



# SI-PANDA 2024/2025

## Vedenjska perspektiva in zdravje

Izsledki spletne raziskave

1. izvedba (marec 2024)

Objava: september 2024

Ljubljana, 2024

**Poročilo pripravili**

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

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

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

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

[Maruša Rehberger](#), Zdravstveno podatkovni center

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

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje: [www.nijz.si](http://www.nijz.si)

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

<https://nijz.si/nalezljive-bolezni/raziskava-si-panda-2024-2025-vedenjska-perspektiva-in-zdravje/>

Kontaktne naslova:

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

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

## KAZALO

UVOD .....	4
METODOLOŠKA POJASNILA .....	6
KLJUČNE UGOTOVITVE .....	7
Pripravljenost na morebitno novo pandemijo .....	10
Izvajanje higienskih ukrepov .....	14
Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke .....	18
Doživljanje socialne opore .....	24
Fizično zdravje.....	25
Duševno zdravje .....	28
Doživljanje stresnih dogodkov in anksioznosti .....	30
Doživljanje anksioznosti.....	36
Okuženost z virusom SARS-CoV-2 in posledice prebolelih okužb.....	37
Doživljanje posledic pandemije.....	39
Cepljenje.....	41
Pridobivanje zdravstvenih informacij in zaupanje vanje.....	42

## UVOD

*Pandemija covid-19 je pokazala, da je za učinkovito uvajanje ukrepov za preprečevanje ali zmanjševanje prenosa virusa ključno razumevanje stališč in vedenja ljudi. Kljub temu, da so vedenjske teorije in raziskave prisotne že dolgo časa, so bili vedenjski vpogledi v procesu obvladovanja pandemije covid-19 vključeni relativno pozno in so ostajali bolj na obrobju namesto v središču odziva na krizo (De Vries, Stok, De Valk, & De Bruin, 2023).*

*Z namenom boljšega razumevanja vedenja ljudi v povezavi s krizno pandemsko situacijo smo na Nacionalnem inštitutu za javno zdravje (NIJZ) med decembrom 2020 in marcem 2023 izvajali raziskavo SI-PANDA. Ta je proučevala doživljanje in vplive pandemije covid-19 na življenje Slovencev. Izvedenih je bilo 26 ponovitev raziskave, ki so se osredotočale na upoštevanje priporočenih ukrepov za obvladovanje širjenja virusa SARS-CoV-2, kot so cepljenje proti covidu-19, uporaba mask in upoštevanje varnostne razdalje. Hkrati je raziskava dajala vpogled tudi v spremembe v življenjskem slogu ter fizičnem in duševnem zdravju prebivalcev Slovenije v času pandemije. Prav tako smo preučevali stališča ljudi do cepljenja in razloge za njihovo oklevanje. Pozneje smo spremljali tudi posledice prebolele okužbe z virusom SARS-CoV-2 (postcovidni sindrom oz. dolgi covid).*

*Ali smo se iz pandemije covid-19 kaj naučili? Ali smo pripravljeni na morebitno novo pandemijo nalezljive bolezni ali druge vrste krizno situacijo? Ali bomo v naslednji krizni situaciji bolj vključevali potencial znanja in spoznanja s strani vedenjskih ved? Ali se v Sloveniji po pripravljenosti na morebitno novo pandemijo in stališčih razlikujemo od drugih držav? To so le nekatera vprašanja, na katera bomo skušali odgovoriti z novim sklopom raziskave SI-PANDA, ki smo jo tokrat poimenovali Vedenjska perspektiva in zdravje.*

*Raziskava »SI-PANDA: Vedenjska perspektiva in zdravje« bo potekala v letih 2024 in 2025, s skupno štirimi izvedbami, ki se bodo izvajale vsakih šest mesecev (marec in september 2024 ter marec in september 2025). Gre za mednarodno raziskavo, ki poteka v sodelovanju z Nizozemskim nacionalnim inštitutom za javno zdravje in okolje (RIVM), Španskim nacionalnim inštitutom za javno zdravje Carlos III Španija (ISCIII) in Oddelkom za zdravje irske vlade, kar omogoča mednarodno primerjavo rezultatov.*

*Raziskava obravnava fizično in duševno zdravje posameznikov v povezavi z morebitno krizno situacijo, upoštevanje zdravih navad (kot sta higiena rok in kašlja), življenjski slog, ravnanje ob znakih prehladnega obolenja in pripravljenost posameznikov ob morebitnem izbruhu nove pandemije ali nastopu kriznih razmer.*

*Gre za spletno raziskavo med člani spletnega panela. V vsaki izvedbi sodeluje približno 1500 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let. Raziskavo v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje izvaja podjetje Valicon. Podatki bodo analizirani na NIJZ, mednarodno primerjavo med sodelujočimi državami pa bo v prvi izvedbi raziskave naredilo podjetje Ipsos v sodelovanju z nizozemskim RIVM.*

*Z raziskavo bomo pridobili dragocene vpoglede v vedenjske vzorce in navade ljudi v povezavi z zdravjem, kar bo koristno pri oblikovanju strategij za izboljšanje javnega zdravja in preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni ter ukrepanje v primeru kriznih razmer v prihodnosti.*

*Vodja raziskave: Ada Hočevar Grom, dr. med. spec.*

## METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletne raziskave poteka v štirih izvedbah s pričetkom marca 2024. Izvedbe raziskav si bodo sledile na šest mesecev. Podatki za Slovenijo 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 1500 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let.

Vprašalnik raziskave »Vedenjska perspektiva in zdravje« je bil oblikovan v sodelovanju z nizozemskim RIVM, 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 **1. izvedbe** spletne raziskave **SI-PANDA 24/25**, ki je potekala **marca 2024** na vzorcu 1522 odraslih prebivalcev Slovenije, starih od 18 do 74 let.

Do sedaj izvedene raziskave:

1. izvedba - marec 2024

## KLJUČNE UGOTOVITVE

### ➤ **Pripravljenost na morebitno novo pandemijo**

Nekaj več kot polovica anketiranih oseb (51,9 %) meni, da je pripravljena na morebitno ponovno zaprtje države zaradi novega virusa. Najbolj pripravljeni so najstarejši (od 65-74 let), medtem ko so najmlajši (od 18-29 let) najmanj pripravljeni. Da so delodajalci anketiranih oseb pripravljeni na ponovno zaprtje države, meni 52,5 % anketiranih oseb, da je pripravljena vlada, pa četrtina (25,1 %).

### ➤ **Izvajanje higienskih ukrepov**

Več kot polovica anketirancev, starih od 18 do 74 let, je navedla, da si vedno umiva roke z milom in vodo po uporabi stranišča, čiščenju doma, pred jedjo in po prihodu domov. Po kašljanju, kihanju ali izpihovanju nosu pa si roke vedno umije 37,7 % anketirancev. Kašljanje in kihanje v komolec je prakticirala več kot polovica, pri čemer so bile mlajše generacije in ženske bolj dosledne. Razkužila za roke je največ oseb uporabljalo pri obisku zdravnika (55,5 %), manj pri obisku lekarne (37,8 %), le petina pa pri obisku supermarketa in obisku bencinske črpalke. Skoraj polovica anketirancev ob znakih prehlada ostane doma. Večina jih ob znakih prehlada (95,7 %) ne bi obiskala oseb, ki sodijo v ranljive skupine, in bi zaradi okužbe lahko resno zbolele.

### ➤ **Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke**

Večina anketirancev (80,6 %) meni, da je verjetno, da se v naslednjih petih letih v naši neposredni bližini zgodi naravna nesreča. Več kot polovici pa se zdi malo verjetno, da bi se zgodili oboroženi spopadi, teroristični napadi, nesreče, ki jih povzroči človek, in izbruh zelo nalezljive bolezni. Več kot polovico bi hudo čustveno in praktično prizadeli oboroženi spopadi (79,7 %), teroristični napadi (67,5 %) in naravne nesreče (53,4 %). Večina anketiranih oseb je navedla, da imajo doma komplet prve pomoči (90,9 %), tridnevno zalogo pijače in hrane (79,2 %) in zalogo zaščitnih mask ter dezinfekcijskih sredstev (73,4 %). Slaba tretjina jih ima doma vsa navedena sredstva, po katerih smo spraševali (zalogo hrane, pijače, zdravil, komplet prve pomoči, vodo za kuhanje in zaščitne maske ter dezinfekcijska sredstva).

### ➤ **Doživljanje socialne opore**

Iz podatkov raziskave izhaja, da ima nekaj več kot polovica anketiranih oseb zmerno socialno oporo (54,4 %), 26,6 % šibko socialno oporo, le 19,0 % pa močno socialno oporo.

### ➤ **Fizično zdravje**

Na lestvici od 0 do 100, kjer 0 predstavlja najslabše zdravje, kot si ga lahko zamislijo, 100 pa najboljše zdravje, kot si ga lahko zamislijo, so anketirane osebe v povprečju svoje zdravje ocenile s 74. 61,5 % anketiranih oseb nima nobene kronične bolezni. V zadnjih 12 mesecih je zdravniški pregled potrebovalo 65,7 % oseb. Med osebami, ki so zdravniški pregled potrebovale, ga je 80,3 % tudi imelo in sicer vedno, ko so ga potrebovali.

### ➤ **Duševno zdravje**

Vsak dan je bilo pod stresom ali velikim pritiskom 18,8 % anketirancev, stres so pogosteje doživljale ženske in mlajše osebe. Kot vzrok za stres je 45,5 % anketiranih oseb navedlo obremenitve na delovnem mestu, 25,9 % zaskrbljenost zaradi zdravja domačih in prijateljev, 24,0 % zaradi problemov v družini, 23,3 % pa zaradi negotovosti zaradi finančne situacije. Več kot polovica oseb obvladuje stres in pritiske v življenju z nekaj truda (58,7 %). Nekaj več kot polovica jih pogosto ali vedno najde način, kako se sprostiti, kadar to potrebujejo (54,5 %). Po rezultatih raziskave se 11,1 % anketiranih oseb sooča s tveganjem za anksiozno motnjo, ki je bolj prisotna pri ženskah in pri osebah v mlajših starostnih skupinah. Verjetnost za depresivno motnjo ima 10,4 % anketiranih oseb, verjetne težave v dušnem zdravju 20,0 % anketiranih oseb, 69,6 % pa je brez težav v duševnem zdravju oz. ima odlično duševno zdravje oz. blagostanje. Težave v duševnem zdravju so bile pogosteje prisotne pri ženskah in pri osebah v mlajših starostnih skupinah, dobro duševno zdravje pa je pogostejše pri moških in starejših.

### ➤ **Okuženost s covidom-19 in posledice okužb**

Nekaj več kot polovica (53,8 %) anketirancev je navedla, da se je z virusom SARS-CoV-2 okužila že vsaj enkrat, okuženih je bilo več mlajših oseb, starih od 18 do 49 let. Velika večina (74,7 %) po prebolelem covidu-19 trenutno ne čuti nobenih omejitev, bolečin, tesnobe, depresije ali drugih simptomov povezanih s covidom-19.



### ➤ **Doživljanje posledic pandemije**

Večina anketirancev je ocenila, da pandemija covid-19 ni poslabšala različnih področij njihovega življenja. Približno petina jih je ocenila, da je pandemija celo izboljšala družinske odnose, telesno dejavnost in zdravo prehrano, več kot polovica pa je navedla, da je stanje nespremenjeno. Nekaj manj kot polovica anketirancev (49,5 %) je navedla, da je pandemija covid-19 poslabšala socialne stike s širšo družino in prijatelji, tretjina, da je poslabšala njihovo telesno aktivnost in petina, da je poslabšala njihovo zdravstveno stanje, spanje in varnost zaposlitve. Približno 17,0 % pa jih je navedlo, da je poslabšano vplivala tudi na zdravo prehrano in družinske odnose.

### ➤ **Cepljenje**

Nekaj več kot tri četrtine (76,5 %) anketiranih oseb je izrazilo strinjanje, da so za otroke cepiva pomembna, dobra polovica da je pomembno, da se odrasli cepijo (53,4 %) da so cepiva učinkovita (52,9 %) in da so v skladu z njihovimi prepričanji (50,6 %).

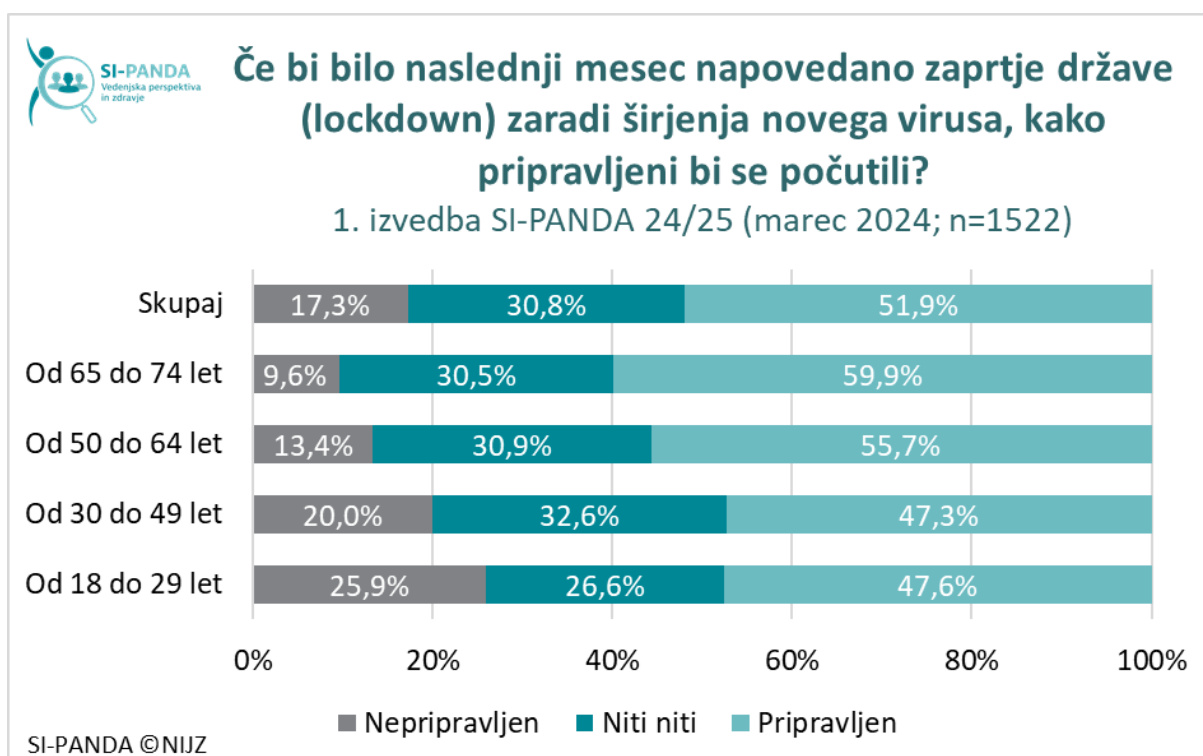
### ➤ **Pridobivanje zdravstvenih informacij in zaupanje vanje**

Zdravstvene informacije je večkrat na dan ali vsaj enkrat na dan na družbenih omrežjih iskalo 17,3 % anketirancev, 16,5 % v spletnih medijih, 13,6 % na radiu, 13,0 % na televiziji, 10,0 % pa na spletnih straneh. Po podatkih raziskave so najbolj zaupali zdravstvenim informacijam, ki so jih prejeli s strani zdravstvenih delavcev (v povprečju 4,6 na lestvici od 1 do 7, kjer 1 pomeni »sploh ne zaupam«, 7 pa »popolnoma zaupam«), zdravstvenih ustanov (4,1) in NIJZ (4,0).

## Pripravljenost na morebitno novo pandemijo

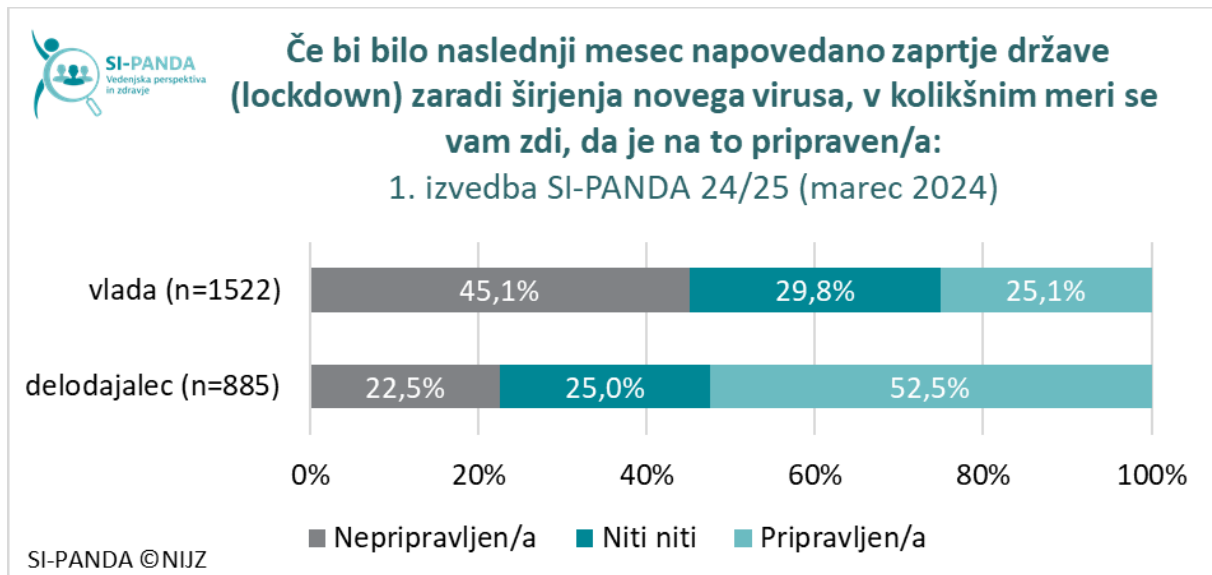
Približno polovica anketiranih oseb (51,9 %) je ocenila, da se počutijo pripravljeni (odgovora »pripravljen« in »popolnoma pripravljen«) na morebitno ponovno zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa. Najbolj pripravljeni so se počutili anketiranci iz starostne skupine od 65 do 74 let, med katerimi jih je 59,9 % ocenilo, da so na takšno situacijo pripravljeni. Da so nepripravljeni, pa so v največjem deležu ocenili anketiranci stari 18 do 29 let (25,9 %) (Slika 1).

Največje razlike v oceni pripravljenosti smo zaznali glede na samoporočano finančno situacijo - anketiranci z zelo dobro finančno situacijo so se počutili pripravljeni v 90,3 % v primerjavi z anketiranci, ki se težko preživljajo (37,4 %). Precejšnja razlika v zaznani pripravljenosti je opazna tudi glede na duševno zdravje anketiranih - tisti brez težav v duševnem zdravju so se počutili pripravljeni v 56,2 % v primerjavi s tistimi z verjetnostjo depresivne motnje (35,1 %) ali tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (45,8 %). Glede na zaznano socialno oporo se je počutilo pripravljeni 61,7% anketiranih z močno socialno oporo, tistih s šibko socialno oporo pa 41,0 %.



Slika 1: Zaznavanje pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po starostnih skupinah

Anketirance smo spraševali tudi, kako zaznavajo pripravljenost njihovega delodajalca in vlade na morebitno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa. Okoli polovica (52,5 %) zaposlenih anketirancev je ocenila, da je na morebitno ponovno zaprtje njihov delodajalec pripravljen, medtem ko se vlada zdi pripravljena le 25,1 % udeležencem raziskave (Slika 2).



Slika 2: Zaznavanje pripravljenosti vlade in delodajalca na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj

Anketirane osebe so v odprtih odgovorih kot razlog zakaj se čutijo osebno pripravljene na ponovno zaprtje države najpogosteje navajale pretekle izkušnje s pandemijo covid-19, saj da zaradi te izkušnje vedo, kaj pričakovati in da so se prilagodili na nekatere omejitve. Veliko jih je navedlo tudi, da imajo doma dovolj različnih zalog (zaloge hrane, pijače, zdravil in potrebščin v primeru nove pandemije – maske, razkužila). Kot razlog za pripravljenost na novo pandemijo so navajali tudi, da lahko delajo od doma oziroma imajo omogočeno delo od doma in pa da so psihično pripravljene, če bi prišlo do zaprtja države zaradi širjenja novega virusa. Kot razloge za nepripravljenost na ponovno zaprtje države pa so najpogosteje navajali pomanjkanje zalog (hrane, pijače, zdravil, mask, razkužil in drugih osnovnih potrebščin), omejitev gibanja in druženja, negotovost, saj da ne vedo, kaj pričakovati, ne vedo, kakšen bo virus ali omejitve za preprečevanje širjenja virusa, prav tako pa jih je veliko zapisalo tudi, da ne moreš biti na vse pripravljen. Med pogostejšimi odgovori so bili še, da ne razmišljajo o teh stvareh ali celo ne verjamejo vanje, izpostavili pa so tudi ekonomsko negotovost (imajo nizke prihodke, prihranke ali so brez zaposlitve) (Tabela 1).

Tabela 1: Najpogostejši razlogi za osebno (ne)pripravljenost na ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, analiza odprtih odgovorov

	Razlogi za pripravljenost	Razlogi za nepripravljenost
<b>POSAMEZNIK</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pretekle izkušnje (pandemija covid-19, vedo kaj pričakovati, prilagoditve na omejitve),</li> <li>2. zaloge (hrane, pijače, zdravil, mask razkužil in drugih potrebščin),</li> <li>3. fleksibilnost dela (delo od doma, delo na daljavo) in</li> <li>4. psihična pripravljenost (obvladovanje stresa in tesnobe).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pomanjkanje zalog (hrane, pijače, zdravil, mask, razkužil in drugih osnovnih potrebščin),</li> <li>2. omejitve gibanja in druženja,</li> <li>3. negotovost (ne moreš biti na vse pripravljen, ne vedo kaj nas čaka, kakšen virus, kakšni ukrepi),</li> <li>4. ne razmišljajo o teh stvareh ali ne verjamejo vanje in</li> <li>5. ekonomska negotovost (brez zaposlitve, nizki prihranki in prihodki).</li> </ol>

Anketiranci so v odprtih odgovorih kot razlog za pripravljenost njihovega delodajalca na novo zaprtje države najpogosteje navajali pretekle izkušnje s pandemijo covid-19, saj da zaradi te izkušnje delodajalec ve, kaj pričakovati in da se je prilagodil na nekatere omejitve. Veliko jih je navedlo tudi, da njihov delodajalec omogoča delo od doma in ima zaloge (predvsem razkužil in mask, pa tudi druge opreme). Kot glavne razloge za nepripravljenost delodajalca pa so navedli negotovost (kako dolgo bo trajalo zaprtje, kakšni bodo ukrepi, in pa da je težko biti na to pripravljen), finančno vzdržnost podjetja (v času zaprtja, tudi zaradi nabave zaščitne opreme). Veliko jih meni, da delodajalec ni pripravljen, ker je dejavnost podjetja takšna, da ne omogoča dela od doma, je vrsta dela takšna, da si ne more privoščiti zaprtja, pogost odgovor na vprašanje pa je bil tudi »ne vem« (**Napaka! Vira sklicevanja ni bilo mogoče najti.**).

Tabela 2: Najpogostejši razlogi anketirancev o (ne)pripravljenosti delodajalca na ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, analiza odprtih odgovorov

	Razlogi za pripravljenost	Razlogi za nepripravljenost
<b>DELODAJALEC</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pretekle izkušnje (pandemija covida-19, prilagodili so se na omejitve),</li> <li>2. omogočanje in vzpostavitev dela od doma (tehnološke rešitve za delo od doma) in</li> <li>3. zaloge (ima nekaj zalog razkužil, mask, druge opreme).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Negotovost (ne moreš biti na to pripravljen, trajanje zaprtja, ukrepi ...),</li> <li>2. finančna vzdržnost (v primeru zaprtja dejavnost za ta čas, nakup zaščitne opreme),</li> <li>3. dejavnost podjetja (vrsta dela, fizična prodajalna, delo od doma ni možno ...) in</li> <li>4. ne vem.</li> </ol>

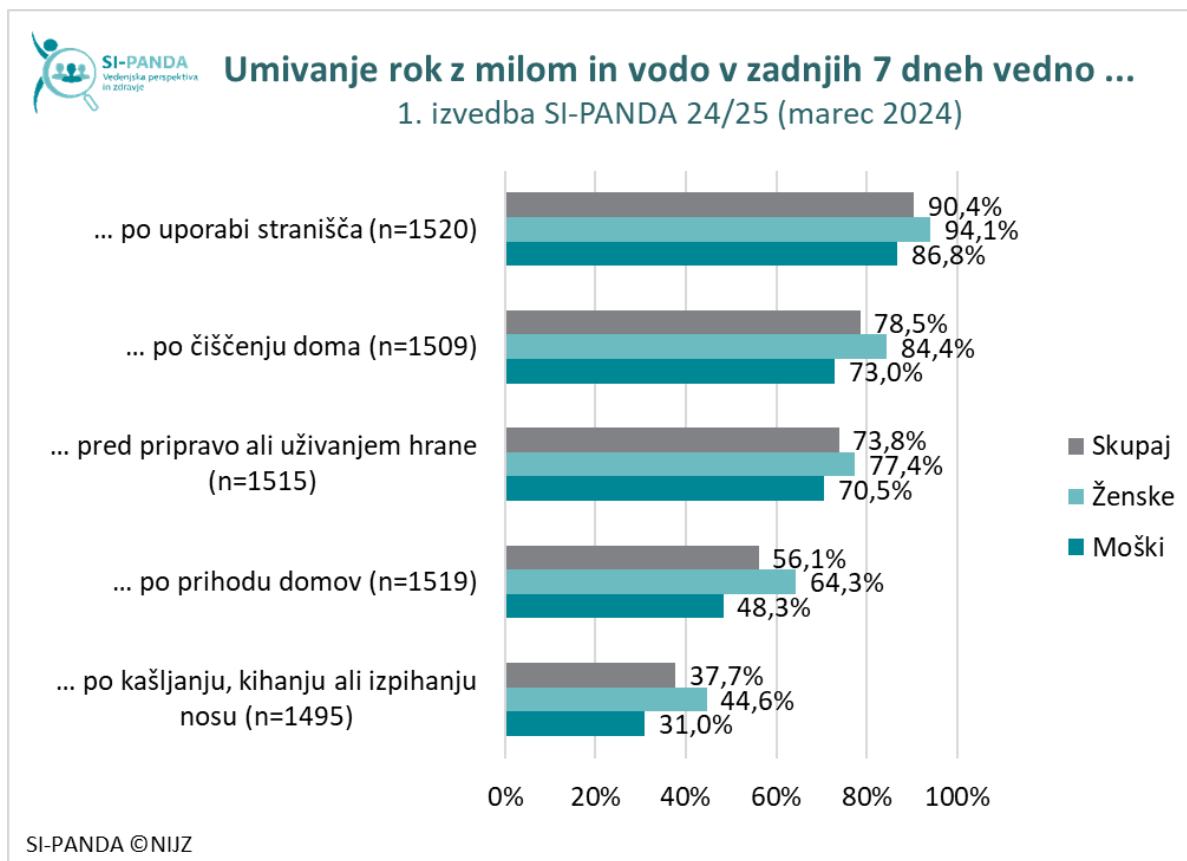
Glavna razloga anketirancev za pripravljenost vlade na ponovno zaprtje države, ki so jih navajali v odprtih odgovorih, sta bila pretekle izkušnje s pandemijo covida-19 in učenje na napakah iz prejšnje pandemije. Kot razloge za nepripravljenost vlade na ponovno zaprtje države pa so največkrat omenili slabe izkušnje pri prejšnji pandemiji, negotovost in pa da ima vlada druge prioritete, kot ukvarjati se s pandemijo (Tabela 3).

Tabela 3: Najpogostejši razlogi anketirancev o (ne)pripravljenosti vlade na ponovno zaprtje zaradi širjenja novega virusa, analiza odprtih odgovorov

	Razlogi za pripravljenost	Razlogi za nepripravljenost
<b>VLADA</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pretekle izkušnje (pandemija covida-19) in</li> <li>2. učenje iz napak.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Slaba izkušnja pri prejšnji pandemiji,</li> <li>2. negotovost (ne moreš biti na vse pripravljen) in</li> <li>3. druge prioritete vlade.</li> </ol>

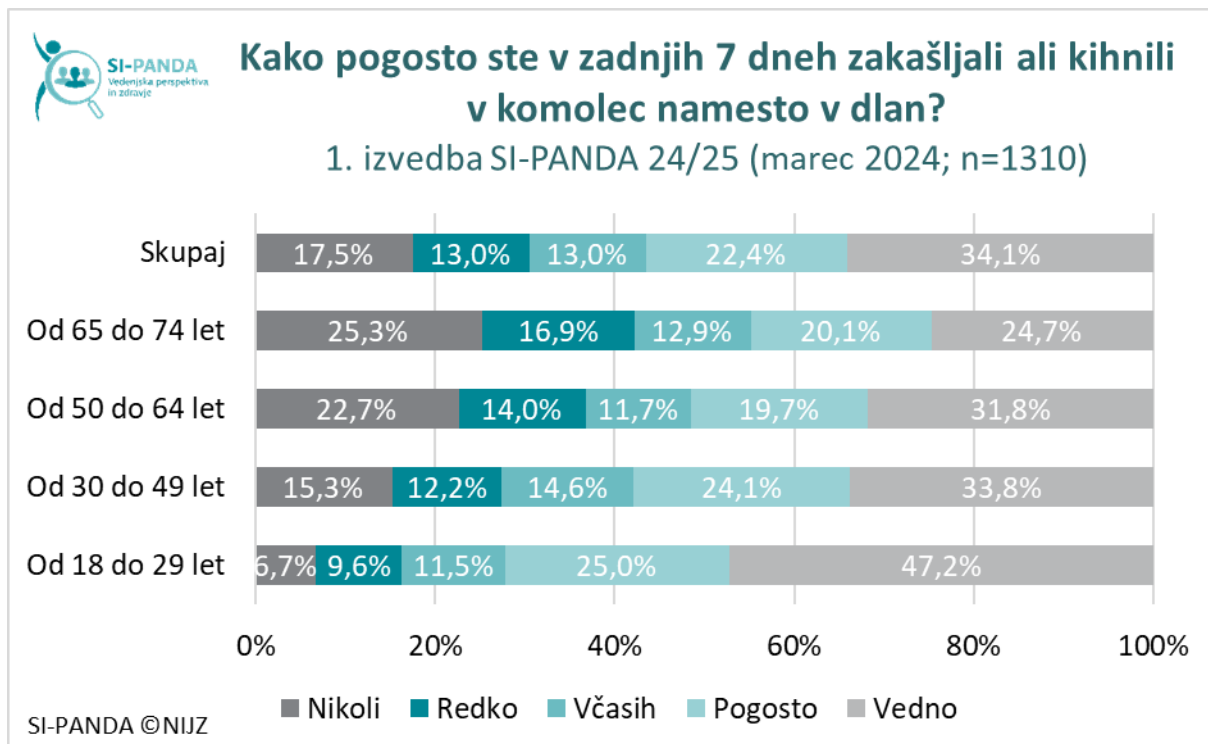
## Izvajanje higienskih ukrepov

Večina anketirancev je poročala, da si je v zadnjih 7 dneh vedno umila roke z milom in vodo po uporabi stranišča (90,4 %), čiščenju doma (78,5 %), pred pripravo ali uživanjem hrane (73,8 %) in po prihodu domov (56,1 %). Po kašljanju, kihanju ali izpihovanju nosu si je roke vedno umilo 37,7 % anketirancev. V vseh primerih si ženske umivajo roke vedno v večji meri kot moški (Slika 3).



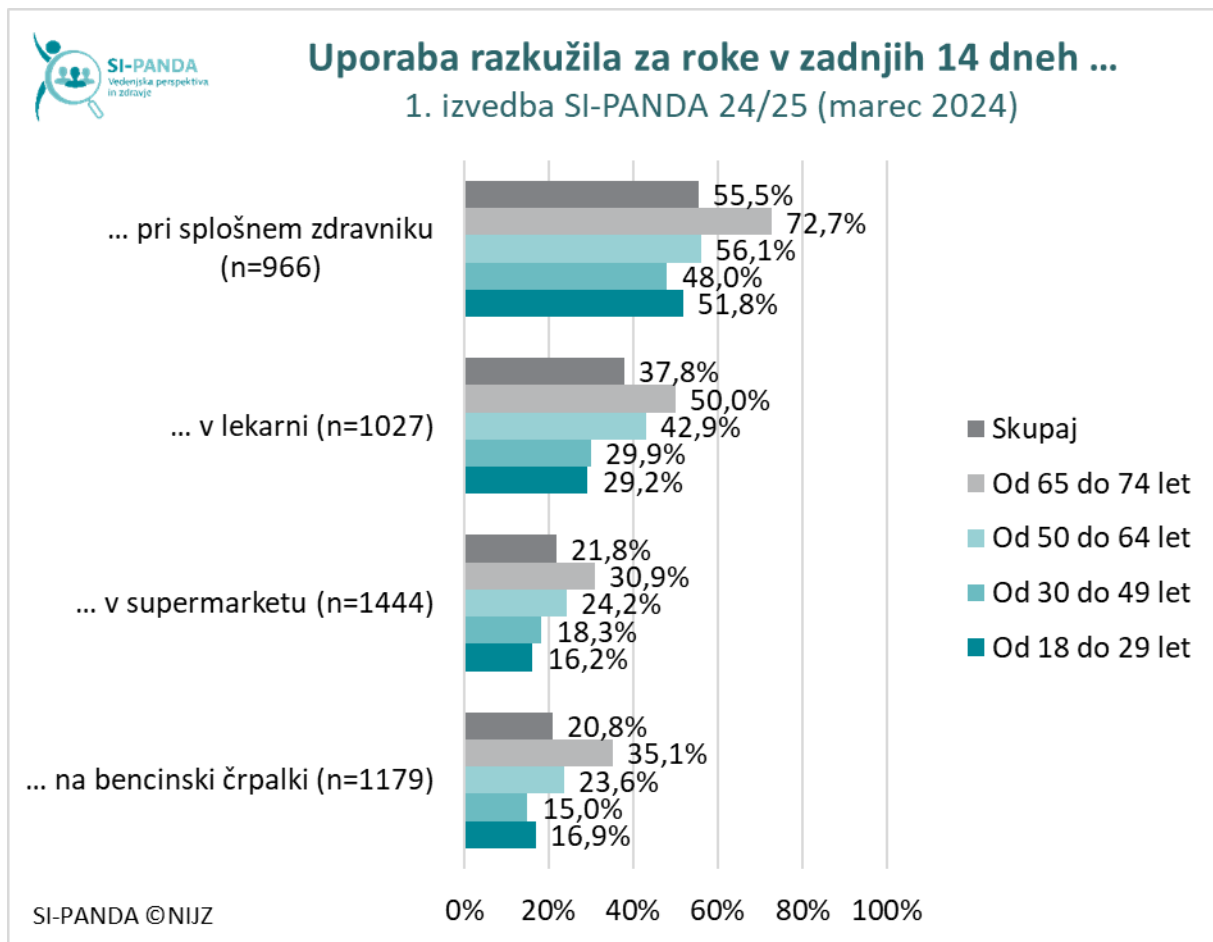
Slika 3: Umivanje rok z vodo in milom vedno, v zadnjih sedmih dneh, skupaj in po spolu

Več kot polovica anketirancev je v zadnjih sedmih dneh vedno ali pogosto zakašljala ali kihnila v komolec namesto v dlan (56,5 %), v največji meri so se tega preventivnega ukrepa držali anketiranci najmlajše starostne skupine (72,2 %) (Slika 4). Ženske so v primerjavi z moškimi (26,3 %) v komolec namesto v dlan zakašljale ali kihnile v 42,3 %.



Slika 4: Pogostost kašljanja in kihanja v komolec namesto v dlan, skupaj in po starostnih skupinah

Udeležence raziskave smo spraševali tudi o uporabi razkužil za roke ob določenih vsakdanjih situacijah v zadnjih 14 dneh. Izkazalo se je, da je največji delež oseb (med tistimi, ki so obiskali zdravnika, lekarno, supermarket, bencinsko črpalko) uporabljal razkužila za roke pri obisku splošnega zdravnika (55,5 %), manj pri obisku lekarne (37,8 %) in le petina pri obisku supermarketa (21,8 %) ali uporabi bencinske črpalke (20,8 %) (Slika 5). Starejši in kronični bolniki ter tisti, ki živijo z osebami, starejšimi od 70 let ali osebami s šibkim zdravjem, so razkužila uporabljali pogosteje.



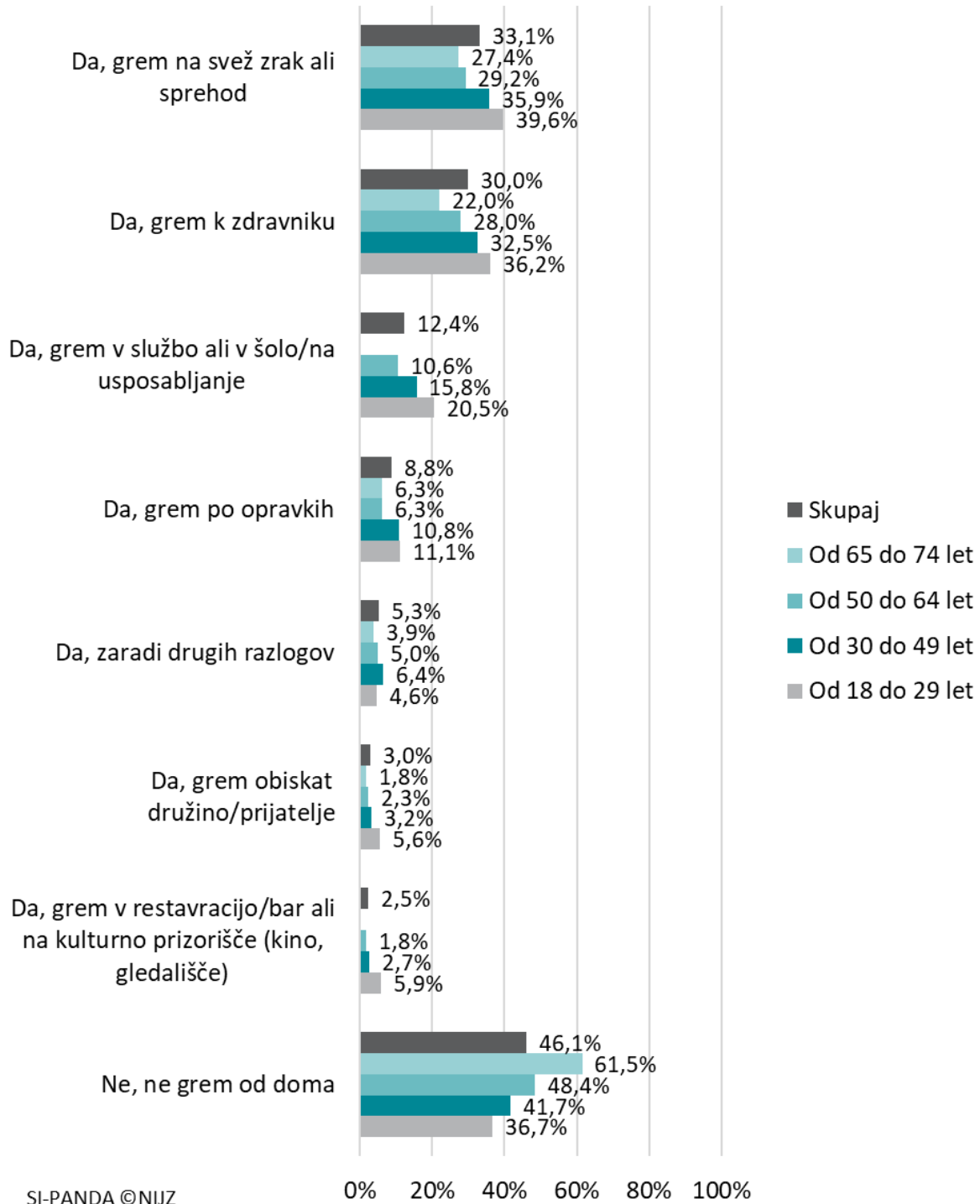
Slika 5: Uporaba razkužila za roke v zadnjih štirinajstih dneh, skupaj in po starostnih skupinah

Na vprašanje o tem, ali gredo, ko imajo znake hujšega prehlada ali gripe, po različnih opravkih oz. v službo, je 46,4 % anketirancev odgovorilo, da ne gredo od doma. Okoli tretjina oseb gre v takšnih primerih na sprehod, prav tako tretjina pa na morebiten pregled k zdravniku. Glede na starostne skupine v največji meri v takšnih primerih ostanejo doma najstarejši anketiranci, k zdravniku ali na sprehod pa gredo v največjem deležu anketiranci starostne skupine od 18 do 29 let (Slika 6). Ob znakih slabega počutja ali bolezni večina vseh anketirancev ne bi obiskala osebe, ki bi lahko resno zbolela v primeru, če bi se našla okužbe dihal (95,7 %).



## Ali greste, ko imate znake hujšega prehlada ali gripe in se ob tem počutite slabo ali bolno, v službo, po opravkih, na sprehod, na obisk ...?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024; n=1522)



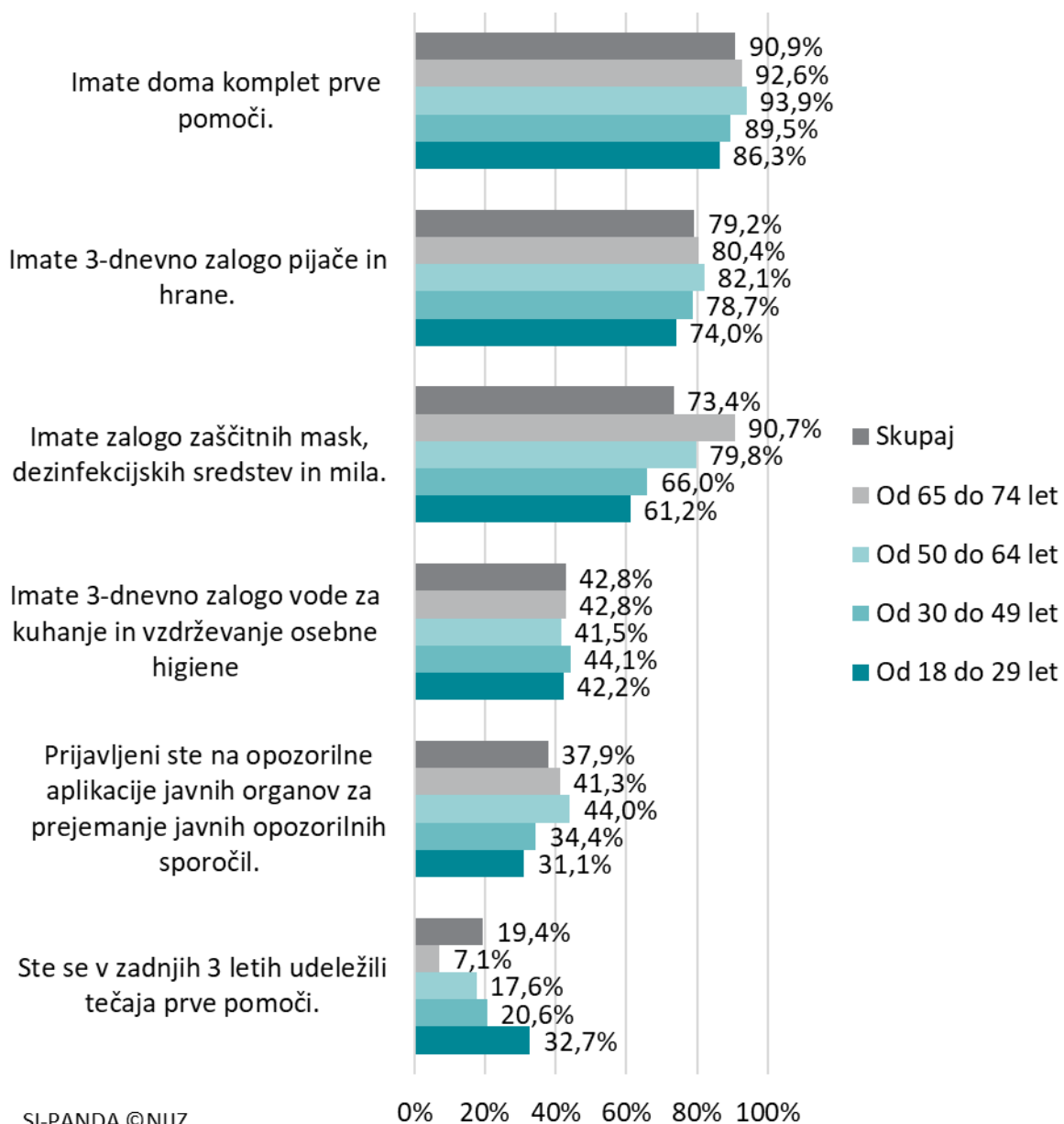
Slika 6: Ravnanje v primeru znakov hujšega prehlada ali gripe, ko se ob tem počutijo slabo ali bolno, skupaj in po starostnih skupinah

## Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke

Večina anketiranih oseb navaja, da imajo doma komplet prve pomoči (90,9 %), tridnevno zalogo pijače in hrane (79,2 %) in zalogo zaščitnih mask ter dezinfekcijskih sredstev (73,4 %). Tridnevno zalogo vode za kuhanje in vzdrževanje osebne higiene ima doma 42,8 % anketiranih oseb, 37,9 % jih je prijavljenih na opozorilne aplikacije javnih organov za prejemanje javnih opozorilnih sporočil, petina (19,4 %) pa se je v zadnjih treh letih udeležila tečaja prve pomoči. Komplet prve pomoči ima doma več oseb starih od 50 do 64 let (93,9 %) v primerjavi z osebami mlajšimi od 50 let (86,3 % - 89,5 %). Zalogo zaščitnih mask ima doma največ oseb starih od 65 do 74 let (90,7 %), v primerjavi z osebami starimi od 18 do 64 let (61,2 % - 79,8 %). Tečaja prve pomoči se je v zadnjih treh letih udeležilo največ oseb starih od 18 do 29 let (32,7 %), kar je verjetno povezano z opravljanjem šoferskega izpita, med osebami starimi od 65 do 74 let pa le 7,1 % (Slika 7). Več oseb, ki živijo same, ima doma zalogo zaščitnih mask, dezinfekcijskih sredstev in mila (76,7 %) v primerjavi s tistimi, ki ne živijo same (72,9 %), prav tako je več oseb, ki živijo same, prijavljenih na opozorilne aplikacije javnih organov za prejemanje javnih opozorilnih sporočil (41,8 %), kot tistih, ki ne živijo same (37,3 %). Več oseb, ki ne živijo same, ima doma tridnevno zalogo pijače in hrane ter zalogo zdravil (79,9 %), komplet prve pomoči (91,3 %), tridnevno zalogo vode za kuhanje in vzdrževanje osebne higiene (43,5 %) ter so se v zadnjih treh letih udeležile tečaja prve pomoči (20,2 %), v primerjavi s tistimi osebami, ki živijo same.

## Pripravljenost v primeru nesreče ali izrednih razmer

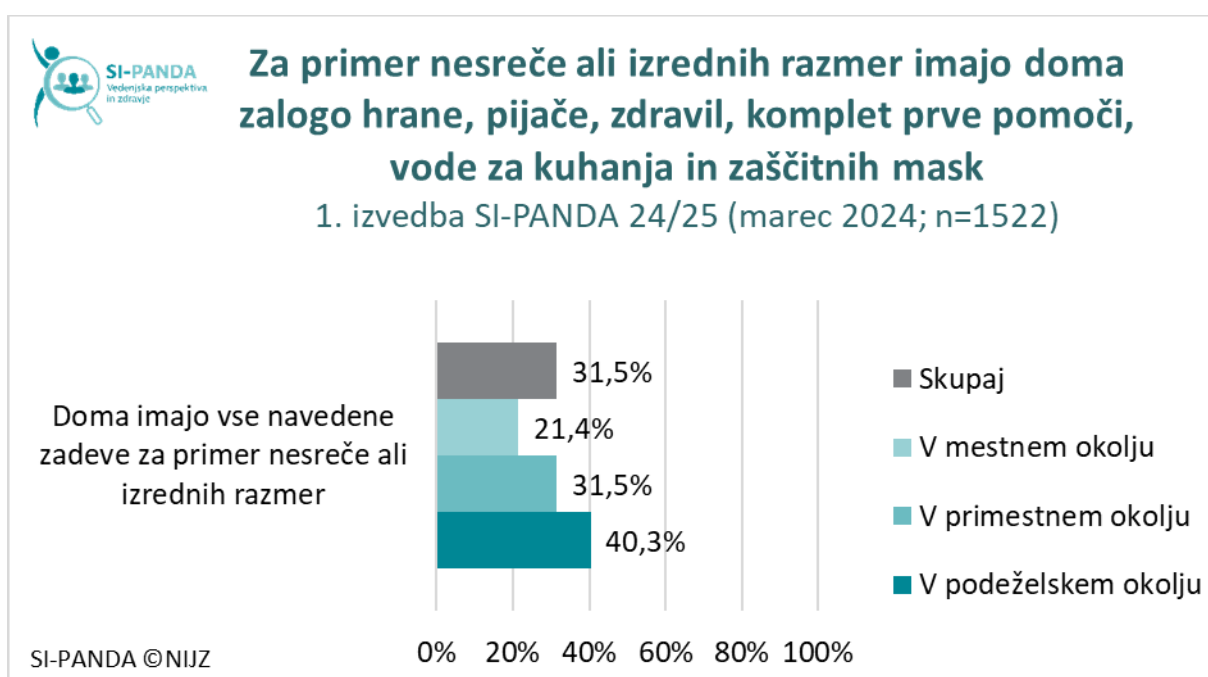
1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024; n=1522)



Slika 7: Izvajanje ukrepov za pripravljenost na nesreče ali izredne razmere, skupaj in po starostnih skupinah

Slaba tretjina (31,5 %) vseh anketirancev ima doma zalogo vsega, po čemer smo spraševali (hrana, pijača, zdravila, komplet prve pomoči, voda za kuhanje in zaščitne maske), od tega več oseb, ki živijo v podeželskem okolju (40,3 %) v primerjavi s tistimi, ki živijo v primestnem (31,5 %) ali mestnem okolju (21,4 %) (Slika 8). Zalogo vsega naštetega ima doma več oseb starih od 65 do 74 let (35,4 %), kot oseb starih od 18 do 29 let (24,5 %) (Slika 8).

Več kot tretjina jih ima doma na zalogi tri izmed naštetih zadev za primer nesreče ali izrednih razmer, 21,0 % ima doma na zalogi dve izmed naštetih zadev za primer nesreče ali izrednih razmer, 8,3 % anketiranih oseb pa ima doma samo eno od naštetih zadev. Le 2,5 % anketiranih oseb nima doma nobene zaloge ali navedenih stvari za primer nesreče ali izrednih razmer.

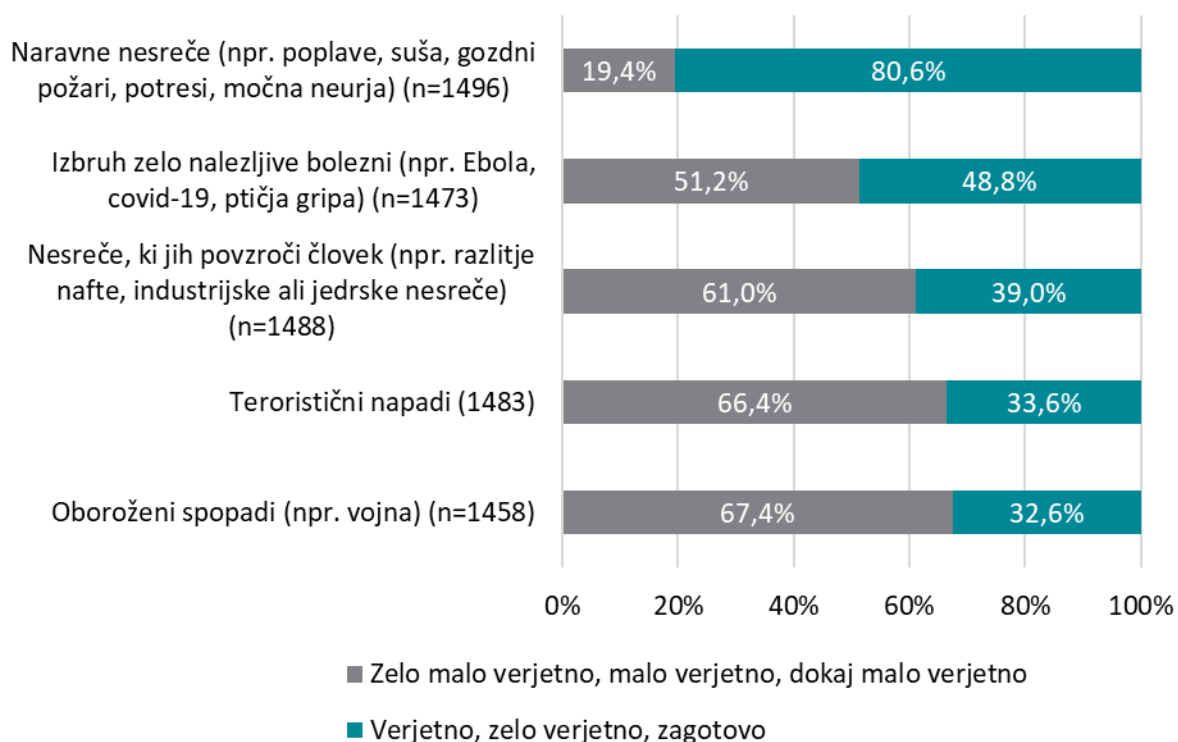


Slika 8: Založenost s stvarmi, ki jih imajo doma za primer nesreč ali izrednih razmer, skupaj in glede na okolje, v katerem živijo

Večina anketiranih oseb ocenjuje, da je verjetno (odgovori »verjetno«, »zelo verjetno« in »zagotovo«), da se v naslednjih petih letih v njihovi neposredni bližini zgodi naravna nesreča (80,6 %), nekaj manj kot polovica jih meni, da je verjetno, da se zgodi izbruh zelo nalezljive bolezni (48,8 %). Več kot polovici se zdi malo verjetno (odgovori »zelo malo verjetno«, »malo verjetno« in »dokaj malo verjetno«), da se zgodijo nesreče, ki jih povzroči človek (61,0 %), teroristični napadi (66,4 %) in oboroženi spopadi (67,4 %) (Slika 9).

## Kakšne so po vašem mnenju verjetnosti, da se v naslednjih petih letih v vaši neposredni bližini zgodijo spodaj navedene nesreče?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024)



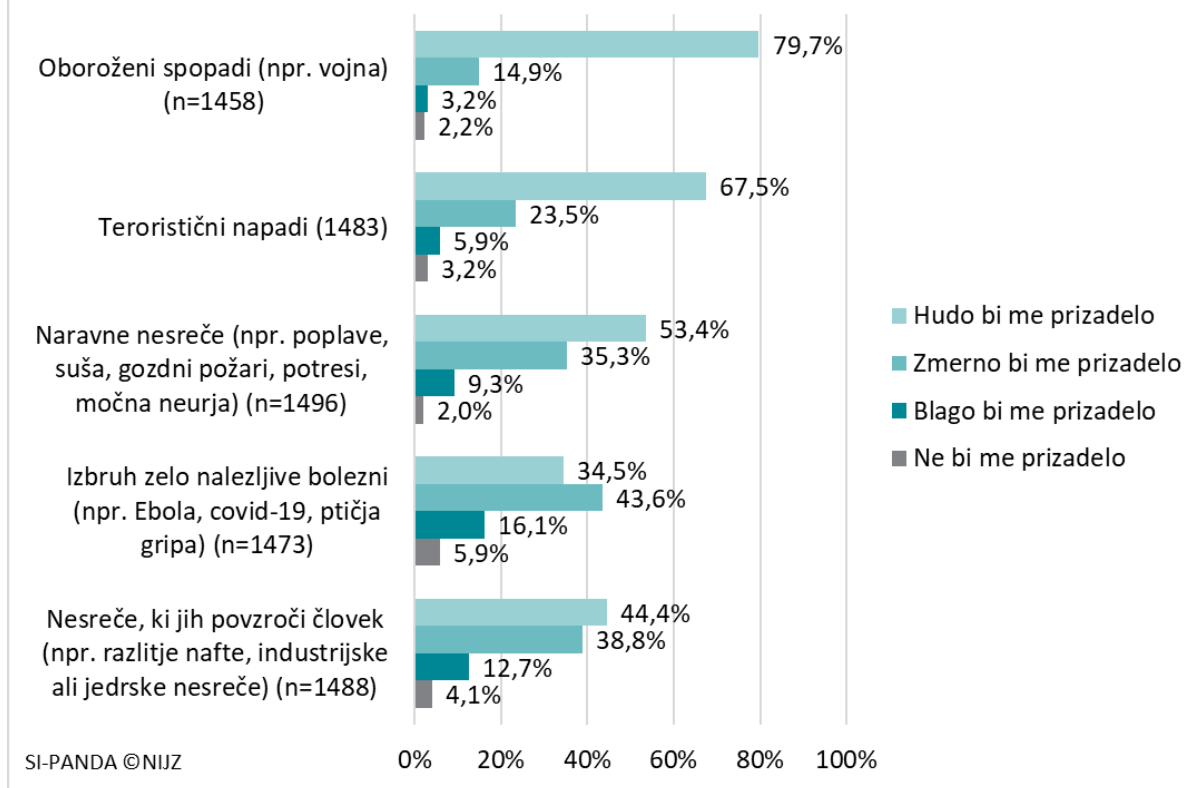
SI-PANDA ©NIJZ

Slika 9: Zaznavanje verjetnost dogodka nesreč v neposredni bližini v naslednjih petih letih, skupaj

Večina oseb je navedla, da bi jih hudo (čustveno in praktično) prizadele vojne in oboroženi spopadi (79,7 %), teroristični napad (67,5 %) in naravne nesreče (53,4 %). Nesreče, ki jih povzroči človek, bi hudo prizadele 44,4 % anketiranih oseb, izbruh nalezljive bolezni pa dobro tretjino 34,5 % (Slika 10).

## Kako močno bi vas osebno (čustveno in praktično) prizadelo, če bi se spodnje nesreče zgodile v vaši neposredni bližini?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024)

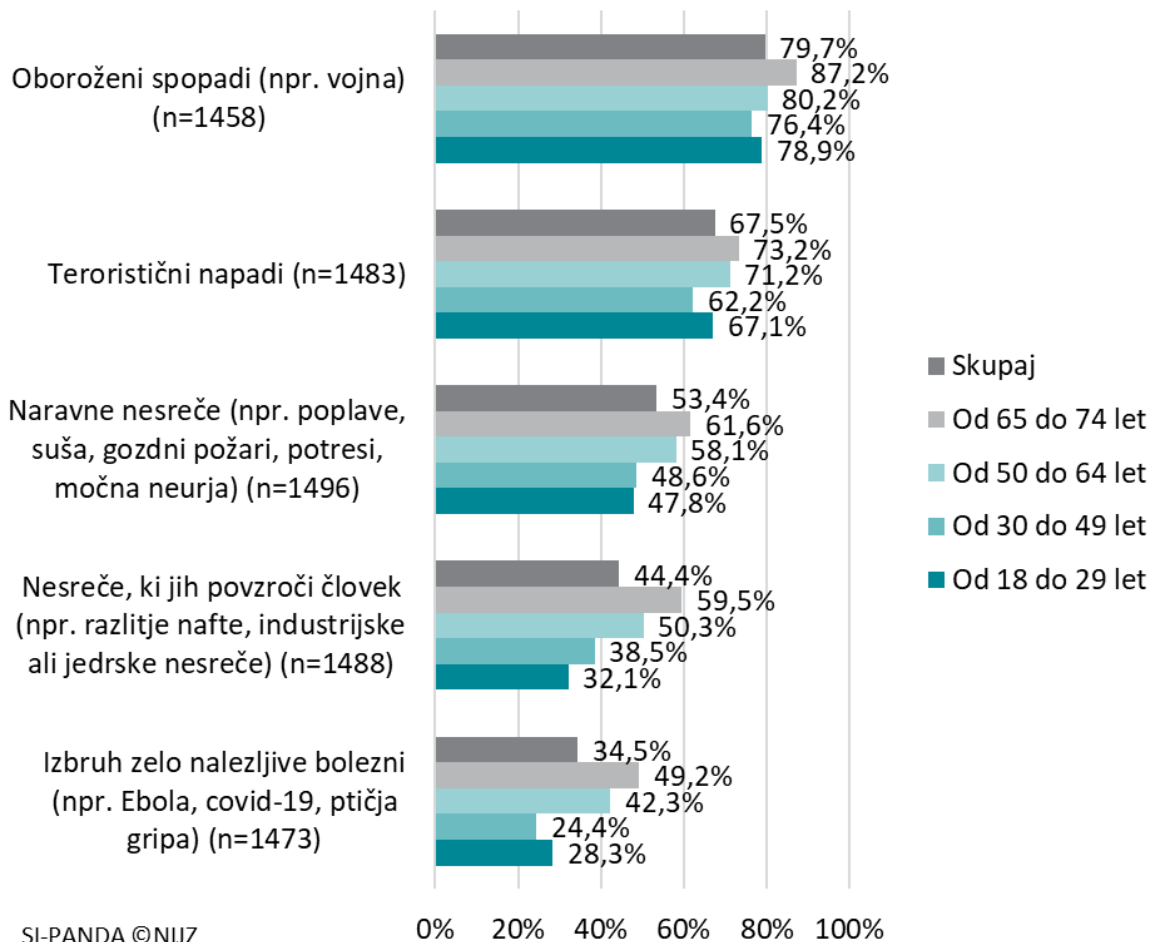


Slika 10: Osebna prizadetost ob kriznem dogodku v neposredni bližini, skupaj

Nesreče, ki jih povzroči človek (npr. razlitje nafte, industrijske ali jedrske nesreče), bi hudo čustveno in osebno prizadele več oseb starih od 65 do 74 let (59,5 %), kot tistih starih od 18 do 64 let (32,1 % - 50,3 %). Izbruh zelo nalezljive bolezni (npr. Ebola, covid-19, ptičja gripa) bi hudo prizadel več oseb starih od 50 do 74 let (42,3 % - 49,2 %), kot tistih v starostni skupini od 18 do 49 let (24,4 % - 28,3 %). Naravne nesreče (npr. poplave, suša, gozdni požari, potresi, močna neurja) bi huje prizadele več oseb v starostni skupini od 50 do 74 let (58,1 % - 61,6 %) kot tistih v starostni skupini od 18 do 49 let (47,8 % - 48,6 %). Teroristični napadi bi huje prizadeli več oseb v starostni skupini 65 do 74 let (73,2 %), v primerjavi z osebami stariimi od 30 do 49 let (62,2 %). Oboroženi spopadi bi huje prizadeli več oseb starih od 65 do 74 let (84,2 %) kot oseb starih od 18 do 64 let (76,4 % - 80,2 %) (Slika 11). Vse navedene nesreče in izredni dogodki pa bi huje prizadeli več žensk kot moških (nesreče, ki jih povzroči človek:  $\checkmark = 53,7$  %,  $M = 35,6$  %; izbruh zelo nalezljive bolezni:  $\checkmark = 42,9$  %,  $M = 26,5$  %; naravne nesreče:  $\checkmark = 66,8$  %,  $M = 40,8$  %; teroristični napad:  $\checkmark = 80,4$  %,  $M = 55,0$  %; oboroženi spopad:  $\checkmark = 86,2$  %,  $M = 73,4$  %).

## Huda praktična in osebna prizadetost zaradi naslednjih nesreč in izrednih dogodkov.

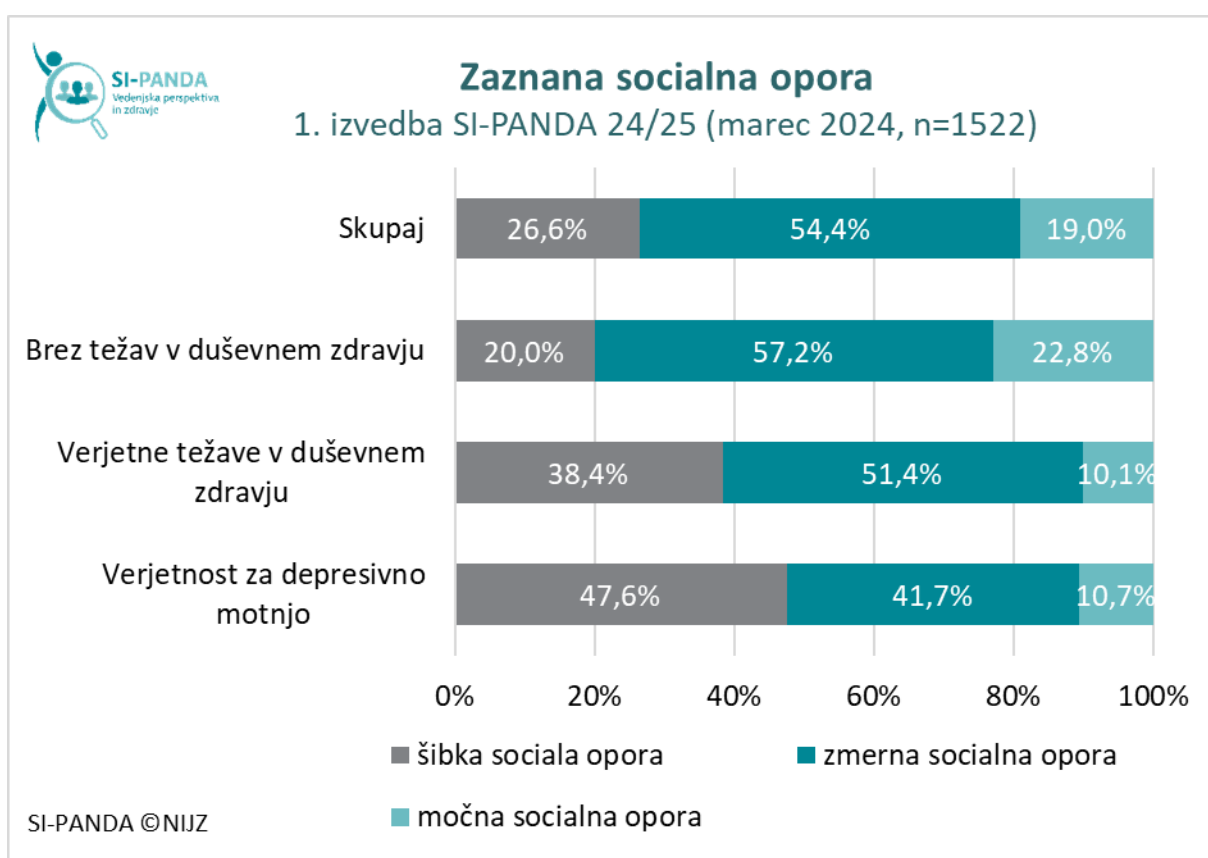
1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024)



Slika 11: Huda osebna in čustvena prizadetost ob dogodku nesreč in izrednih dogodkov v neposredni bližini, skupaj in po starostnih skupinah

## Doživljanje socialne opore

Več kot polovica anketiranih oseb ima zmerno socialno oporo (54,4 %), 26,6 % ima šibko socialno oporo ter 19,0 % močno socialno oporo. Največ oseb z verjetno depresivno motnjo ima šibko socialno oporo (47,6 %), v primerjavi z osebami, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (38,4 %) in tistimi brez težav v duševnem zdravju (20,0 %) (Slika 12). Šibko socialno oporo zaznavamo tudi pri več moških (28,9 %) v primerjavi z ženskami (24,1 %) in pri več osebah s srednješolsko izobrazbo in manj (31,2 %), v primerjavi z osebami, ki imajo višješolsko izobrazbo in več (21,2 %).

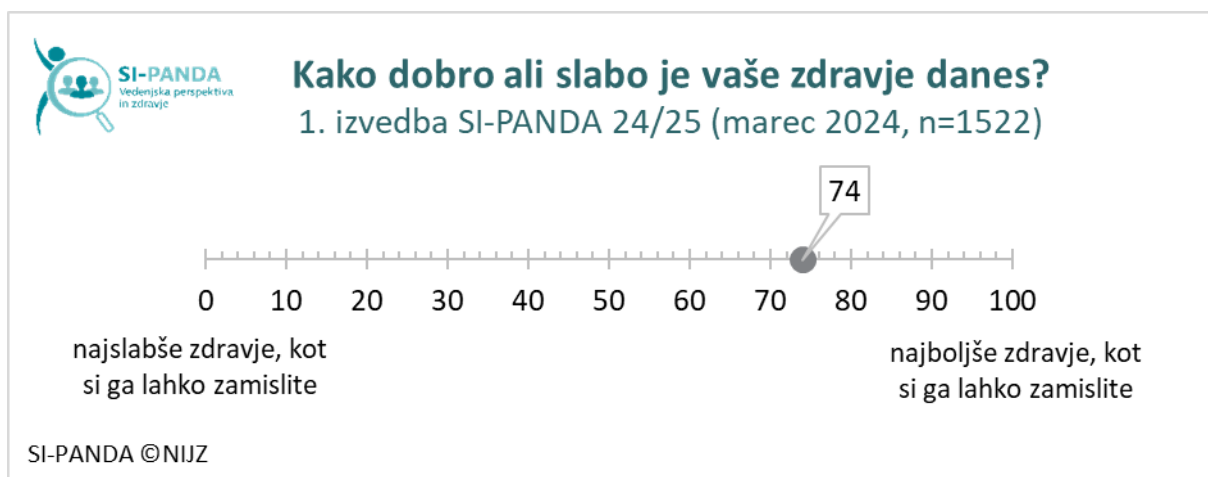


Slika 12: Zaznana socialna opora, skupaj in po prisotnosti težav v duševnem zdravju



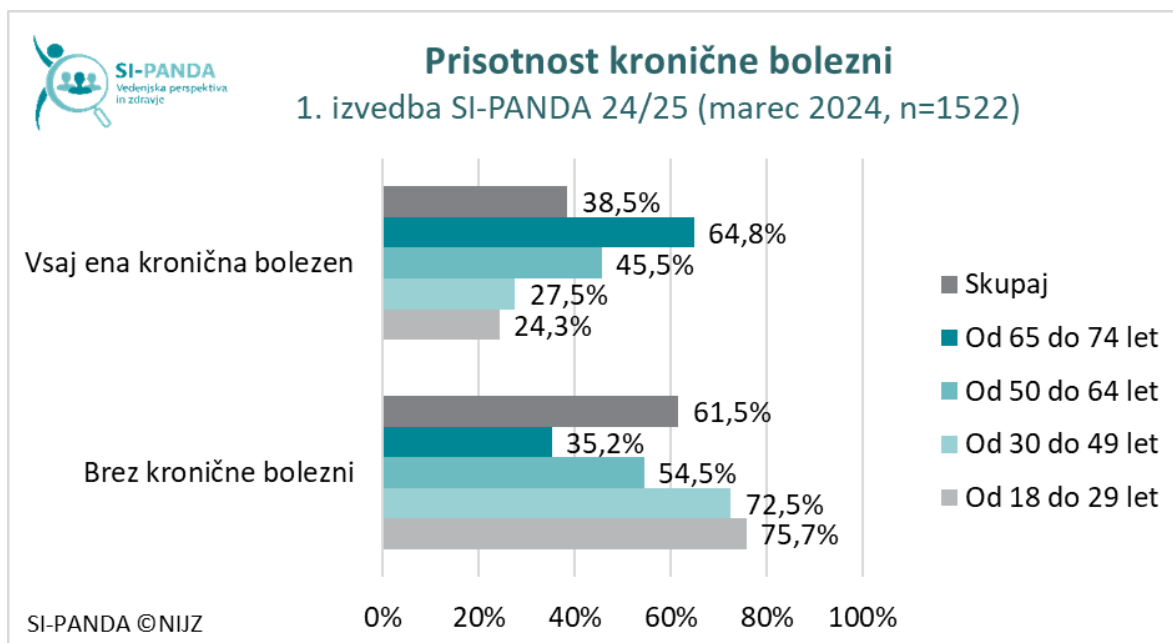
## Fizično zdravje

Anketiranci so na lestvici od 0 do 100 svoje trenutno zdravje v povprečju ocenili s 74 (Slika 13). Svoje zdravje so bolje ocenili moški (povprečna ocena 75) kot ženske (povprečna ocena 73), ocena pa se je zniževala s starostjo anketirancev. Glede na izobrazbo, so svoje zdravje najbolje ocenili anketiranci z višješolsko izobrazbo ali več (povprečna ocena 77), glede na zaposlitveni status pa delovno aktivni (povprečna ocena 76) v primerjavi z brezposelnimi (povprečna ocena 67) ali neaktivnimi (povprečna ocena 71). Precejšnje razlike v samooceni zdravja so bile opazne glede na duševno zdravje anketirancev, saj so tisti brez težav v duševnem zdravju v povprečju podali oceno 78 v primerjavi z anketiranci z verjetnostjo za depresivno motnjo (povprečna ocena 57) oz. tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (povprečna ocena 69).



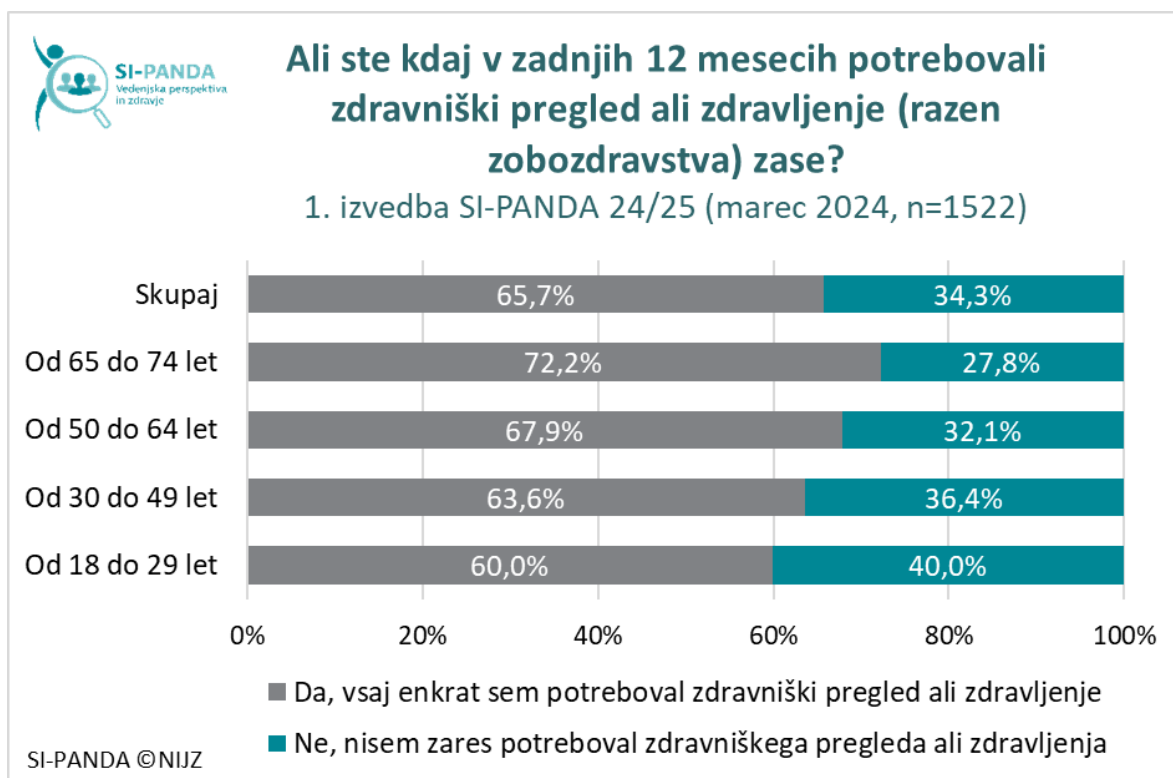
Slika 13: Samoocena lastnega zdravja na lestvici 0-100, skupaj

Več kot polovica anketiranih oseb nima nobene kronične bolezni (61,5 %), 38,5 % pa ima vsaj eno kronično bolezen (Slika 14). Vsaj eno kronično bolezen ima pričakovano več oseb starih 65 do 74 let (64,8 %) v primerjavi z osebami starimi 18 do 64 let (24,3 % - 45,5 %).



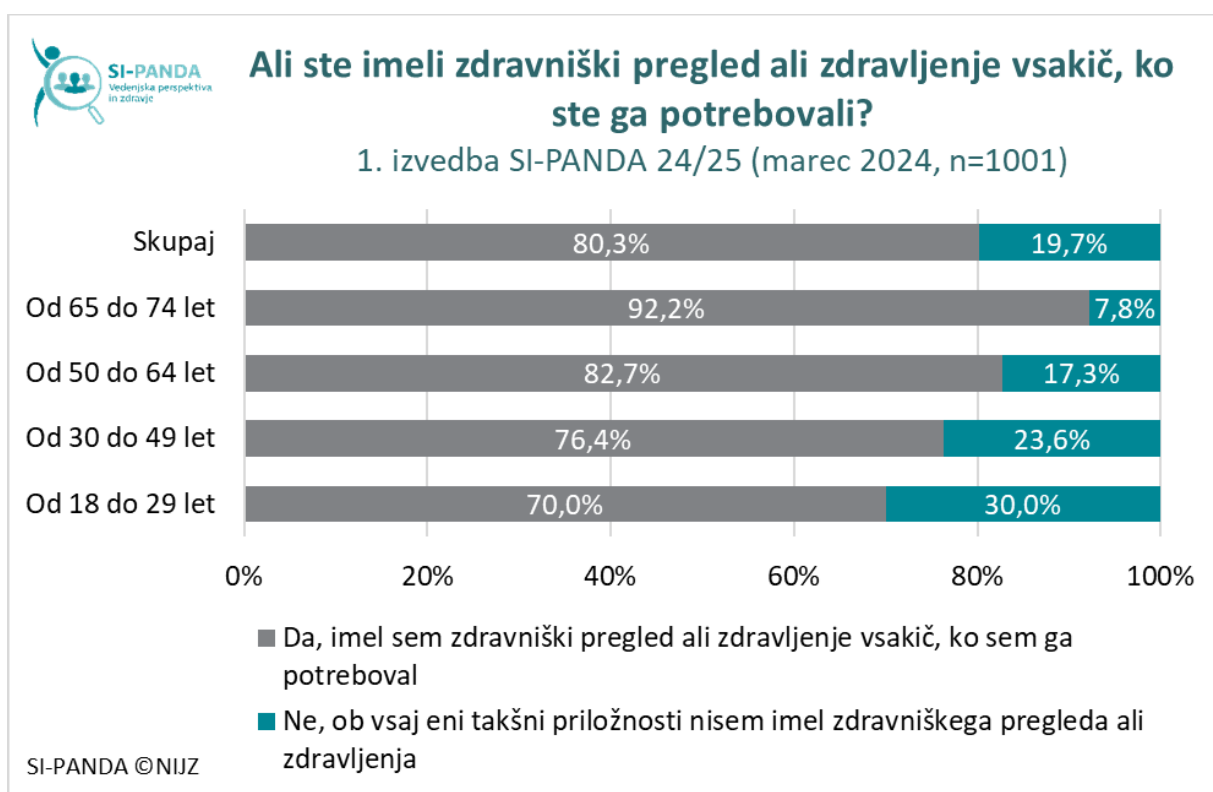
Slika 14: Prisotnost kronične bolezni, skupaj in po starostnih skupinah

Anketirance smo spraševali tudi, ali so kdaj v zadnjih 12 mesecih potrebovali zdravniški pregled ali zdravljenje zase. Okoli dve tretjini (65,7 %) sta zdravljenje ali zdravniški pregled potrebovali, v največjem deležu anketiranci v starostni skupini od 65 do 74 let (72,2 %) (Slika 15).



Slika 15: Potreba po zdravniškem pregledu ali zdravljenju v zadnjih 12 mesecih, skupaj in po starostnih skupinah

Anketirane osebe smo vprašali tudi o tem, ali so vsakič ob potrebnem zdravniškem pregledu oz. zdravljenju le-tega tudi dobili. 19,7 % jih je odgovorilo, da pregleda ali zdravljenja ob vsaj eni takšni priložnosti niso prejeli. Največji delež takšnih oseb (30,0 %) je bil med anketiranci v najmlajši starostni skupini (od 18 do 29 let ) (Slika 16). Da pregleda oz. zdravljenja ob vsaj eni takšni priložnosti niso dobili, je poročal večji delež oseb z verjetno depresivno motnjo (27,0 %) ali verjetnimi težavami v duševnem zdravju (25,0 %) v primerjavi z anketiranci brez težav v duševnem zdravju (16,9 %). Da pregleda oz. zdravljenja ob vsaki takšni priložnosti niso imeli, je poročalo tudi več anketirancev z izraženo šibko socialno oporo (25,2 %) v primerjavi s tistimi z močno socialno oporo (17,6 %).

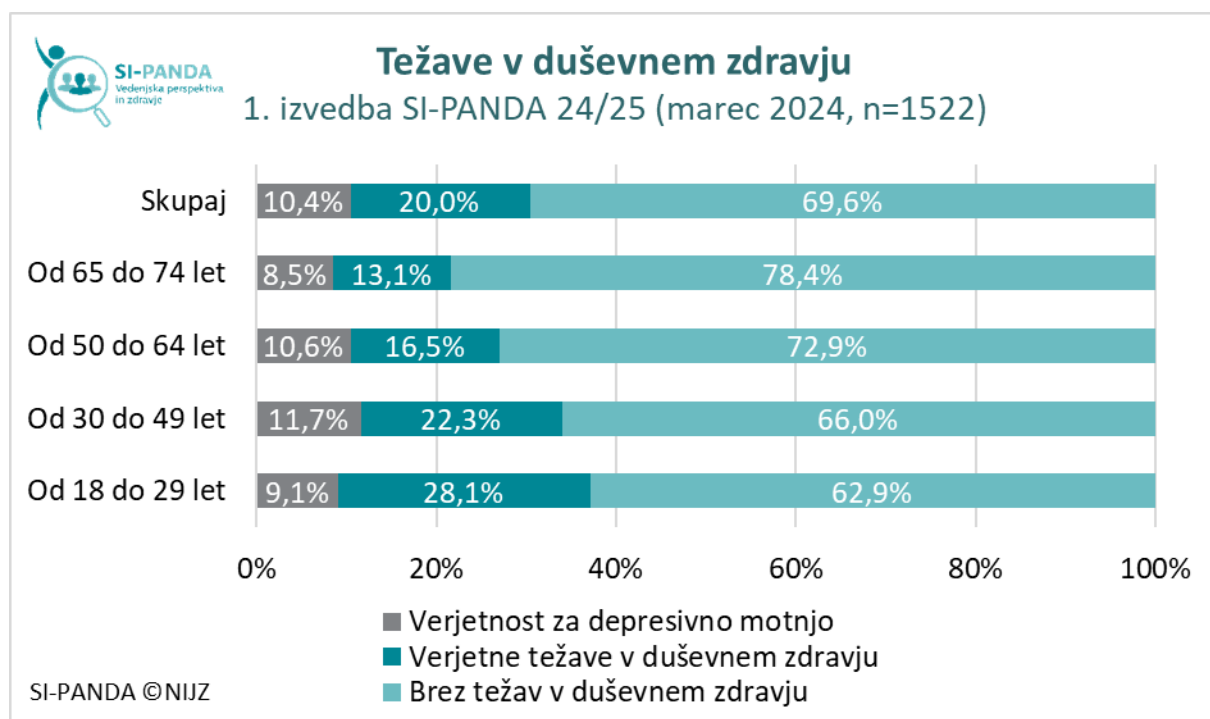


Slika 16: Opravljen zdravniški pregled ali zdravljenje ob vsaki potrebi po njem, skupaj in po starostnih skupinah

## Duševno zdravje

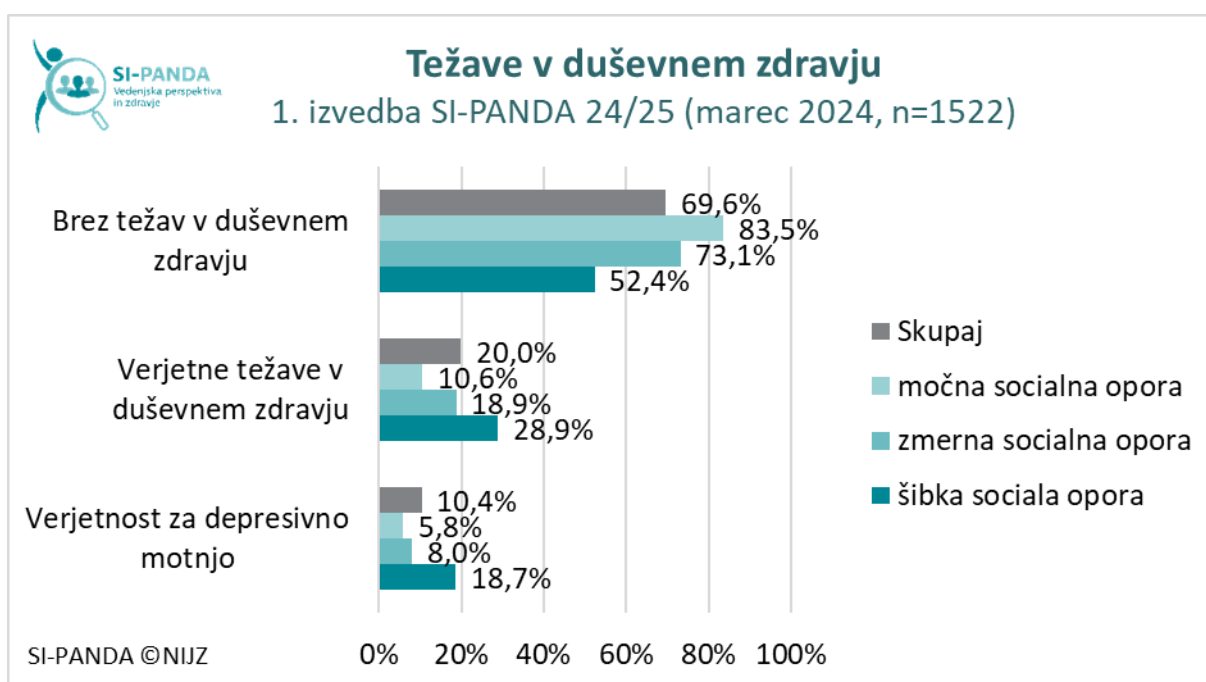
Na podlagi vprašalnika za merjenje duševnega blagostanja SZO-5 smo anketirane razdelili v tri skupine glede na predvideno tveganje za duševne težave: v skupino s povečanim tveganjem za pojav depresivne motnje (risk. of depression), v skupino s povečanim tveganjem za težave v duševnem zdravju (poor wellbeing) in na tiste brez težav v duševnem zdravju (excellent wellbeing).

Glede na rezultate raziskave ima slaba tretjina anketiranih oseb starih od 18 do 74 let (30,4 %) verjetnost težav v duševnem zdravju, od tega ima nekaj več kot desetina verjetnost za depresivno motnjo (10,4 %). Možnost težav oz. slabše duševno zdravje se v višjem deležu pojavlja pri mlajših odraslih starih od 18 do 49 let (22,3 % - 28,1 %), kot pri starejših v starostni skupini 50 do 74 let (13,1 % - 16,5 %). Brez težav v duševnem zdravju oz. odličnega duševnega zdravja so v največjem deležu najstarejši, v starostni skupini 50 do 74 let (72,9 % - 78,4 %) (Slika 17).



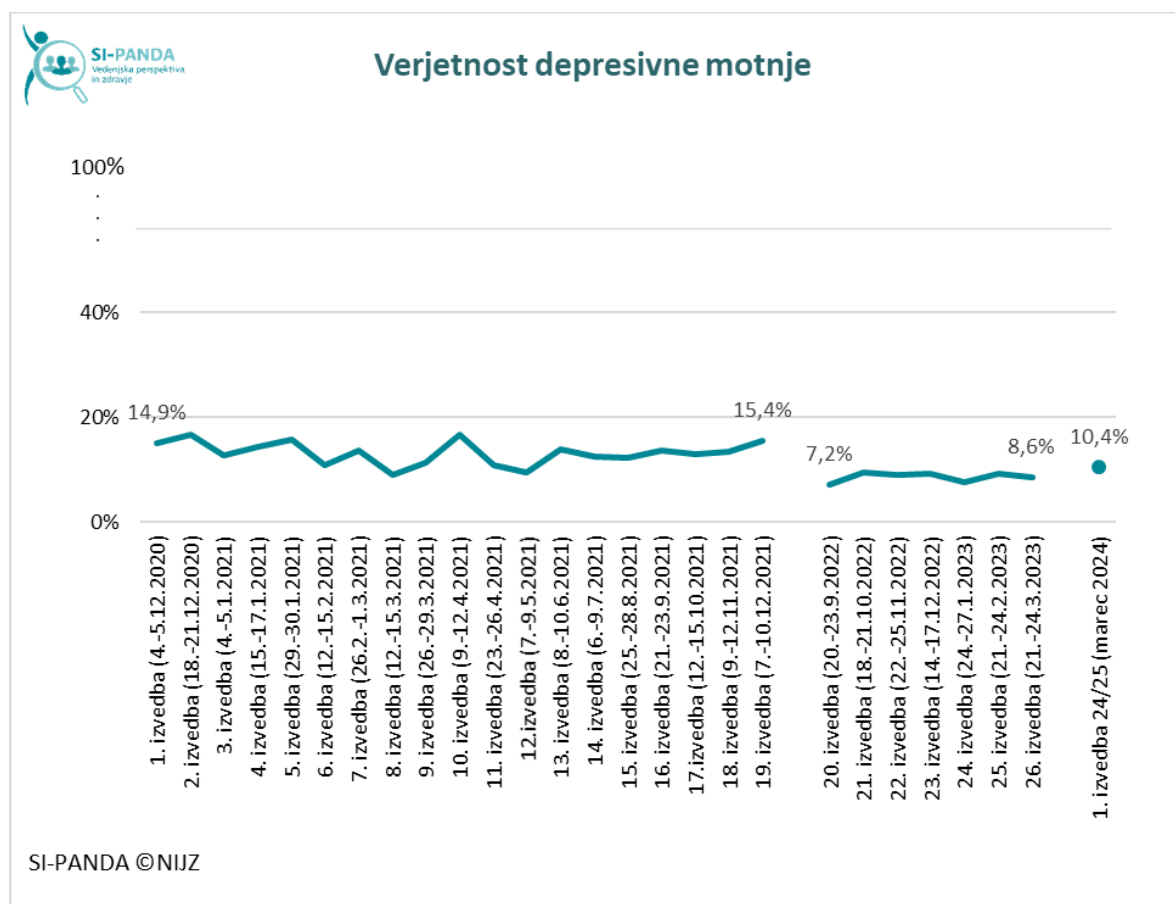
Slika 17: Težave v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

Brez težav v duševnem zdravju je statistično značilno več oseb, ki imajo močno socialno oporo (83,5 %), v primerjavi z osebami, ki imajo zmerno socialno oporo (73,1 %) in šibko socialno oporo (52,4 %). Verjetnost za depresivno motnjo je najvišja (18,7 %) pri tistih, ki imajo šibko socialno oporo (Slika 18), pri ženskah (13,1 %; moškimi 7,9 %). Prav tako je verjetnost za depresivno motnjo pogostejša pri osebah s slabo finančno situacijo, ki se težko preživljajo (27,9 %), v primerjavi s tistimi, ki jim finančno uspeva, a morajo biti pazljivi oz. imajo dobro ali zelo dobro finančno situacijo (3,1 % - 12,7 %). Večja verjetnost za pojavnost depresivne motnje je pri osebah, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (15,4 %), v primerjavi s tistimi, ki nimajo kroničnih bolezni (7,3 %), pri tistih, ki živijo sami (14,5 %), v primerjavi s tistimi, ki ne živijo sami (9,9 %) in pri osebah, ki živijo z osebo starejšo od 70 let (13,1 %), v primerjavi s tistimi, ki ne živijo z osebo starejšo od 70 let (9,8 %).



Slika 18: Težave v duševnem zdravju, skupaj in po stopnji socialne opore

Odstotek oseb, ki imajo verjetnost za depresivno motnjo, je po rezultatih raziskave SI-PANDA od decembra leta 2020 do marca 2024 med 7,2 % in 16,7 %. Po rezultatih raziskave SI-PANDA 24/25 izvedene v marcu 2024, ima verjetnost za depresivno motnjo, 10,4 % anketiranih oseb (slika 19).

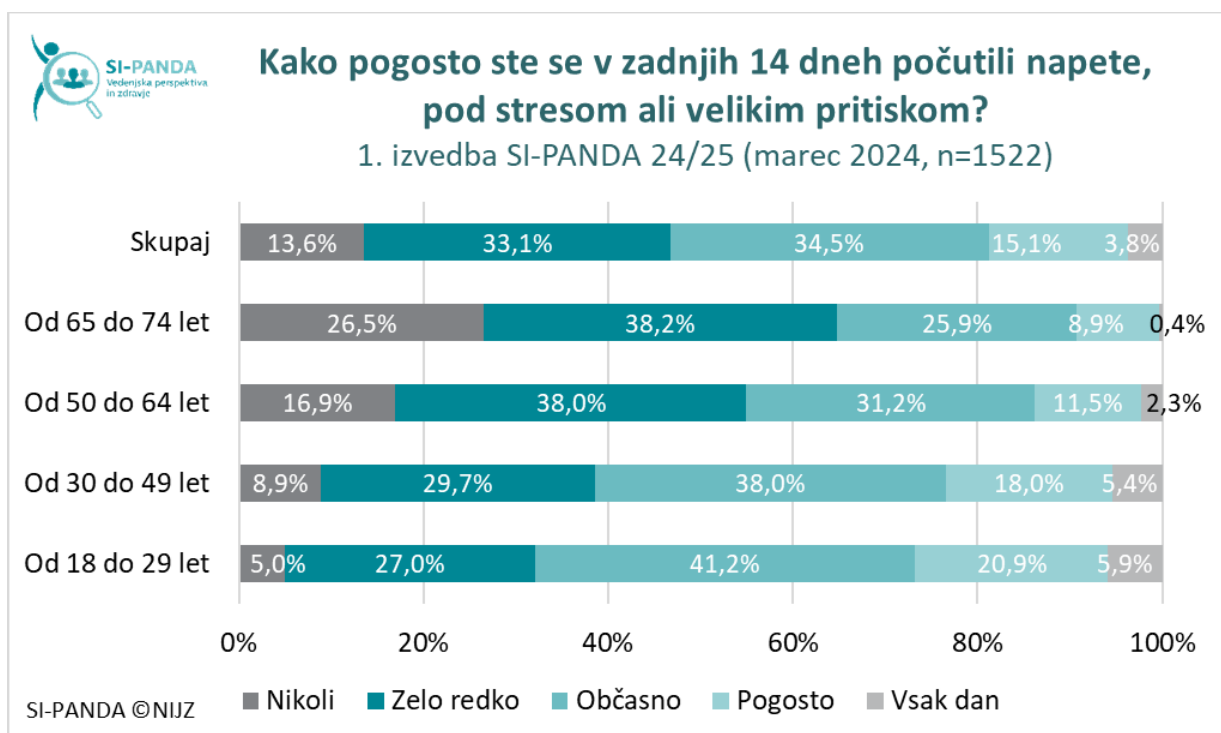


Slika 19: Verjetnost depresivne motnje od 1. do 26. izvedbe SI-PANDA in ob 1. izvedbi SI-PANDA 24/25, skupaj

### Doživljanje stresnih dogodkov in anksioznosti

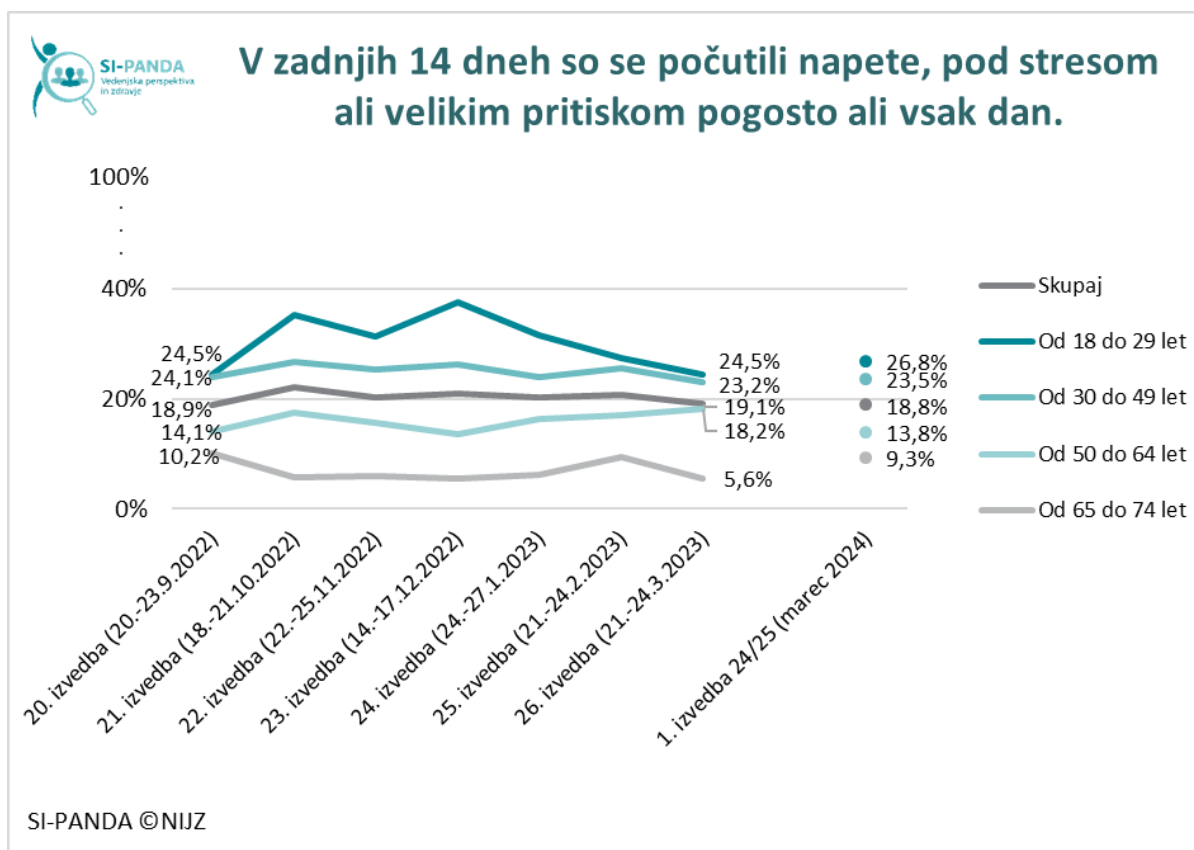
Slaba petina odraslih (18,8 %) se je v zadnjih 14 dneh pogosto ali vsak dan počutila pod stresom ali velikim pritiskom. S takimi občutki se občasno sooča 34,5 % anketiranih oseb, tretjina (33,1 %) pa zelo redko. Le 13,5 % oseb se v zadnjih 14 dneh ni počutilo napetih, pod stresom ali velikim pritiskom. Stres bolj pogosto doživljajo mlajši, stari od 18 do 49 let (18,0 % - 20,9 %), v primerjavi s starejšimi - od 50 do 74 let (8,9 % - 11,5 %). Stres pogosto doživlja več žensk (16,8 %) kot moških (13,4 %), več oseb z verjetnostjo za depresivno motnjo (46,2 %), v primerjavi z osebami z verjetnostjo za težave v duševnem zdravju (32,0 %) in brez težav v duševnem zdravju (5,5 %) ter več oseb s slabo finančno situacijo, ki se težko preživljajo

(27,1 %), v primerjavi s tistimi, ki jim uspeva, a morajo biti pazljivi oz. imajo dobro ali zelo dobro finančno situacijo (10,0 % - 17,7 %). Stres pogosto doživlja več oseb s šibko socialno oporo (24,1 %), v primerjavi s tistimi, ki imajo zmerno (12,8 %) in močno socialno oporo (8,8 %). Prav tako stres pogosto doživlja več oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (20,0 %), v primerjavi s tistimi, ki nimajo kroničnih bolezni (12,0 %), več tistih, ki živijo sami (18,1 %), v primerjavi s tistimi, ki ne živijo sami (14,7 %), osebe, ki živijo z mlajšimi od 18 let (17,7 %) v primerjavi s tistimi, ki ne živijo z osebo mlajšo od 18 let (13,8 %) in več oseb, ki živijo z osebo starejšo od 70 let (19,1 %), v primerjavi s tistimi, ki v gospodinjstvu ne živijo z osebo starejšo od 70 let (14,0 %).



Slika 20: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in po starostnih skupinah

Pogosto ali vsak dan je bilo pod stresom ali velikim pritiskom 18,8 % anketiranih oseb starih od 18 do 74 let, ta delež je bil podoben tudi v preteklih izvedbah raziskave. Delež odraslih, ki se pogosto ali vsak dan počutijo pod stresom ali velikim pritiskom, je najnižji med starejšimi, starimi od 65 do 74 let (Slika 21). O pogostem ali vsakodnevnem doživljanju stresa so pogosteje poročale ženske in osebe s šibko socialno oporo.



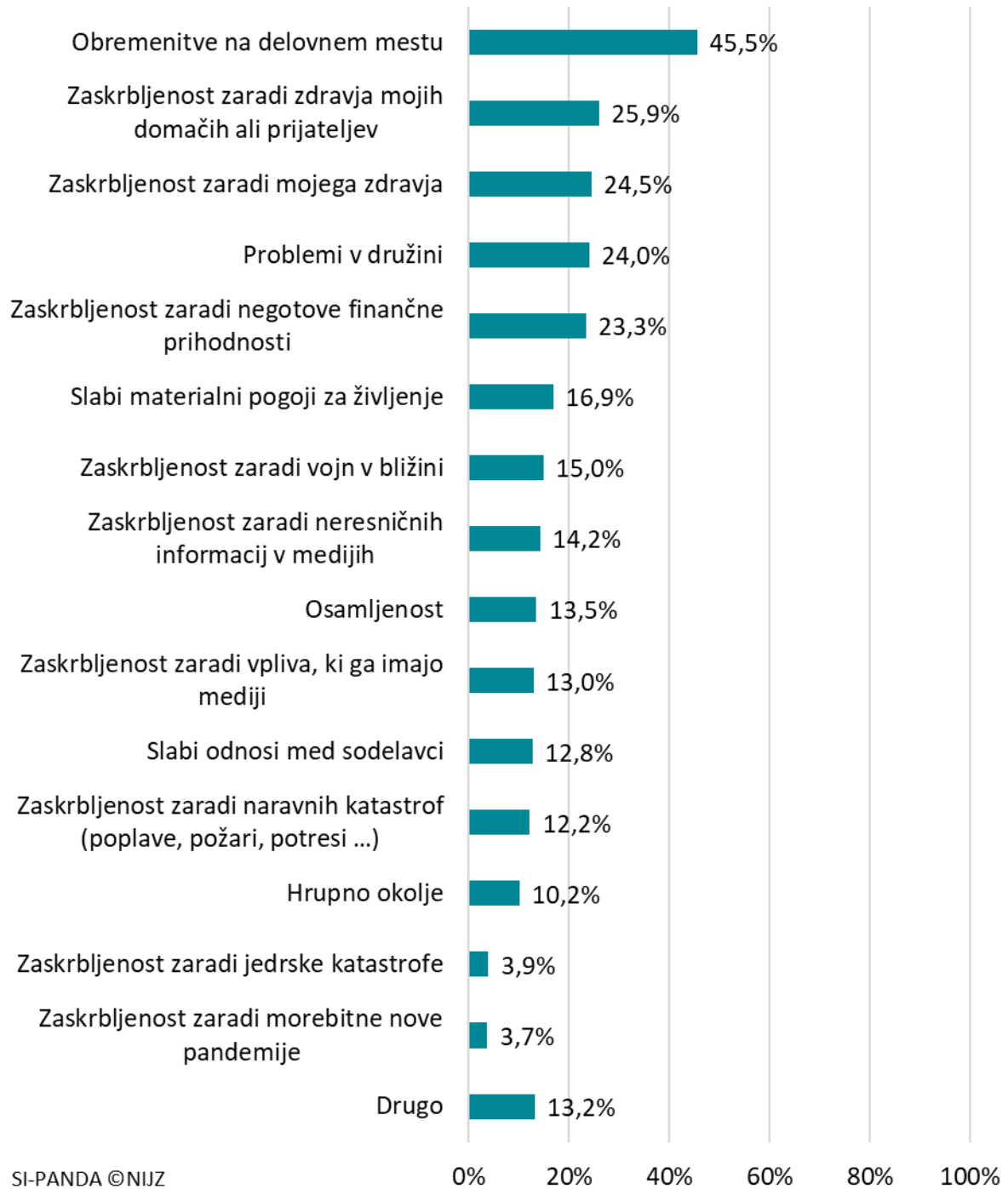
Slika 21: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, od 20. do 26. izvedbe raziskave SI-PANDA in ob 1. izvedbi SI-PANDA 24/25, skupaj in po starostnih skupinah

Največ anketiranih oseb (45,5 %) navaja, da se počutijo napete, pod stresom ali velikim pritiskom zaradi obremenitev na delovnem mestu. Približno četrtnina pa jih navaja, da je to zaradi problemov v družini (24,0 %), zaskrbljenosti zaradi zdravja domačih ali prijateljev (25,9 %), zaskrbljenosti zaradi svojega zdravja (24,5 %) in zaskrbljenosti zaradi negotove finančne prihodnosti (23,3 %). Najmanj osebam pa stres povzroča zaskrbljenost zaradi morebitne nove pandemije (3,7 %) in zaskrbljenost zaradi jedrske katastrofe (3,9 %) (Slika 22).



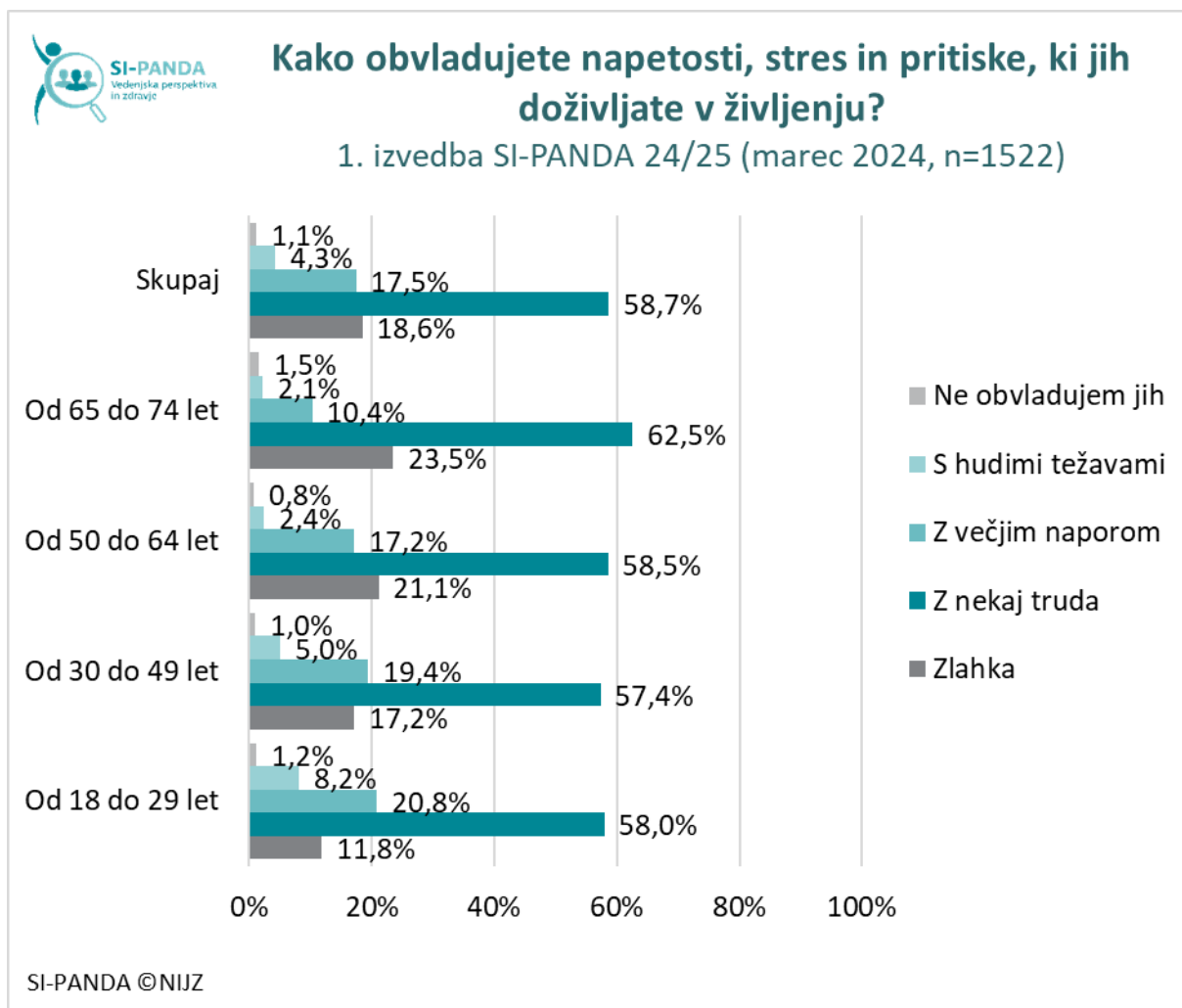
## Ko se počutite napete, pod stresom ali velikim pritiskom, kaj menite, da je vzrok za to?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024, n=1522)



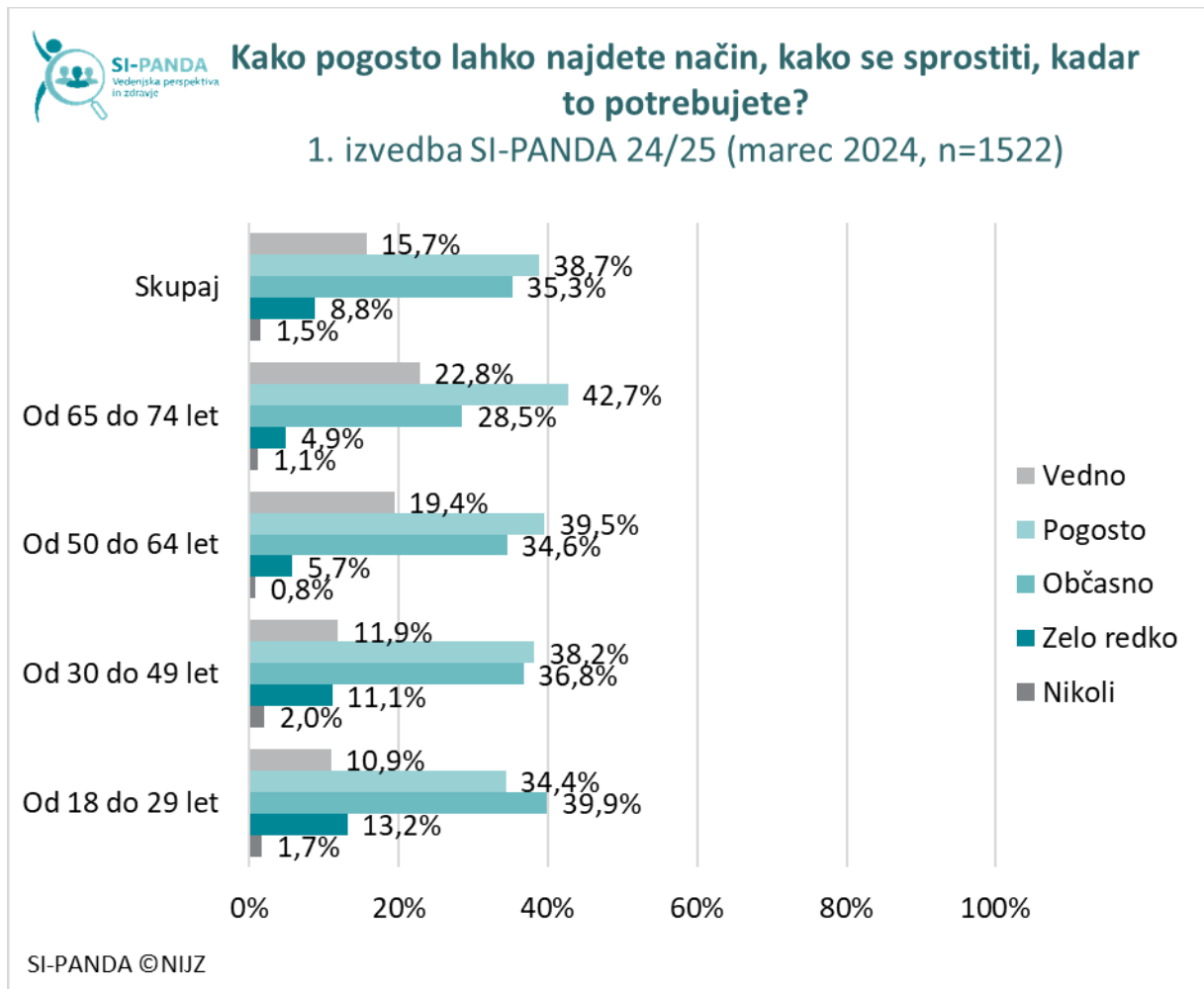
Slika 22: Razlogi za doživljanje stresa, skupaj

Večina udeležencev raziskave obvladuje napetosti, stres in pritiske, ki jih doživljajo v življenju, z nekaj truda (58,7 %). Stres zlahka obvladuje dobra desetina mlajših odraslih, starih od 18 in 29 let (11,8 %), v primerjavi z osebami starimi od 50 do 74 let (21,1 % - 23,5 %). S hudimi težavami pa obvladuje stres statistično značilno več oseb v starostni skupini od 18 do 49 let (5,0 % – 8,2 %), v primerjavi s starejšimi v starostni skupini od 50 do 74 let (2,1 % – 2,4 %) (Slika 23).



Slika 23: Obvladovanje napetosti, stresa in pritiskov, skupaj in po starostnih skupinah

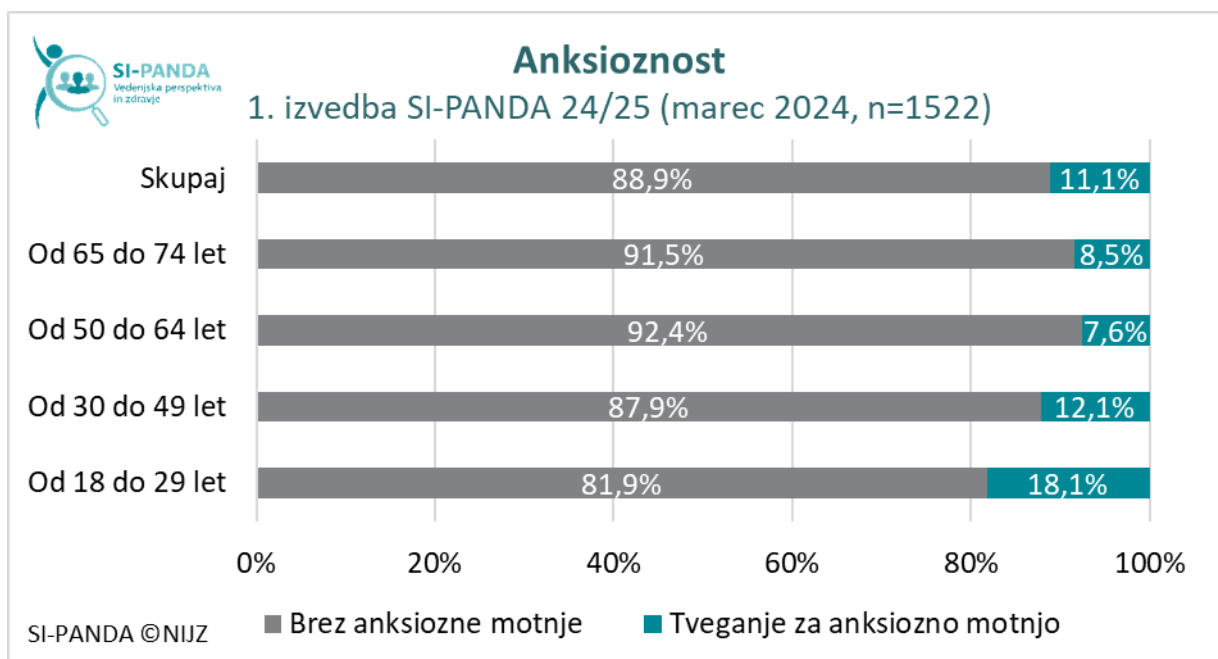
Več kot polovica anketiranih oseb (54,5 %) lahko pogosto ali vedno najde način, kako se sprostiti, kadar to potrebujejo. Dobra tretjina (35,3 %) to najde občasno, 8,8 % zelo redko, le 1,5 % pa nikoli. Statistično značilno več oseb starih od 50 do 74 let (15,7 % - 22,8 %), kot tistih starih od 18 do 49 let (10,9 % - 11,9 %) vedno najde način, kako se sprostiti (Slika 24).



Slika 24: Pogostost iskanja načinov za sprostitvev, ko jo potrebujejo, skupaj in po starostnih skupinah

## Doživljanje anksioznosti

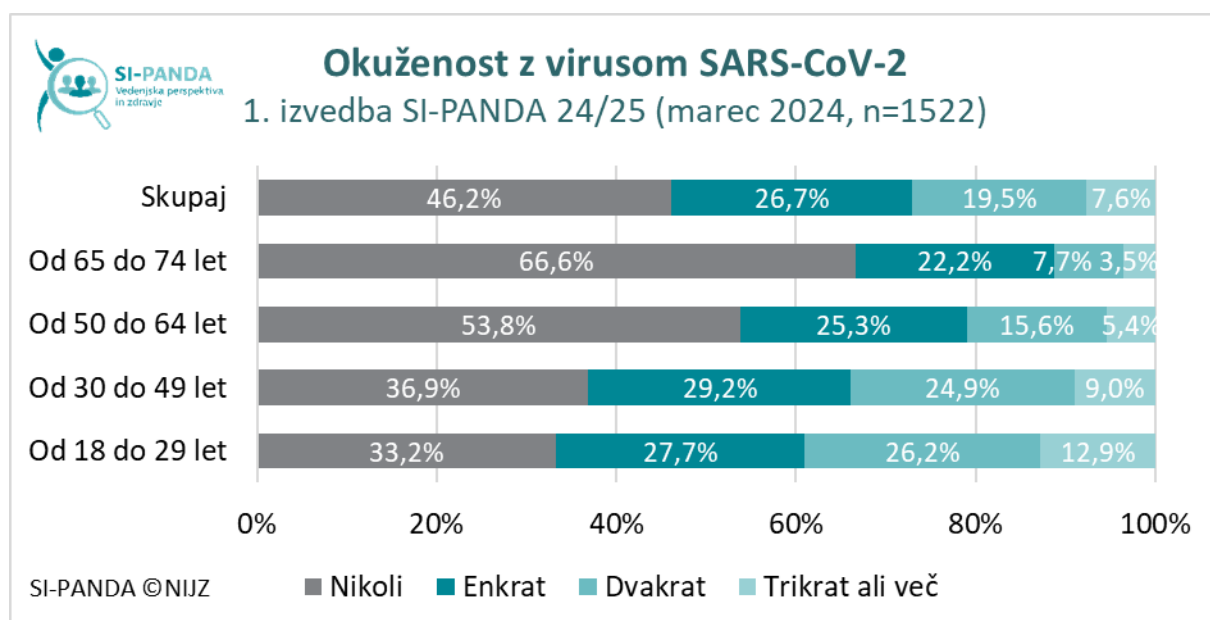
Uporabili smo tudi vprašalnik General Anxiety Disorder -7 (GAD-7) za merjenje anksioznosti. Ugotavljamo, da večina anketiranih oseb ni anksioznih (88,9 %), desetina (11,1 %) pa se sooča s tveganjem za anksiozno motnjo. Glede na starost ugotavljamo, da ima tveganje za anksiozno motnjo največ najmlajših, starih od 18 do 29 let (18,1 %), v primerjavi z osebami starimi od 30 do 74 let (7,6 % - 12,1 %) (Slika 25). Tveganje za anksiozno motnjo je prisotno pri več ženskah (13,2 %) v primerjavi z moškimi (9,2 %) ter pri več osebah iz Zahodne Slovenije (12,5 %) v primerjavi z Vzhodno Slovenijo (9,9 %). Tveganje za anksiozno motnjo ima tudi več oseb s slabo finančno situacijo, ki se težko preživljajo (31,6 %), v primerjavi s tistimi, ki jim finančno uspeva, a morajo biti previdni oz. imajo v redu ali dobro finančno situacijo (5,8 % - 13,0 %). Tveganje za anksiozno motnjo ima tudi več oseb s šibko socialno oporo (20,1 %), v primerjavi s tistimi z zmerno in močno socialno oporo (5,3 % - 8,8 %). Razlika pa je statistično značilna tudi pri osebah, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (15,5 %) v primerjavi s tistimi, ki je nimajo (8,4 %) in pri tistih, ki živijo sami (18,2 %), v primerjavi s tistimi, ki ne živijo sami (10,2 %).



Slika 25: Prisotnost znakov anksioznosti, skupaj in po starostnih skupinah

## Okuženost z virusom SARS-CoV-2 in posledice prebolelih okužb

V raziskavi SI-PANDA, izvedeni v marcu 2024, je 46,2 % anketiranih oseb navedlo, da se še niso okužili z virusom SARS-CoV-2. Od okuženih oseb jih je 26,7 % navedlo, da so se okužili enkrat, 19,5 % oseb je navedlo, da so se okužili dvakrat, 7,6 % pa, da so bili okuženi že trikrat ali večkrat (Slika 26). Okužbo z virusom SARS-CoV-2 je prebolelo statistično značilno več oseb starih od 18 do 49 let (63,1 % – 66,8 %), v primerjavi z osebami starimi od 50 do 74 let (33,4 % - 46,2 %). V starostni skupini od 18 do 29 let je tudi največ oseb, ki so okužbo prebolele že trikrat ali večkrat (12,9 %), v primerjavi z osebami starimi od 40 do 74 let (3,5 % - 9,0 %).

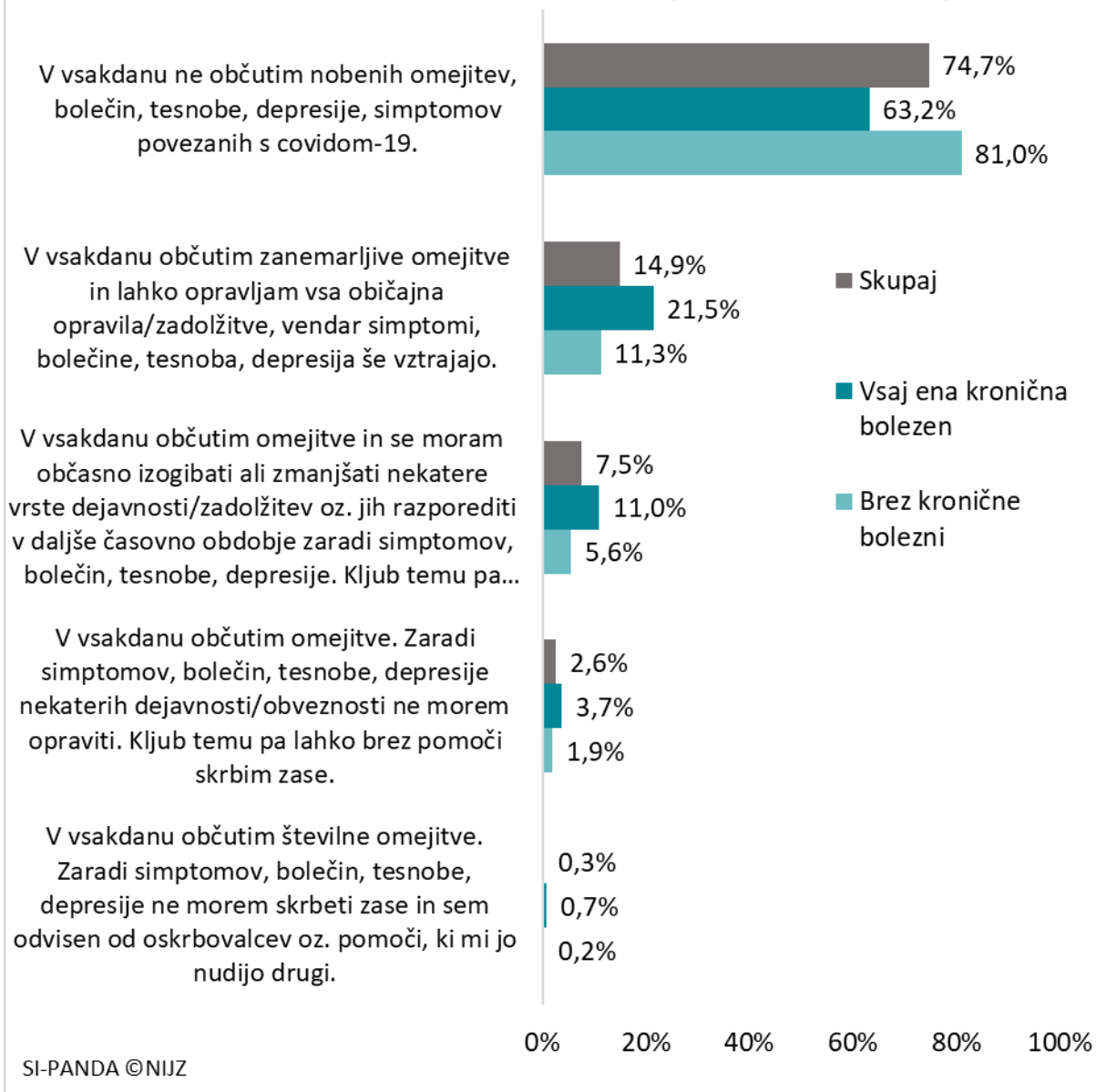


Slika 26: Okuženost z virusom SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

Večina anketirancev navaja, da po prebolelem covidu-19 v vsakdanu ne občuti nobenih omejitev, bolečin, tesnobe, depresije ali drugih simptomov povezanih s covidom-19 (74,7 %), 14,9 % po preboleli okužbi v vsakdanu občuti zanemarljive omejitve in lahko opravljajo vsa običajna opravila/zadolžitve, vendar simptomi, bolečine, tesnoba, depresija še vztrajajo. V vsakdanu pa občuti omejitve različnih stopenj 10,4 % anketiranih oseb. Brez vsakršnih omejitev v vsakdanem življenju po prebolelem covidu-19 je statistično značilno več oseb, ki nimajo kroničnih bolezni (81,0 %), v primerjavi s tistimi, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (63,2 %) (Slika 27).

## Ocenite, v kolikšni meri prebolel covid-19 trenutno vpliva na vaše življenje

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024, n=819)



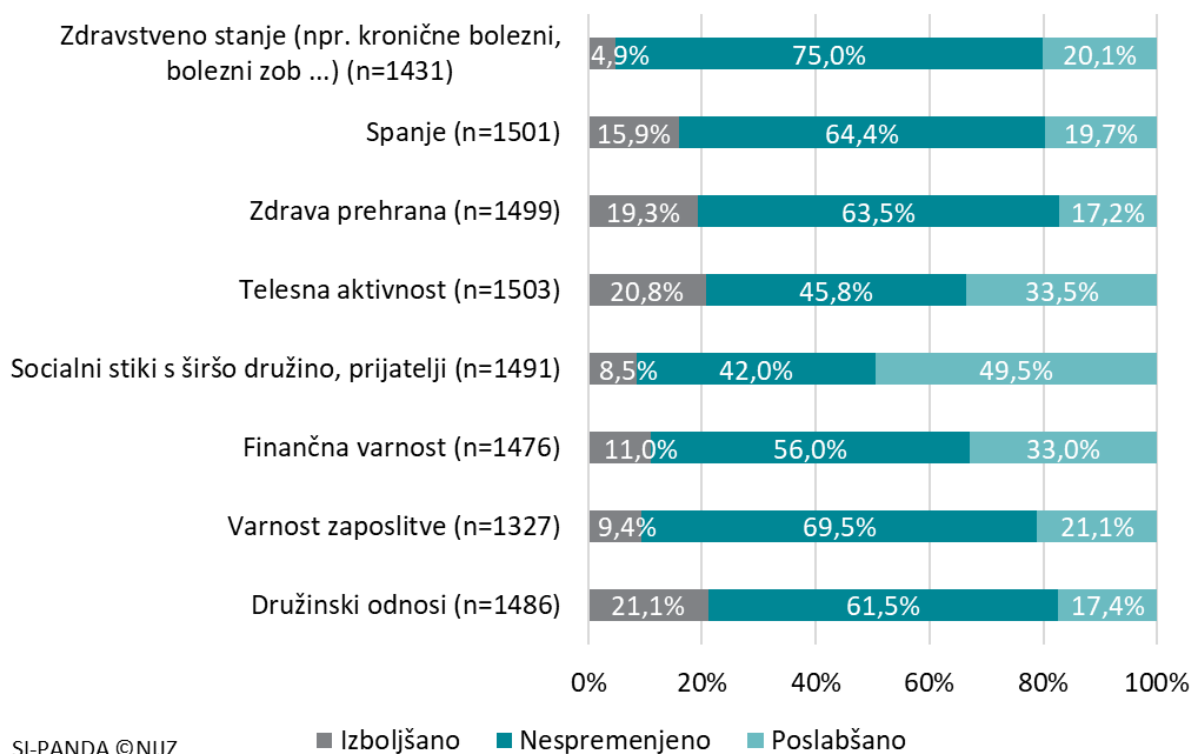
Slika 27: Vpliv prebolelega covid-19 na življenje, skupaj in po prisotnosti kronične bolezni

## Doživljanje posledic pandemije

Anketirance smo spraševali tudi o vplivu pandemije na različna področja njihovega življenja. Večina anketirancev je ocenila, da pandemija covida-19 ni poslabšala različnih področij njihovega življenja. Približno petina jih je ocenila, da je pandemija celo izboljšala družinske odnose, telesno dejavnost in zdravo prehrano, več kot polovica pa je navedla, da je stanje nespremenjeno. Nekaj manj kot polovica anketiranih oseb (49,5 %) je navedla, da je pandemija covida-19 poslabšala njihove socialne stike s širšo družino in prijatelji, tretjina pa, da je poslabšala na njihovo telesno aktivnost (33,5 %) in finančno varnost (33,0 %). Petina je navedla, da je pandemija covida-19 poslabšala njihovo zdravstveno stanje (20,1 %), spanje (19,7 %) in varnost zaposlitve (21,1 %) (Slika 28). Ženske v večji meri menijo, da je pandemija poslabšano vplivala na družinske odnose ( $\check{Z}=19,7$  %;  $M=15,3$  %), varnost zaposlitve ( $\check{Z}=23,8$  %;  $M=18,7$  %), na socialne stike s širšo družino in prijatelji ( $\check{Z}=54,4$  %;  $M=44,8$  %), telesno aktivnost ( $\check{Z}=36,8$  %;  $M=30,3$  %) in njihovo zdravstveno stanje ( $\check{Z}=22,9$  %;  $M=17,5$  %). Če rezultate primerjamo s presečno raziskavo SI-PANDA, je v 1. presečni raziskavi (25. 1. do 31. 3. 2021) kar 72,2 % anketirancev navedlo, da je pandemija poslabšano vplivala na socialne stike s širšo družino in prijatelji, v 2. presečni raziskavi (4. 5. do 18. 7. 2021) pa je bilo takšnega mnenja 59,4 % anketirancev. Za ostala področja so bili rezultati podobni v obeh presečnih raziskavah in v raziskavi SI-PANDA 24/25.

## Kako je pandemija covid-19 vplivala na vaše življenje na spodaj navedenih področjih?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024)

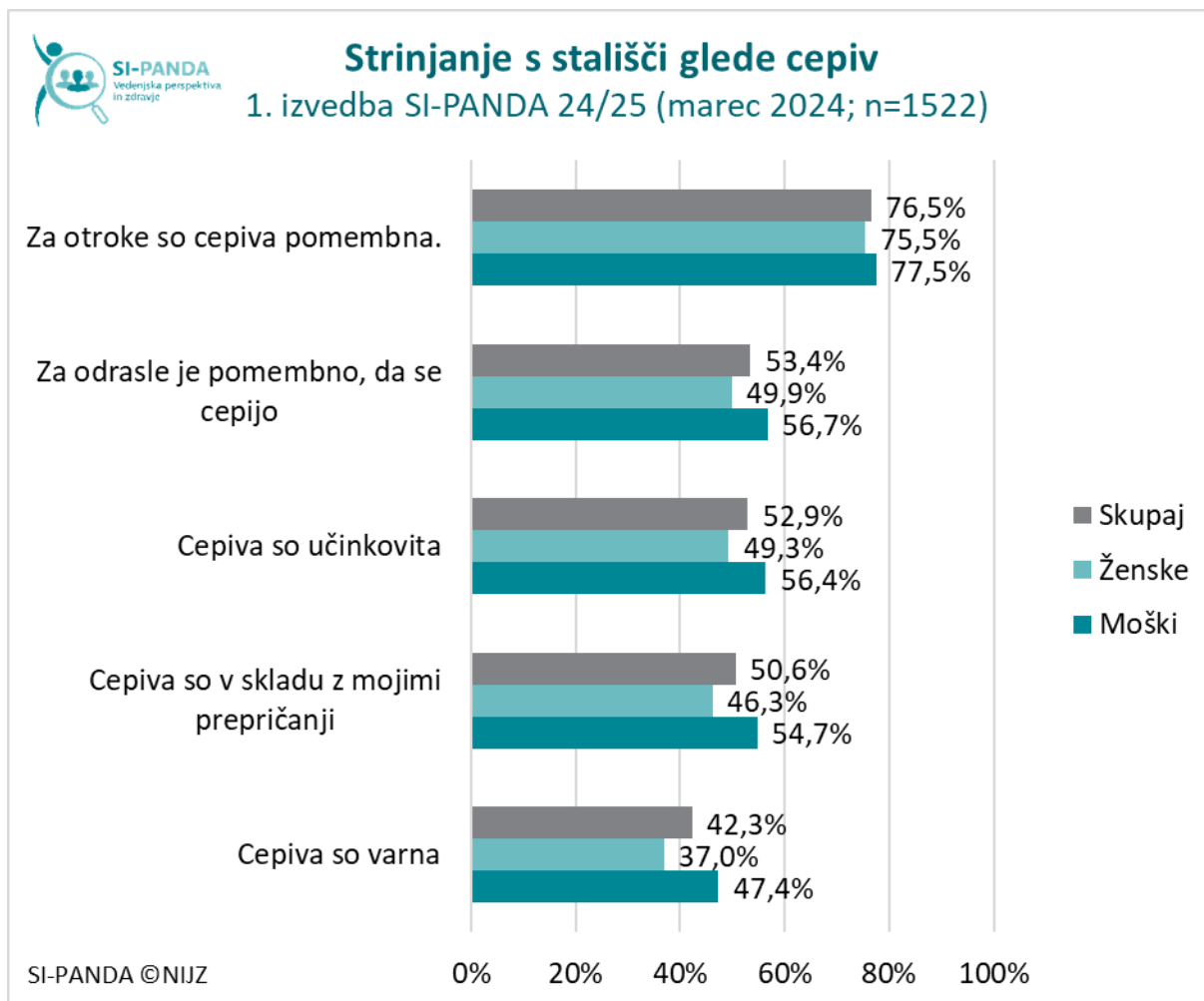


Slika 28: Vpliv pandemije na različna področja življenja, skupaj



## Cepljenje

Večina anketiranih oseb se strinja, da so za otroke cepiva pomembna (76,5 %), in da je pomembno, da se odrasli cepijo (53,4 %). Več kot polovica se jih strinja tudi, da so cepiva učinkovita (52,9 %) in da so v skladu z njihovimi pričakovanji (50,6 %). Da so cepiva varna, pa se strinja 42,3 % anketiranih oseb. Z vsemi navedenimi trditvami o cepivih, z izjemo pomembnosti cepiv za otroke, se strinja statistično značilno več moških kot žensk ([Slika 29](#)).



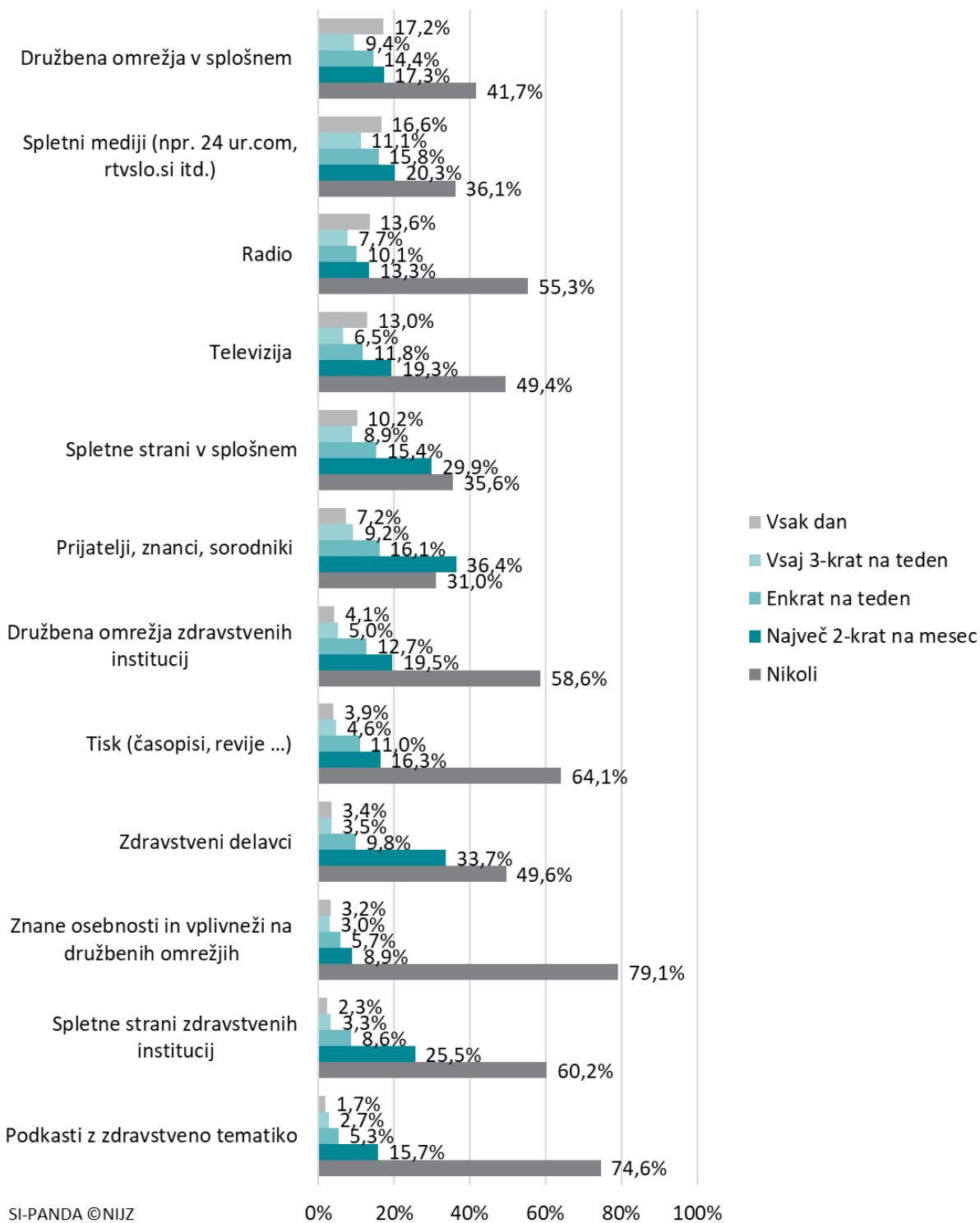
Slika 29: Stališče glede cepiv, skupaj in po spolu

## Pridobivanje zdravstvenih informacij in zaupanje vanje

Anketiranci so kot vir za pridobivanje zdravstvenih informacij v zadnjih 30 dneh najpogosteje (večkrat na dan ali vsaj enkrat na dan) uporabljali družbena omrežja v splošnem (17,3 %), spletne medije (16,5 %) in radio (13,6 %). Največji delež oseb je za znane osebnosti in vplivneže na družbenih omrežjih (79,1 %) ter za podkaste z zdravstveno tematiko (74,6 %) poročal, da jih kot vir za pridobivanje zdravstvenih informacij v zadnjih 30 dneh nikoli niso uporabili. Precejšen delež anketirancev po drugi strani v zadnjih 30 dneh kot vir zdravstvenih informacij nikoli ni uporabil spletnih strani zdravstvenih institucij (60,2 %) ter družbenih omrežij zdravstvenih institucij (58,6 %) ([Slika 30](#)).

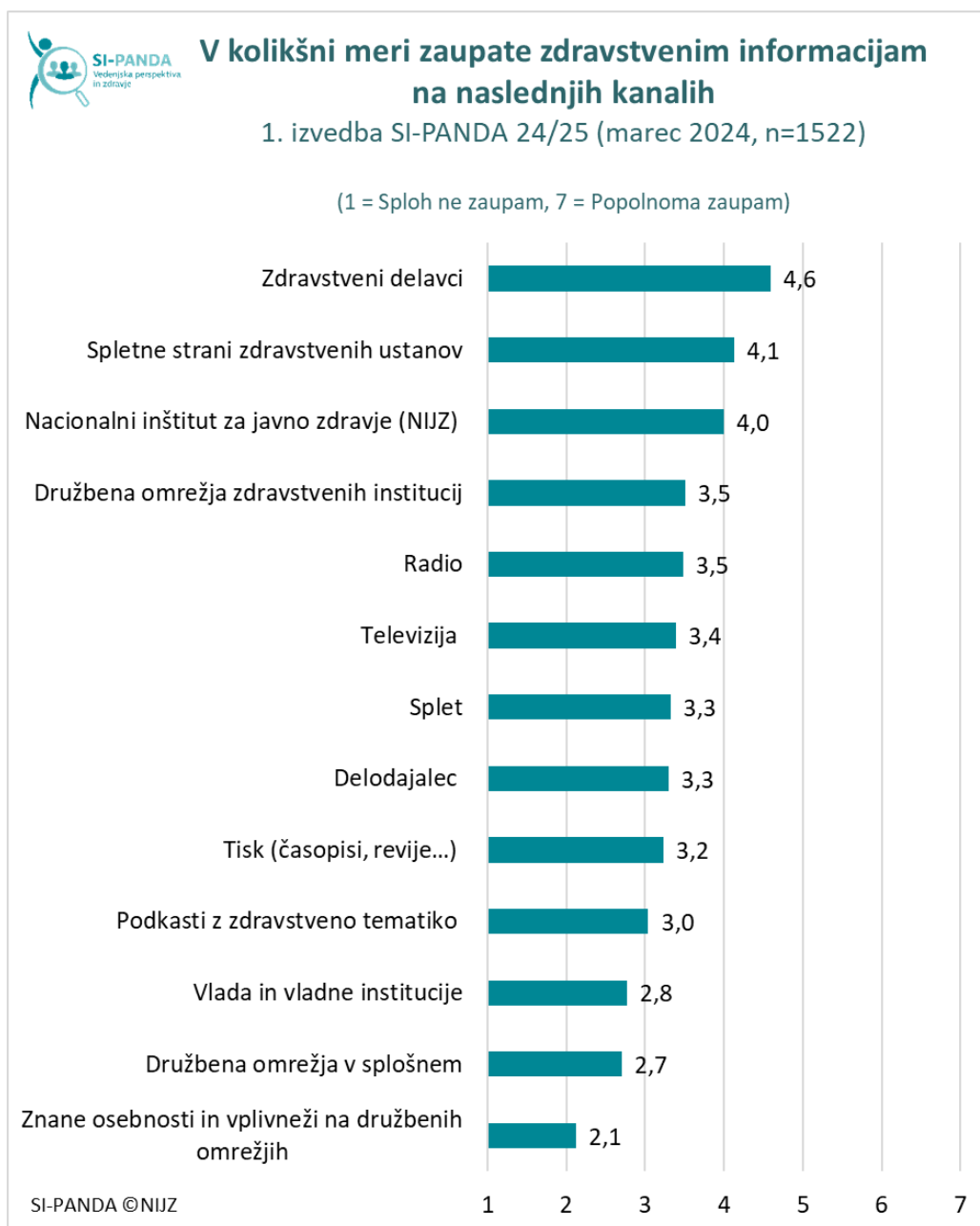
## Kako pogoste ste v zadnjih 30 dneh uporabljali naslednje vire za pridobivanje zdravstvenih informacij?

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024, n=1522)



Slika 30: Pogostost uporabe virov za pridobivanje zdravstvenih informacij v zadnjih 30 dneh, skupaj

Na lestvici od 1 do 7 so anketirane osebe ocenile, da v največji meri zaupajo zdravstvenim informacijam, ki jih prejmejo s strani zdravstvenih delavcev (ocena 4,6), sledijo spletne strani zdravstvenih ustanov (4,1) in NIJZ (4,0). Najmanj zaupajo vladi in vladnim institucijam (2,8), družbenim omrežjem v splošnem (2,7) ter znanim osebnostim in vplivnežem na družbenih omrežjih (2,1) (Slika 31).

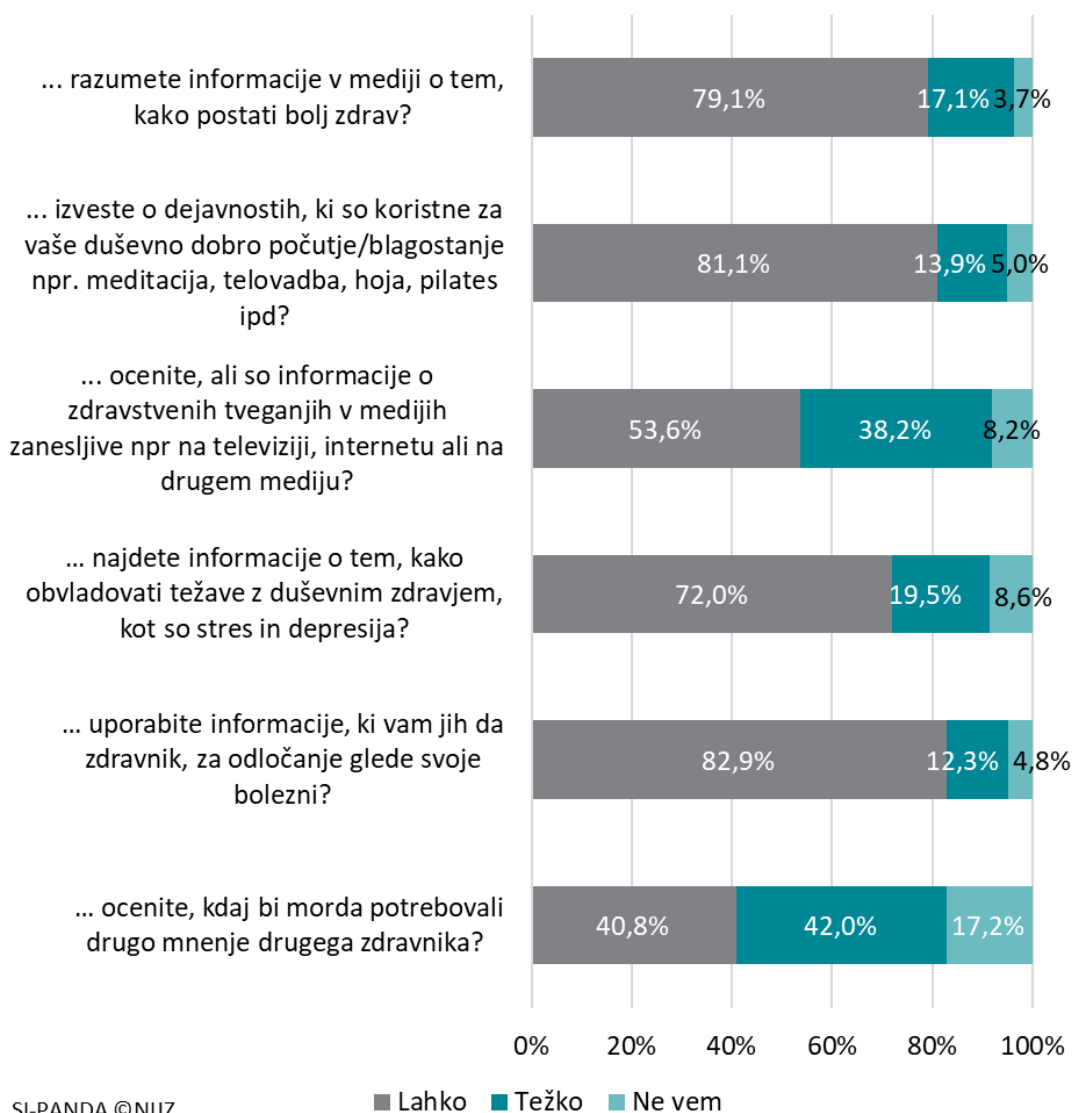


Slika 31: Zaupanje zdravstvenim informacijam na lestvici od 1 do 7, skupaj

Udeležence raziskave smo spraševali tudi, kako težko oz. lahko se jim zdi, da razumejo, najdejo oz. uporabijo določene informacije, povezane z zdravjem. Največji delež oseb (82,9 %) je ocenil, da lahko (odgovora »zelo lahko« in »lahko«) uporabijo informacije, ki jim jih da zdravnik, za odločanje glede svoje bolezni. Glede na starost anketirancev, te informacije v največjem deležu lahko uporabijo anketiranci od 65 do 74 let starosti (88,6 %) v primerjavi z mlajšimi anketiranci. Da težko (odgovora »težko« in »zelo težko«) ocenijo, kdaj bi potrebovali drugo mnenje drugega zdravnika, je odgovorilo 42,0 % anketirancev. Da so informacije o zdravstvenih tveganjih v medijih (televizija, internet in drugi mediji) zanesljive, lahko oceni 53,6 % anketirancev, medtem ko 38,2 % anketirancev to oceni težko (Slika 32). Slednje najlažje ocenijo anketiranci v starostni skupini od 30 do 49 let, najtežje pa tisti, stari od 65 do 74 let. Prav tako to, glede na duševno zdravje, najlažje ocenijo anketiranci brez duševnih težav (56,3 %) in najtežje tisti z verjetnostjo depresivne motnje (44,0 %).

## Na lestvici od zelo lahko do zelo težko, kako lahko/težko bi za vas rekli, da ...

1. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2024, n=1522)



Slika 32: Težavnost razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij, skupaj



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>

