75,2 %) v primerjavi z osebami brez kroničnih bolezni (66,8 %). Testiralo pa si se tudi statistično značilno več oseb, ki ne živijo same (71,0 %) v primerjavi s tistimi, ki živijo same (63,6 %) (Slika 16).



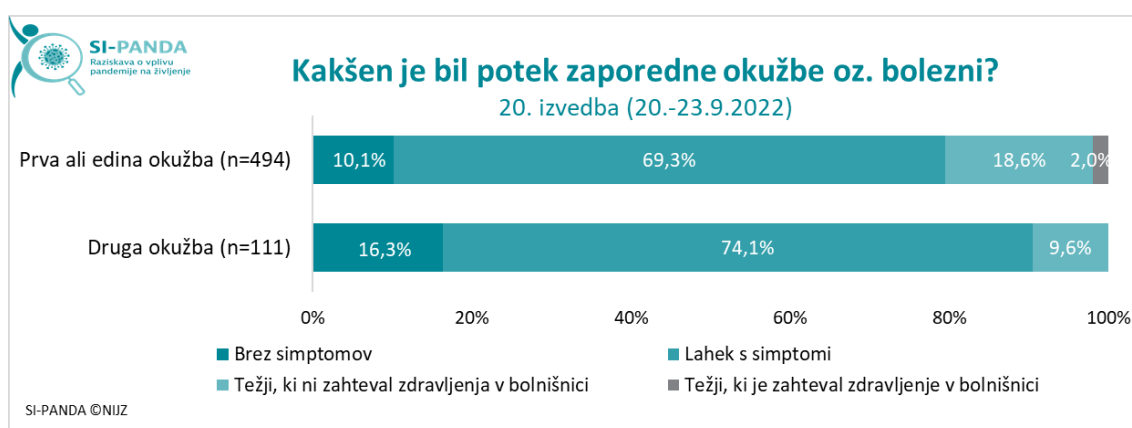
Slika 16: Odločitev za testiranje v primeru stika z okuženo osebo, skupaj in glede na prisotnost vsaj ene kronične bolezni

Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 – postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19

Večina ljudi, ki zbolijo za covidom-19, v nekaj tednih od pričetka bolezni povsem okreva. Raziskave pa kažejo, da pri nekaterih ljudeh posamezne težave lahko vztrajajo še dolgo po okužbi z virusom SARS-CoV-2 ali pa izginejo in se ponovno pojavijo (iste težave ali druge) več tednov ali mesecev po prvotnem okrevanju. V tujini so te težave poimenovali post-akutni covid-19, post covidni sindrom ali dolgotrajni covid-19 (angl. long COVID). Pogostejši je med bolniki s težjim potekom bolezni 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 težav⁴. Simptomi dolgotrajnega covid-19 so raznovrstni: najpogosteje gre za utrujenost, zadihanost, nespečnost, težave s spominom in koncentracijo (t.i. »megleni možgani«, angl. »brain fog«), srčne palpitacije (neprijetno občutenje bitja srca), bolečine v različnih delih telesa, drisko, slabost idr.⁵

V 20. izvedbi raziskave SI-PANDA je nekaj manj kot polovica anketirancev navedla, da so že bili oz. so trenutno okuženi z virusom SARS-CoV-2 (47,7 %). Med temi je bilo enkrat okuženih 77,5 % oseb, dvakrat 21,1 % in trikrat 1,4 % anketiranih oseb. Več kot 60 % oseb v najmlajši starostni skupini (od 18 do 29 let) je bilo okuženih najmanj enkrat, medtem ko je med najstarejšimi (od 65 do 74 let) takšnih, ki so se okužili vsaj enkrat, le 32,0 %.

Prva (ali edina) okužba z virusom SARS-CoV-2 je pri večini (79,4 %) potekala brez simptomov ali so bili simptomi lahki, 20,6 % oseb pa je poročalo o težjem poteku bolezni, ki je pri nekaterih zahtevala tudi zdravljenje v bolnišnici. Potek druge okužbe je velika večina (90,4 %) opisala kot asimptomatski ali lahek, 9,6 % pa kot težji, vendar nihče od anketirancev ni potreboval zdravljenja v bolnišnici (Slika 17). Težji potek bolezni (ki je ali ni zahteval zdravljenja v bolnišnici) je bil pri prvi okužbi statistično značilno bolj pogost pri ženskah (25,5 %) v primerjavi z moškimi (16,0 %). Težji potek bolezni, ki je zahteval zdravljenje v bolnišnici, je bil pri prvi okužbi statistično značilno bolj pogost pri osebah starejših od 50 let (od 4,9 % v starostni skupini 50 do 64 let in 7,5 % v starostni skupini 65 do 74 let) v primerjavi z mlajšimi (18 do 49 let).



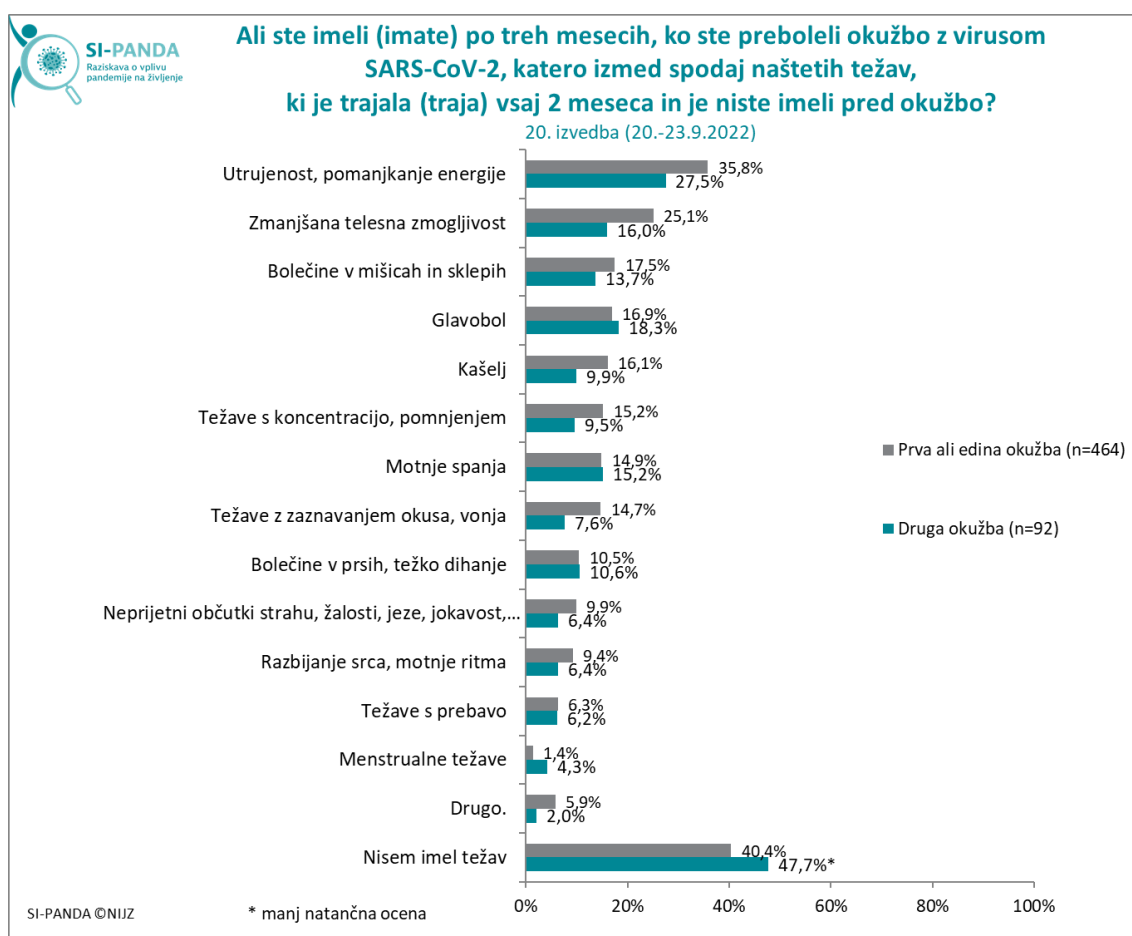
Slika 17: Potek prve ali edine okužbe in druge okužbe s covidom-19, skupaj in po zaporedni okužbi

⁴ 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.2552>

⁵ 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>

Po podatkih SZO naj bi imela četrtna oseb, ki so se okužili z virusom SARS-CoV-2, še najmanj en mesec po okužbi nekatere zdravstvene težave, eden od desetih prebolevalcev pa tudi še po 12 tednih⁶. Zato nas je zanimalo, ali so anketirane osebe tri mesece po prebolelem covidu-19 imele ali imajo katero od spodaj naštetih težav (Slika 18), možno je bilo poročanje več težav.

Nekaj manj kot 60 % oseb je navedlo, da so imeli po treh mesecih po preboleli prvi ali edini okužbi še določene težave, ki so trajale vsaj dva meseca. Po preboleli drugi okužbi pa je imelo določene težave nekaj več kot polovica oseb. Najpogostejša dolgotrajna težava, ki so jo navajali tako po prvi, kot tudi po drugi okužbi, je utrujenost in pomanjkanje energije (po prvi okužbi 35,8 % anketirancev, po drugi 27,5 % anketirancev). Druga najpogostejša težava po preboleli prvi okužbi je bila zmanjšana telesna zmogljivost (25,1 %), po preboleli drugi okužbi pa glavobol (18,3 %) (Slika 18).

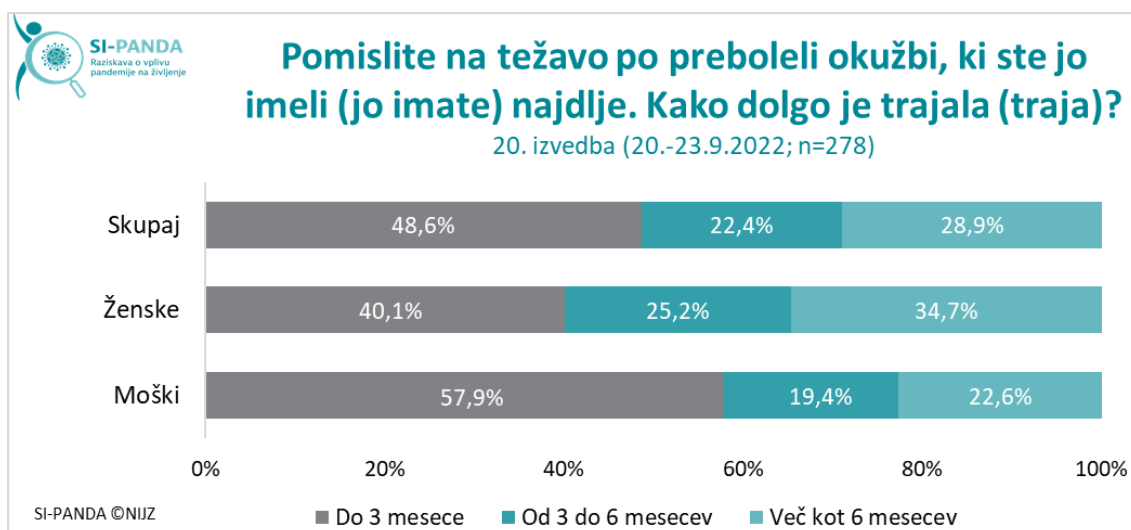


Slika 18: Zdravstvene težave prisotne po treh mesecih po preboleli okužbi, ki trajajo/so trajale vsaj dva meseca, med osebami, ki so imele okužbo z virusom SARS-CoV-2, skupaj in glede na zaporedno okužbo
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Po preboleli prvi ali edini okužbi so imele osebe v povprečju dve težavi (1,9). Ženske (2,3) so imele statistično značilno več težav po preboleli prvi ali edini okužbi v primerjavi z moškimi (1,5). Tudi osebe z vsaj eno kronično boleznijo so imele statistično značilno več težav (2,5) po preboleli prvi ali edini okužbi, kot osebe, ki niso imele kroničnih bolezni (1,5).

⁶ 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>

Na vprašanje o tem, kako dolgo časa je trajala najdlje trajajoča težava po prebolelih okužbah, je skoraj polovica oseb odgovorilo, da je trajala do 3 mesece, 28,9 % se s takšnimi težavami sooča več kot 6 mesecev po preboleli okužbi, dobra petina pa od 3 do 6 mesecev po okužbi. Težave po preboleli okužbi, ki trajajo več kot 6 mesecev, so bile prisotne pri statistično značilno več ženskah (34,7 %) v primerjavi z moškimi (22,6 %) (Slika 19) in pri statistično značilno več osebah, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (35,1 %) v primerjavi z osebami brez kroničnih bolezni (23,9 %).



Slika 19: Trajanje najdlje vztrajajoče težave po preboleli okužbi med osebami, ki so imele vsaj eno težavo po preboleli okužbi, skupaj in po spolu

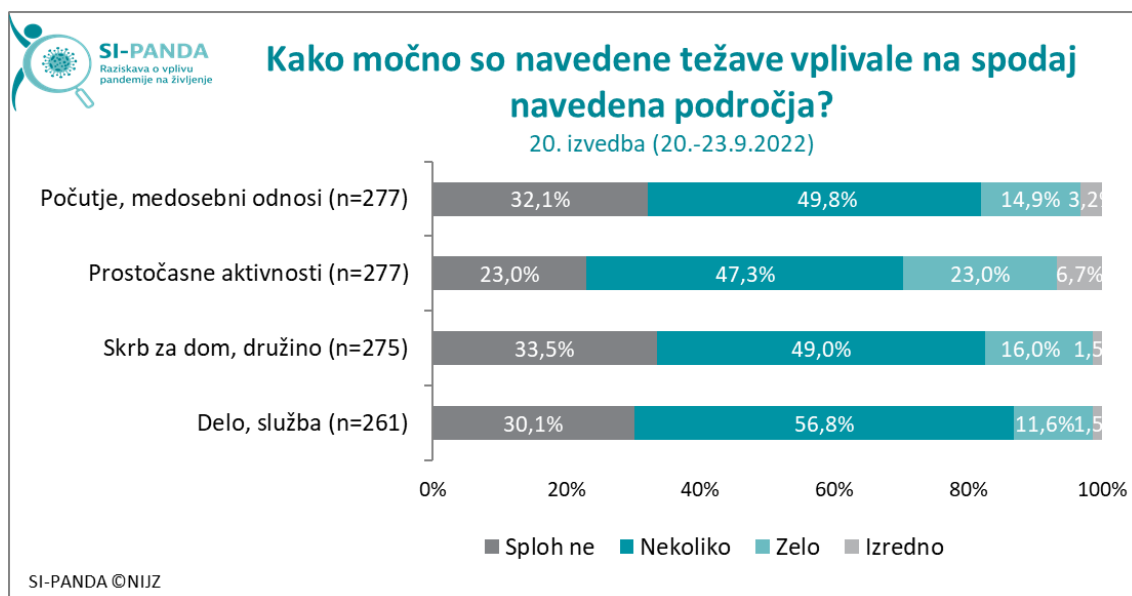
Zaradi težav po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 se z zdravnikom nista posvetovali slabi dve tretjini oseb, ki so navedle, da imajo oziroma so imele težave. Z zdravnikom se je zaradi težav po preboleli okužbi posvetovalo statistično značilno več oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (51,3 %), v primerjavi z osebami brez kroničnih bolezni (21,7 %) (Slika 20).



Slika 20: Posvet z zdravnikom zaradi težav po preboleli okužbi med osebami, ki so imele vsaj eno težavo po preboleli okužbi, skupaj in glede na prisotnost kronične bolezni

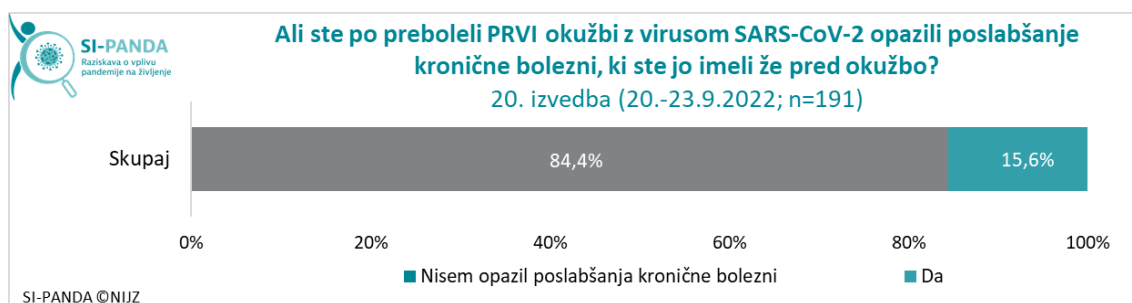
Težave, ki so jih osebe imele po prebolelih okužbah, so najbolj vplivale na področje izvajanja pristočasnosti, saj 77,0 % oseb poroča, da so vplivale od nekoliko do izredno. Približno

dve tretjini oseb pa je navedlo, da so težave vsaj nekoliko vplivale na področje počutja in medsebojnih odnosov, področje dela in službe ter na področje skrbi za dom in družino. Statistično značilno več moških v primerjavi z ženskami navaja, da težave sploh niso vplivale na delo in službo ter na področje skrbi za dom in družino (Slika 21).



Slika 21: Vpliv težav po preboleli okužbi na različna področja življenja med osebami, ki so imele vsaj eno težavo po preboleli okužbi, skupaj

Osebe, ki imajo vsaj eno kronično bolezen, smo vprašali, ali so po preboleli prvi ali edini okužbi opazili poslabšanje kronične bolezni, ki so jo imeli že pred okužbo s SARS-CoV-2. Po preboleli prvi ali edini okužbi je 15,6 % oseb opazilo poslabšanje kronične bolezni (Slika 22).



Slika 22: Poslabšanje kronične bolezni prisotne že pred okužbo po preboleli prvi ali edini okužbi, med osebami, ki imajo vsaj eno kronično bolezen in so prebolele virus SARS-CoV-2, skupaj

Posledice prebolele okužbe z virusom SARS-CoV-2 lahko posežejo na različna področja človekovega življenja. Po eni gre strani za blažje in nespecifične zdravstvene težave, po drugi strani pa gre pogosto tudi za precej kompleksno sliko, ki ji stroka še vedno posveča premalo pozornosti tako z raziskovalnega kot tudi s kliničnega vidika.

Še vedno je veliko neznanega o vzrokih in dolgoročnih posledicah okužbe z virusom SARS-CoV-2, 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 tako za posameznika, njegovo družino in družbo kot celoto.

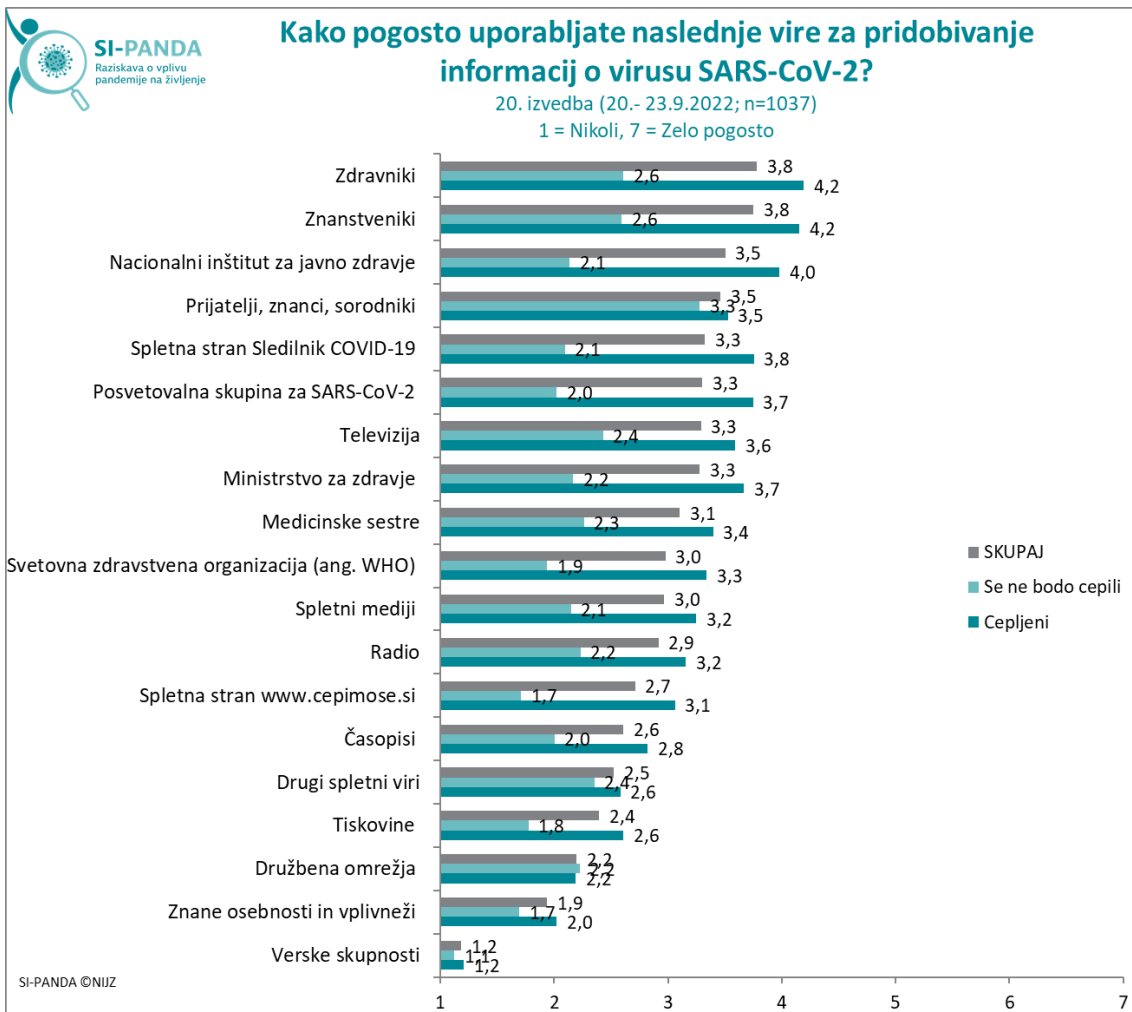
Tudi v Sloveniji že obstajajo specializirane ambulante za ljudi, ki imajo dolgotrajne zdravstvene težave po prebolelem covidu-19. Večina ljudi s covidom-19 sicer hitro okreva. Glede na to, da raziskave kažejo, da tveganje dolgotrajnih zdravstvenih težav po okužbi z virusom SARS CoV-2 le ni tako majhno, je cepljenje proti covidu-19 tudi s tega vidika pomembno. Zato je potrebno izvajati še več akcij, ki bi spodbujale cepljenje proti covidu-19 in osvestile ljudi o pozitivnih učinkih cepljenja. Za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe pa je pomembno tudi upoštevanje priporočil za krepitev zdravja in preprečevanje bolezni v trenutni epidemiološki situaciji, saj pred posledicami prebolele okužbe ni varen nihče.

Pogostost uporabe različnih virov informacij o virusu SARS-CoV-2

Med vsemi anketiranimi so kot vir za pridobivanje informacij o virusu SARS-CoV-2 najpogosteje uporabljeni zdravniki in znanstveniki – povprečje pogostosti uporabe na 7-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni 'nikoli', 7 pa 'zelo pogosto', je v 20. izvedbi raziskave 3,8. Sledijo NIJZ oziroma prijatelji, znanci in sorodniki s povprečjem 3,5 ter spletna stran Sledilnik, Posvetovalna skupina za spremljanje gibanja virusa SARS-CoV-2, televizija in Ministrstvo za zdravje s povprečjem 3,3. Najredkeje uporabljeni viri informacij so družbena omrežja (2,2), znane osebnosti in vplivneži (1,9) ter verske skupnosti (1,2).

Izsledki 20. izvedbe raziskave kažejo precejšnje razlike v pogostosti uporabe virov informacij med cepljenimi in necepljenimi anketiranimi. Cepljeni kot vire informacij najpogosteje uporabljajo zdravnike in znanstvenike (povprečje 4,2), sledijo NIJZ (4,0), spletna stran Sledilnik (3,8), Posvetovalna skupina za spremljanje gibanja virusa SARS-CoV-2 in Ministrstvo za zdravje (3,7), televizija (3,6), prijatelji, znanci in sorodniki (3,5) ter medicinske sestre (3,4). Cepljeni kot vire informacij najredkeje uporabljajo družbena omrežja (2,2), znane osebnosti in vplivneže (2,0) ter verske skupnosti (1,2).

Necepljeni kot vire informacij najpogosteje uporabljajo prijatelje, znance in sorodnike (povprečje 3,3), sledijo zdravniki in znanstveniki (2,6), televizija in drugi spletni viri - tuje spletne strani, blogi, nevladne organizacije (2,4), medicinske sestre (2,3) ter radio, družbena omrežja in Ministrstvo za zdravje (2,2). Necepljeni kot vire informacij najredkeje uporabljajo tiskovine (1,8), spletno stran www.cepimose.si in znane osebnosti oziroma vplivneže (1,7) ter verske skupnosti (1,1) (Slika 23).



Slika 23: Uporaba različnih virov za pridobivanje informacij o virusu SARS-CoV-2, skupaj in glede na cepilni status

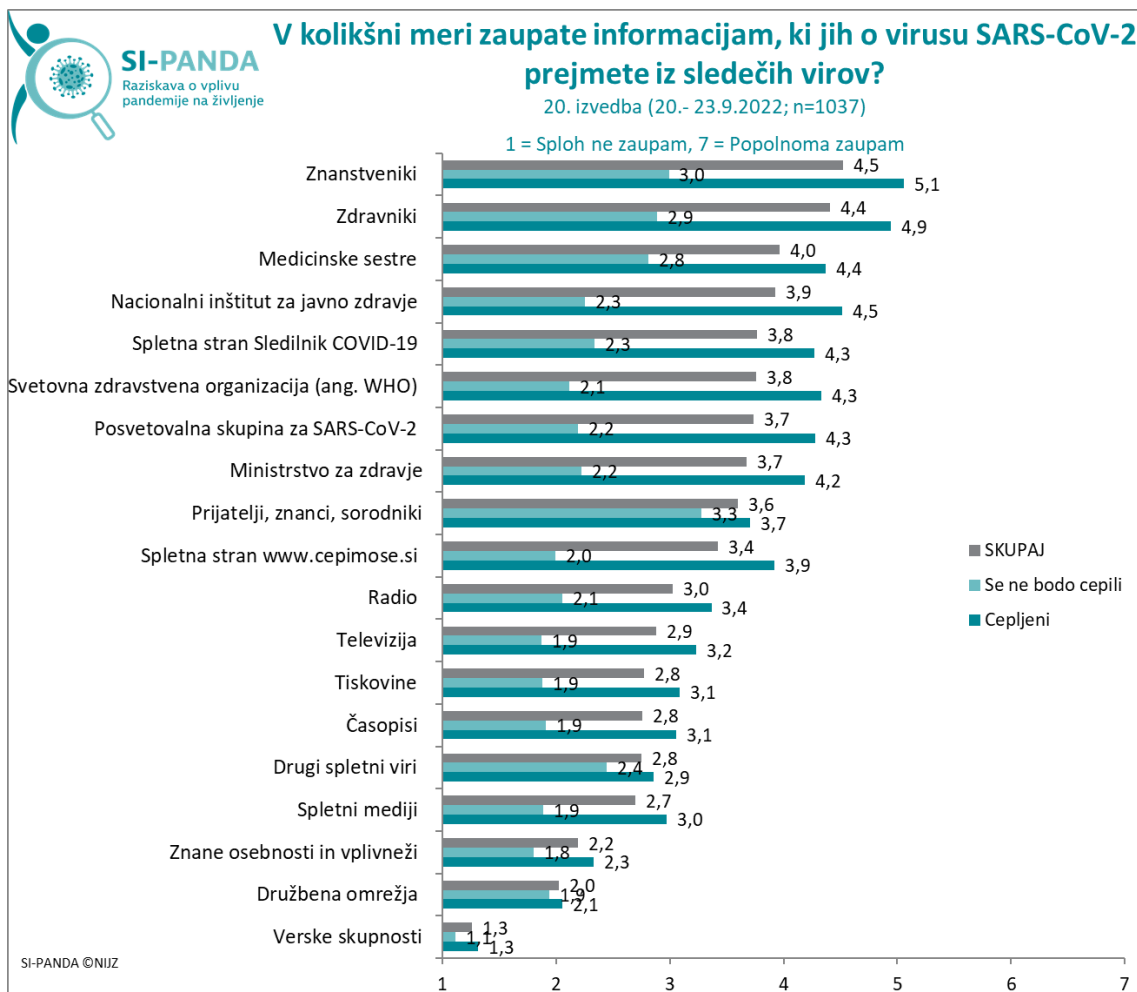
Cepljeni pogosteje uporabljajo navedene vire informacij kot necepljeni, pogosteje uporabljajo tudi uradne vire informacij, medtem ko je med necepljenimi pogostejša uporaba neformalnih virov informacij. Ob ugotovljeni pogosti rabi neformalnih virov informacij o virusu SARS-CoV-2 med necepljenimi je zato še toliko pomembneje krepiti sposobnosti prepoznavanja nepopolnih in lažnih informacij, spodbujati kritično razmišljanje, krepiti zdravstveno, medijsko, informacijsko in digitalno pismenost ter spodbujati pridobivanje informacij iz uradnih in verodostojnih virov.

Zaupanje v različne vire informacij o virusu SARS-CoV-2

Med vsemi anketiranimi so najbolj zaupanja vredni viri informacij o virusu SARS-CoV-2 znanstveniki – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici, kjer 1 pomeni 'sploh ne zaupam', 7 pa 'popolnoma zaupam', je v 20. izvedbi raziskave 4,5. Sledijo zdravniki s povprečjem 4,4, medicinske sestre (4,0) in NIJZ (3,9). Najmanj zaupanja vredni viri informacij so vplivneži in znane osebnosti (2,2), družbena omrežja (2,0) in verske skupnosti (1,3).

Izsledki 20. izvedbe raziskave kažejo precejšnje razlike v zaupanju virom informacij med cepljenimi in necepljenimi anketiranimi. Cepljeni kot virom informacij najbolj zaupajo znanstvenikom (povprečje 5,1), sledijo zdravniki (4,9), NIJZ (4,5), medicinske sestre (4,4), Posvetovalna skupina za spremljanje gibanja virusa SARS-CoV-2, spletna stran Sledilnik in SZO (4,3). Cepljeni kot virom informacij najmanj zaupajo drugim spletnim virom – tujim spletnim stranem, blogom, nevladnim organizacijam ... (2,9), znanim osebnostim in vplivnežem (2,3), družbenim omrežjem (2,1) in verskim skupnostim (1,3).

Necepljeni kot viru informacij najbolj zaupajo prijateljem, znancem in sorodnikom (povprečje 3,3), sledijo znanstveniki (3,0), zdravniki (2,9), medicinske sestre (2,8), drugi spletni viri - tuje spletne strani, blogi, nevladne organizacije ... (2,4) ter Nacionalni inštitut za javno zdravje in spletna stran Sledilnik (2,3). Necepljeni kot virom informacij najmanj zaupajo televiziji, časopisom, družbenim omrežjem, spletnim medijem in tiskovinam (1,9), znanim osebnostim in vplivnežem (1,8) ter verskim skupnostim (1,1) ([Slika 24](#)).



Slika 24: Zaupanje informacijam o virusu SARS-CoV-2 iz različnih virov, skupaj in glede na cepilni status

Cepljeni bolj zaupajo različnim virom informacij kot necepljeni, večje zaupanje imajo tudi v uradne vire informacij, medtem ko necepljeni bolj zaupajo neformalnim virom informacij. Podobno kot pri ugotovljeni pogosti rabi neformalnih virov informacij o virusu SARS-CoV-2 med necepljenimi je tudi pri ugotovljenem večjem zaupanju v neformalne vire informacij med necepljenimi pomembno spodbujanje pridobivanja informacij iz (uradnih) verodostojnih virov, spodbujanje kritičnega razmišljanja, krepitev sposobnosti prepoznavanja lažnih ali nepopolnih informacij ter krepitev zdravstvene, digitalne, medijske in informacijske pismenosti.

Čustveni odziv v zvezi s covidom-19

Pandemija covid-19 je pri ljudeh sprožila tudi močne čustvene odzive, ki vplivajo na pripravljenost in motivacijo za upoštevanje (javno)zdravstvenih ukrepov. Zato je pri načrtovanju in izvajanju ukrepov za promocijo priporočenega vedenja – tako cepljenja kot drugih zaščitnih ravnanj – potrebno upoštevati tudi vpliv čustev. Vplivi čustev na ravnanje ljudi so zelo kompleksni, pri čemer ima velik pomen kulturni, socialni in politični kontekst.

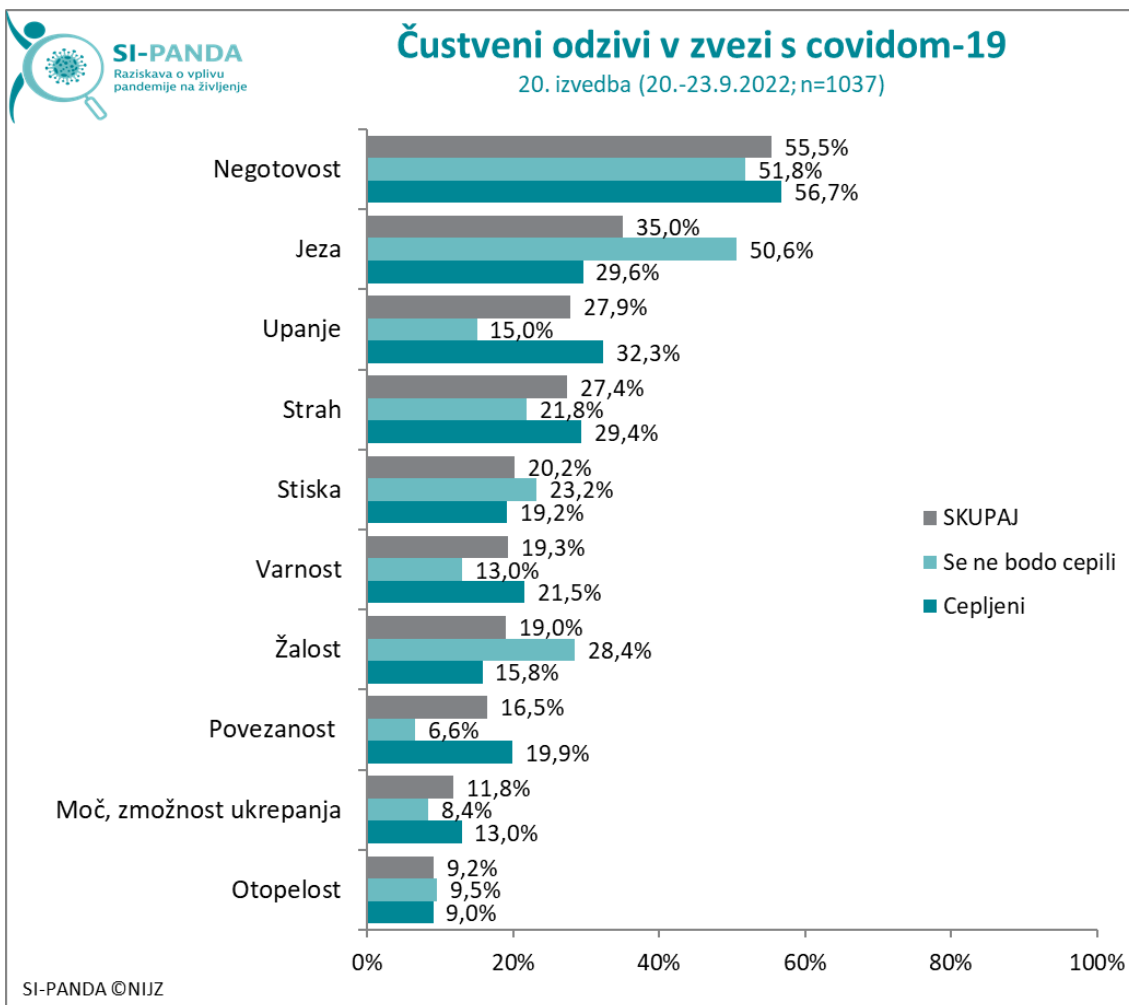
Pomembno je poznati, kakšna čustva v posameznih segmentih ciljnih javnosti v določenem trenutku prevladujejo in čustveno komponento pri komuniciranju zaščitnih ukrepov uporabljati ciljano, saj običajni javnozdravstveni populacijski pristopi, enaki za vse, nimajo ustreznega učinka. Učinkovito komuniciranje javnozdravstvenih ukrepov mora zato preseči zgolj informiranje in nagovarjanje posameznih skupin prebivalstva ob upoštevanju čustvene komponente in izrecnem podpiranju občutka samoučinkovitosti.⁷

Anketirane osebe smo spraševali o njihovem čustvenem odzivu v zvezi s pandemijo covid-19, možnih je bilo več odgovorov, vendar so izbrali lahko največ 3 odgovore.

Med vsemi anketiranimi pri čustvenem odzivu v zvezi s covidom-19 prevladuje negotovost (55,5 %), sledijo jeza (35,0 %), upanje (27,9 %), strah (27,4 %) in stiska (20,2 %). V 20. izvedbi glede na 17. izvedbo, ki je potekala od 12. do 15. oktobra 2021, med petimi najbolj prevladujočimi čustvi v zvezi s covidom-19 ni več čustva žalosti, manj izražena pa je tudi jeza (49,1 % v 17. izvedbi; 35,0 % v 20. izvedbi).

Izsledki 20. izvedbe raziskave SI-PANDA kažejo različen čustveni odziv v zvezi s covidom-19 glede na cepilni status. Med cepljenimi in necepljenimi je na prvem mestu izraženo čustvo negotovost (56,7 %, 51,8 %), pri cepljenih osebah sledijo upanje (32,3 %), jeza (29,6 %) in strah (29,4 %), med necepljenimi pa sledita jeza (50,6 %) in žalost (28,4 %) ([Slika 25](#)).

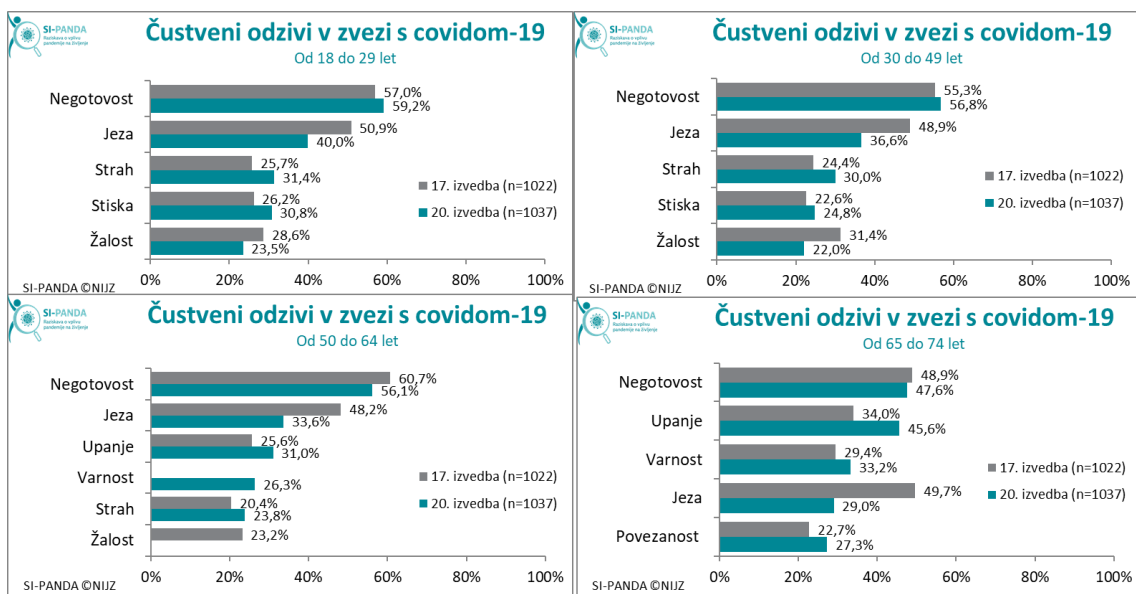
⁷ Chou WS, Budenz A. Considering Emotion in COVID-19 Vaccine Communication: Addressing Vaccine Hesitancy and Fostering Vaccine Confidence. *Health Commun.* 2020 Dec;35(14):1718-1722



Slika 25: Čustveni odzivi v zvezi s covidom-19, skupaj in glede na cepilni status
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Izsledki raziskave SI-PANDA kažejo različen čustveni odziv v zvezi s covidom-19 tudi pri različnih starostnih skupinah. Poleg negotovosti in jeze, ki sta ne glede na starost prevladujoči čustvi v zvezi s covidom-19, so pri starejših od 65 let močno izraženi tudi upanje, varnost in občutek povezanosti, pri starih od 50 do 64 let upanje, varnost in strah, pri mlajših od 50 let pa strah, stiska in žalost. Močna izraženost negotovosti in jeze je, kljub pomembnosti upoštevanja kulturnega konteksta, precej zaskrbljujoča, a obenem predstavlja tudi priložnost za dopolnitev morebitnih napačnih razumevanj ali pomanjkljivega znanja kot možnih razlogov za občutek negotovosti.

Pri osebah starih od 18 do 74 let je na prvem mestu čustvo negotovost (47,6 % - 59,2 %), negotovost pa je na prvem mestu tudi pri 17. izvedbi raziskave in sicer pri osebah starih od 18 do 64 let (55,3 % - 60,7 %), pri najstarejših osebah v starostni skupini 65 do 74 let pa prevladuje čustvo jeza (49,7%). Drugo najpogosteje izbrano čustvo je v 17. izvedbi raziskave jeza pri osebah starih od 18 do 74 let (48,2 % - 50,2 %), to čustvo pa je na drugem mestu tudi pri 20. izvedbi raziskave in sicer pri osebah starih od 18 do 64 let (33,6 % - 40,0 %), v najstarejši starostni skupini (od 65 do 74 let) pa je na drugem mestu upanje (45,6 %) (Slika 26).

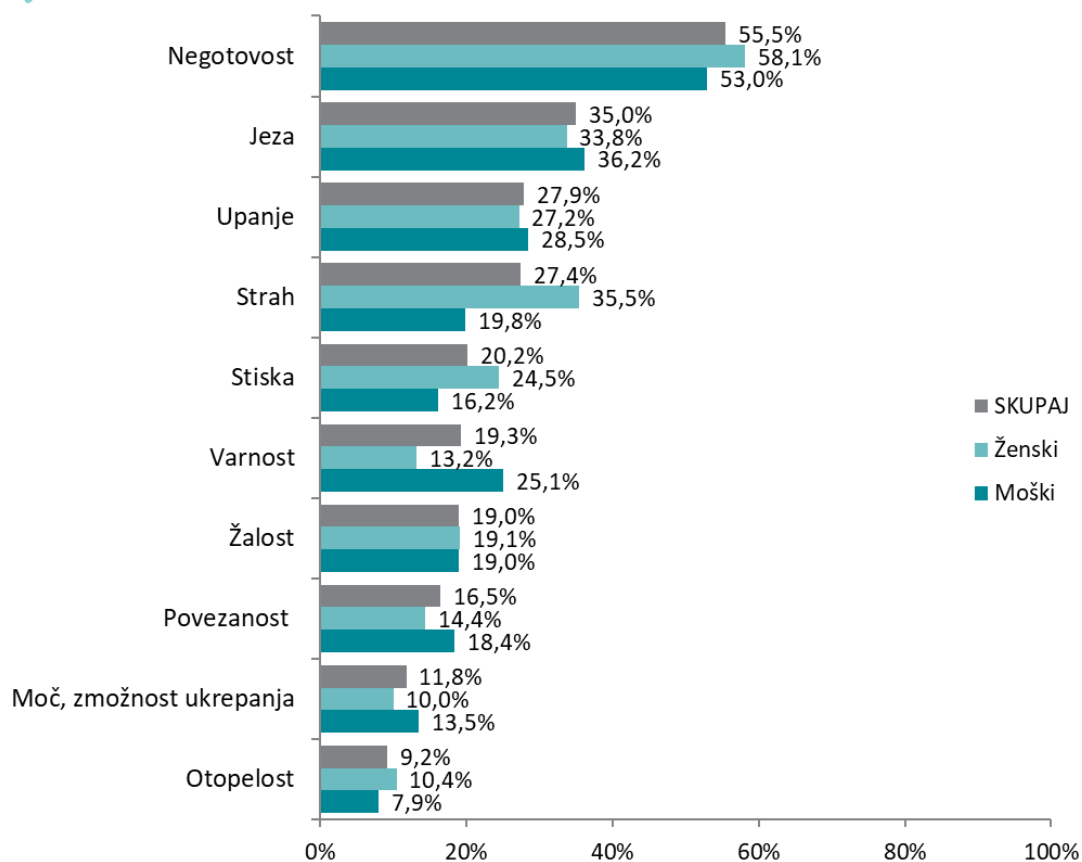


Slika 26: Čustveni odzivi v zvezi s covidom-19, po starostnih skupinah
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Opazna je tudi razlika v čustvenem odzivu v zvezi s covidom-19 glede na spol, pri čemer je treba poudariti, da gre za statistično značilne podatke pri čustvih strahu, stiske in varnosti. Medtem ko je pri obeh spolih najbolj izraženo čustvo v zvezi s covidom-19 negotovost, pri ženskah sledijo strah, jeza, upanje in stiska, pri moških pa jeza, upanje, varnost in strah v navedenem vrstnem redu (Slika 27).

Čustveni odzivi v zvezi s covidom-19

20. izvedba (20.-23.9.2022; n=1037)



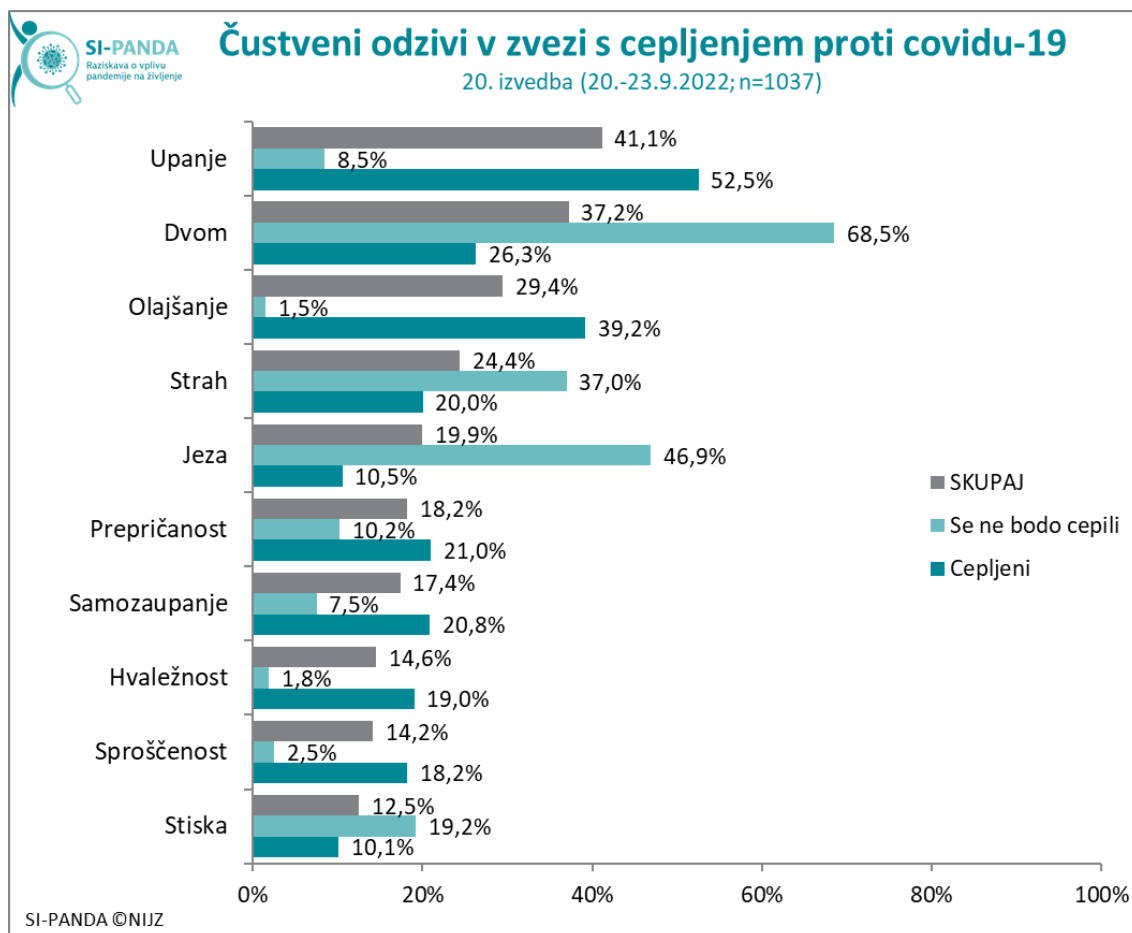
SI-PANDA ©NIJZ

Slika 27: Čustveni odzivi v zvezi s covidom-19, skupaj in po spolu
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19

Med vsemi anketiranimi pri čustvenem odzivu v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 prevladuje upanje (41,1 %), sledijo dvom (37,2 %), olajšanje (29,4 %), strah (24,4 %), jeza (19,9 %) in prepričanost (18,2 %). V primerjavi z izsledki 17. izvedbe raziskave SI-PANDA, ki je potekala od 12. do 15. oktobra 2021, je med prevladujočimi čustvi v 20. izvedbi manj izraženo olajšanje (35,7 % v 17. izvedbi; 29,4 % v 20. izvedbi) in bolj izražen dvom (34,2 % v 17. izvedbi; 37,2 % v 20. izvedbi).

Izsledki raziskave 20. izvedbe SI-PANDA kažejo različen čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 glede na cepilni status. Med cepljenimi sta najmočneje izraženi čustvi upanje (52,5 %) in olajšanje (39,2 %), sledijo dvom (26,3 %), prepričanost (21,0 %), samozaupanje (20,8 %) in strah (20,0 %). Med necepljenimi sta najmočneje izražena dvom (68,5 %) in jeza (46,9 %), sledita strah (37,0 %) in stiska (19,2 %), najmanj izražena čustva pa so sproščenost (2,5 %), hvaležnost (1,8 %) in olajšanje (1,5 %) (Slika 28).

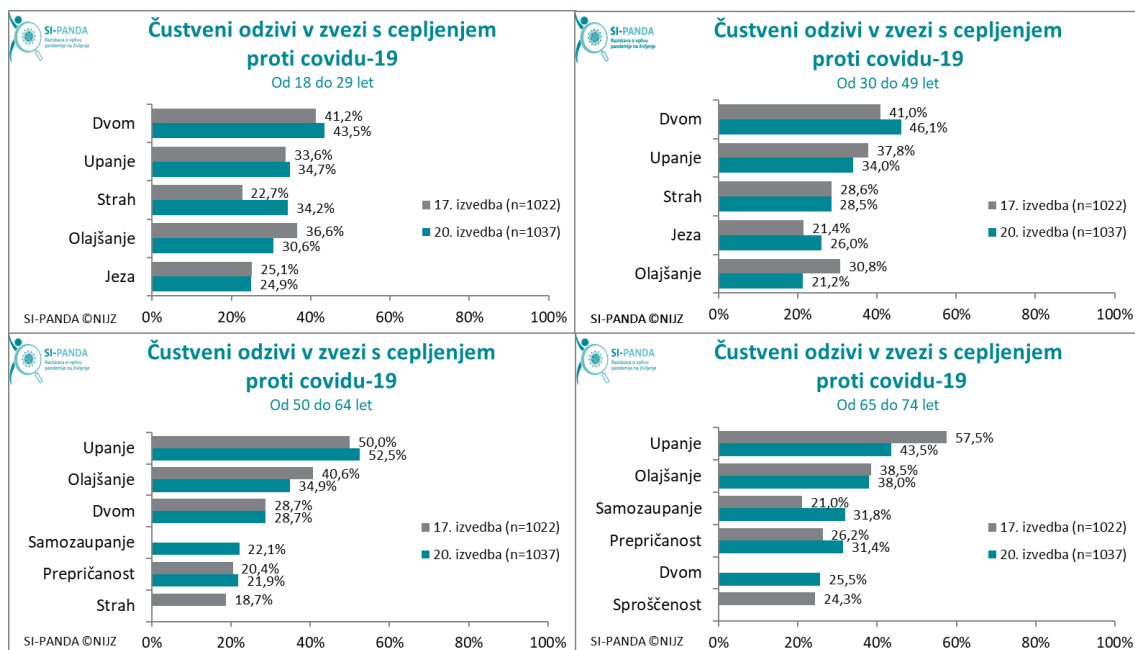


Slika 28: Čustveni odzivi v zvezi s cepljenjem proti covidu-19, skupaj in po cepilnem statusu
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Razlike v čustvenem odzivu v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 se kažejo tudi glede na starost. Pri starejših od 50 let je najbolj izraženo čustvo v povezavi s cepljenjem proti covidu-19 upanje, pri mlajših od 50 let pa se najbolj izraža dvom. Medtem ko so pri starejših od 50 let kot čustveni

odzivi poleg upanja močno izraženi tudi olajšanje, samozaupanje, prepričanost in dvom, so pri mlajših od 50 let poleg dvoma najpogosteje izraženi upanje, strah, jeza in olajšanje.

Najpogosteje poročan čustveni odziv v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 je bil tako v 17. kot tudi 20. izvedbi raziskave med osebami starimi od 18 do 49 let, dvom (17. izvedba: 41,0 % - 41,2 %; 20. izvedba: 43,5 % - 46,1 %), pri osebah starih od 50 do 74 let pa upanje (17. izvedba: 50,0 % - 57,5 %; 20. izvedba: 43,5 % - 52,5 %) (Slika 29).

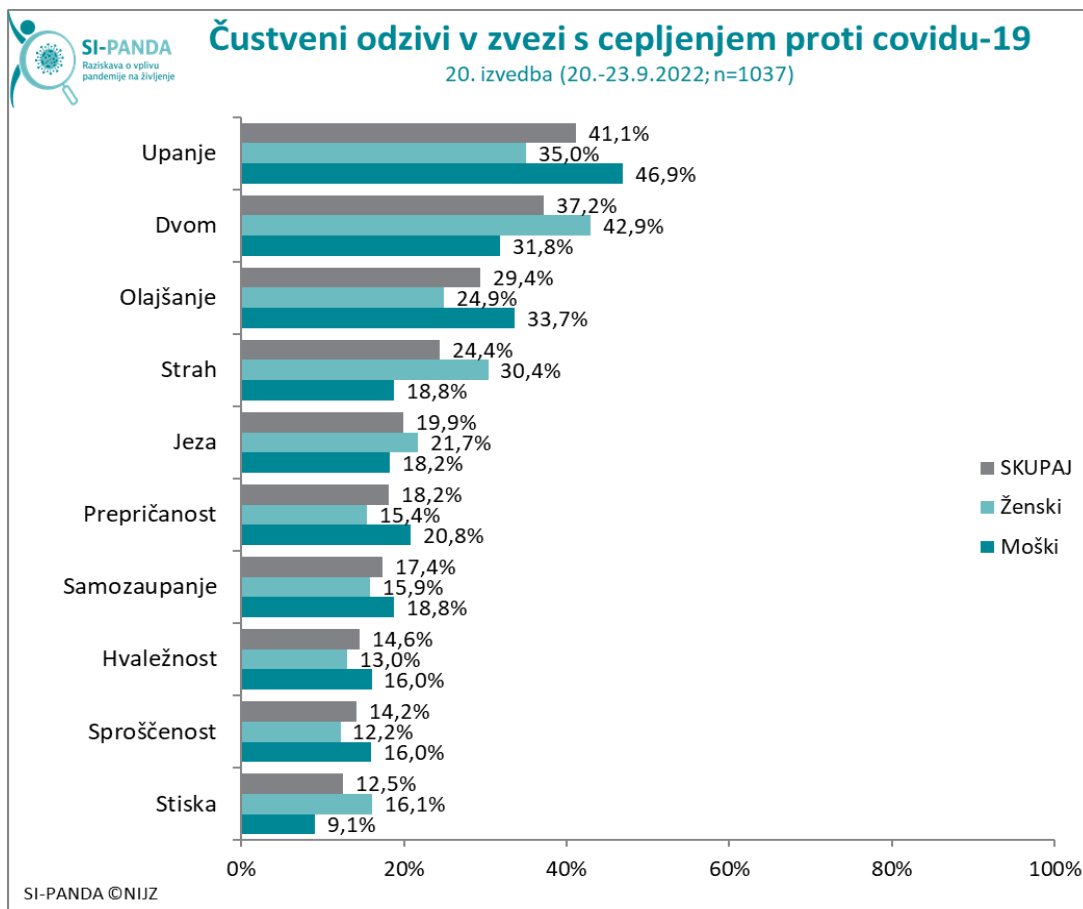


Slika 29: Čustveni odzivi v zvezi s cepljenjem proti covidu-19, po starostnih skupinah
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Tudi pri čustvenem odzivu v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 se kaže razlika med spoloma, pri čemer je treba poudariti, da pri čustvih jeze, sproščenosti, samozaupanja in hvaležnosti ne gre za statistično značilne podatke. Pri ženskah je najbolj izraženo čustvo v zvezi s cepljenjem proti covidu-19 dvom, ki mu sledijo upanje, strah, olajšanje in jeza, medtem ko je pri moških najbolj izraženo čustvo upanje, ki mu sledijo olajšanje, dvom, prepričanje ter samozaupanje in strah.

Izsledki 20. izvedbe raziskave SI-PANDA, ki ugotavljajo različne, s spolom pogojene čustvene odzive v zvezi s covidom-19 in cepljenjem proti covidu-19, potrjujejo ugotovitve tujih raziskav o različnem doživljanju pandemije covid-19 med moškimi in ženskami, tako z vidika zdravstvenih posledic kot širše.⁸ Razlike v čustvenih odzivih glede covid-19 in cepljenja proti covidu-19 se kažejo tudi v različnih starostnih skupinah in glede na cepilni status, ugotovljeno pa predstavlja izjemno koristne informacije tako za strokovnjake in komunikatorje kot tudi za odločevalce (Slika 30).

⁸ Rodríguez-Besteiro, S., Tornero-Aguilera, J. F., Fernández-Lucas, J., & Clemente-Suárez, V. J. (2021). Gender Differences in the COVID-19 Pandemic Risk Perception, Psychology, and Behaviors of Spanish University Students. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 3908. doi:10.3390/ijerph18083908



Slika 30: Čustveni odzivi v zvezi s cepljenjem proti covidu-19, skupaj in po spolu
Opomba: Možnih je bilo več odgovorov.

Čustveni odziv je potrebno obravnavati tudi v kontekstu infodemije oziroma hitrega širjenja informacij, ki (ne)namerno zavajajo javnosti glede različnih vidikov pandemije^{9–10}. Raziskave namreč kažejo, da v času krize, ko ljudje iščejo načine, kako se soočiti z negotovimi in težkimi okoliščinami uspevajo tudi teorije zarot¹¹. Verjetnost, da bodo ljudje verjeli teorijam zarot, je večja, ko imajo občutek, da so brez moči¹² in ko so tesnobni ali zaskrbljeni¹³, do česar prihaja predvsem v družbenih krizah, kot je pandemija covid-19^{14–15}.

⁹ Duplaga, M. (2020). The determinants of conspiracy beliefs related to the COVID-19 pandemic in a nationally representative sample of internet users. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(21), 1–18. <https://doi.org/10.3390/ijerph17217818>

¹⁰ Sharma, D. C., Pathak, A., Chaurasia, R. N., Joshi, D., Singh, R. K., & Mishra, V. N. (2020). Fighting infodemic: Need for robust health journalism in India. *Diabetes & Metabolic Syndrome: Clinical Research & Reviews*, 14(5), 1445–1447. <https://doi.org/10.1016/J.DSX.2020.07.039>

¹¹ van Prooijen, J. W., & Douglas, K. M. (2017). Conspiracy theories as part of history: The role of societal crisis situations. *Memory Studies*, 10(3), 323–333. <https://doi.org/10.1177/1750698017701615>

¹² Abalakina-Paap, M., Stephan, W. G., Craig, T., & Gregory, W. L. (1999). Beliefs in conspiracies. *Political Psychology*, 20(3), 637–647. <https://doi.org/10.1111/0162-895X.00160>

¹³ Grzesiak-Feldman, M. (2013). The Effect of High-Anxiety Situations on Conspiracy Thinking. *Current Psychology*, 32(1). <https://doi.org/10.1007/s12144-013-9165-6>

¹⁴ van Prooijen, J. W., & Douglas, K. M. (2017). Conspiracy theories as part of history: The role of societal crisis situations. *Memory Studies*, 10(3), 323–333. <https://doi.org/10.1177/1750698017701615>

¹⁵ Imhoff, R., & Lamberty, P. (2020). A Bioweapon or a Hoax? The Link Between Distinct Conspiracy Beliefs About the Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak and Pandemic Behavior. *Social Psychological and Personality Science*, 11(8), 1110–1118. <https://doi.org/10.1177/1948550620934692>

Doživljanje stresnih dogodkov in soočanje z njimi

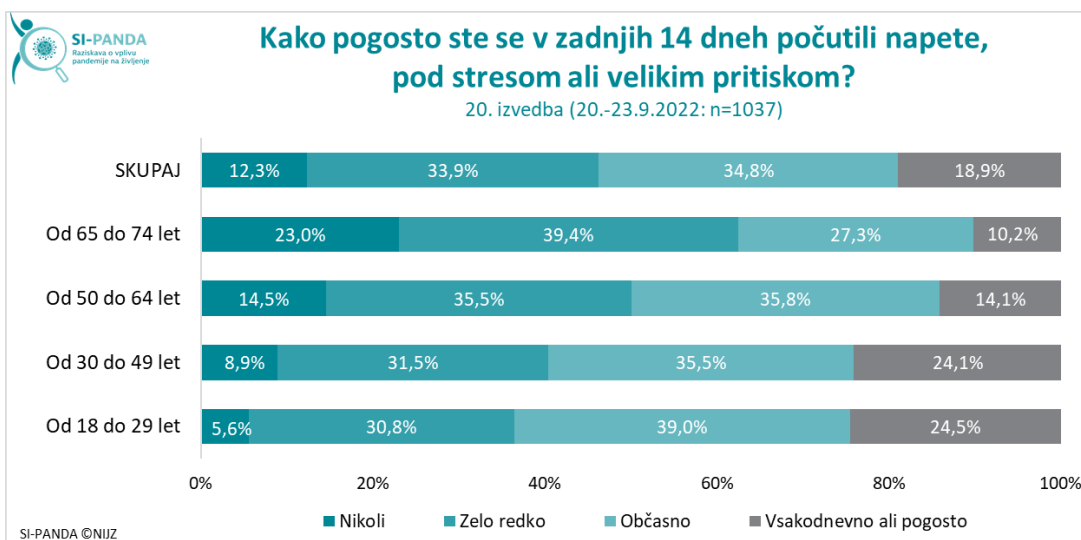
Stres, napetosti in pritiske v svojem življenju prepoznavamo in doživljamo na različne načine. Skozi čas se doživljanje stresorjev, stresna reakcija ter jakost spreminjajo, stresna reakcija pa je lahko prisotna v obliki občutja napetosti, ranljivosti ali strahu. Večina ljudi obvladuje vsakodnevne stresne dogodke brez težav. Nekateri pa občutijo stres zelo pogosto in ga hkrati ne zmorejo obvladovati. Takrat govorimo o tveganemu stresnemu vedenju, ki ga povezujemo s številnimi negativnimi posledicami na zdravje in kakovost življenja¹⁶. V preteklih letih smo bili priča pojavu novih izzivov ter pomembnih sprememb v razširjenosti znanih in tudi novih stresorjev. Pandemija covida-19 je še posebej izpostavila pomembnost obvladovanja stresa za ohranjanje duševnega zdravja. Raziskave kažejo, da je večina uspešna pri prilagajanju na nove stresorje v našem okolju. Hkrati pa tudi izpostavljajo, da to ne velja za vse in da moramo zagotoviti ustrezno podporo osebam, ki tega niso zmožne, in oblikovati ustrezne pristope za stresorje, ki se skozi čas spreminjajo glede razširjenosti ali jakosti vpliva na prebivalstvo¹⁷.

V 20. izvedbi raziskave smo preverjali, kako pogosto so se odrasli anketiranci v zadnji 14 dneh počuti napete, pod stresom ali velikim pritiskom in kako so obvladovali napetosti, stres in pritiske. Ugotavljamo, da se jih 18,9 % počuti napete, pod stresom ali velikim pritiskom pogosto ali vsakodnevno (**Slika 31**). V 16. izvedbi raziskave, ki je bila izvedena približno pred enim letom – od 21. 9. do 23. 9. 2021 - v času, ko je bila situacija precej bolj negotova, je bil odstotek pričakovano nekoliko višji, 24,8 %. Približno tretjina se v 20. izvedbi raziskave počuti napete ali pod stresom občasno in tretjina zelo redko. Delež oseb, ki se pogosto ali vsakodnevno počutijo napete, pod stresom ali velikim pritiskom, je višji pri ženskah kot pri moških; najvišji je v mlajših starostnih skupinah. Skoraj četrtina oseb med 18 in 29 let (24,5 %) in med 30 in 49 let (24,1 %) se tako počuti pogosto ali vsakodnevno (**Slika 31**). Bolj pogosto se počutijo napete ali pod stresom bolj izobraženi v primerjavi z manj izobraženimi. Podobni rezultati so tudi v naših prejšnjih raziskavah kot tudi v tujih raziskavah – tako pred pandemijo kot med pandemijo, in sicer je višja raven stresa povezana z mlajšo starostjo, ženskim spolom, nižjo izobrazbo, samskim stanom itd.¹⁸

¹⁶ Barry V, Stout ME, Lynch ME, et al. The effect of psychological distress on health outcomes: A systematic review and meta-analysis of prospective studies. *Journal of Health Psychology*. 2020;25(2):227-239. <https://doi.org/10.1177/1359105319842931>

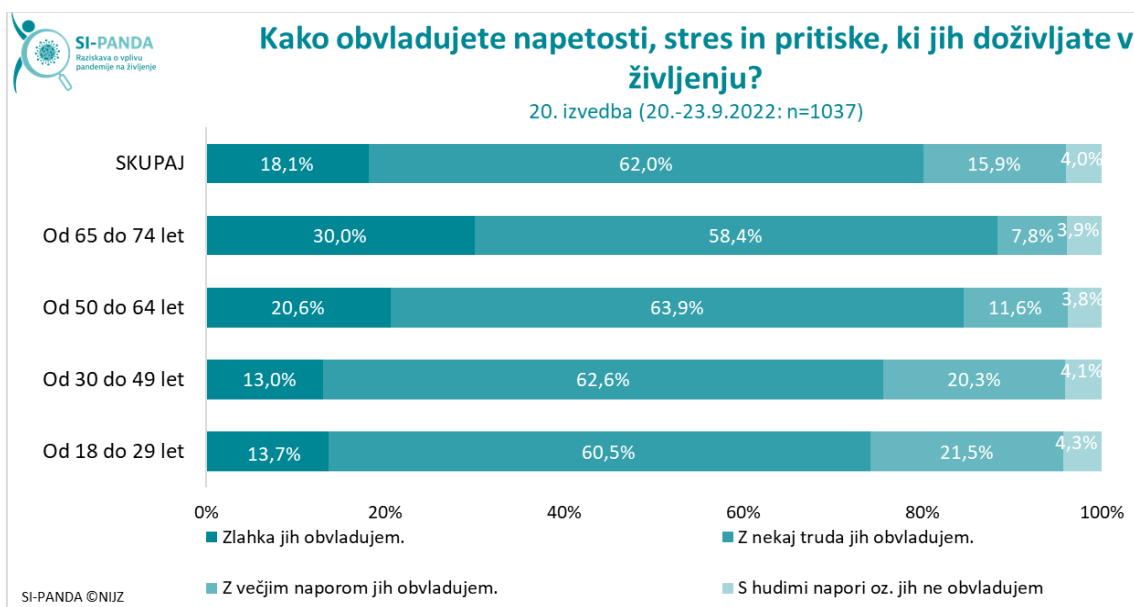
¹⁷ Fu, S. (Q.), Greco, L. M., Lennard, A. C., & Dimotakis, N. (2021). Anxiety responses to the unfolding COVID-19 crisis: Patterns of change in the experience of prolonged exposure to stressors. *Journal of Applied Psychology*, 106(1), 48–61. <https://doi.org/10.1037/apl0000855>

¹⁸ Kowal, M., Coll-Marin, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzinska, A., ... Ahmed, O. (2020). Who is the most stressed during the COVID-19 pandemic? Data from 26 countries and areas. *Applied psychology: Health and well-being*, 12(4), 946-966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>



Slika 31: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in po starostnih skupinah

Večina udeležencev raziskave (80,1 %) obvladuje napetosti, stres in pritiske z nekaj truda ali zlahka (Slika 32). Manjšina (4,0 %) poroča, da jih ne obvladuje ali pa jih obvladuje s hudimi napori in skoraj 16 %, da jih obvladuje z večjimi napori. Med spoloma, doseženo izobrazbo in starostnimi skupinami ni bistvenih razlik v deležu oseb, ki stresa ne bi obvladovale ali bi ga obvladovale zgolj s hudimi napori. Nekoliko večje razlike opažamo v deležu oseb, ki stres obvladuje z večjim naporom. Takih je več v mlajših starostnih skupinah. Podobno kot pri pogostosti doživljanja stresa in preteklih 14 dneh, so tudi težave z obvladovanjem pogosteje prisotne pri mlajših od 50 let.

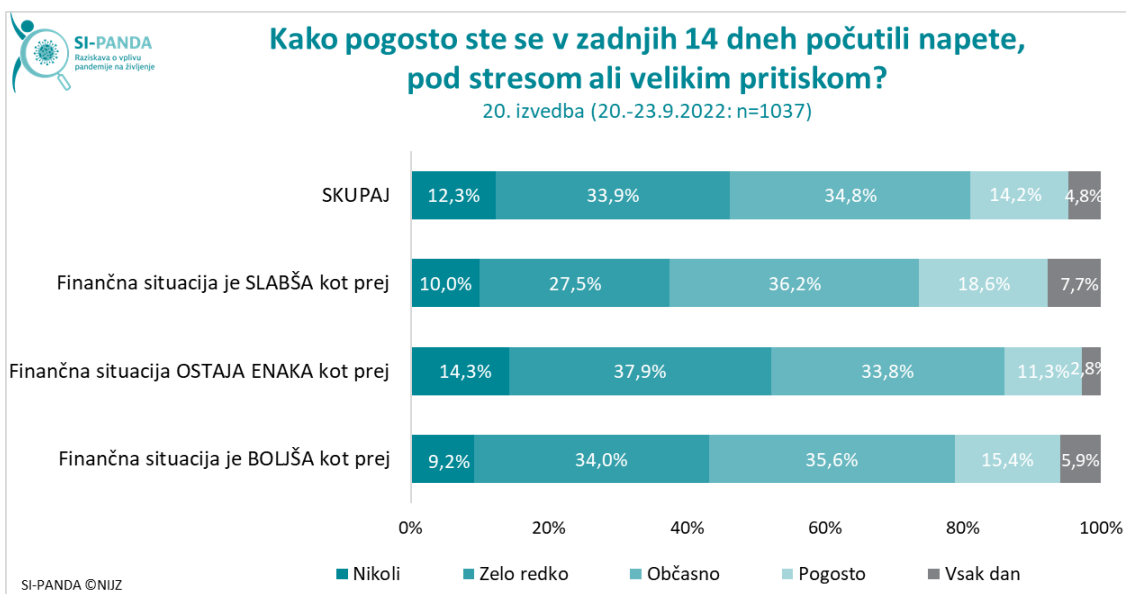


Slika 32: Obvladovanje stresa, skupaj in po starostnih skupinah

Povezanost finančne varnosti in zdravja je dobro raziskana in dokazana¹⁹. Na podlagi podatkov 20. izvedbe raziskave prepoznavamo povezanost doživljanja stresa in samoocene finančne situacije v preteklih treh mesecih. O najmanj pogostem doživljanju stresa poročajo tisti, ki svojo

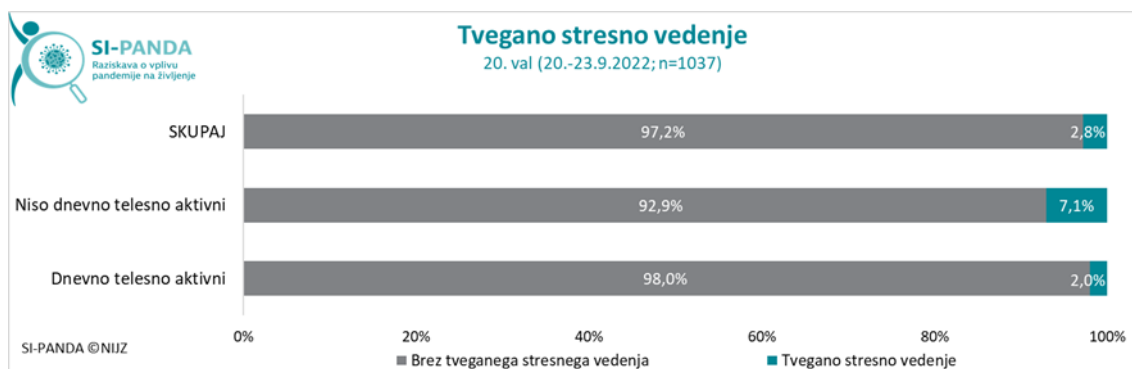
¹⁹ Neiloy R. Sircar & Eric A. Friedman (2018) Financial security and public health: How basic income & cash transfers can promote health, Global Public Health, 13:12, 1878-1888, DOI: 10.1080/17441692.2018.1460383

finančno situacijo ocenjujejo kot enako v primerjavi s stanjem pred tremi meseci (Slika 33). Čeprav ne moremo sklepati vzročnih povezav med samooceno finančne situacije v preteklih 3 mesecih in doživljanjem stresa, pa se nakazuje pomen stabilnosti finančnega stanja. O pogostejšem doživljanju stresa namreč poročajo tako tisti, ki so v preteklih treh mesecih imeli boljše kot tudi tisti, ki poročajo, da so imeli slabše finančno stanje v primerjavi s preteklim časom. Medtem ko se slabše obvladovanje stresa kaže predvsem pri tistih, ki se jim je finančna situacija poslabšala v zadnjih treh mesecih.



Slika 33: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in glede na samooceno finančne situacije v zadnjih treh mesecih

Delež oseb s tveganim stresnim vedenjem - to so osebe, ki doživljajo stres pogosto ali vsak dan in imajo hkrati hude težave z obvladovanjem stresa ali ga sploh ne obvladujejo - je znašal 2,8%. Spremenljivka, pri kateri smo zaznali zelo veliko razliko v deležu tvegane stresnega vedenja, je dnevna telesna aktivnost. Osebe, ki so opredelile, da so telesno aktivne manj kot 30 minut dnevno ali 150 minut tedensko, so poročale o tvegane stresnem vedenju v 7,1%. Pri osebah, ki so bile bolj pogosto telesno aktivne, je bilo manj prisotnega tvegane stresnega vedenja (2,0%) (Slika 34).



Slika 34: Tvegano stresno vedenje, skupaj in glede na dnevno telesno aktivnost



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>

