

SI-PANDA 2024/2025

Vedenjska perspektiva in zdravje

Izsledki spletne raziskave
3. izvedba (marec 2025)

Objava: julij 2025

Ljubljana, 2025

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

[doc. dr. Helena Jeriček Klanšček](#), Center za duševno zdravje

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

[Aleš Korošec](#), Zdravstveno podatkovni center

[Ema Kobal](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje: www.nijz.si

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

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

Kontaktni naslov:

raziskave@nijz.si

KAZALO

UVOD.....	4
METODOLOŠKA POJASNILA.....	5
KLJUČNE UGOTOVITVE	6
Pripravljenost na morebitno novo pandemijo	8
Izvajanje higienskih ukrepov	12
Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke.....	16
Zaupanje osebam oz. institucijam in zdravstvena pismenost.....	22
Doživljanje socialne opore.....	24
Cepljenje.....	25
Fizično zdravje	26
Duševno zdravje	27
Doživljanje anksioznosti	29
Zaskrbljenost zaradi polikriz.....	30

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 sledijo 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 **3. izvedbe** spletne raziskave **SI-PANDA 24/25**, ki je potekala **marca 2025** na vzorcu 1504 odraslih prebivalcev Slovenije, starih od 18 do 74 let. Pri izbranih vprašanjih smo prikazali tudi primerjavo med posameznimi izvedbami raziskave SI-PANDA »Vedenjska perspektiva in zdravje«. V poglavju o duševnem zdravju so prikazani tudi rezultati preteklih raziskav SI-PANDA, ki so potekale med leti 2020-2023.

Do sedaj izvedene raziskave:

1. izvedba - marec 2024 (n=1522)
2. izvedba - september 2024 (n=1522)
3. izvedba - marec 2025 (n=1504)

KLJUČNE UGOTOVITVE

➤ **Pripravljenost na morebitno novo pandemijo**

Nekaj manj kot polovica anketiranih oseb (45,0 %) meni, da je pripravljena na morebitno ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa. Odstotek oseb, ki so navedle, da so pripravljene, je nižji kot v prvi izvedbi raziskave, ki je bila približno pred enim letom, marca 2024 (51,9 %). Da so delodajalci anketiranih oseb pripravljene na ponovno zaprtje države, meni 42,7 % anketiranih zaposlenih oseb, da je pripravljena vlada, pa 18,6 % anketiranih oseb. Pripravljenost delodajalca, kot tudi pripravljenost vlade je bila v tretji izvedbi raziskave, po oceni anketirancev, nižja kot v prvi izvedbi raziskave SI-PANDA.

➤ **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 (87,1 %), čiščenju doma (72,9 %) in pred pripravo hrane (68,2 %). Po prihodu domov, si roke vedno umiva 48,6 % anketiranih oseb, po kašljanju, kihanju ali izpihovanju nosu pa 28,2 % anketirancev. Kašljanje in kihanje v komolec je prakticirala več kot polovica anketiranih oseb, pri čemer so bile mlajše generacije in ženske bolj dosledne. Razkužila za roke je največ oseb uporabljalo v zdravstveni ustanovi (52,8 %), manj pri obisku lekarne (28,2 %), slaba petina v trgovini (18,0 %), na javnem prevozu pa 16,1 % anketiranih oseb. Večina anketiranih (79,2 %) ob znakih prehlada ne bi obiskala oseb, ki sodijo v ranljive skupine in bi zaradi okužbe dihal lahko resno zbolele, 14,5 % pa bi jih obiskalo, vendar bi pri tem nosili zaščitno masko.

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

Večina anketirancev (76,6 %) meni, da je verjetno, da se v naslednjih petih letih v naši neposredni bližini zgodi naravna nesreča, in več kot polovica jih meni, da je verjeten izbruh zelo nalezljive bolezni (53,3 %). Več kot polovici se zdi malo verjetno, da bi se zgodili oboroženi spopadi, teroristični napadi in nesreče, ki jih povzroči človek. Oboroženi spopadi bi hudo čustveno in praktično prizadeli 81,0 % anketirancev, teroristični napadi 66,7 % in naravne nesreče 50,8 % anketiranih oseb. Nekaj več kot polovica anketiranih oseb občuti anksioznost, ko pomislijo, da bi v prihodnosti ponovno lahko doživeli pandemijo, od tega je zelo anksioznih 3,6 % oseb. Večina - 90,4 % anketiranih oseb je navedlo, da imajo doma komplet prve pomoči, 79,0 % tridnevno zalogo pijače in hrane ter zalogo zdravil in 69,8 % zalogo zaščitnih mask ter dezinfekcijskih sredstev. Nekaj manj kot 30 % anketirancev ima doma vsa navedena sredstva, po katerih smo spraševali (zaloge hrane, pijače, zdravil, komplet prve pomoči, vodo za kuhanje in zaščitne maske ter dezinfekcijska sredstva).

➤ **Zaupanje osebam oz. institucijam in zdravstvena pismenost**

Anketirane osebe so navedle, da najbolj zaupajo znanosti (povprečna ocena 6,7 na lestvici od 1 do 7) in zdravnikom (povprečna ocena 6,3). V sklopu vprašanj o zdravstveni pismenosti pa večina (67,3 – 95,8 %) anketiranih oseb lahko razume, najde oz. uporablja informacije, povezane z njihovim zdravjem.

➤ **Doživljanje socialne opore**

Iz podatkov raziskave izhaja, da ima nekaj več kot polovica anketiranih oseb zmerno socialno oporo (52,6 %), 27,7 % šibko socialno oporo ter 19,7 % močno socialno oporo.

➤ **Cepljenje**

Nekaj več kot tri četrtine (77,1 %) anketiranih oseb je izrazilo strinjanje, da so za otroke cepiva pomembna, dobra polovica pa, da je pomembno, da se odrasli cepijo (54,6 %), da so cepiva učinkovita (52,2 %) in da so v skladu z njihovimi prepričanji (50,3 %).

➤ **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. Večina (59,4 %) anketiranih oseb nima nobene kronične bolezni.

➤ **Duševno zdravje**

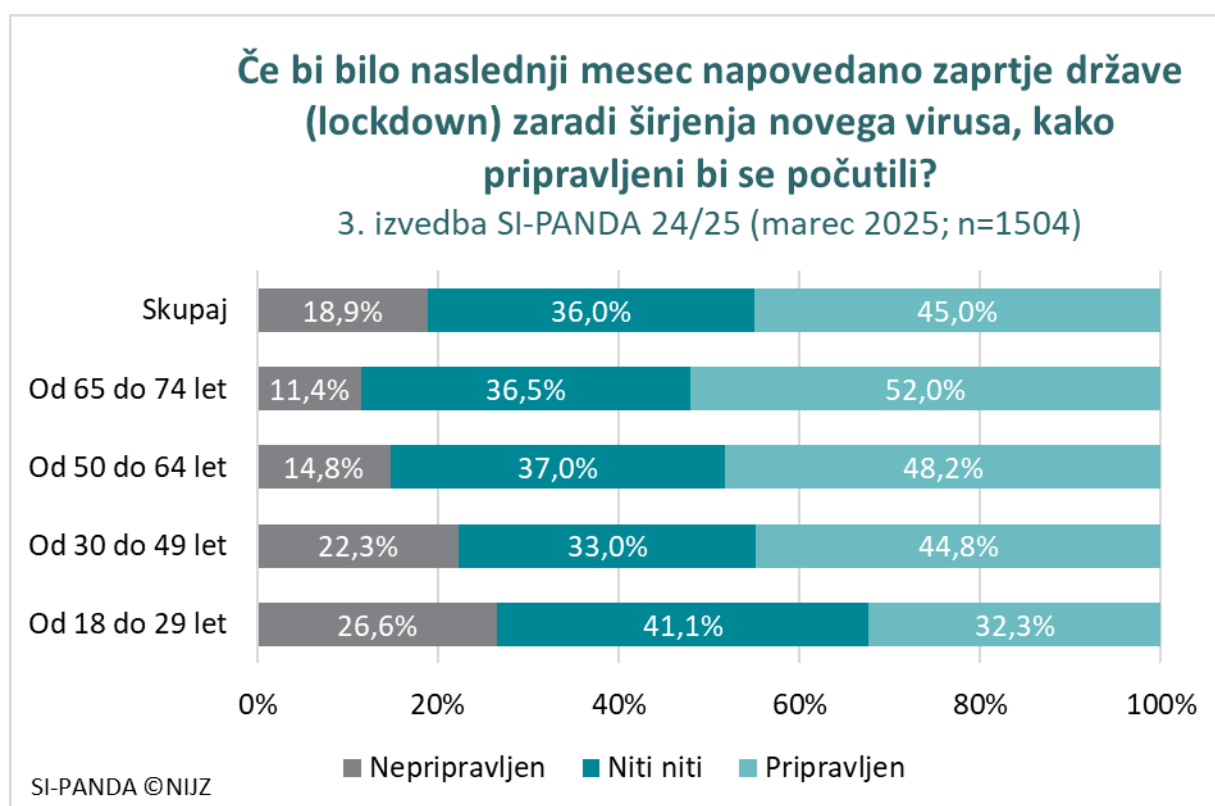
Po rezultatih raziskave se 11,7 % anketiranih oseb sooča s tveganjem za anksiozno motnjo, ki je bolj prisotna pri ženskah in pri osebah v mlajših starostnih skupinah. Verjetnost za depresivno motnjo je prisotna pri 8,7 % anketiranih oseb, verjetne težave v dušnem zdravju ima 19,4 % anketiranih oseb, 71,9 % pa je brez težav v duševnem zdravju. Težave v duševnem zdravju so pogostejše prisotne pri ženskah in pri osebah v mlajših starostnih skupinah, dobro duševno zdravje pa je pogostejše pri moških in starejših.

➤ **Simptomi anksioznosti zaradi globalnih kriz**

Večina anketiranih (87,5 % - 95,2 %) ni kazala simptomov anksioznosti zaradi aktualnih kriz. Pri 12,5 % anketirancev se pojavljajo simptomi anksioznosti zaradi tveganj, povezanih z energijo (npr. naraščajoče cene energije, težave z dobavo energije), pri 11,6 % pa zaradi tveganj na področju finančne stabilnosti (npr. finančna kriza, recesija, inflacija).

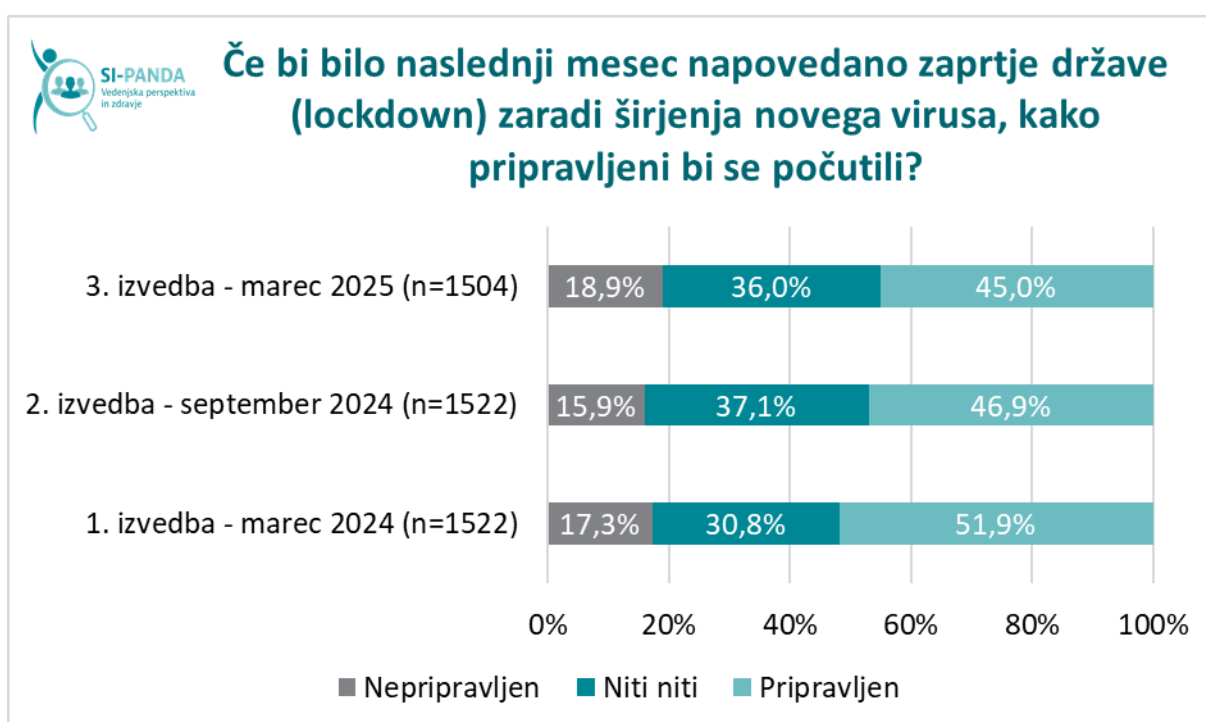
Pripravljenost na morebitno novo pandemijo

V 3. izvedbi raziskave SI-PANDA je nekaj manj kot polovica anketiranih oseb (45,0 %) ocenila, da se počutijo pripravljeni (odgovora »pripravljen« in »popolnoma pripravljen«) na morebitno ponovno zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa. Da so nepripravljeni, pa so v največjem deležu ocenili anketiranci stari 18 do 49 let (22,3 % - 26,6 %) (Slika 1). Osebe z višješolsko izobrazbo ali več so se počutile pripravljene v 49,9 %, v primerjavi z osebami s srednješolsko izobrazbo ali manj (40,7 %). Glede na zaposlitveni status je na pandemijo pripravljenih več upokojencev (53,0 %), v primerjavi z zaposlenimi in samozaposlenimi (44,2 %) ter šolajočimi in neaktivnimi prebivalci (32,9 %). Precejšnja razlika v zaznani pripravljenosti je opazna tudi glede na duševno zdravje anketiranih - tisti brez težav v duševnem zdravju so se počutili pripravljene v 47,6 % v primerjavi s tistimi z verjetnostjo depresivne motnje (37,1 %) ali tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (41,4 %).



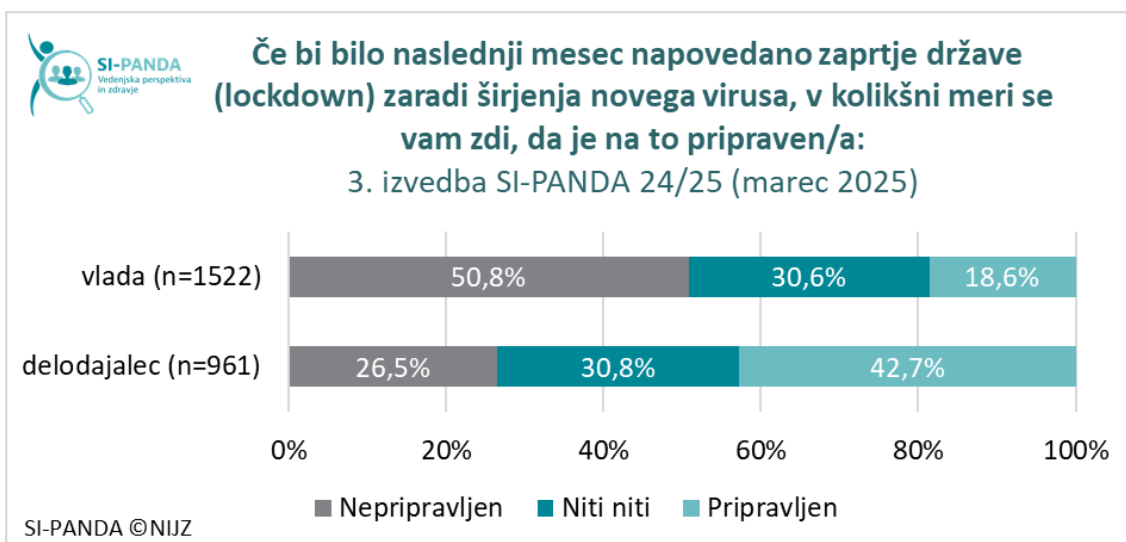
Slika 1: Zaznavanje pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po starostnih skupinah

Primerjava med prvo, drugo in tretjo izvedbo raziskave SI-PANDA 2024/2025 kaže, da je bil višji delež oseb (51,9 %) v prvi izvedbi raziskave, ki je potekala marca 2024, pripravljen na morebitno ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, v primerjavi z rezultati druge (46,9 %) in tretje (45,0 %) izvedbe raziskave. Niti nepripravljenih, niti pripravljenih je bilo več v drugi (37,1 %) in tretji (36,0 %) izvedbi raziskave, v primerjavi s prvo (30,8 %) (Slika 2). V prvi izvedbi raziskave SI-PANDA je bilo več žensk pripravljenih na morebitno ponovno zaprtje države (51,8 %) kot v drugi (42,8 %) in tretji (43,1 %) izvedbi raziskave, medtem ko je bilo več moških pripravljenih v prvi (52,0 %) in drugi (50,8 %) izvedbi, v primerjavi s tretjo (46,9 %) izvedbo raziskave. V prvi (47,6 %) in drugi (43,7 %) izvedbi raziskave je bilo pripravljenih več oseb starih od 18 do 29 let kot v tretji izvedbi raziskave (32,3 %). Več oseb starih od 50 do 64 let je bilo pripravljenih v prvi izvedbi raziskave (55,7 %), kot v drugi (48,2 %) in tretji (48,2 %) izvedbi. V drugih starostnih skupinah glede na izvedbo raziskave ni razlik v pripravljenosti na pandemijo.



Slika 2: Zaznavanje pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po izvedbah raziskave

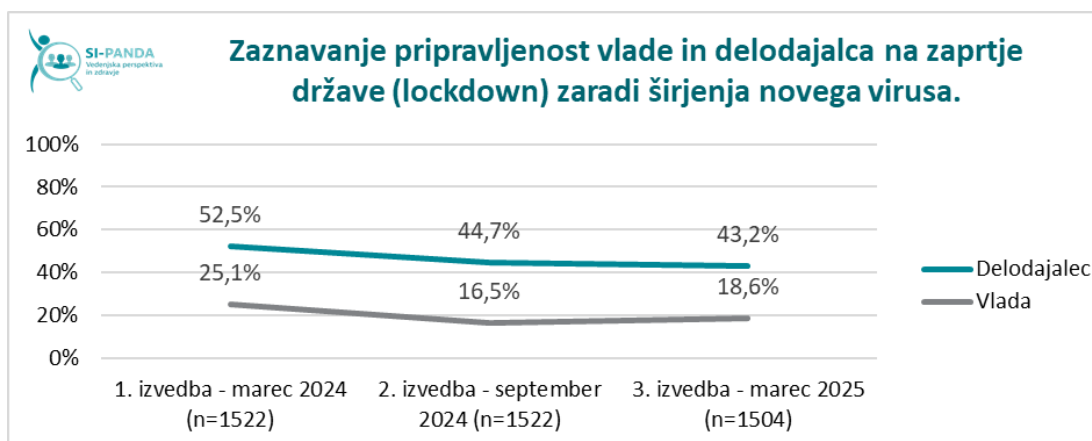
Anketirane osebe smo spraševali tudi, kako zaznavajo pripravljenost njihovega delodajalca¹ in vlade na morebitno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa. Manj kot polovica (42,7 %) zaposlenih in samozaposlenih anketirancev je ocenila, da je na morebitno ponovno zaprtje njihov delodajalec pripravljen oz. da so kot samostojni podjetnik na to pripravljeni, medtem ko se vlada zdi pripravljena slabi petini (18,6 %) anketiranih oseb. Nekaj več kot polovica (50,8 %) pa je ocenila, da vlada ni pripravljena na ponovno zaprtje države (Slika 3).



Slika 3: Zaznavanje pripravljenosti vlade in delodajalca na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj

¹ Odgovarjale so zaposlene in samozaposlene osebe

Na sliki 4 prikazujemo delež anketirancev, ki menijo, da sta delodajalec in vlada pripravljena na zaprtje države zaradi širjenja novega virusa. V prvi izvedbi raziskave SI-PANDA je bilo več anketiranih oseb mnenja, da sta delodajalec² (52,5%), in vlada pripravljena (25,1%) na ponovno zaprtje države kot v drugi (delodajalec = 44,7 %; vlada = 16,5 %) in tretji izvedbi raziskave (delodajalec = 43,2 %; vlada = 18,6 %) (Slika 4).

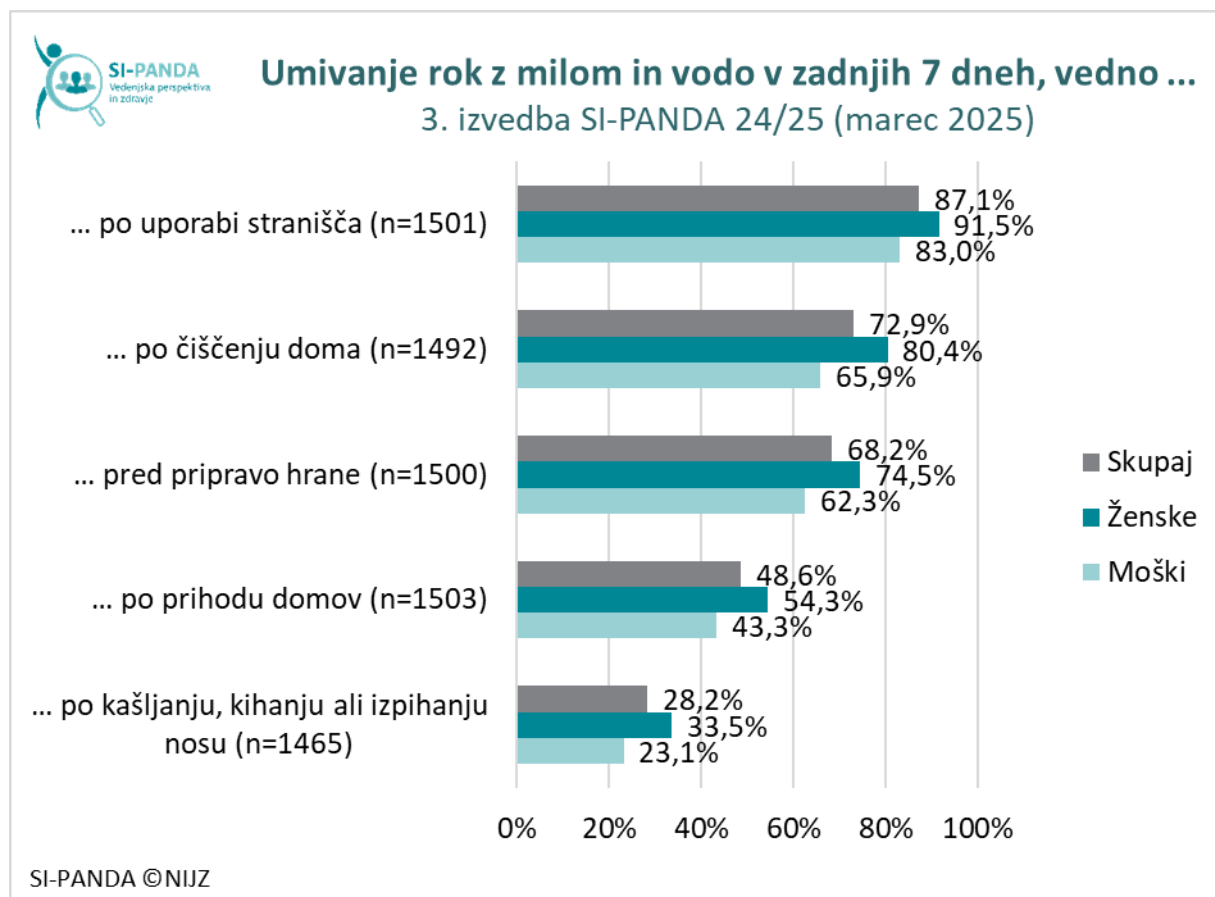


Slika 4: Zaznavanje pripravljenosti vlade in delodajalca na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj po izvedbah raziskave

² Odgovarjale so samo zaposlene osebe, brez samozaposlenih.

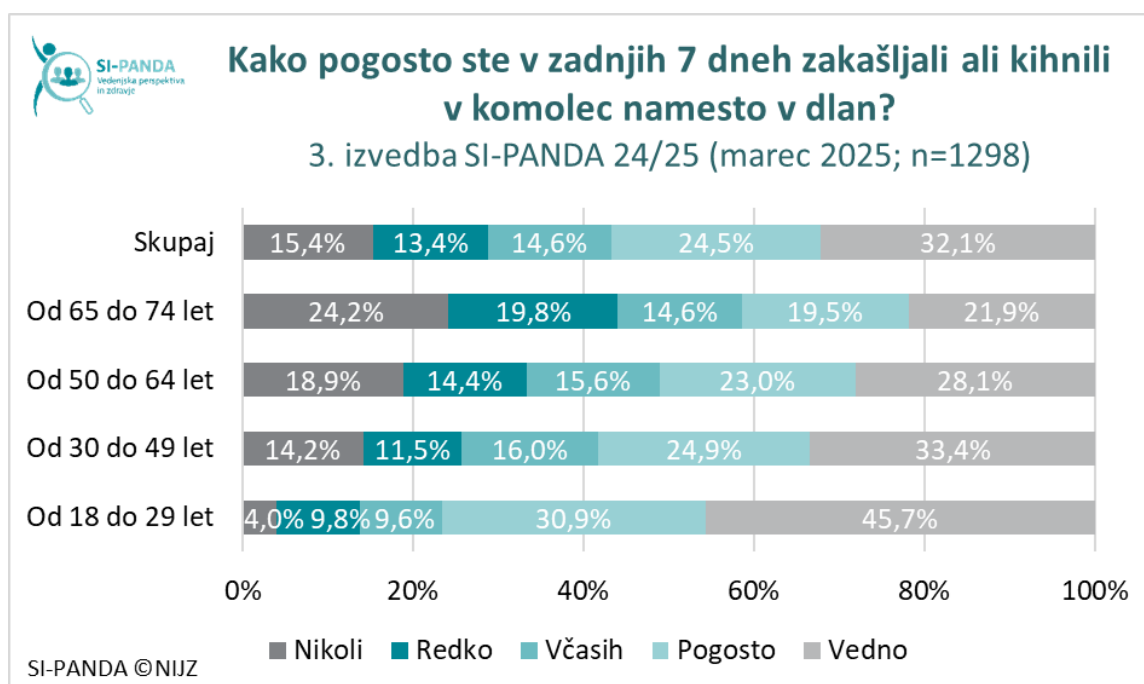
Izvajanje higienskih ukrepov

Večina anketirancev je poročala, da si je v zadnjih 7 dneh vedno umila roke z milom in vodo po uporabi stranišča (87,1 %), čiščenju doma (72,9 %) in pred pripravo hrane (68,2%). Po prihodu domov si je roke vedno umilo 48,6 % anketirancev, po kašljanju, kihanju ali izpihovanju nosu pa 28,2 %. V vseh primerih so si ženske umivale roke v višjem odstotku kot moški (Slika 5). Anketiranci stari od 18 do 29 let pa so si v vseh primerih roke umivali v manjšem odstotku, kot osebe stare 30 let in več.



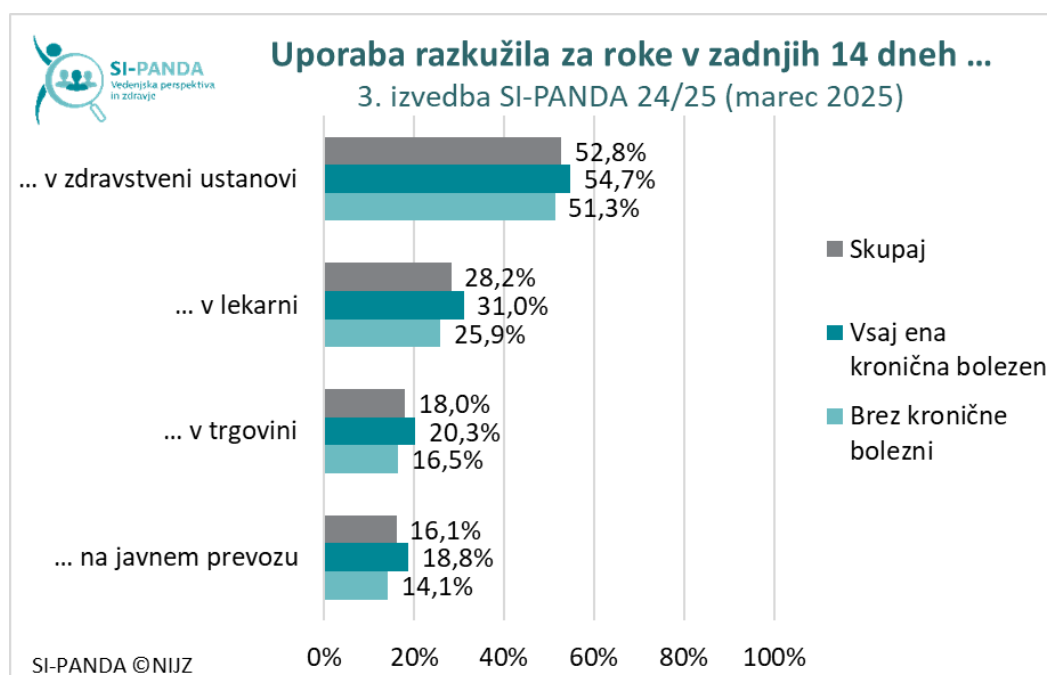
Slika 5: Umivanje rok z vodo in milom vedno, v zadnjih sedmih dneh, skupaj in po spolu

Več kot polovica anketirancev je v zadnjih sedmih dneh vedno ali pogosto zakašljala ali kihnila v komolec namesto v dlan (56,6 %). Vedno se je tega preventivnega ukrepa držalo več anketirancev starih od 18 do 29 let (45,7 %) v primerjavi s starimi 30 let ali več (33,4 % – 21,9 %) (Slika 6). Ženske (39,5 %) so v primerjavi z moškimi (25,2 %) vedno v komolec namesto v dlan zakašljale ali kihnile v večjem odstotku. Primerjava med izvedbami raziskave kaže, da je v prvi (34,1 %) in tretji (32,1 %) izvedbi, višji odstotek oseb v zadnjih sedmih dneh vedno zakašljalo ali kihnilo v komolec namesto v dlan, kot v drugi izvedbi raziskave (27,5 %).



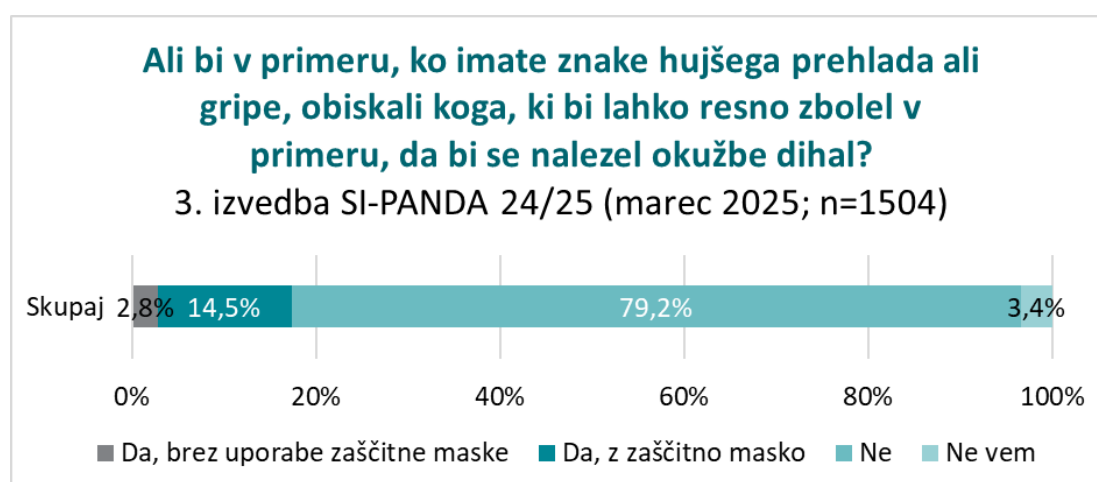
Slika 6: Pogostost kašljanja in kihanja v komolec namesto v dlan, skupaj in po starostnih skupinah

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 zdravstveno ustanovo, lekarno, trgovino, javni prevoz) uporabljal razkužila za roke v zdravstveni ustanovi (52,8 %). Manj v lekarni (28,2 %), slaba petina v trgovini (18,0 %) ali na javnem prevozu (16,1 %). V lekarni, trgovini in na javnem prevozu so razkužila v večji meri uporabljale osebe, ki imajo vsaj eno kronično bolezen, v primerjavi s tistimi brez kroničnih bolezni (Slika 7).



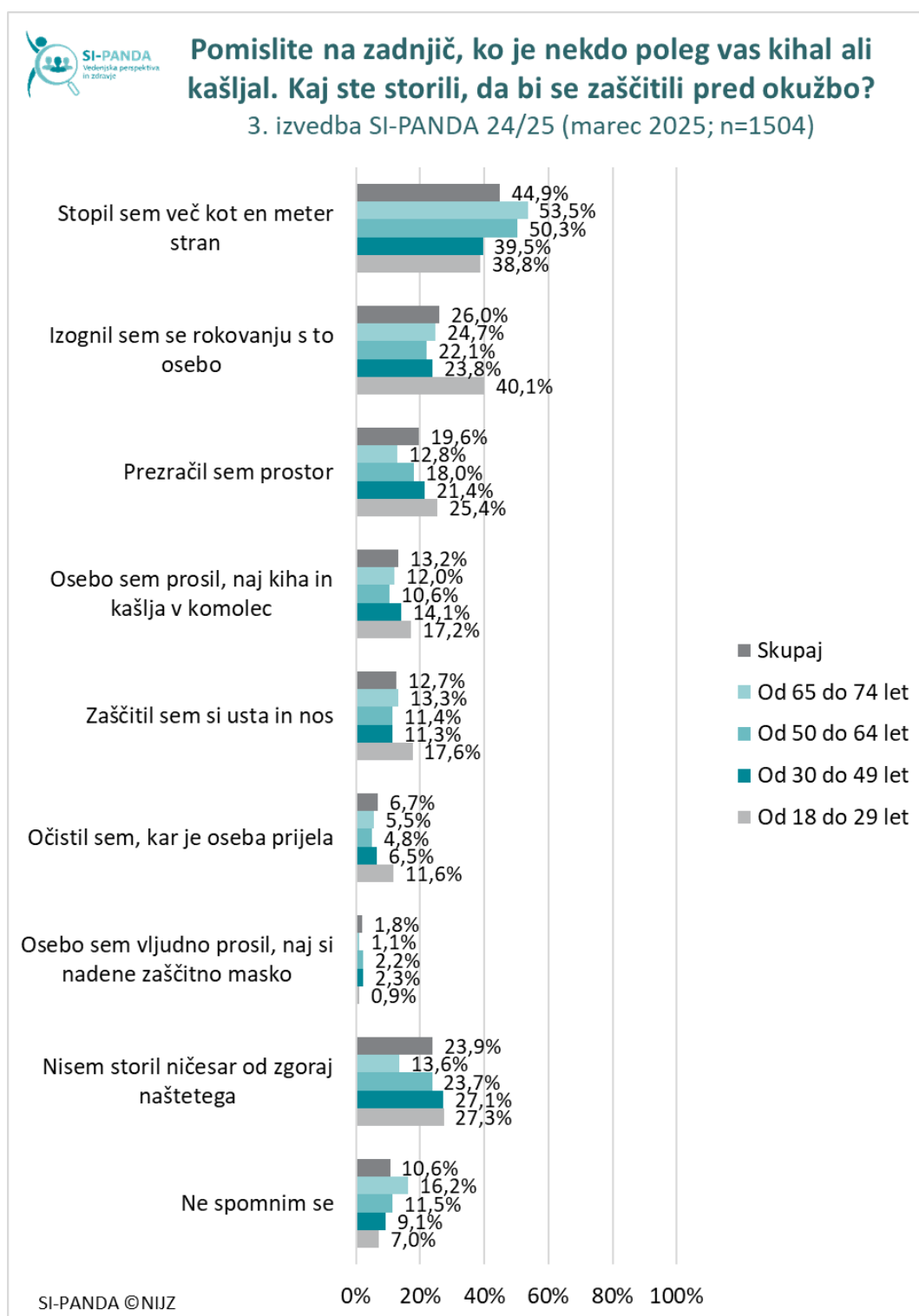
Slika 7: Uporaba razkužil za roke v zadnjih štirinajstih dneh, skupaj in po prisotnosti kroničnih bolezni

Ob znakih slabega počutja ali bolezni večina anketiranev ne bi obiskala osebe, ki bi lahko resno zbolela v primeru, če bi se nalezla okužbe dihal (79,2 %), 14,5 % bi to storilo, vendar z uporabo zaščitne maske, 2,8 % pa brez uporabe zaščitne maske (Slika 8).



Slika 8: Ravnanje ob znakih hujšega prehlada ali gripe, skupaj

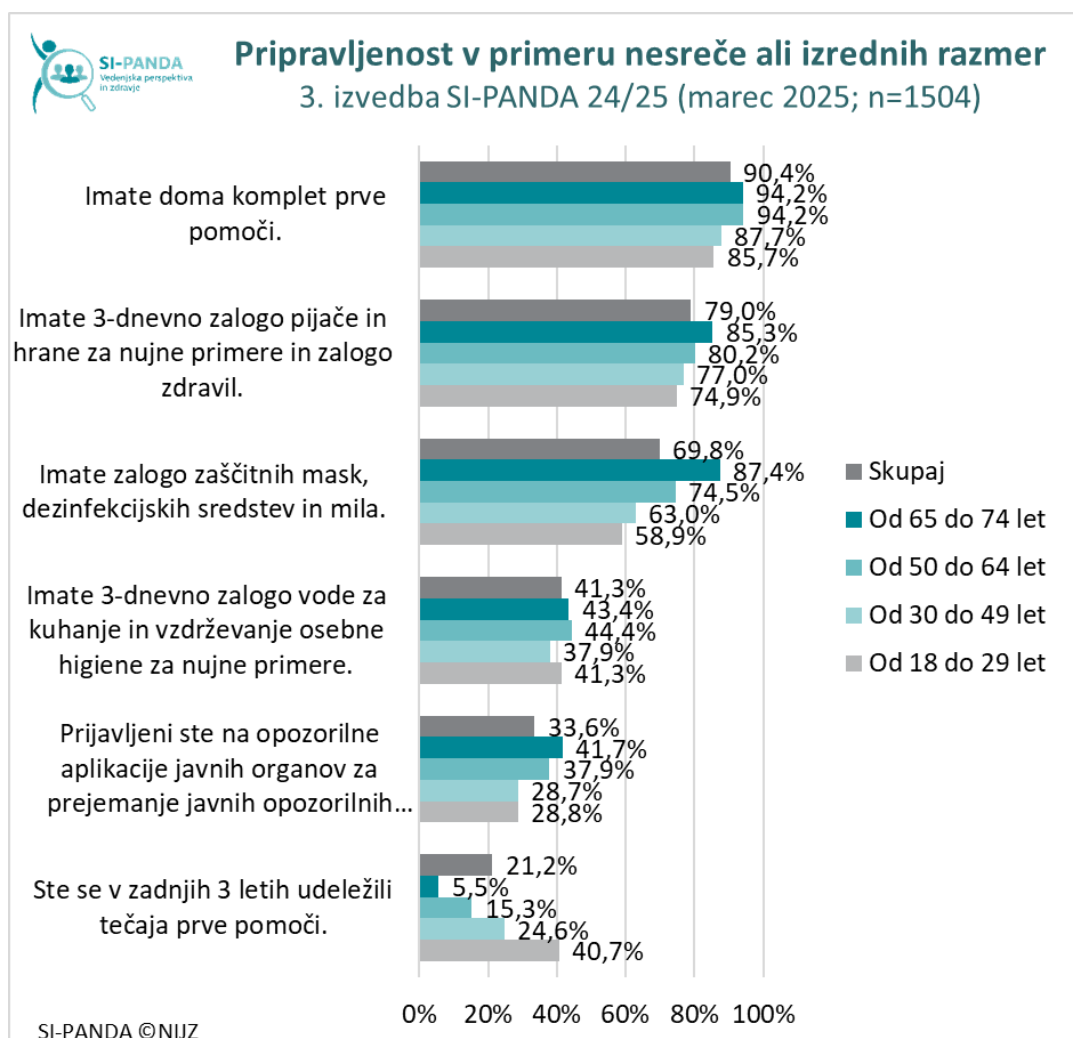
Največ oseb navaja, da so nazadnje, ko je nekdo poleg njih kihnil ali zakašljal, stopili več kot en meter stran (44,9 %), dobra četrtina se je izognila rokovanju s to osebo (26,0 %). Rokovanju se je izognilo največ najmlajših oseb starih od 18 do 29 let (40,1 %) v primerjavi z osebami starimi od 30 do 74 let (22,1 % - 24,7 %). Ob takšni situaciji pa ni ničesar storila slaba četrtina (23,9 %) anketiranih oseb (Slika 9).



Slika 9: Ravnanje v primeru, ko nekdo v bližini kiha ali kašlja, skupaj in po starostnih skupinah

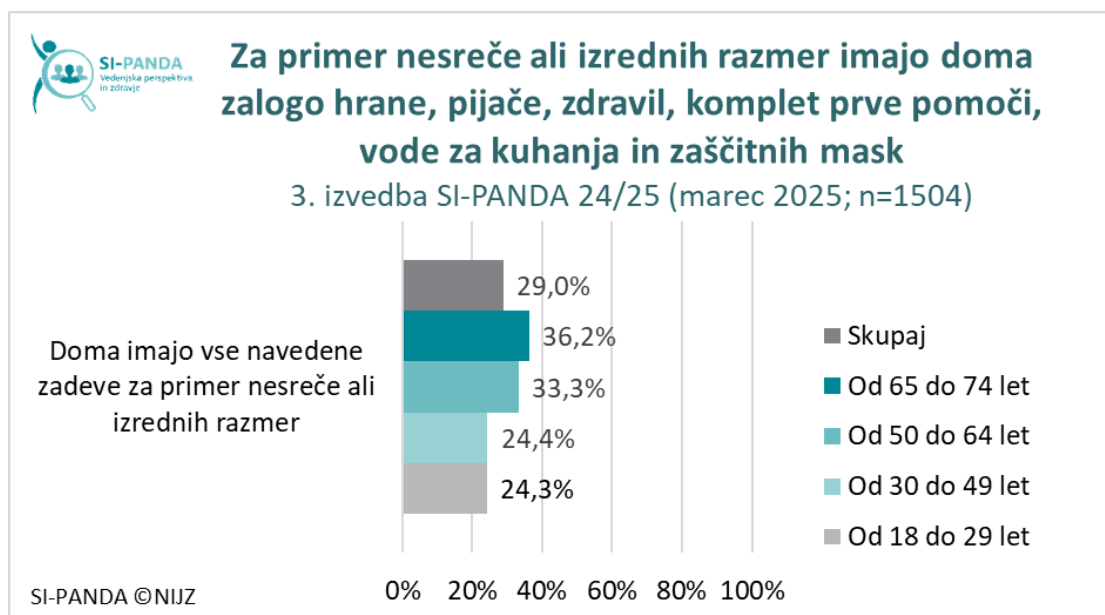
Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke

Večina anketiranih oseb navaja, da imajo doma komplet prve pomoči (90,4 %), tridnevno zalogo pijače in hrane za nujne primere ter zalogo zdravil (79,0 %) in zalogo zaščitnih mask ter dezinfekcijskih sredstev (69,8 %). Tridnevno zalogo vode za kuhanje in vzdrževanje osebne higiene ima doma 41,3 % anketiranih oseb, 33,6 % jih je prijavljenih na opozorilne aplikacije javnih organov za prejemanje javnih opozorilnih sporočil, dobra petina (21,2 %) pa se je v zadnjih treh letih udeležila tečaja prve pomoči. Komplet prve pomoči ima doma več oseb starih od 50 do 74 let (94,2%) v primerjavi z osebami mlajšimi od 50 let (85,7 % - 87,7 %). Tridnevno zalogo hrane in pijače ter zalogo zdravil ima več oseb starih od 56 do 74 let (85,3 %) v primerjavi z anketiranci starimi od 18 do 49 let (74,9 % - 77,0 %). Zalogo zaščitnih mask ima doma največ oseb starih od 65 do 74 let (87,4 %), v primerjavi z osebami starimi od 18 do 64 let (58,9 % - 74,5 %). Na opozorilne aplikacije javnih organov za prejemanje javnih opozorilnih obvestil je prijavljenih več oseb starih 50 do 74 let (37,9 % - 41,7 %) v primerjavi z osebami starimi od 18 do 49 let (28,7 % - 28,8 %). Tečaja prve pomoči se je v zadnjih treh letih udeležilo največ oseb starih od 18 do 29 let (40,7 %), kar je verjetno povezano z opravljanjem šoferskega izpita, med osebami starimi od 65 do 74 let pa le 5,5 % (Slika 10).



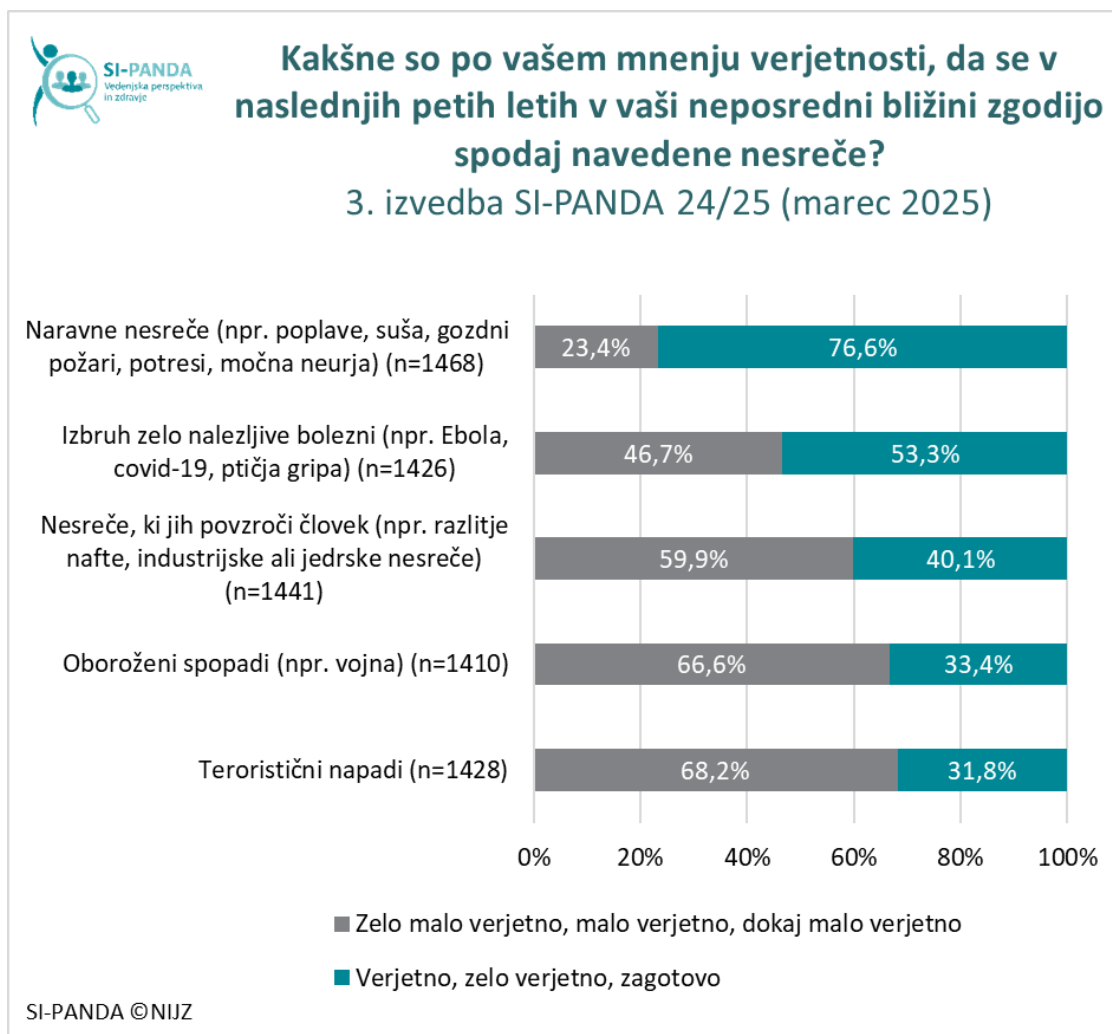
Slika 10: Izvajanje ukrepov za pripravljenost na nesreče ali izredne razmere, skupaj in po starostnih skupinah

Zalogo vsega, po čemer smo spraševali (hrana, pijača, zdravila, komplet prve pomoči, voda za kuhanje in zaščitne maske) ima doma 29,0 % anketirancev, od tega več oseb starih 50 do 74 let (33,3 % - 36,2 %), v primerjavi z osebami starimi od 18 do 49 let (24,3 % - 24,4 %) (Slika 11). Doma ima zalogo vsega naštetega več oseb, ki živijo v podeželskem okolju (34,3 %) v primerjavi s tistimi, ki živijo v primestnem (27,0 %) ali mestnem okolju (24,1 %). Več kot tretjina oseb ima doma na zalogi tri izmed naštetih zadev za primer nesreče ali izrednih razmer (38,1 %), 20,5 % ima doma na zalogi dve izmed naštetih zadev za primer nesreče ali izrednih razmer, 9,4 % anketiranih oseb pa ima doma samo eno od naštetih zadev. Le 3,1 % anketiranih oseb nima doma nobene zaloge ali navedenih stvari za primer nesreče ali izrednih razmer.



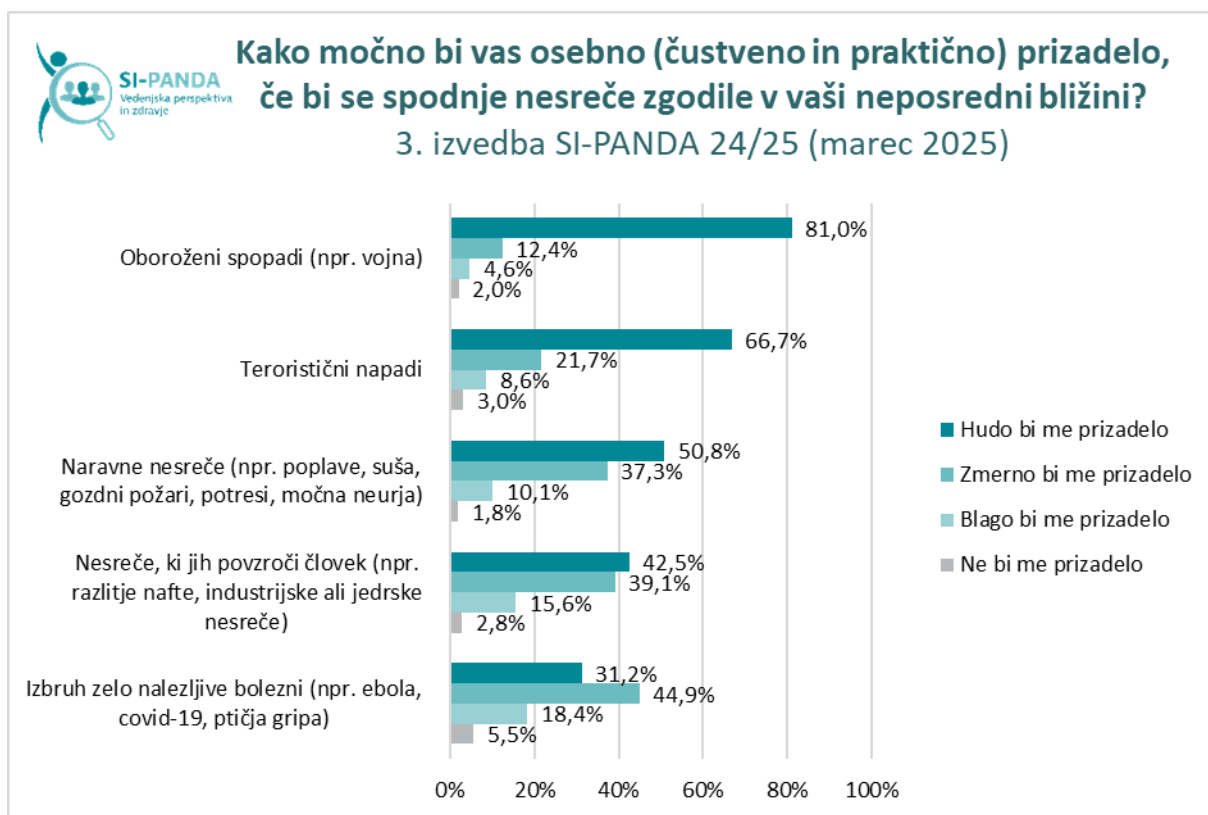
Slika 11: Založenost s stvarmi, ki jih imajo doma za primer nesreč ali izrednih razmer, skupaj in glede na starost

Večina anketiranih oseb ocenjuje, da je verjetno (združeni odgovori »verjetno«, »zelo verjetno« in »zagotovo«), da se v naslednjih petih letih v njihovi neposredni bližini zgodi naravna nesreča (76,6 %), nekaj več kot polovica jih meni, da je verjetno, da se zgodi izbruh zelo nalezljive bolezni (53,3 %). 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 (59,9 %), oboroženi spopadi (66,6 %) in teroristični napadi (68,2 %) (Slika 12).



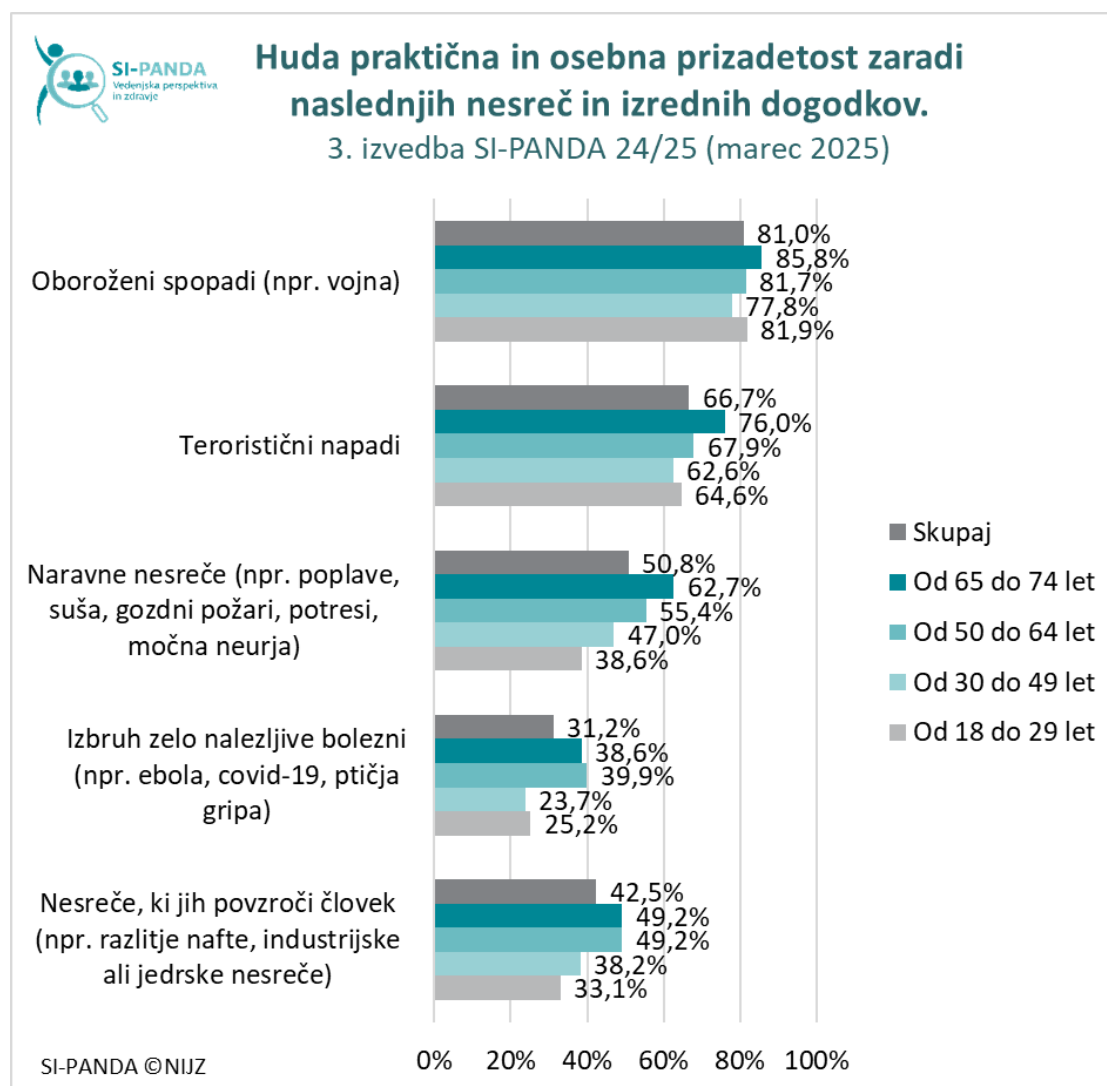
Slika 12: Zaznavanje verjetnost dogodka nesreč v neposredni bližini v naslednjih petih letih, skupaj

Večina oseb je navedla, da bi jih hudo (čustveno in praktično) prizadele vojne in oboroženi spopadi (81,0 %), teroristični napadi (66,7 %) in naravne nesreče (50,8 %). Nesreče, ki jih povzroči človek, bi hudo prizadele 42,5 % anketiranih oseb, izbruh nalezljive bolezni pa 31,2 % (Slika 13).



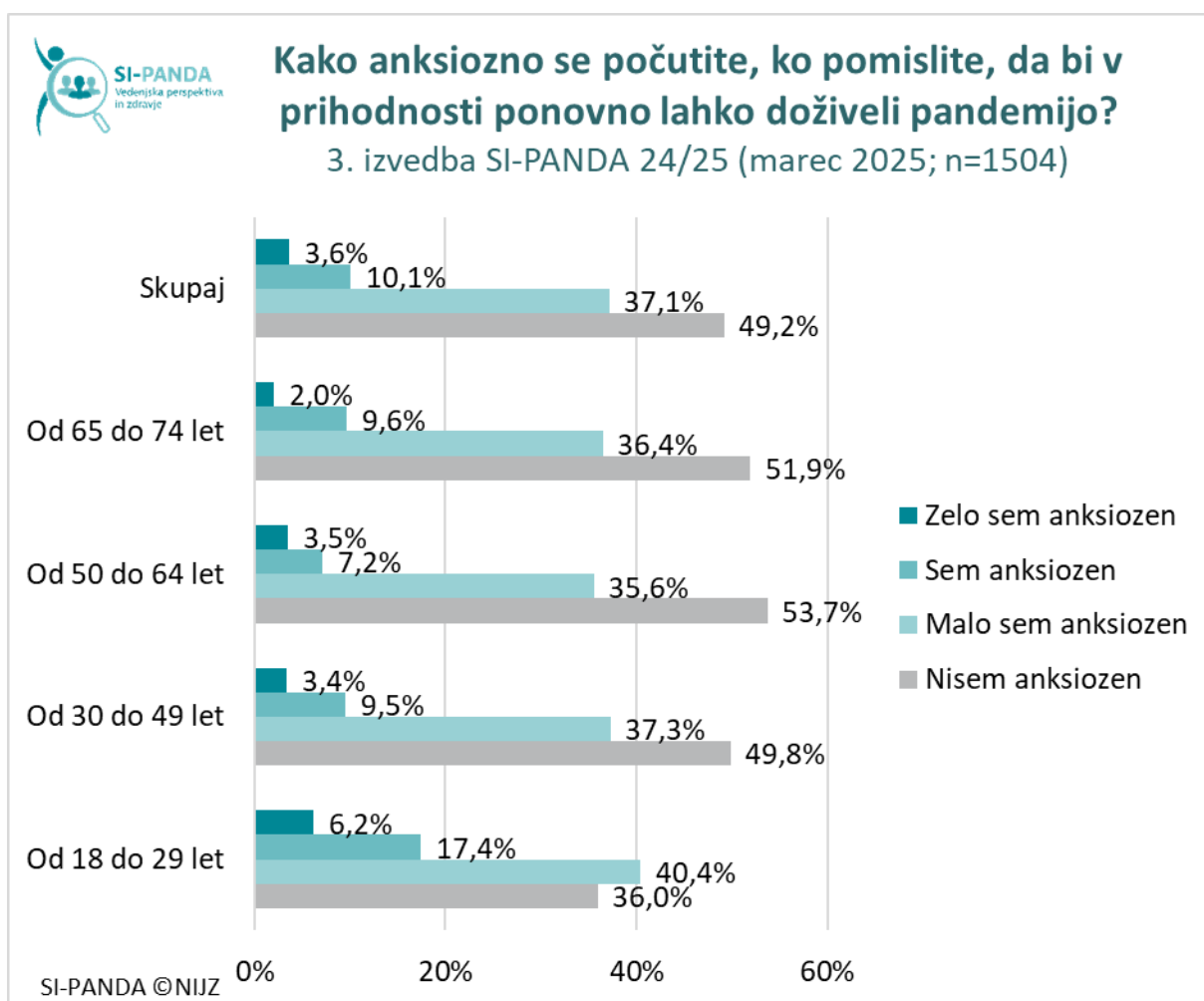
Slika 13: Osebna prizadetost ob kriznem dogodku v neposredni bližini, skupaj

Nesreče, ki jih povzroči človek (npr. razlitje nafte, industrijske ali jedrske nesreče), bi hudo čustveno in praktično prizadele več oseb starih od 50 do 74 let (49,2 %), kot tistih starih od 18 do 49 let (33,1 % - 38,2 %). Izbruh zelo nalezljive bolezni (npr. Ebola, covid-19, ptičja gripa) bi hudo prizadel več oseb starih od 50 do 74 let (38,6 % - 39,9 %), kot tistih v starostni skupini od 18 do 49 let (23,7 % - 25,2 %). Naravne nesreče (npr. poplave, suša, gozdni požari, potresi, močna neurja) bi huje prizadele več oseb v starostni skupini od 50 do 74 let (55,4 % - 62,7 %) kot tistih v starostni skupini od 18 do 49 let (38,6 % - 47,0 %). Teroristični napadi bi huje prizadeli več oseb v starostni skupini 65 do 74 let (76,0 %), v primerjavi z osebami starih od 18 do 64 let (62,6 % - 67,9 %) (Slika 14). Vse navedene nesreče in izredni dogodki pa bi huje prizadeli več žensk kot moških.



Slika 14: Huda osebna in čustvena prizadetost ob dogodku nesreč in izrednih dogodkov v neposredni bližini, skupaj in po starostnih skupinah

Anketirane osebe smo vprašali, kako anksiozne se počutijo, ko pomislijo, da bi v prihodnosti ponovno lahko doživeli pandemijo. Nekaj manj kot polovica anketiranev (49,2 %) ne občuti anksioznosti, 37,1 % je malo anksioznih, 10,1 % je anksioznih, 3,6 % pa je zelo anksioznih ob misli na pojav nove pandemije. Med osebami starimi 30 do 74 let jih večina ni anksioznih ob misli na novo pandemijo (49,8 % - 53,7 %), v primerjavi z najmlajšo starostno skupino, kjer ni anksiozna le dobra tretjina anketirancev (36,0 %) (Slika 15). Zelo anksioznih je tudi več žensk (5,1 %) v primerjavi z moškimi (2,2 %), več oseb z depresivno motnjo (11,9 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo tveganje za težave v duševnem zdravju (5,9 %) ali so brez težav v duševnem zdravju (2,0 %). Prav tako več oseb ki se težko preživljajo (11,8 %) v primerjavi s tistimi, ki jim uspeva, vendar morajo biti pazljivi, imajo dobro finančno situacijo (2,0 % – 5,9 %) ter več oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (5,1 %) v primerjavi s tistimi, ki je nimajo (2,6 %).



Slika 15: Občutenje anksioznosti ob misli na ponovno doživljanje pandemije, skupaj in po starostnih skupinah

Zaupanje osebam oz. institucijam in zdravstvena pismenost

Na lestvici od 1 do 7 so anketirane osebe ocenile, da v največji meri zaupajo znanosti (ocena 6,7) in zdravnikom (ocena 6,3), sledijo zdravstveni sistem (ocena 5,5) in policija (ocena 5,3). Anketirane osebe pa najmanj zaupajo politikom (ocena 2,5) in političnim strankam (ocena 2,3) (Slika 16).

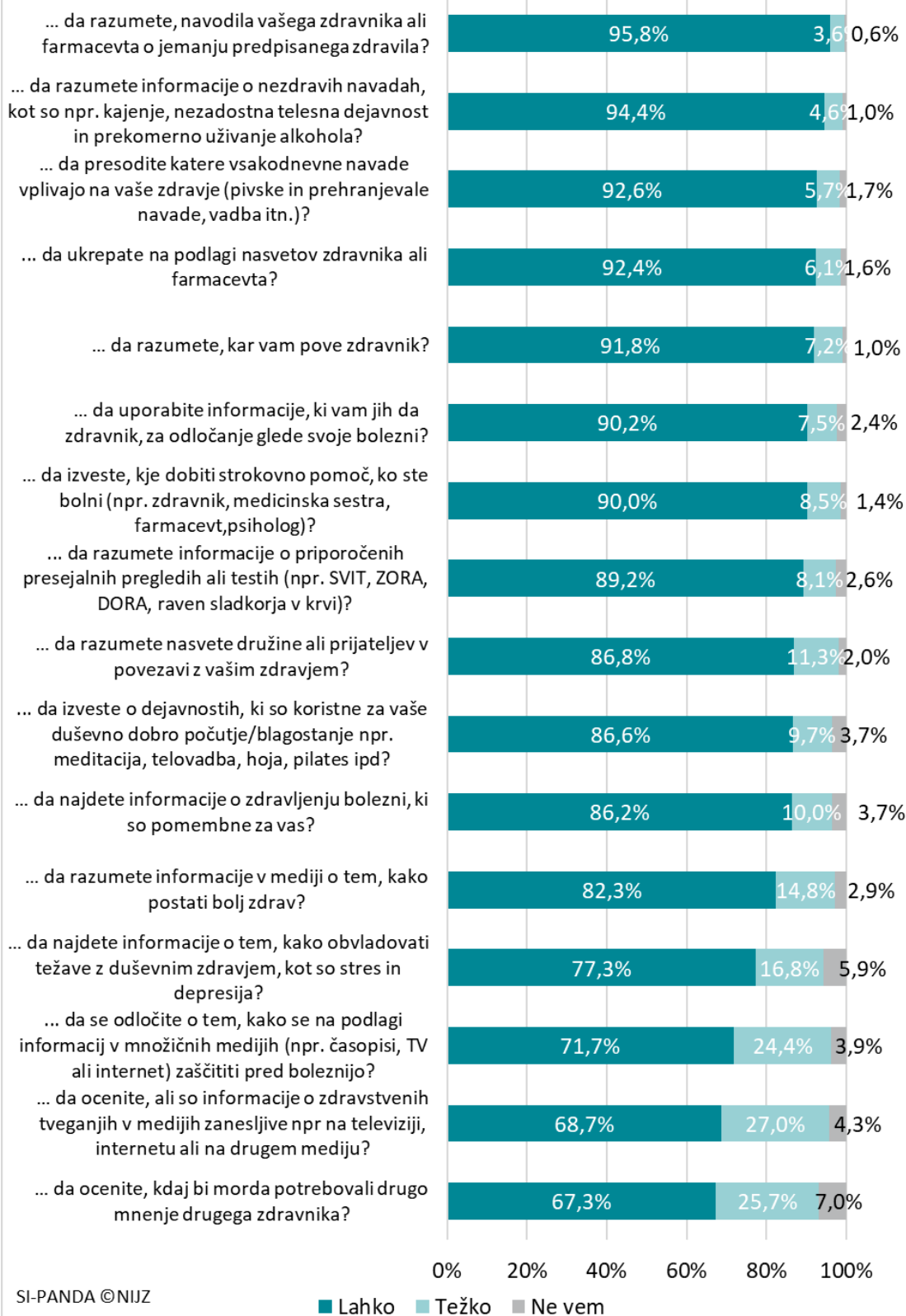


Slika 16: Zaupanje navedenim osebam oz. institucijam na lestvici od 1 do 7, skupaj

Udeleženceraziskave smo spraševali tudi, kako težko oz. lahko se jim zdi, da razumejo, najdejo oz. uporabijo določene informacije, povezane z zdravjem. Velika večina anketirancev (90 % ali več), je ocenila da lahko (odgovora »zelo lahko« in »lahko«) razumejo navodila njihovega zdravnika ali farmacevta o jemanju predpisanega zdravila (95,8 %), razumejo informacije o nezdravih navadah (94,4 %), presodijo katere vsakodnevne navade vplivajo na njihovo zdravje (92,6 %), ukrepajo na podlagi nasvetov zdravnika ali farmacevta (92,4 %), razumejo, kar jim pove zdravnik (91,8 %), uporabijo informacije, ki jim jih da zdravnik, za odločanje glede njihove bolezni (90,2 %) in izvejo, kje dobiti strokovno pomoč, ko so bolni (90,0 %). Nekoliko manj jih lahko razume informacije o priporočenih presegalnih pregledih ali testih (89,2 %), razume nasvete družine ali prijateljev v povezavi z njihovim zdravjem (86,8 %), izve o dejavnostih, ki so koristne za njihovo duševno dobro počutje/blagostanje (86,6 %), najde informacije o zdravljenju bolezni, ki so pomembne za njih (86,2 %) in razume informacije v mediji o tem, kako postati bolj zdrav (82,3 %). 77,3 % jih lahko najde informacije o tem, kako obvladovati težave z duševnim zdravjem, kot so stres in depresija, 71,7 % pa se lahko odloči o tem, kako se na podlagi informacij množičnih medijih zaščititi pred boleznijo. Dobri dve tretjini lahko ocenita ali so informacije o zdravstvenih tveganjih v medijih zanesljive (68,7 %) in kdaj bi morda potrebovali drugo mnenje drugega zdravnika (67,3 %) (Slika 17).

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

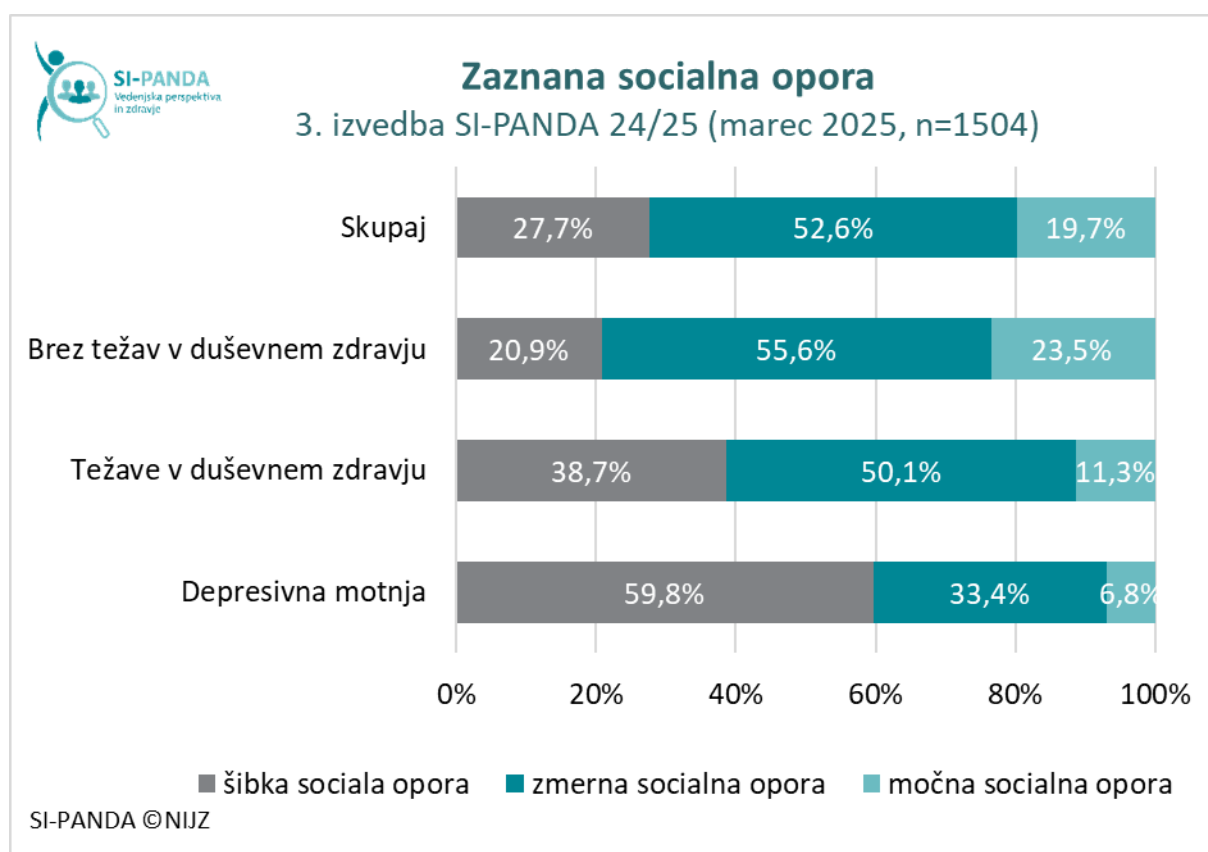
3. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2025, n=1504)



Slika 17: Težavnost razumevanja in uporabe zdravstvenih informacij, skupaj

Doživljanje socialne opore

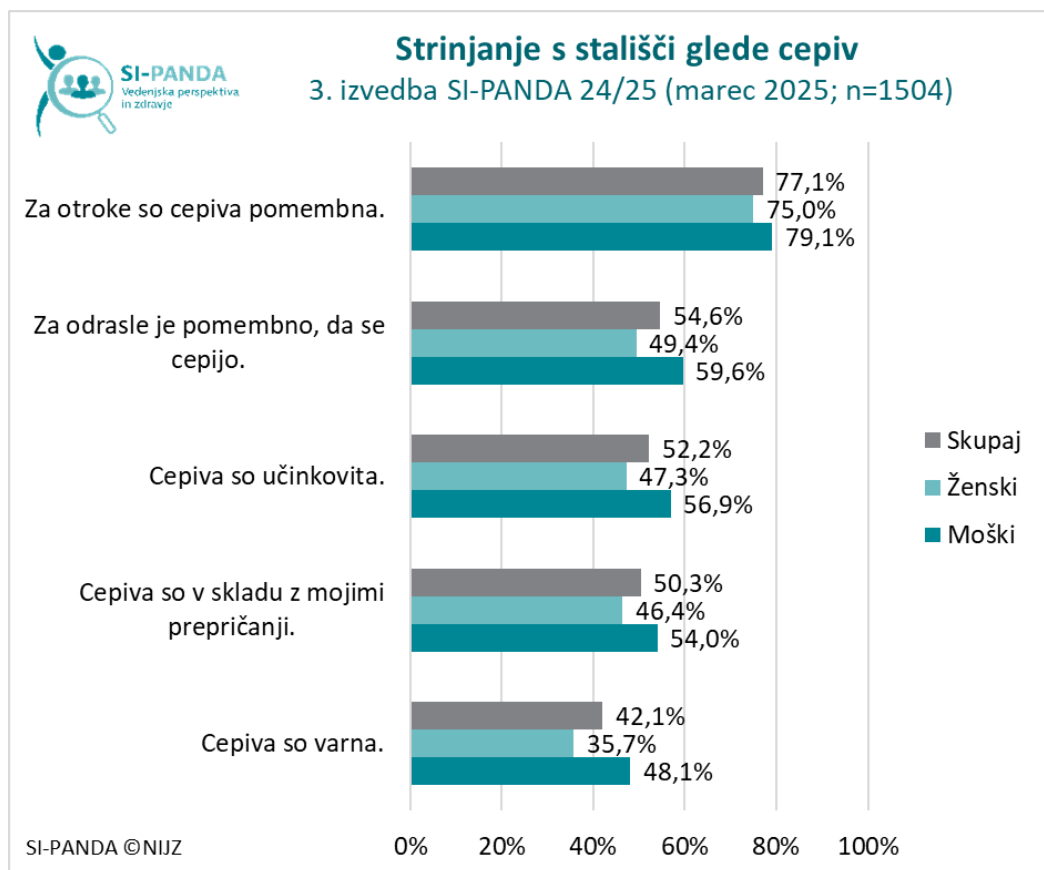
Več kot polovica anketiranih oseb je poročala o zmerni socialni opori (52,6 %), 27,7 % je navedlo, da ima šibko socialno oporo, 19,7 % je poročalo o močni socialni opori. Med osebami, ki so na vprašalniku WHO-5 dosegle vrednosti, ki kažejo na verjetnost za depresivno motnjo, jih je 59,8 % poročalo o šibki socialni opori. Med tistimi, ki imajo povečano tveganje za težave v duševnem zdravju, je šibko socialno oporo navedlo 38,7 %, medtem ko je med osebami, ki ne kažejo znakov težav v duševnem zdravju, takšnih 20,9 % (Slika 18). Močno socialno oporo je pogosteje navedlo več žensk (22,2 %) kot moških (17,3 %) ter več oseb s srednješolsko izobrazbo (20,1 % – 20,3 %), v primerjavi z osebami, ki imajo osnovnošolsko izobrazbo ali manj (2,3 %).



Slika 18: Zaznana socialna opora, skupaj in po prisotnosti težav v duševnem zdravju

Cepljenje

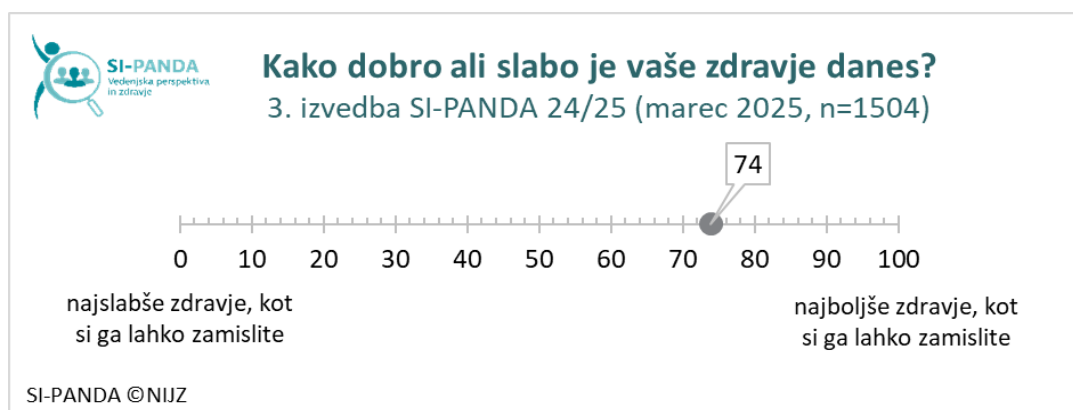
Večina anketiranih oseb se strinja, da so za otroke cepiva pomembna (77,1 %). Nekaj več kot polovica se jih strinja, da je pomembno, da se odrasli cepijo (54,6 %), da so cepiva učinkovita (52,2 %) in da so cepiva v skladu z njihovimi pričakovanji (50,3 %). Da so cepiva varna, se strinja 42,1 % anketiranih oseb. Z vsemi navedenimi trditvami o cepivih se strinja več moških kot žensk (Slika 19).



Slika 19: Stališče glede cepiv, skupaj in po spolu

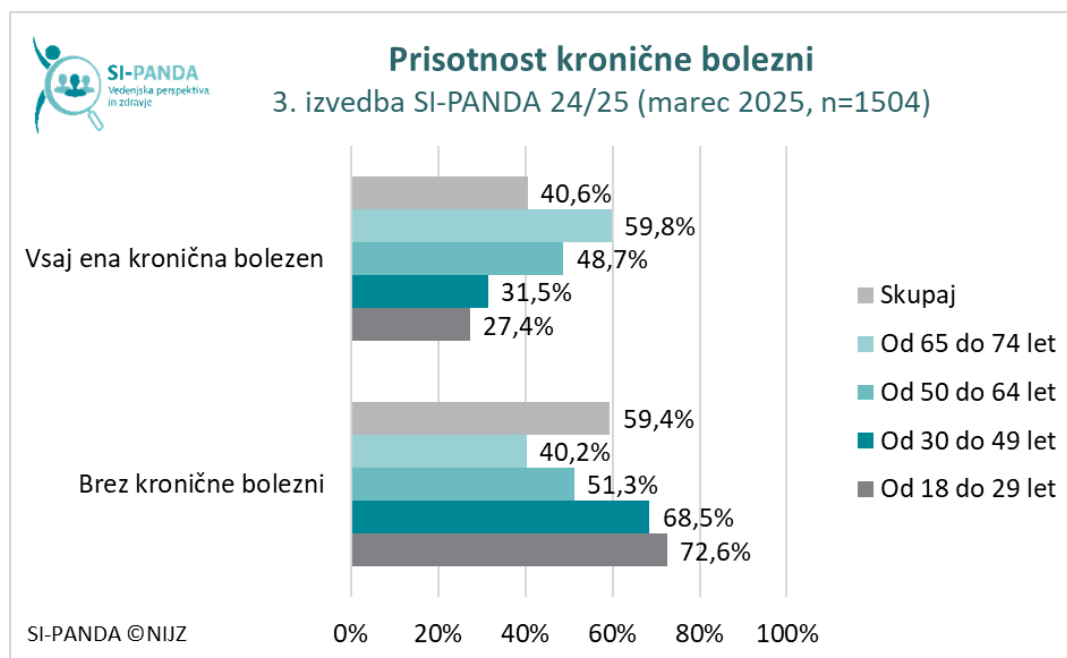
Fizično zdravje

Anketiranci so na lestvici od 0 do 100 svoje trenutno zdravje v povprečju ocenili s 74 (Slika 20). Ocena zdravja se znižuje s starostjo anketirancev. Glede na izobrazbo so svoje zdravje bolje ocenili anketiranci z višješolsko izobrazbo ali več (povprečna ocena 75) v primerjavi s tistimi s srednješolsko izobrazbo ali manj (povprečna vrednost 73), 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 67) oz. tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (povprečna ocena 54).



Slika 20: Samoocena lastnega zdravja na lestvici 0-100, skupaj

Več kot polovica anketiranih oseb nima nobene kronične bolezni (59,4 %), 40,6 % pa ima vsaj eno kronično bolezen (Slika 21). Vsaj eno kronično bolezen ima pričakovano več oseb starih 50 do 74 let (48,7 % - 59,8 %) v primerjavi z osebami starimi 18 do 49 let (27,4 % - 31,5 %).

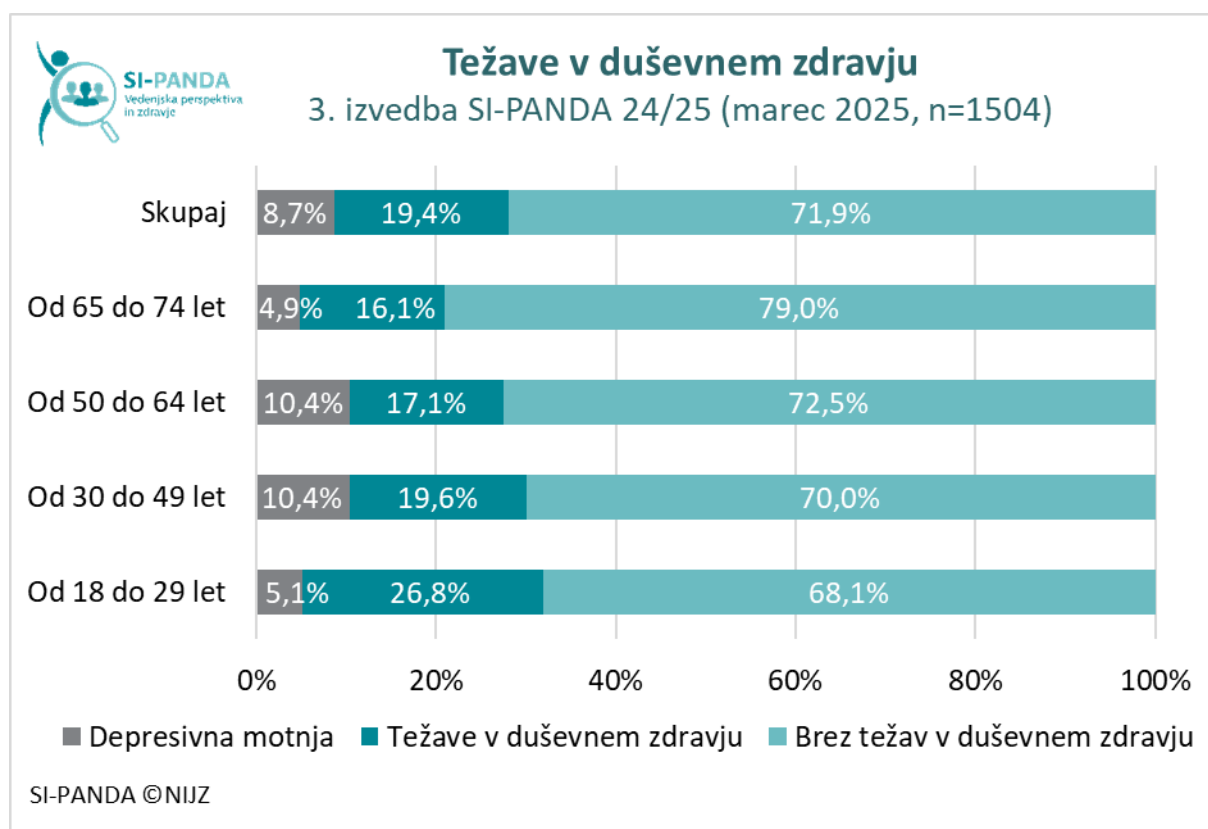


Slika 21: Prisotnost kronične bolezni, skupaj in po starostnih skupinah

Dušeno zdravje

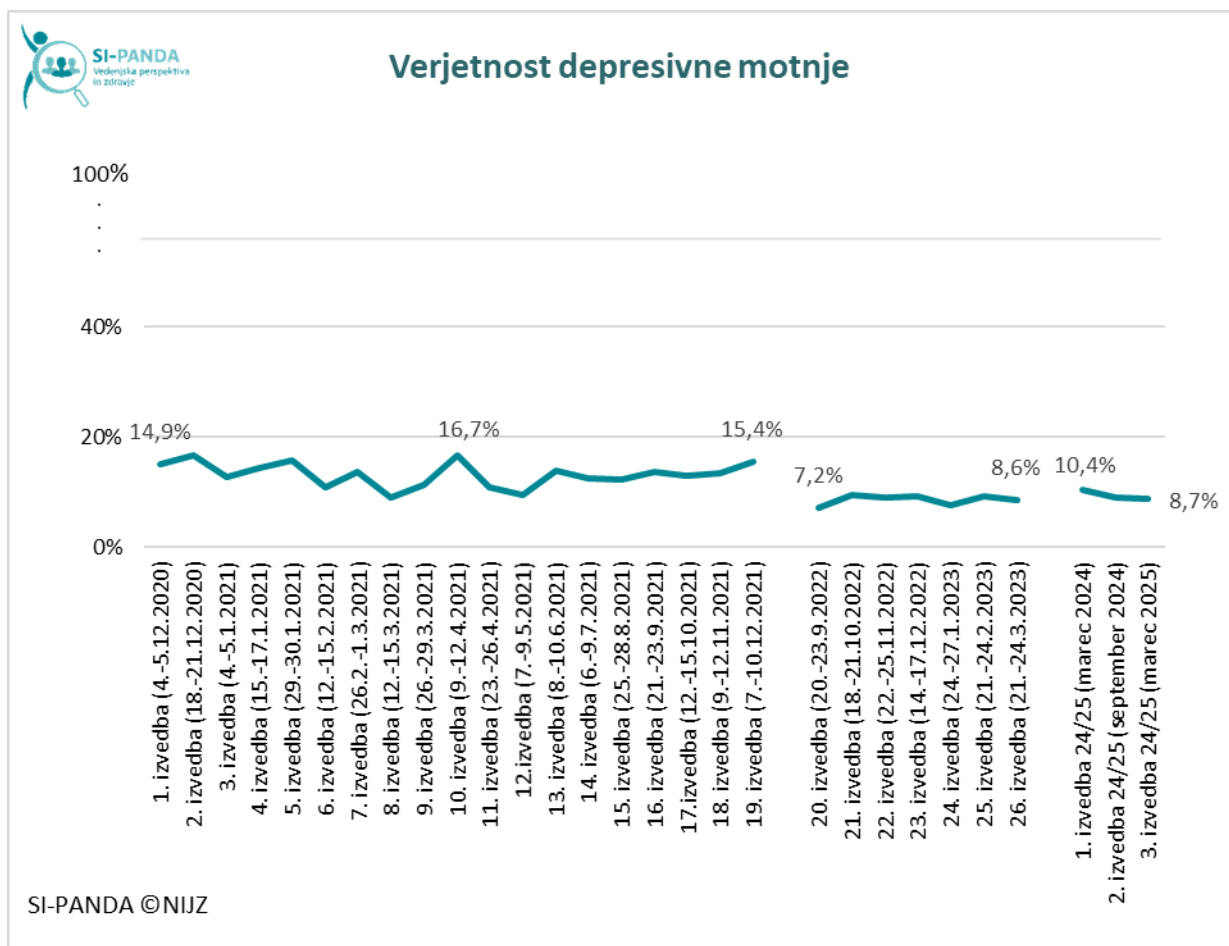
Na podlagi rezultatov vprašalnika za merjenje duševnega blagostanja **SŽ-5** (ang. WHO-5) ki ocenjuje subjektivno duševno blagostanje v zadnjih dveh tednih, smo anketirane razdelili v tri skupine glede na predvideno tveganje za duševne težave: v skupino s povečanim tveganjem depresivno motnjo (risk of depression), v skupino s povečanim tveganjem za težave v duševnem zdravju (poor wellbeing) in na tiste brez težav v duševnem zdravju oz. z dobrim duševnim zdravjem (excellent wellbeing).

Rezultati kažejo, da ima 28,1 % anketiranih oseb starih od 18 do 74 let verjetnost težav v duševnem zdravju, od tega jih ima 8,7 % verjetnost za depresivno motnjo. Težave v duševnem zdravju oz. slabše duševno zdravje se pogosteje pojavlja med mlajšimi odraslimi, starih od 18 do 29 let (26,8 %), kot med osebami v starostni skupini 30 do 74 let (16,1 % - 19,6 %). Brez težav v duševnem zdravju oz. dobrega duševnega zdravja so v večjem deležu najstarejši, v starostni skupini 65 do 74 let (79,0 %), v primerjavi z ostalimi starostnimi skupinami, kjer se delež oseb z dobrim duševnim zdravjem giblje med 68,1 % in 72,5 % (Slika 22).



Slika 22: Težave v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

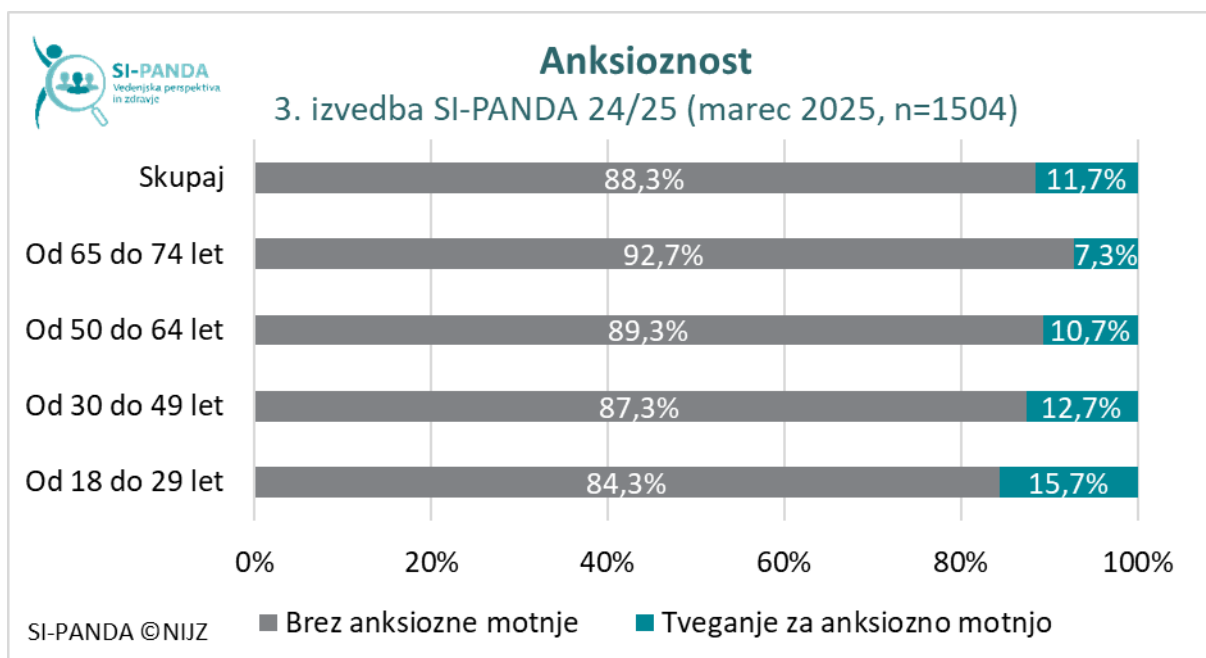
Odstotek oseb, ki imajo verjetnost za depresivno motnjo, je bil decembra 2020 14,9 %, v zadnji raziskavi izvedeni septembra 2024 pa 8,7 %. Najnižji delež oseb, ki so imele verjetnost za depresivno motnjo smo beležili septembra 2022 (7,2 %), najvišjega pa aprila 2021 (16,7 %), to je bilo v času, ko je Vlada Republike Slovenije sprejela ukrepe za popolno zaprtje javnega življenja (lockdown), ki so veljali od 1. do 11. aprila 2021 (Slika 23).



Slika 23: Verjetnost depresivne motnje od 1. do 26. izvedbe SI-PANDA in od 1. do 3. izvedbe SI-PANDA 24/25, skupaj

Doživljanje anksioznosti

Uporabili smo tudi vprašalnik General Anxiety Disorder - 7 (GAD-7), ki meri pogostost simptomov anksioznosti v zadnjih dveh tednih. Ugotavljamo, da večina anketiranih oseb (88,3 %) ne poroča o simptomih anksioznosti (88,3 %). Pri dobri desetini (11,7 %) pa je zaznana stopnja simptomov, ki lahko kaže na povečano tveganje za generalizirano anksiozno motnjo. Analiza po starostnih skupinah pokaže, da je delež oseb s povišano ravni anksioznih simptomov največji med mladimi, starimi od 18 do 29 let (15,7 %), najmanjši pa med osebami starimi od 65 do 74 let (7,3 %) (Slika 24). Tveganje za anksiozno motnjo je pogostejše prisotno pri ženskah (13,7 %) kot pri moških (9,7 %). Prav tako se tveganje za anksiozno motnjo pogostejše pojavlja med osebami, ki poročajo o slabi finančni situaciji in težavah s preživetjem (37,4 %), v primerjavi s tistimi, ki jim finančno uspeva, a morajo biti previdni oz. imajo v redu ali dobro finančno situacijo (1,9 % – 14,4 %). Statistično značilna razlika je tudi glede na zdravstveni status: povišano raven anksioznih simptomov imajo osebe, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (17,1 %) v primerjavi s tistimi, ki je nimajo (7,9 %).



Slika 24: Prisotnost znakov anksioznosti, skupaj in po starostnih skupinah

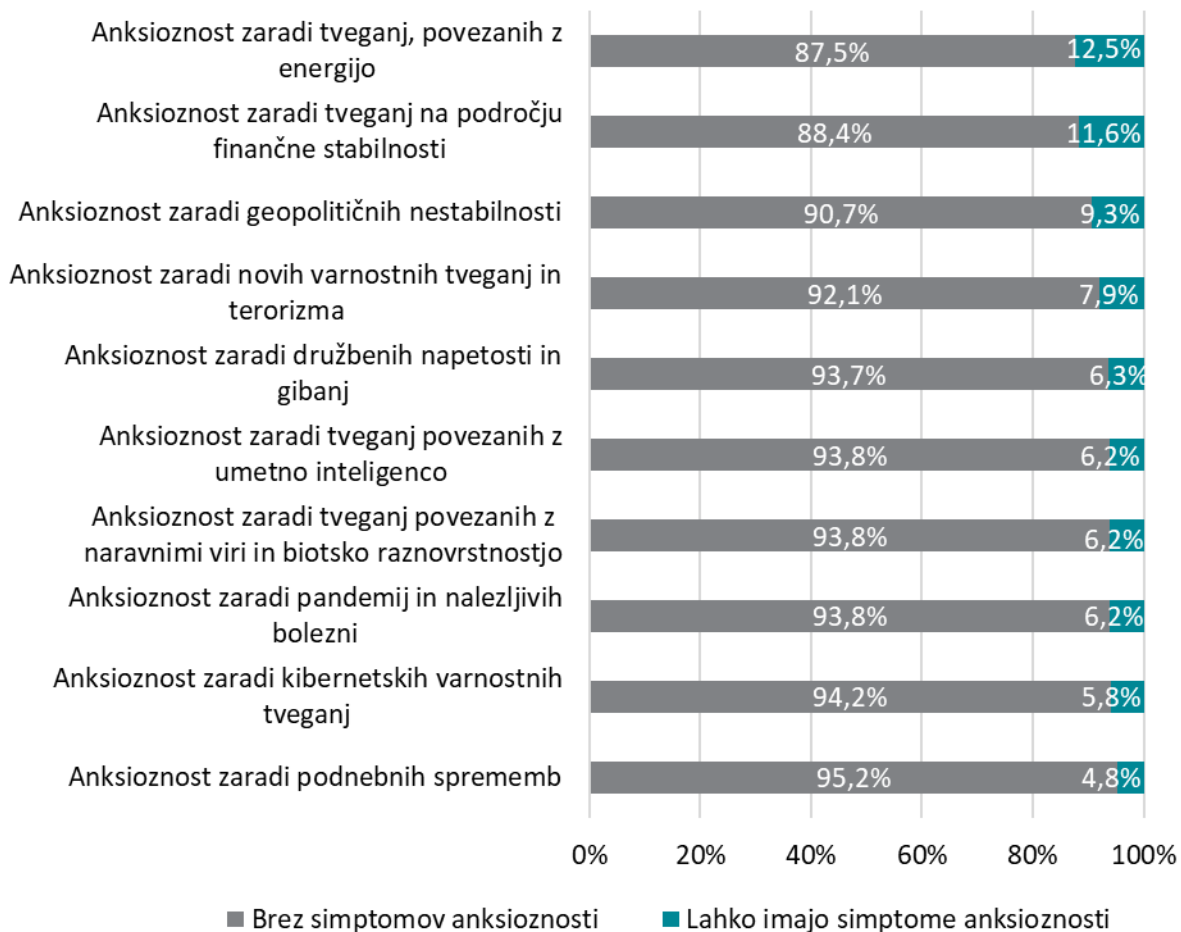
Zaskrbljenost zaradi polikriz

Za merjenje zaskrbljenosti zaradi polikriz smo uporabili vprašalnik Polycrisis anxiety questionnaire (PAQ -10). Osnova za vprašalnik PAQ-10 je vprašalnik GAD-2, ki je bil zasnovan za hitro prepoznavanje splošne anksioznosti in je sestavljen iz dveh ključnih vprašanj o pogostosti anksioznih občutkov v zadnjih dveh tednih. Za potrebe raziskave smo ta pristop uporabili za merjenje anksioznosti, specifično povezane z desetimi različnimi potencialno kriznimi situacijami. Spraševali smo, kako pogosto so imeli anketirani v zadnjih dveh tednih, občutke živčnosti, tesnobe ali napetosti ali pa niso mogli ustaviti svojih skrbi zaradi desetih različnih, potencialno kriznih situacij: podnebnih sprememb, geopolitične nestabilnosti, kibernetiko varnostnih tveganj, družbenih napetosti in gibanj; tveganj, povezanih z naravnimi viri in biotsko raznovrstnostjo; tveganj, povezanih z energijo; novih varnostnih tveganj in terorizma; pandemij in nalezljivih bolezni; tveganj na področju finančne stabilnosti. Skupni rezultat za vsako posamezno krizo smo dobili s seštevanjem točk obeh vprašanj, kar ustvari razpon točk od 0 do 6. Mejna vrednost za ugotavljanje simptomov anksioznosti je postavljena pri 3 točkah: rezultat 0-2 točke nakazuje odsotnost anksioznosti, medtem ko rezultat 3 točke ali več nakazuje, da imajo lahko osebe simptome anksioznosti v povezavi s posamezno krizno situacijo.

Večina (87,5 % - 95,2 %) anketiranih oseb ne kaže simptomov anksioznosti zaradi različnih globalnih kriz. Pri 12,5 % anketiranih se kažejo simptomi anksioznosti zaradi tveganj, povezanih z energijo; pri 11,6 % pa zaradi tveganj na področju finančne stabilnosti ([Slika 25](#)). Simptome anksioznosti zaradi posameznih kriz ima več oseb, ki živijo same, več oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen in več oseb s povečanim tveganjem za pojav depresivne motnje.

Anksioznost zaradi 10 polikriz

3. izvedba SI-PANDA 24/25 (marec 2025, n=1504)



SI-PANDA ©NIJZ

Slika 25: Simptomi anksioznosti zaradi posameznih globalnih kriz, skupaj



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>

