

SI-PANDA 2024/2025

Vedenjska perspektiva in zdravje

Izsledki spletne raziskave

4. izvedba (september 2025)

Objava: december 2025

Ljubljana, 2025

Poročilo pripravili

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

[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

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Nekatere grafike v poročilu so ustvarjene s pomočjo umetne inteligence.

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
Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke.....	12
Stik z živalmi – potencialno tveganje za prenos bolezni	17
Izvajanje higienskih ukrepov	21
Vedenjske determinante	22
Doživljanje socialne opore.....	26
Fizično zdravje	27
Duševno zdravje	30
Doživljanje anksioznosti	32
Osamljenost in optimizem	33
Zaskrbljenost zaradi polikriz	35
Zaključek.....	37

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 vpogled 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 ankete 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 **4. izvedbe** spletne raziskave **SI-PANDA 24/25**, ki je potekala **septembra 2025** na vzorcu 1518 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)
4. izvedba - september 2025 (n=1518)

KLJUČNE UGOTOVITVE

➤ **Pripravljenost na morebitno novo pandemijo**

Na morebitno ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa je pripravljenih 43,2 % anketiranih oseb. Odstotek oseb, ki so navedle, da so pripravljene, je nižji kot v prvi izvedbi raziskave, ki se je izvajala marca 2024 (51,9 %). Da so delodajalci anketiranih oseb pripravljeni na ponovno zaprtje države, meni 41,0 % anketiranih zaposlenih oseb, da je pripravljena vlada, pa 17,2 % anketiranih oseb. Pripravljenost delodajalca kot tudi pripravljenost vlade je bila v četrti izvedbi raziskave, po oceni anketirancev, nižja kot v prvi izvedbi raziskave SI-PANDA.

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

Večina anketirancev (76,4 %) 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 (53,4 %). 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 79,1 % anketirancev, teroristični napadi 66,8 % in naravne nesreče 54,6 % anketiranih oseb. Nekaj več kot polovica anketiranih oseb občuti anksioznost, ko pomislijo, da bi v prihodnosti ponovno lahko doživeli pandemijo (50,7 %), od tega je zelo anksioznih 3,9 % oseb. Večina - 92,3 % anketiranih oseb je navedlo, da imajo doma komplet prve pomoči, 91,9 % baterijsko svetilko ali sveče, 78,4 % pa tridnevno zalogo pijače ter hrane za nujne primere in 67,1 % zalogo zaščitnih mask, dezinfekcijskih sredstev in mila.

➤ **Stik z živalmi – potencialno tveganje za prenos bolezni**

Poklicno prihaja v stik z živalmi 7,8 % anketiranih oseb, hišnega ljubljence ali domačo žival pa ima 55,3 % oseb. V zadnjem letu je videlo poginulo divjo žival 43,7 % anketirancev. Večina oseb, ki je videla poginulo divjo žival, se te ni dotikala (89,7 %), 10,3 % pa se je takšne živali dotaknilo, bodisi s palico ali drugim predmetom, bodisi z rokavicami ali golimi rokami - slednjih je bilo le 1,4 %. Več kot polovica (55,3 %), si je ob prihodu domov umila roke z vodo in milom. Nekaj manj kot polovica anketiranih oseb je v zadnjih 3 mesecih plavala v odprtih vodah, od tega jih je le 14,7 % preverjalo ali se kakovost vode, v kateri plavajo spremlja, med temi pa jih je 5 % plavalo kljub slabi kakovosti plavalne vode. Dobra četrtina jih je pri plavanju v odprtih vodah pogoltnila nekaj vode (27,3 %), več kot polovica si je po zaključenem plavanju pred jedjo umila roke (56,1 %).

➤ **Izvajanje higienskih ukrepov in vedenjske determinante**

Večina anketiranih oseb dosledno izvaja higieno rok v različnih situacijah. Velika večina anketirancev si je v zadnjih sedmih dneh roke vedno umila z milom in vodo po delu na vrtu (88,4 %), po obisku hleva ali živalske farme (85,5 %) in po čiščenju prostora hišnega ljubljence (83,5 %). Večina jih meni, da pri preprečevanju širjenja okužb zelo pomaga, da se izogibajo dotikanju poginulih divjih živali z golimi rokami (85,0 %) in umivanje rok takoj po dotikanju poginulih divjih živali (83,7 %). Večini se zdi izvajanje preventivnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužb, ki jih lahko dobimo ob stiku z živalmi, živalskim proizvodi ali onesnaženo vodo, lahko opravilo. Prav tako se jih večina strinja, da osebe, ki so jim pomembne, izvajajo te preventivne ukrepe.

➤ **Doživljanje socialne opore**

Iz podatkov raziskave izhaja, da ima nekaj več kot polovica anketiranih oseb zmerno socialno oporo (57,0 %), 22,6 % šibko socialno oporo ter 20,4 % močno socialno oporo. Močno socialno oporo ima več žensk kot moških.

➤ **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. Splošno zdravstveno stanje 69,2 % anketirancev ocenjuje kot zelo dobro ali dobro, zaradi zdravstvenih težav pa je pri običajnih aktivnostih oviranih 33,5 % anketirancev. Več kot polovica (57,9 %) anketiranih oseb nima kroničnih bolezni.

➤ **Duševno zdravje**

Malo več kot desetina (12,9 %) anketiranih oseb se sooča s tveganjem za anksiozno motnjo, ki je bolj prisotna pri ženskah in v mlajših starostnih skupinah. Verjetnost za depresivno motnjo je prisotna pri 9,0 % anketiranih oseb, verjetne težave v dušnem zdravju ima 18,1 % anketiranih oseb, 72,9 % pa je brez težav v duševnem zdravju. Težave v duševnem zdravju so pogostejše prisotne v mlajših starostnih skupinah, dobro duševno zdravje pa je pogostejše pri starejših.

➤ **Osamljenost in optimizem**

Višjo stopnjo osamljenost zaznavamo pri ženskah v primerjavi z moškimi, pri mlajših prebivalcih in pri osebah z težavami v duševnem zdravju. Glede lastne prihodnosti je optimističnih nekaj več kot polovica anketirancev (57,7 %), glede prihodnosti Slovenije 35,1 %, glede prihodnosti sveta pa le 19,0 % anketiranih oseb.

➤ **Simptomi anksioznosti zaradi globalnih kriz**

Večina anketiranih (87,7 % - 95,6 %) ni kazala simptomov anksioznosti zaradi aktualnih kriz. Pri 12,3 % anketirancev se pojavljajo simptomi anksioznosti zaradi tveganj na področju finančne stabilnosti (npr. finančna kriza, recesija, inflacija), zaradi tveganj povezanih z energijo (npr. naraščajoče cene energije, težave z dobavo energije) pa se pojavljajo simptomi anksioznosti pri 9,9 % anketiranih oseb.

Pripravljenost na morebitno novo pandemijo

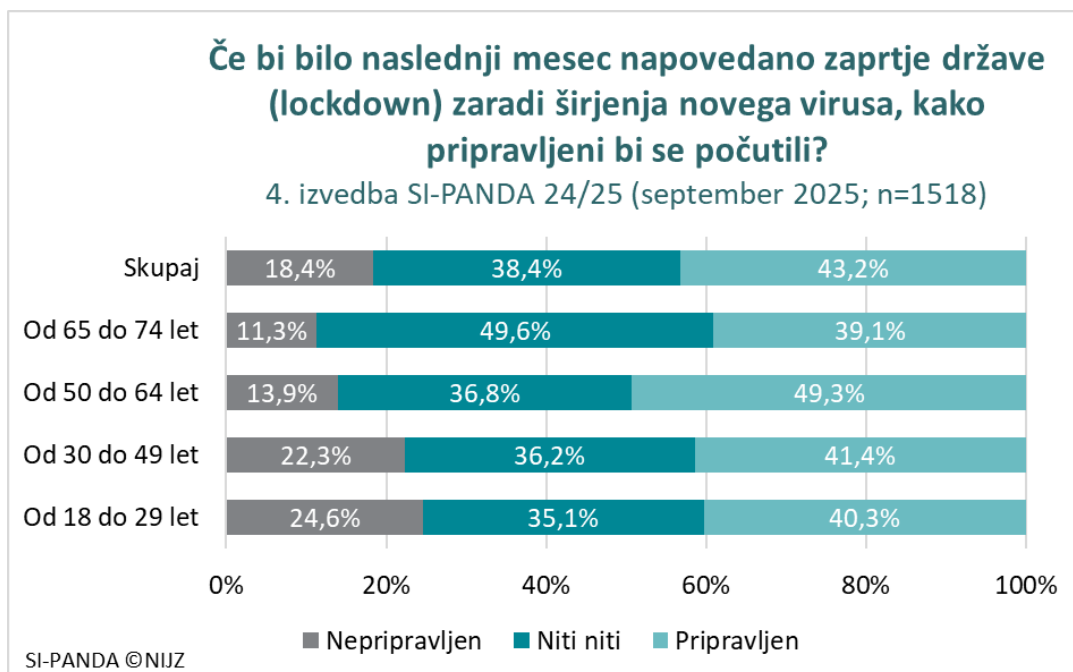
V 4. izvedbi raziskave SI-PANDA je 43,2 % anketiranih oseb ocenilo, da se počutijo pripravljeni (odgovora »pripravljen« in »popolnoma pripravljen«) na morebitno ponovno zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa. Anketirane osebe smo spraševali tudi, kako zaznavajo pripravljenost njihovega delodajalca¹ in vlade na morebitno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa. Med zaposlenimi in samozaposlenimi anketiranci jih je 41,0 % menilo, da je njihov delodajalec pripravljen oz. da so kot samostojni podjetnik na morebitno ponovno zaprtje države pripravljeni. Vlada se je zdela pripravljena manj kot petini anketiranih oseb (17,2 %) (Slika 1).



Slika 1: Zaznavanje pripravljenosti na morebitno novo pandemijo – lastna, pripravljenost delodajalca in pripravljenost vlade, skupaj

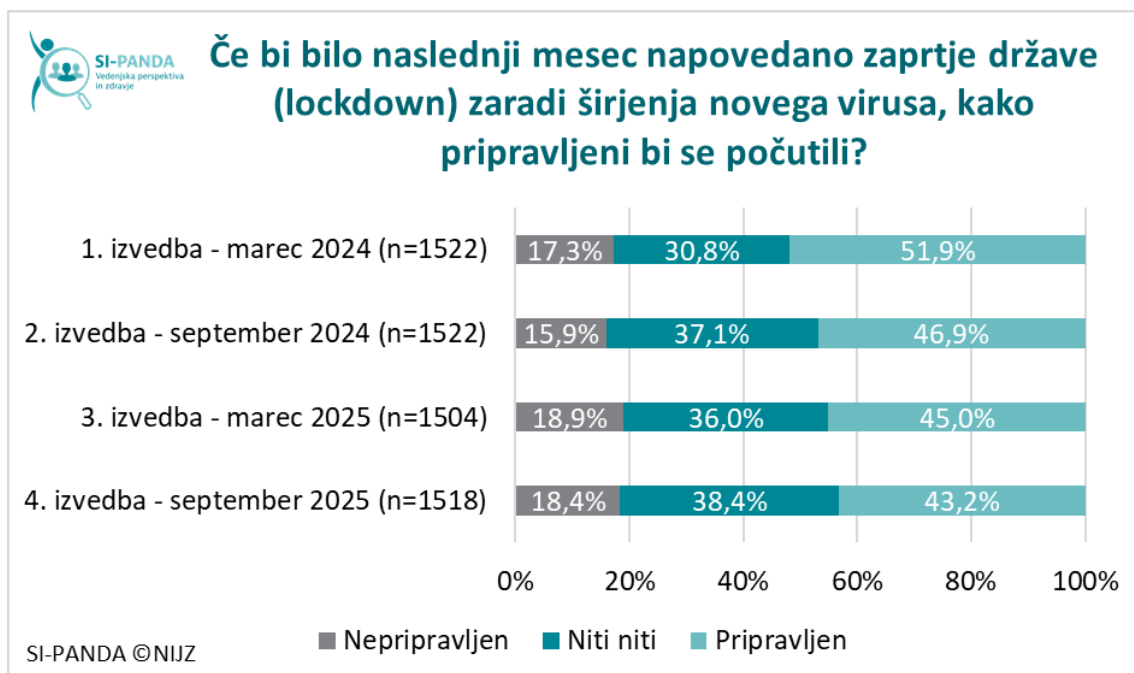
Osebnostno je na ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa nepripravljenih 18,4 % anketiranih oseb, niti nepripravljenih - niti pripravljenih pa je 38,4 %. Da so nepripravljeni, so v največjem deležu ocenili anketiranci stari 18 do 49 let (22,3 % - 24,6 %) (Slika 2). Osebe z višješolsko izobrazbo ali več so se počutile pripravljene v 46,4 %, v primerjavi z osebami s srednješolsko izobrazbo ali manj (40,2 %). Precejšnja razlika v zaznani pripravljenosti je opazna tudi glede na duševno zdravje anketiranih - tisti brez težav v duševnem zdravju so se počutili pripravljene v 44,7 % v primerjavi s tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (35,5 %). Bolj pripravljene so se počutile tudi osebe z močno socialno oporo (48,8 %), v primerjavi s tistimi, ki imajo šibko socialno oporo (38,7 %).

¹ Odgovarjale so zaposlene in samozaposlene osebe



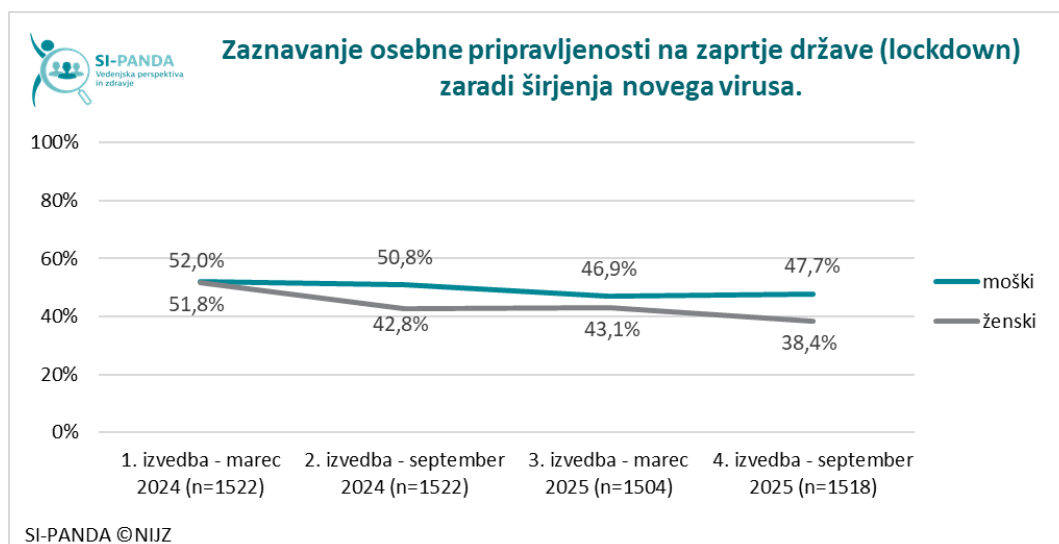
Slika 2: Zaznavanje pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po starostnih skupinah

Primerjava prve, druge, tretje in četrte izvedbe raziskave SI-PANDA 2024/2025 kaže, da je bil delež oseb, pripravljenih na morebitno ponovno zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, najvišji v prvi izvedbi marca 2024 (51,9 %). V naslednjih izvedbah se je ta delež postopoma zniževal: v drugi na 46,9 %, v tretji na 45,0 % in v četrti na 43,2 %. Rezultati tako kažejo na izrazit upad pripravljenosti anketirancev od marca 2024 do septembra 2025 (Slika 3).



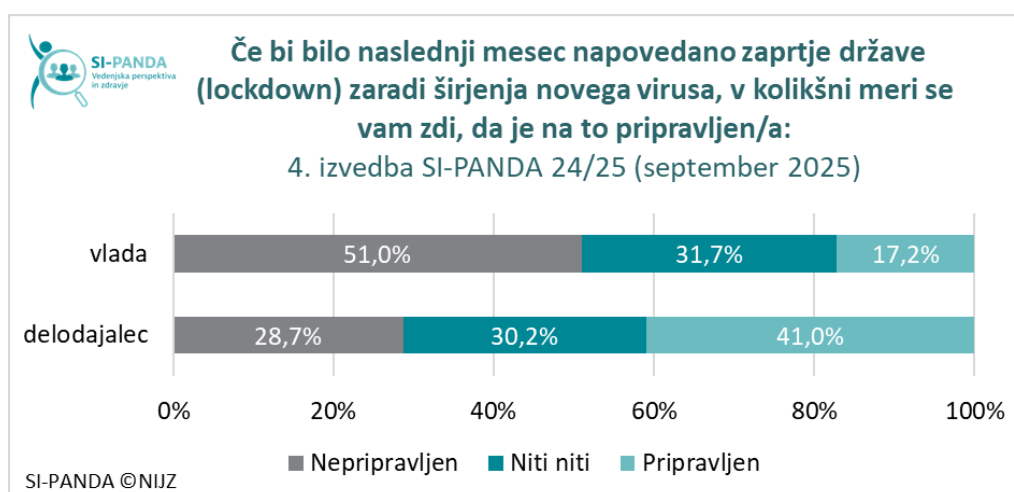
Slika 3: Zaznavanje pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po izvedbah raziskave

Na sliki 4 prikazujemo odstotek anketirancev, ki menijo, da so pripravljeni na zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, v štirih izvedbah raziskave, ki so potekale od marca 2024 do septembra 2025, posebej za ženske in moške. V prvi izvedbi raziskave SI-PANDA je bilo nekaj več kot polovica moških in žensk (M=52,0 %; Ž=51,8 %) mnenja, da so pripravljeni na ponovno zaprtje države. V izvedbah, ki so sledile, je odstotek žensk, ki so se opredelile kot pripravljene upadal, odstotek moških pa se ni pomembno spreminjal. Glede na rezultate 4. izvedbe raziskave SI-PANDA je na pandemijo pripravljenih več moških (47,7 %) kot žensk (38,4 %) (Slika 4).



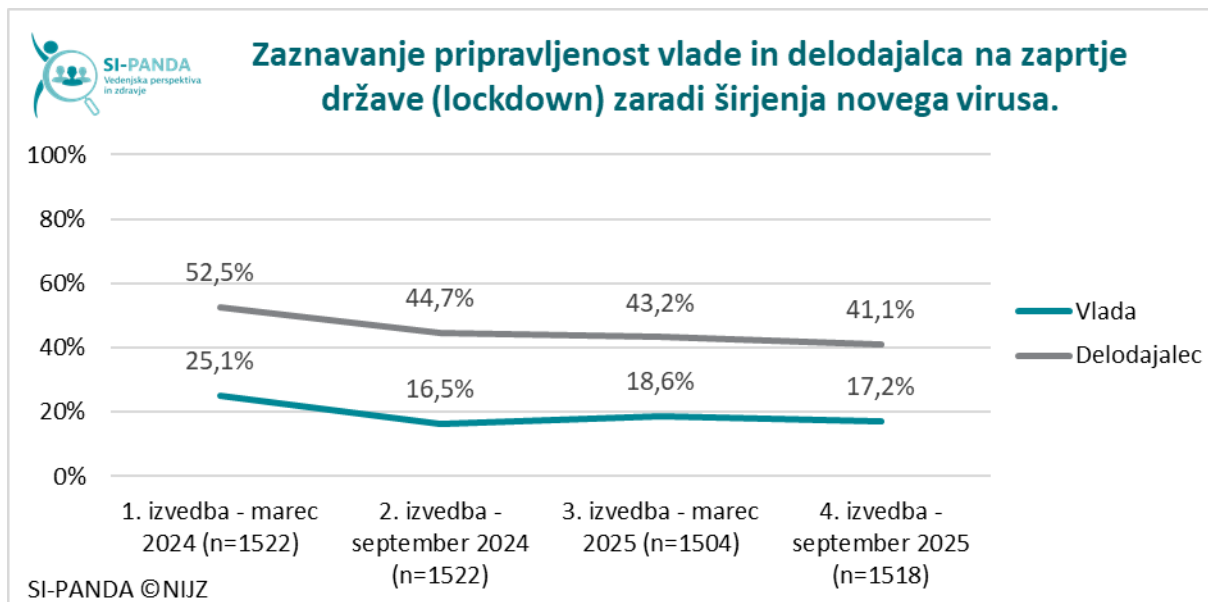
Slika 4: Zaznavanje osebne pripravljenosti na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, po spolu in po izvedbah raziskave

Dobra četrtina (28,7 %) je ocenila, da njihov delodajalec ni pripravljen na ponovno zaprtje države, 30,2 % pa jih je ocenilo da ni niti nepripravljen – niti pripravljen. Nekaj več kot polovici anketirancev (51,0 %) se vlada ne zdi pripravljena na ponovno zaprtje države, da je niti nepripravljena – niti pripravljena pa meni slaba tretjina (31,7 %) (Slika 5). Moški se pogosteje kot ženske strinjajo, da je delodajalec pripravljen na zaprtje države (44,7 % moških v primerjavi s 36,8 % žensk) in da je pripravljena vlada (19,2 % moških v primerjavi s 15,2 % žensk).



Slika 5: Zaznavanje pripravljenosti vlade in delodajalca na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj

Na sliki 6 prikazujemo delež anketirancev, ki menijo, da sta delodajalec in vlada pripravljena na zaprtje države zaradi širjenja novega virusa, po posameznih izvedbah raziskave. V prvi izvedbi raziskave SI-PANDA je bilo več anketiranih oseb mnenja, da sta delodajalec² (52,5 %), in vlada (25,1 %) pripravljena na ponovno zaprtje države kot v drugi (delodajalec = 44,7 %; vlada = 16,5 %), tretji (delodajalec = 43,2 %; vlada = 18,6 %) in četrti izvedbi raziskave (delodajalec = 41,1 %; vlada = 17,2 %), kar kaže na to da, po ocenah anketirancev, pripravljenost vlade in delodajalca na zaprtje države zaradi širjenja novega virusa upada (Slika 6).

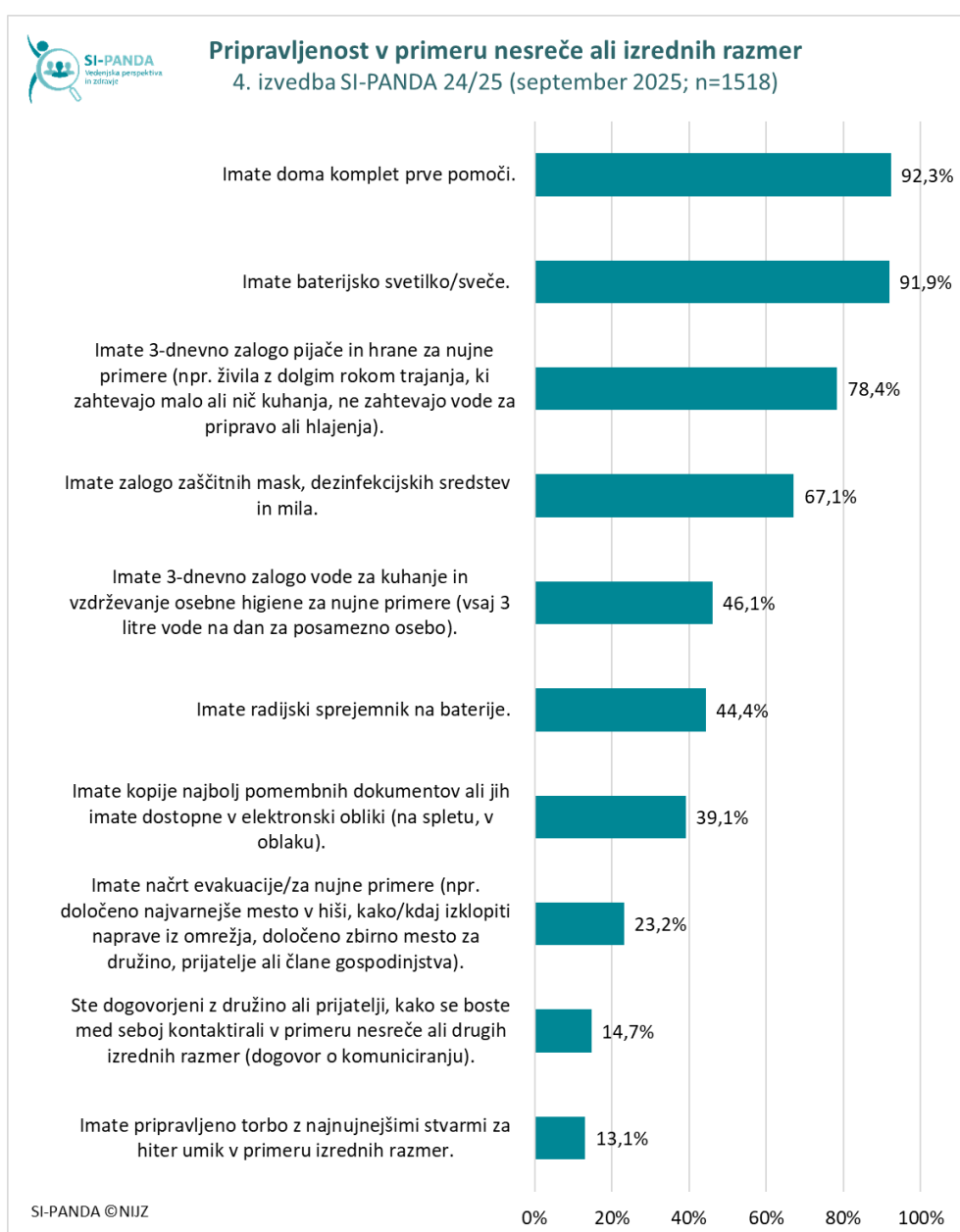


Slika 6: Zaznavanje pripravljenosti vlade in delodajalca na zaprtje države (lockdown) zaradi širjenja novega virusa, skupaj in po izvedbah raziskave

² Odgovarjale so samo zaposlene osebe, brez samozaposlenih.

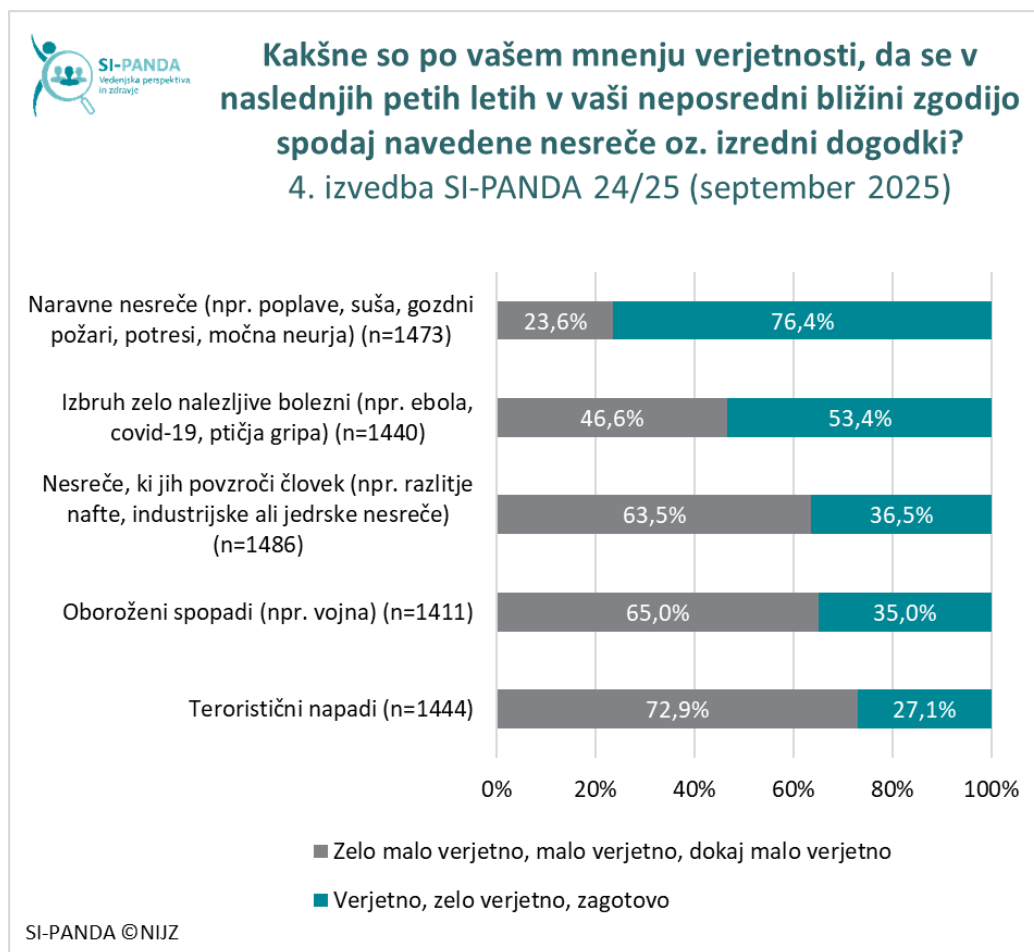
Zaznavanje pripravljenosti na nesreče in druge izredne dogodke

V nadaljevanju predstavljamo rezultate samoocene posameznikov glede pripravljenosti na morebitne nesreče ali izredne razmere. Odgovori anketirancev ponujajo pregled trenutnega stanja izvedenih zaščitnih ukrepov na ravni posameznika ali gospodinjstva za zagotavljanje varnosti. Večina anketiranih oseb navaja, da imajo doma komplet prve pomoči (92,3 %), baterijsko svetilko ali sveče (91,9 %), tridnevno zalogo pijače in hrane za nujne primere (78,4 %) in zalogo zaščitnih mask ter dezinfekcijskih sredstev in mila (67,1 %). Tridnevno zalogo vode za kuhanje in vzdrževanje osebne higiene ima doma 46,1 % anketiranih oseb, 44,4 % jih ima radijski sprejemnik na baterije, 39,1 % jih ima kopije najbolj pomembnih dokumentov ali dostop do oblaka s temi dokumenti, slaba četrtina (23,2 %) ima načrt evakuacije za nujne primere, 14,7 % pa ima dogovor z družino in prijatelji o tem, kako se bi kontaktirali med seboj v primeru nesreče ali drugih izrednih razmer. Le 13,1 % pa ima pripravljeno torbo z najnужnejšimi stvarmi, za hiter umik v primeru izrednih razmer (Slika 7).



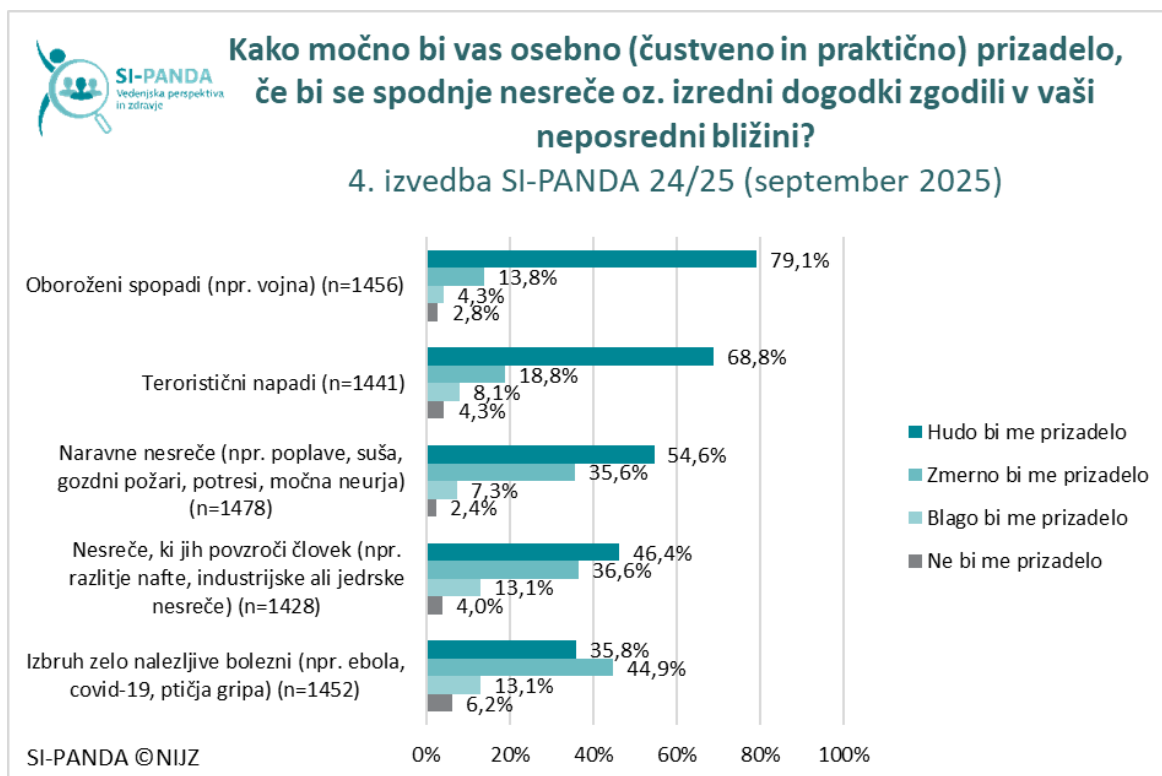
Slika 7: Izvajanje ukrepov za pripravljenost na nesreče ali izredne razmere, skupaj

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 (76,4 %), nekaj več kot polovica jih meni, da je verjetno, da se zgodi izbruh zelo nalezljive bolezni (53,4 %). 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 (63,5 %), oboroženi spopadi (65,0 %) in teroristični napadi (72,9 %) (Slika 8).



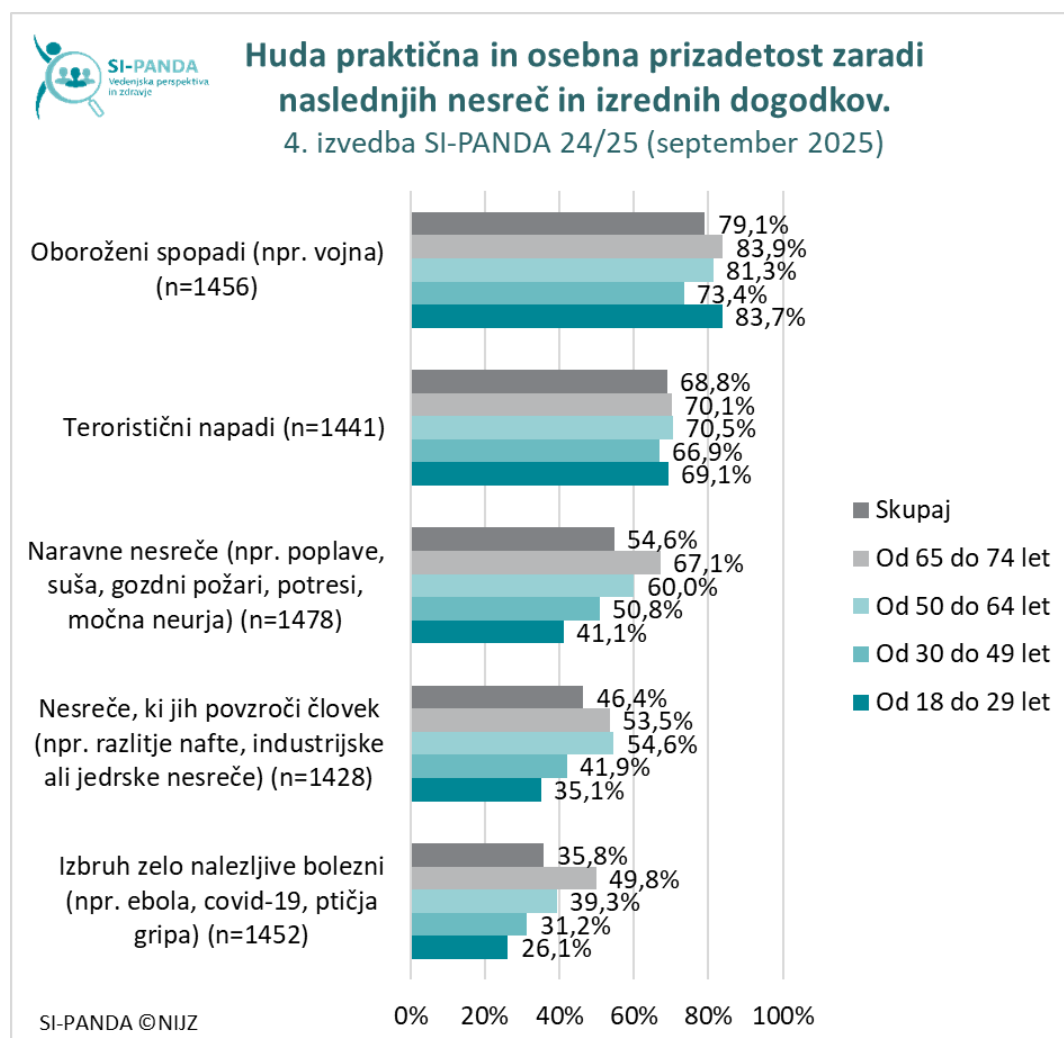
Slika 8: Zaznavanje verjetnosti izrednih dogodkov v neposredni bližini v naslednjih petih letih, skupaj

Večina oseb je navedla, da bi jih hudo (čustveno in praktično) prizadele vojne in oboroženi spopadi (79,1 %), teroristični napadi (68,8 %) in naravne nesreče (54,6 %). Nesreče, ki jih povzroči človek, bi hudo prizadele 46,4 % anketiranih oseb, izbruh nalezljive bolezni pa dobro tretjino (35,8 %) (Slika 9).



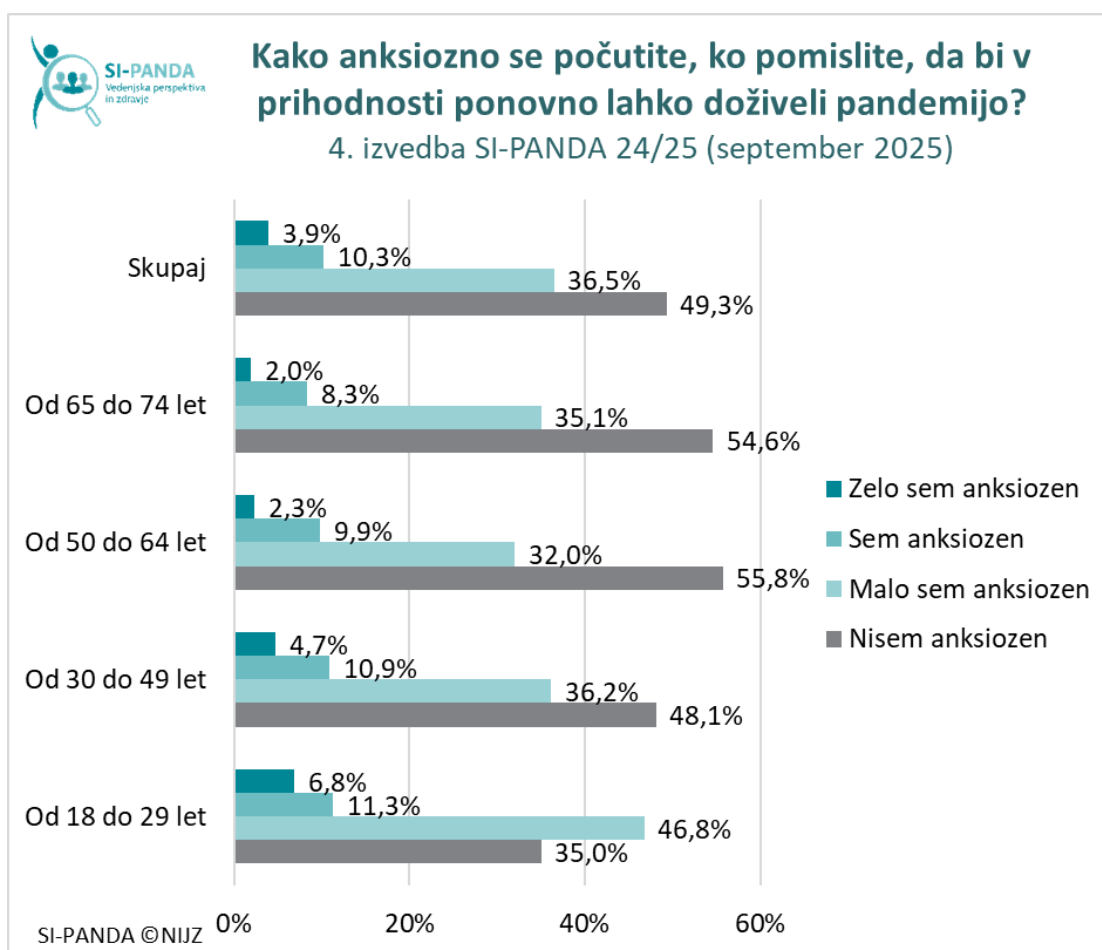
Slika 9: Osebna prizadetost ob izrednih dogodkih v neposredni bližini, skupaj

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 (53,5 % - 54,6 %), kot tistih starih od 18 do 49 let (35,1 % - 41,9 %). Izbruh zelo nalezljive bolezni (npr. Ebola, covid-19, ptičja gripa) bi hudo prizadel več oseb starih od 65 do 74 let (49,8 %), kot tistih v starostni skupini od 18 do 64 let (26,1 % - 39,3 %). Naravne nesreče (npr. poplave, suša, gozdni požari, potresi, močna neurja) bi huje prizadele več oseb v starostni skupini od 30 do 74 let (50,8 % - 67,1 %) kot tistih v starostni skupini od 18 do 29 let (41,1 %). Oboroženi spopadi bi huje prizadeli več oseb v starostni skupini 18 do 29 let (83,7 %) in 50 do 74 let (81,3 % - 83,9 %), v primerjavi z osebami starimi od 30 do 49 let (73,4 %) (Slika 10). Vse navedene nesreče in izredni dogodki pa bi hudo prizadeli več žensk kot moških.



Slika 10: Huda osebna in čustvena prizadetost ob izrednih dogodkih 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 anketirancev (49,3 %) ne občuti anksioznosti, 36,5 % je malo anksioznih, 10,3 % je anksioznih, 3,9 % pa je zelo anksioznih ob misli na to, da bi lahko ponovno doživeli pandemijo. Ob misli na novo pandemijo več oseb starih 30 do 74 let ne občuti anksioznosti (48,1 % - 55,8 %) v primerjavi z najmlajšo starostno skupino, kjer ni anksiozna le dobra tretjina anketirancev (35,0 %) (Slika 11). Zelo anksioznih je tudi več žensk (5,3 %) v primerjavi z moškimi (2,6 %), več oseb z depresivno motnjo (10,9 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo tveganje za težave v duševnem zdravju (5,6 %) ali so brez težav v duševnem zdravju (2,6 %). Prav tako je zelo anksioznih več oseb ki se težko preživljajo (11,6 %) v primerjavi s tistimi, ki jim uspeva, vendar morajo biti pazljivi, imajo dobro finančno situacijo (1,5 % – 3,8 %) ter več oseb, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (6,1 %) v primerjavi s tistimi, ki je nimajo (2,3 %).



Slika 11: Občutenje anksioznosti ob misli na ponovno doživljanje pandemije, skupaj in po starostnih skupinah

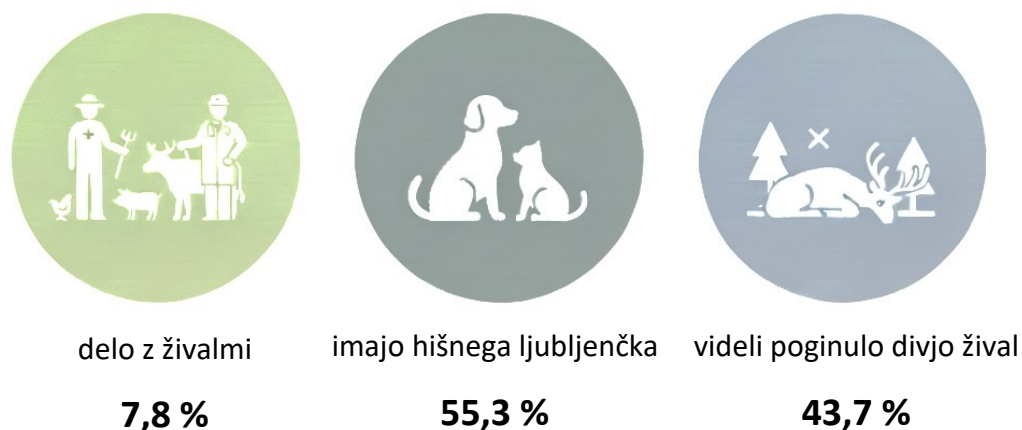
Stik z živalmi – potencialno tveganje za prenos bolezni

Interakcije z živalmi, bodisi v domačem okolju (hišni ljubljenci, domače živali), v naravi (divje živali) ali kot del poklicnega stika, so pogoste in raznolike. Stik z živalmi lahko predstavlja določeno tveganje za prenos različnih bolezni, imenovanih zoonoze, ki se prenašajo z živali na človeka. Zato je razumevanje teh interakcij in izvajanja zaščitnih ukrepov ključno. V tem poglavju so prikazani rezultati, ki podrobno osvetljujejo pogostost in vrste stikov z živalmi med anketiranimi osebami ter stopnjo upoštevanja zaščitnih in higienskih ukrepov, ki jih izvajajo za preprečevanje morebitnega prenosa bolezni preko posrednega ali neposrednega stika.

Rezultati raziskave SI-PANDA 2024/2025 kažejo, da je zaradi službe prihajalo v stik z živalmi 7,8 % anketiranih oseb (Slika 12). Zaradi službe je prihajalo v stik z živalmi več moških (9,3 %) kot žensk (6,1 %), več oseb, ki živijo v Vzhodni Sloveniji (9,6 %) v primerjavi z Zahodno (5,9 %) ter več oseb, ki živijo v podeželskem okolju (12,4 %) v primerjavi s primestnim (5,8 %) in z mestnim okoljem (4,8 %).

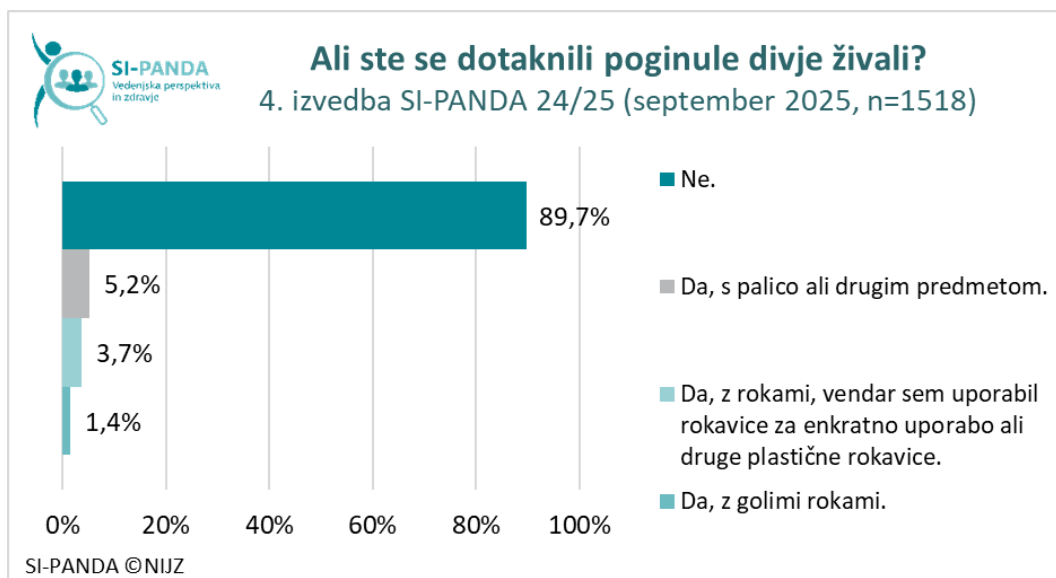
Nekaj več kot polovica anketiranih je navedla, da imajo hišnega ljubljénčka ali domačo žival (55,3 %) (Slika 12). Hišnega ljubljénčka ali domačo žival ima več oseb, ki živijo v Vzhodni Sloveniji (60,3 %) v primerjavi z Zahodno Slovenijo (49,8 %) in več oseb, ki živijo v podeželskem okolju (70,0 %) v primerjavi s tistimi, ki živijo v primestnem (53,2 %) ali mestnem okolju (41,3 %).

Slaba polovica anketiranih oseb je v zadnjih 12 mesecih videla poginulo divjo žival (43,7 %) (Slika 12). Med njimi je več moških (49,8 %) kot žensk (37,3 %), več oseb starih 18 do 29 let (63,2 %) v primerjavi z osebami starimi 30 do 74 let (25,5 % - 48,4 %) ter več oseb, ki živijo v Vzhodni Sloveniji (46,3 %) v primerjavi z Zahodno Slovenijo (40,9 %).



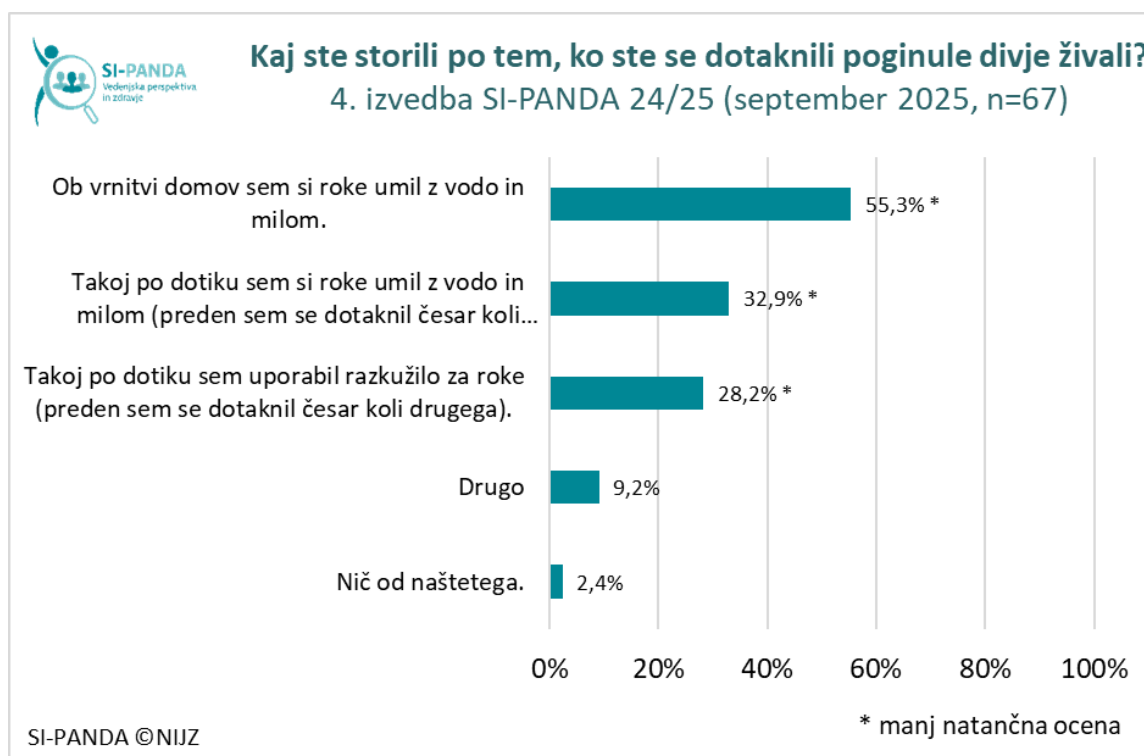
Slika 12: Izpostavljenost različnim oblikam stika z živalmi (poklicno, domače živali in divje živali), skupaj

Večina anketiranih oseb, ki so odgovorile, da so v zadnjih 12 mesecih videle poginulo divjo žival, se le-te ni dotaknila (89,7 %). S palico ali drugim predmetom se jo je dotaknilo 5,2 % anketiranih, z rokami ob uporabi rokavic za enkratno uporabo 3,7 %, z golimi rokami pa 1,4 % anketiranih oseb (Slika 13). Poginule divje živali se je dotaknilo več oseb starih 50 do 74 let (12,5 % – 15,1 %) v primerjavi z osebami starimi od 18 do 29 let (5,7 %).



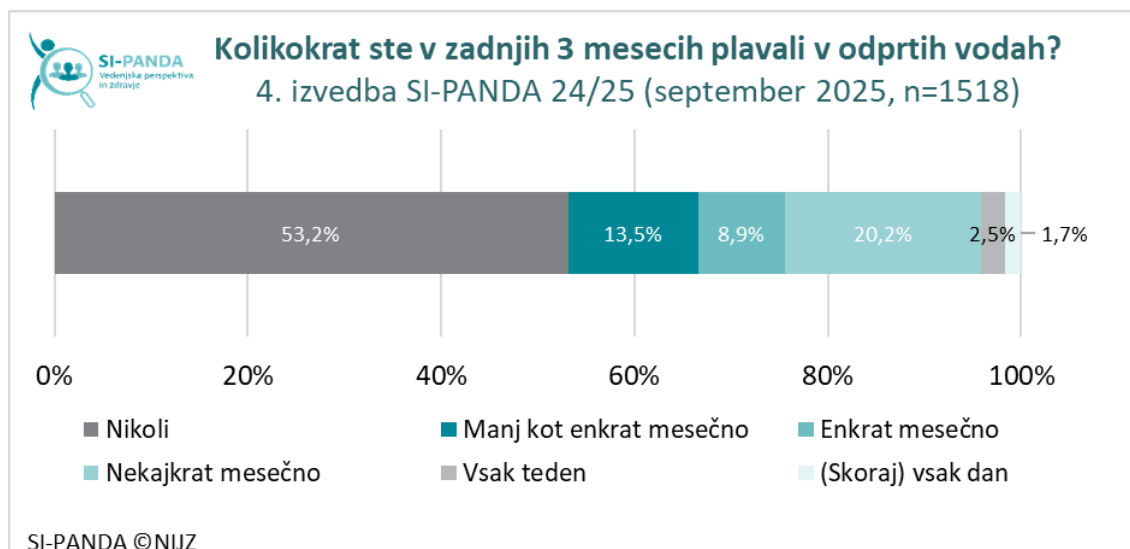
Slika 13: Stik s poginulo divjo živaljo, skupaj

Anketirance, ki so se dotaknili poginule divje živali (n=67) smo v nadaljevanju vprašali, kaj so storili po dotiku poginule divje živali. Nekaj več kot polovica anketiranih oseb je navedla, da so si takoj ob vrnitvi domov roke umili z vodo in milom (55,3 %), 32,9 % se jih je takoj po dotiku poginule divje živali roke umilo z vodo in milom, preden so se dotaknili česar koli drugega, 28,2 % jih je takoj po dotiku uporabilo razkužilo za roke. Slaba desetina je navedla odgovor pod drugo (9,2 %), 2,4 % anketiranih pa po dotiku živali ni storilo nič od naštetega (Slika 14).



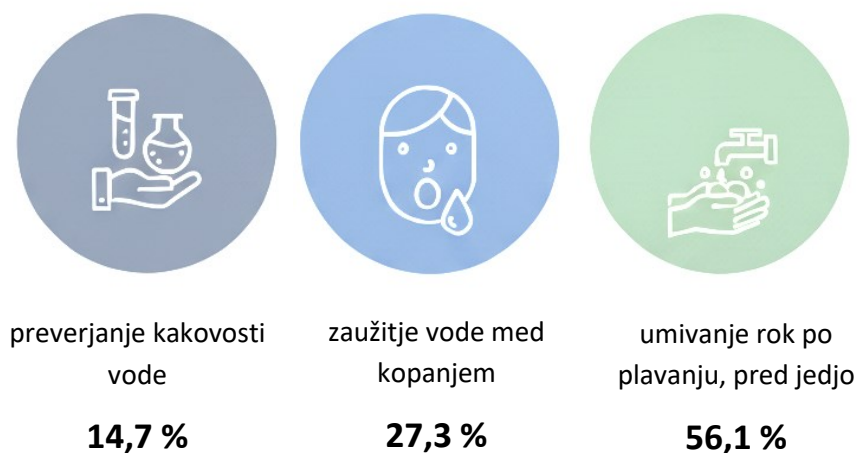
Slika 14: Ravnanje po dotiku poginule divje živali, skupaj

Nekaj več kot polovica anketiranih oseb (53,2 %) v zadnjih 3 mesecih ni plavala v odprtih vodah, kot so reke, kanali, ribniki ali jezera. Manj kot enkrat mesečno je v odprtih vodah plavalo 13,5 % anketirancev, 8,9 % je plavalo enkrat mesečno, 20,2 % nekajkrat mesečno, 2,5 % vsak teden in le 1,7 % vsak dan oz. skoraj vsak dan (Slika 15). V odprtih vodah je v zadnjih treh mesecih plavalo več moških (51,0 %), kot žensk (42,4 %) ter več oseb starih od 18 do 29 let (63,2 %), v primerjavi z osebami, starimi 30 do 49 let (51,8 %), 50 do 64 let (42,8 %) in osebami, starimi 65 do 74 let (26,8 %). Več oseb z visokošolsko izobrazbo in več je v zadnjih treh mesecih plavalo v odprtih vodah (51,9 %) v primerjavi s tistimi s srednješolsko izobrazbo ali manj (42,2 %). V odprtih vodah je plavalo več oseb iz Zahodne Slovenije (52,0 %) v primerjavi z Vzhodno Slovenijo (42,2 %).



Slika 15: Pogostost plavanja v odprtih vodah v zadnjih treh mesecih, skupaj

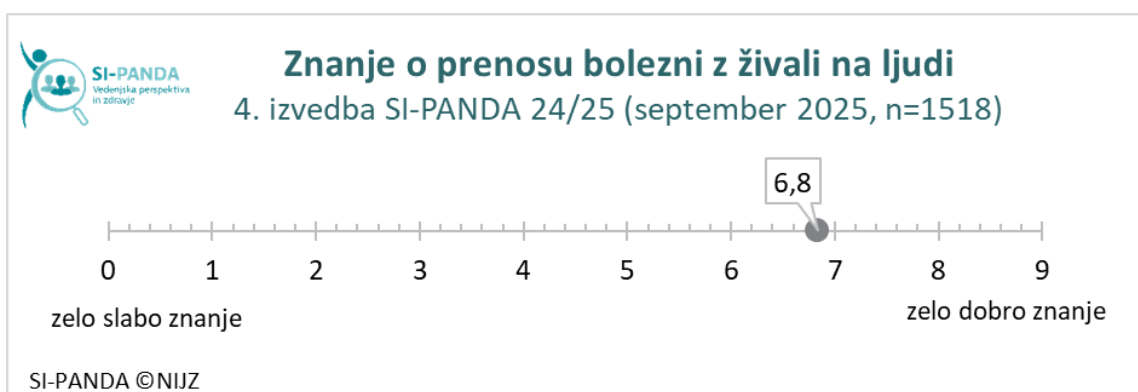
Med anketiranci, ki so v obdobju zadnjih treh mesecev plavali v odprtih vodah (n=711), jih je 14,7 % navedlo, da so pred plavanjem v odprtih vodah preverjali, ali je kakovost vode spremljana. Med tistimi, ki so preverjali, ali je kakovost vode spremljana (n=104), jih je 95,0 % navedlo, da je bila voda primerna za plavanje. Dobra četrtina anketirancev je pri plavanju v odprtih vodah nekaj vode popila ali pogoltnila (27,3 %), po plavanju v odprtih vodah pa si je roke pred jedjo umilo 56,1 % (Slika 16).



Slika 16: Ravnanja pred oz. po kopanju v odprtih vodah

S pomočjo devetih trditev o tem, kako se lahko okužimo zaradi hrane, vode ali stika z živaljo, smo preverjali znanje anketirancev o prenosu bolezni z živali na ljudi. Trditve so anketirane osebe lahko ocenile kot pravilne ali napačne. Pravilne trditve smo med seboj sešteli, višje število doseženih točk pa predstavlja boljše znanje o prenosu bolezni z živali na ljudi (razpon 0 do 9 točk).

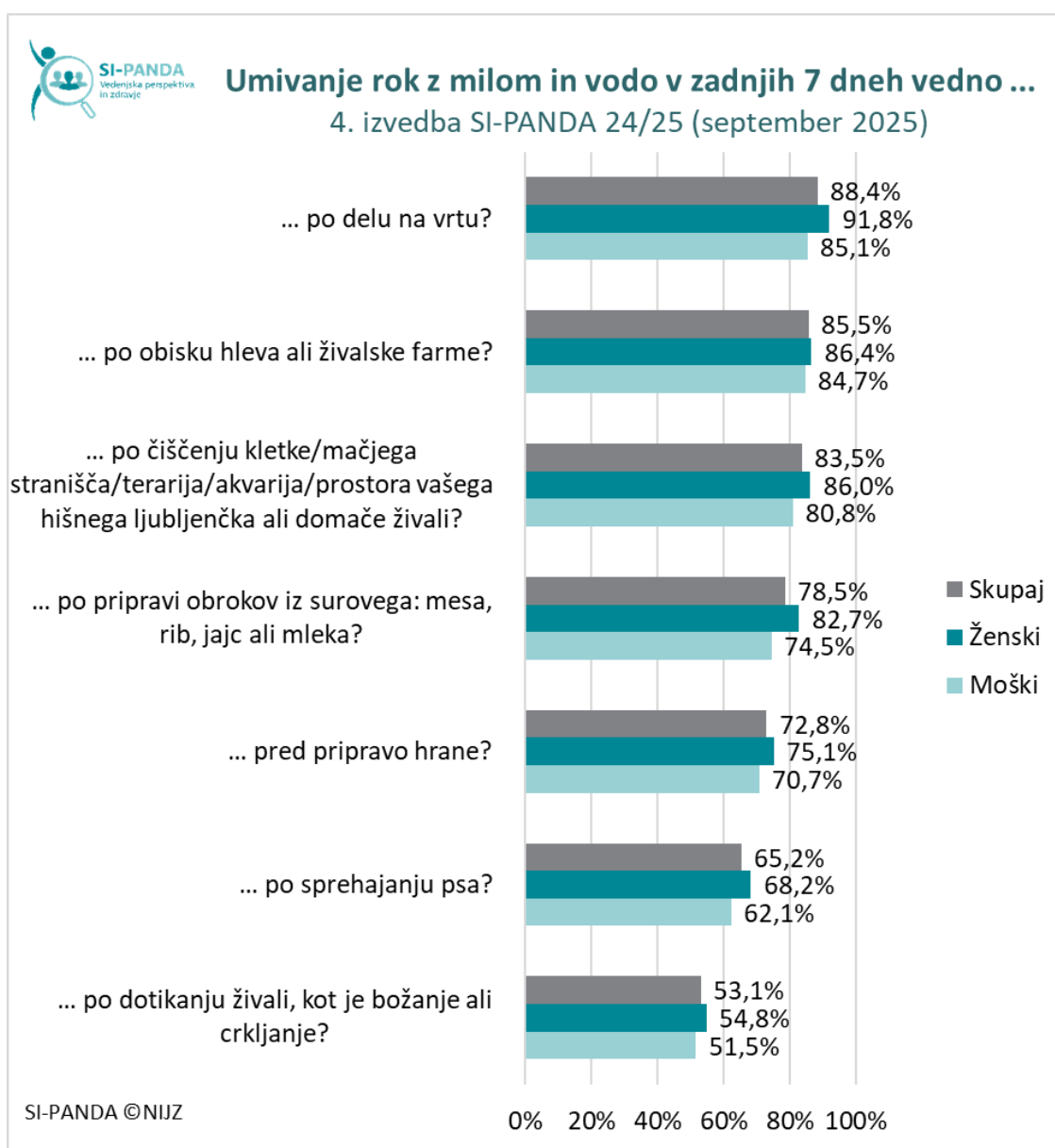
Na lestvici od 0 do 9 so anketirane osebe v povprečju dosegle 6,8 točk, kar predstavlja dokaj dobro znanje o prenosu bolezni z živali na ljudi (Slika 17). Boljše znanje so imele mlajše osebe, stare od 18 do 29 let (povprečje 7,1) kot osebe stare 65 do 74 let (povprečje 6,5). Boljše znanje so imele tudi osebe z visokošolsko izobrazbo ali več (povprečje 7,1), v primerjavi z osebami, ki so imele srednješolsko izobrazbo ali manj (povprečje 6,5).



Slika 17: Ocena znanja o prenosu bolezni z živali na ljudi, skupaj

Izvajanje higienskih ukrepov

V nadaljevanju so predstavljeni rezultati o tem, kako pogosto so si anketirane osebe umivale roke z milom in vodo ob določenih situacijah. Večina anketirancev je poročala, da si je v zadnjih 7 dneh vedno umila roke z milom in vodo po delu na vrtu (88,4 %), po obisku hleva ali živalske farme (85,5 %), po čiščenju prostora hišnega ljubljence ali domače živali (83,5%). Po pripravi obrokov iz surovega mesa, rib, jajc ali mleka si je roke vedno umilo 78,5 % anketirani oseb, pred pripravo hrane 72,8 %, po sprehajanju psa pa 65,2 %. Najmanj anketirancev je navedlo, da so si roke vedno umili po dotikanju živali, kot je božanje ali crkljanje (53,1 %). Ženske so si vedno umivale roke v višjem odstotku kot moški pred pripravo hrane, po pripravi obrokov iz surovega mesa, rib, jajc ali mleka in po delu na vrtu (Slika 18).



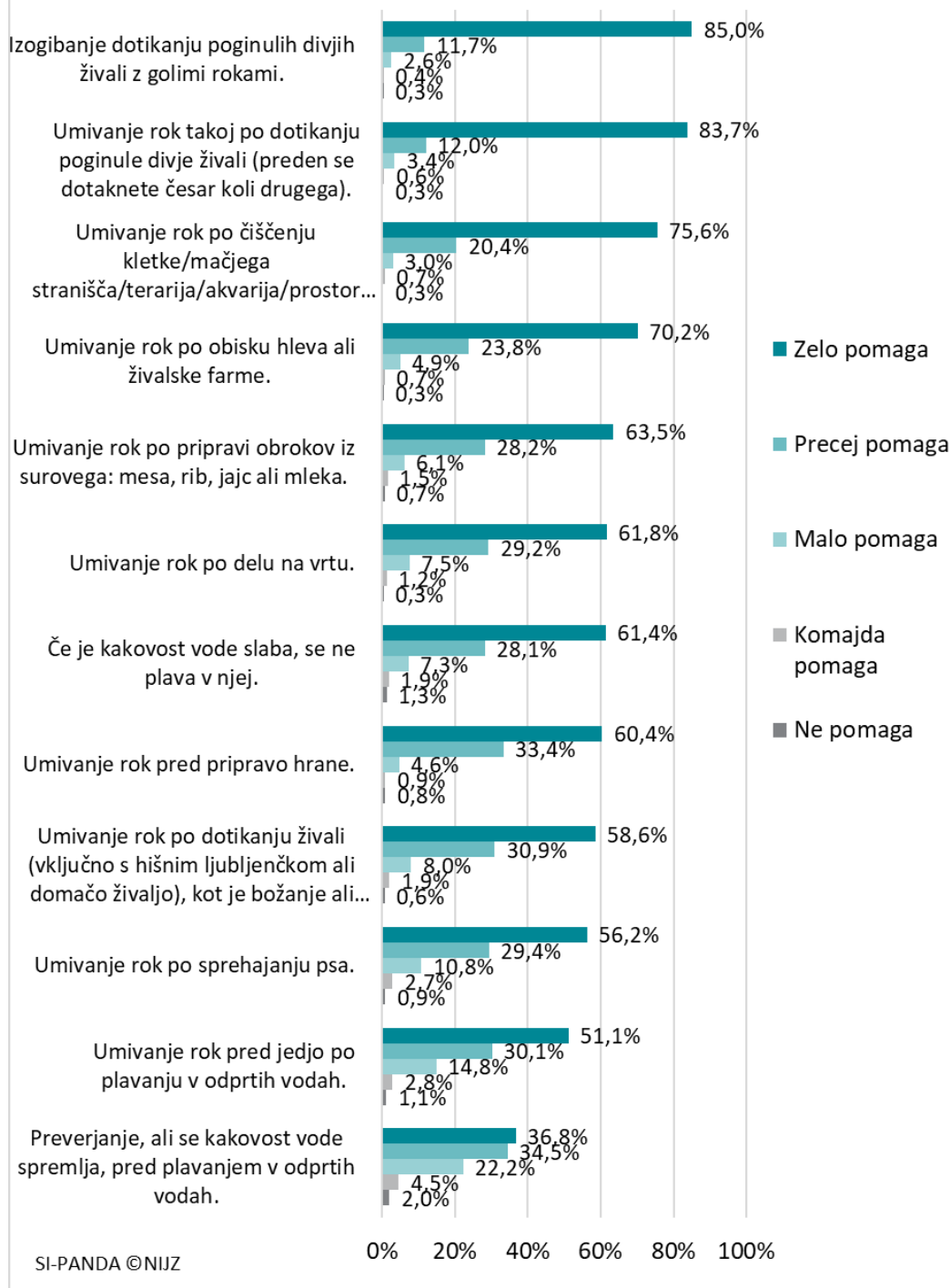
Slika 18: Umivanje rok z vodo in milom vedno, v zadnjih sedmih dneh, skupaj in po spolu

Vedenjske determinante

Anketirane osebe smo vprašali, v kolikšni meri se jim zdi, da izvajanje posameznih preventivnih ukrepov pomaga pri preprečevanju širjenja okužb, ki jih lahko dobimo ob stiku z živalmi, živalskimi proizvodi ali onesnaženo vodo. Večina anketirancev je mnenja, da izogibanje dotikanju poginulih divjih živali z golimi rokami zelo pomaga pri preprečevanju širjenja okužb (85,0 %). Večina anketirancev je mnenja, da zelo pomaga tudi: umivanje rok takoj po dotikanju poginule divje živali (83,7 %), umivanje rok po čiščenju kletke/mačjega stranišča/terarija/akvarija/prostora hišnega ljubljence ali domače živali (75,6 %), umivanje rok po obisku hleva ali živalske farme (70,2 %), umivanje rok po pripravi obrokov iz surovega: mesa, rib, jajc ali mleka (63,5 %), umivanje rok po delu na vrtu (61,8 %), da ne plavajo v odprtih vodah, če je kakovost vode slaba (61,4 %), umivanje rok pred pripravo hrane (60,4 %), umivanje rok po dotikanju živali, kot je božanje ali crkljanje (58,6 %), umivanje rok po sprehajanju psa (56,2 %) in umivanje rok pred jedjo po plavanju v odprtih vodah (51,1 %). Da pri preprečevanju širjenja okužb pred plavanjem v odprtih vodah zelo pomaga preverjanje, ali se kakovost vode spremlja, meni 36,8 % anketiranih oseb (Slika 19).

V kakšni meri menite, da spodnja priporočila pomagajo pri preprečevanju širjenja okužb.

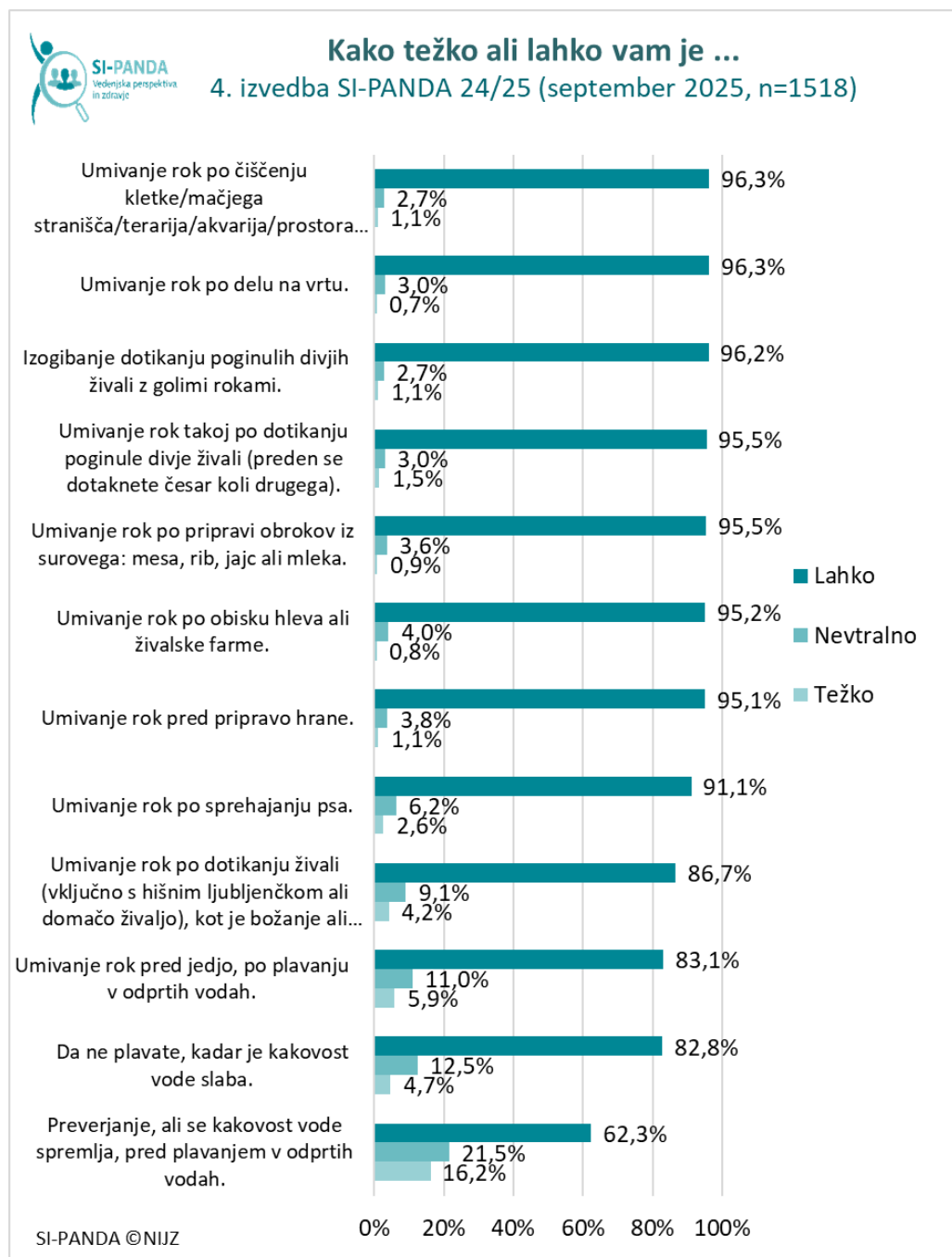
4. izvedba SI-PANDA 24/25 (september 2025, n=1518)



Slika 19: Ocena učinkovitosti priporočil za preprečevanje širjenja okužb, ki jih lahko dobimo ob stiku z živalmi, živalskimi proizvodi ali onesnaženo vodo, skupaj

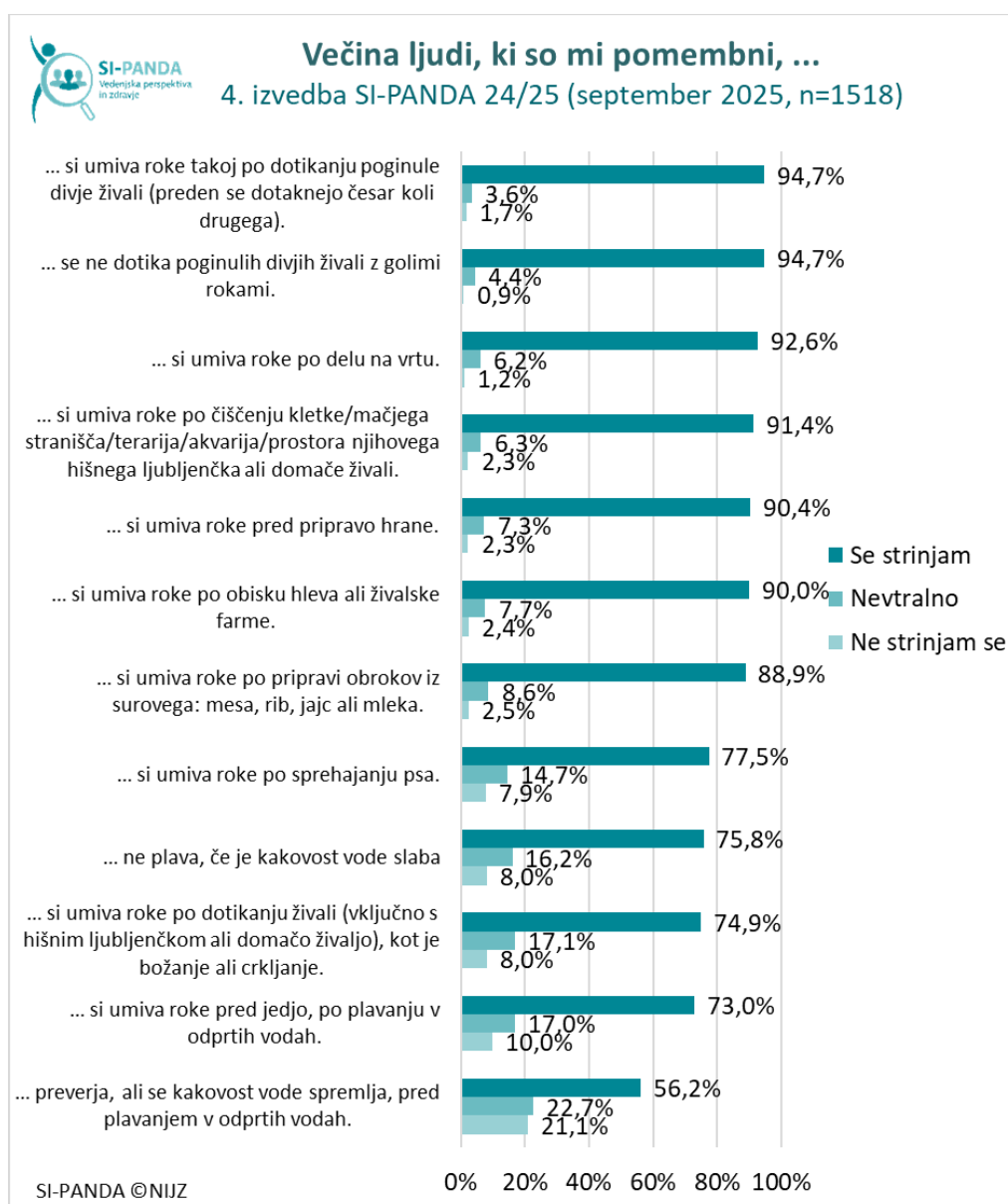
Anketirane osebe smo vprašali, kako lahko ali težko se jim zdi izvajanje posameznih preventivnih ukrepov za preprečevanje širjenja okužb, ki jih lahko dobimo ob stiku z živalmi, živalskimi proizvodi ali onesnaženo vodo. Velika večina anketiranih oseb navaja, da se jim zdi izvajanje naslednjih ukrepov

lahko: umivanje rok po čiščenju kletke/mačjega stranišča/terarija/akvarija/ hišnega ljubljénčka ali domače živali (96,3 %), umivanje rok po delu na vrtu (96,3 %), izogibanje dotikanju poginulih divjih živali z golimi rokami (96,2 %), umivanje rok takoj po dotikanju poginule divje živali (95,5 %), umivanje rok po pripravi obrokov iz surovega: mesa, rib, jajc ali mleka (95,5 %), umivanje rok po obisku hleva ali živalske farne (95,2 %), umivanje rok pred pripravo hrane (95,1 %), umivanje rok po sprehajanju psa (91,1 %), umivanje rok po dotikanju živali, kot je božanje ali crkljanje (86,7 %), umivanje rok pred jedjo, po plavanju v odprtih vodah (83,1 %) in da ne plavajo, kadar je kakovost vode slaba (82,8 %). Da je preverjanje ali se kakovost vode spremlja, pred plavanjem v odprtih vodah lahko opravilo, ocenjuje 62,3 % anketiranih (Slika 20).



Slika 20: Ocena težavnosti izvajanja priporočil za preprečevanje širjenja okužb, ki jih lahko dobimo ob stiku z živalmi, živalskimi proizvodi ali onesnaženo vodo, skupaj

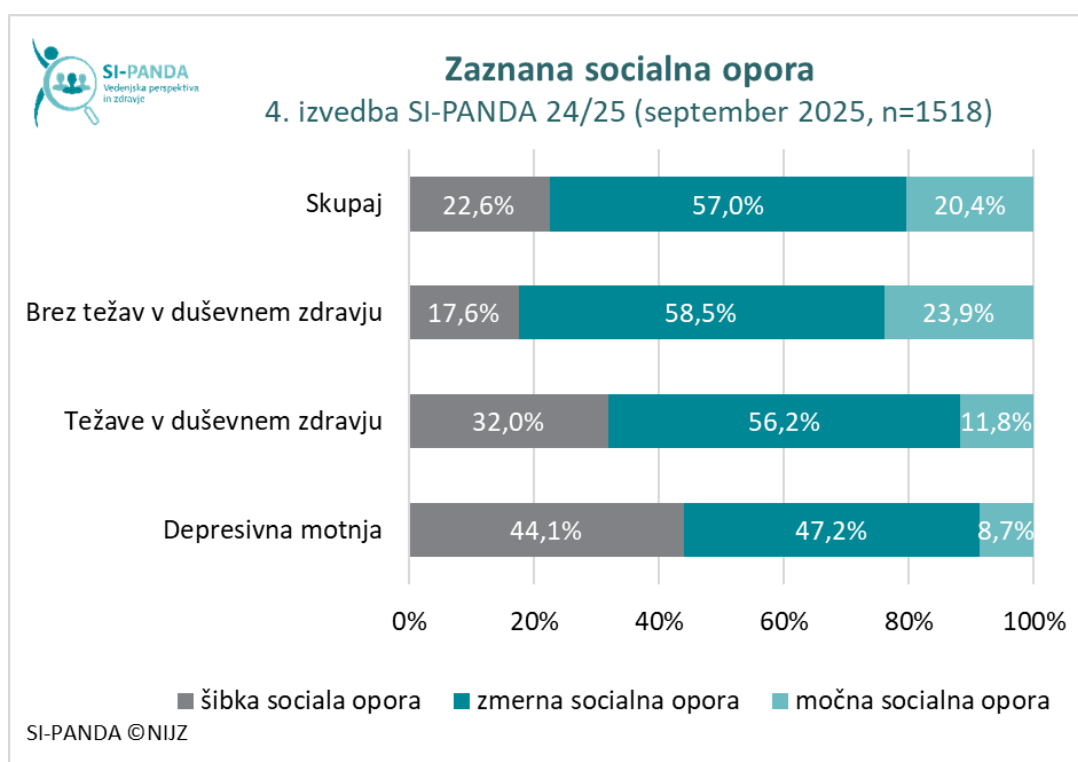
Velika večina anketirancev se strinja, da si večina ljudi, ki so jim pomembni, umiva roke takoj po dotikanju poginule divje živali (94,7 %), se ne dotika poginulih divjih živali z golimi rokami (94,7 %), si umiva roke po delu na vrtu (92,6 %), si umiva roke po čiščenju kletke/mačjega stranišča/terarija/akvarija/prostora hišnega ljubljence ali domače živali (91,4 %), si umiva roke pred pripravo hrane (90,4 %), si umiva roke po obisku hleva ali živalske farme (90,0 %), si umiva roke po pripravi obrokov iz surovega: mesa, rib, jajc ali mleka (88,9 %), si umiva roke po sprehajanju psa (77,5 %), ne plava, če je kakovost vode slaba (75,8 %), si umiva roke po dotikanju živali, kot je božanje ali crkljanje (74,9 %) in si umiva roke pred jedjo, po plavanju v odprtih vodah (73,0 %). Da večina ljudi, ki so jim pomembni preverja, ali se kakovost vode spremlja, pred plavanjem v odprtih vodah se strinja 56,2 % anketiranih oseb (Slika 21).



Slika 21: Strinjanje s trditvami glede upoštevanja posameznih preventivnih ukrepov pri osebah, ki so jim blizu, skupaj

Doživljanje socialne opore

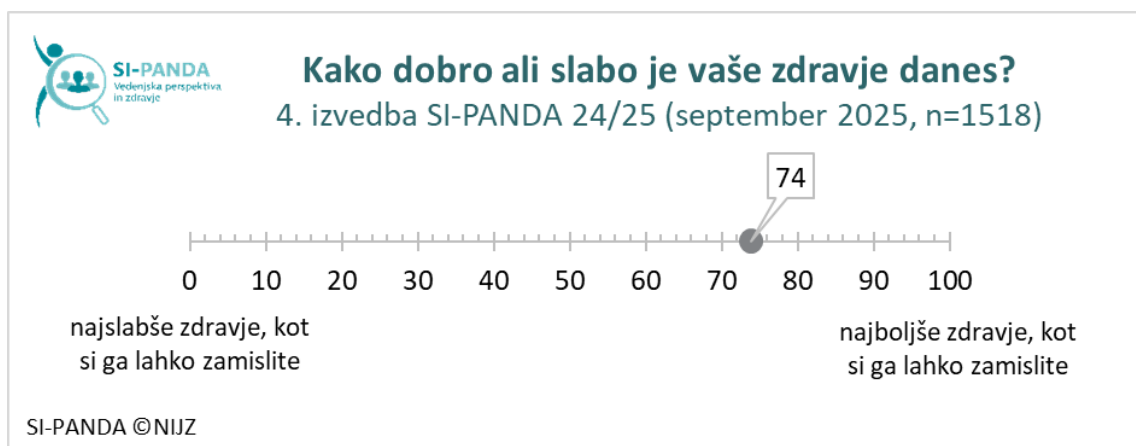
Več kot polovica anketiranih oseb je poročala o zmerni socialni opori (57,0 %), 22,6 % je imelo šibko socialno oporo, 20,4 % pa močno socialno oporo. Med osebami, ki so na vprašalniku WHO-5, ki meri duševno blagostanje, dosegle vrednosti, ki kažejo na verjetnost za depresivno motnjo, jih je 44,1 % poročalo o šibki socialni opori. Med tistimi, ki imajo povečano tveganje za težave v duševnem zdravju, je šibko socialno oporo navedlo 32,0 %, medtem ko je med osebami, ki ne kažejo znakov težav v duševnem zdravju, takšnih 17,1 % (Slika 22). Močno socialno oporo ima več žensk (22,8 %) v primerjavi z moškimi (18,1 %). Glede na finančno situacijo pa ima šibko socialno oporo več oseb, ki se težko preživljajo (35,7 %) v primerjavi s tistimi, ki jim uspeva, vendar morajo biti pazljivi (26,8 %) ter imajo v redu ali zelo dobro finančno situacijo (12,7 % - 16,8 %). O šibki socialni opori je poročalo tudi več oseb, ki živijo same (33,7 %) v primerjavi s tistimi, ki ne živijo sami (21,0 %).



Slika 22: Zaznana socialna opora, skupaj in po prisotnosti težav v duševnem zdravju

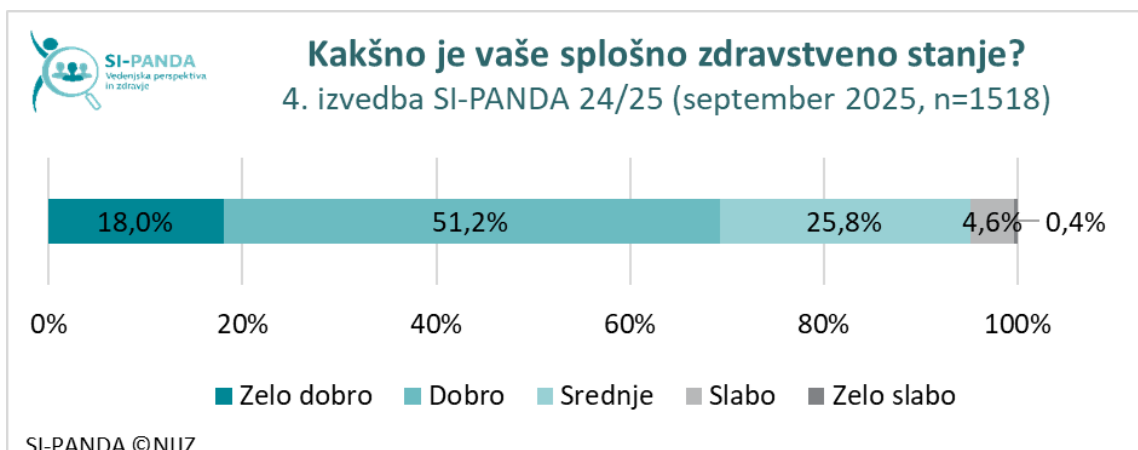
Fizično zdravje

Anketiranci so na lestvici od 0 do 100 svoje trenutno zdravje v povprečju ocenili s 74 (Slika 23). Ocena zdravja se znižuje s starostjo anketirancev. Glede na izobrazbo so svoje zdravje bolje ocenili anketiranci z višješolsko izobrazbo ali več (povprečna ocena 77) v primerjavi s tistimi s srednješolsko izobrazbo ali manj (povprečna vrednost 72), glede na zaposlitveni status pa delovno aktivni (povprečna ocena 76) v primerjavi z brezposelnimi (povprečna ocena 69) ali neaktivnimi (povprečna ocena 72). 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 79 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 23: Samoocena lastnega zdravja na lestvici 0-100, skupaj

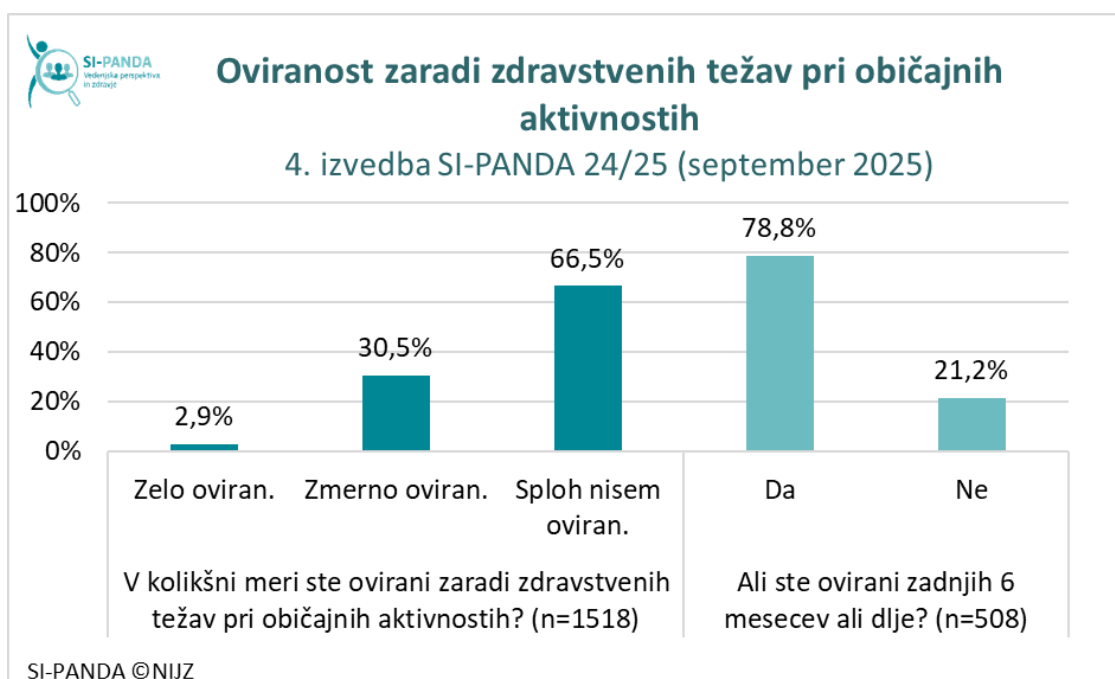
Slaba petina (18,0 %) anketiranih oseb označuje svoje splošno zdravstveno stanje kot zelo dobro, kot dobro pa nekaj več kot polovica (51,2 %). Da je njihovo zdravstveno stanje srednje, ocenjuje četrtna (25,8 %), kot slabo in zelo slabo pa ga ocenjuje 5,0 % anketiranih (Slika 24). Zdravstveno stanje opisuje kot zelo dobro več moških (21,4 %) kot žensk (14,5 %). Glede na starost pa več mlajših, starih od 18 do 29 let (34,3 %) v primerjavi z osebami starimi od 30 do 74 let (7,4 % - 20,7 %). Tudi več oseb z višješolsko izobrazbo ali več (21,8 %) ocenjuje svoje zdravje kot zelo dobro v primerjavi z osebami, ki imajo srednješolsko izobrazbo ali manj (14,5 %). Glede na zaposlitveni status več dijakov in študentov poroča o zelo dobrem zdravstvenem stanju (32,3 %), v primerjavi z zaposlenimi (20,3 %), upokojenci (6,8 %) in brezposelnimi (12,4 %). Tudi več oseb, ki nimajo kroničnih bolezni, je poročalo o zelo dobrem zdravju (26,7 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (6,0 %).



Slika 24: Ocena splošnega zdravstvenega stanja, skupaj

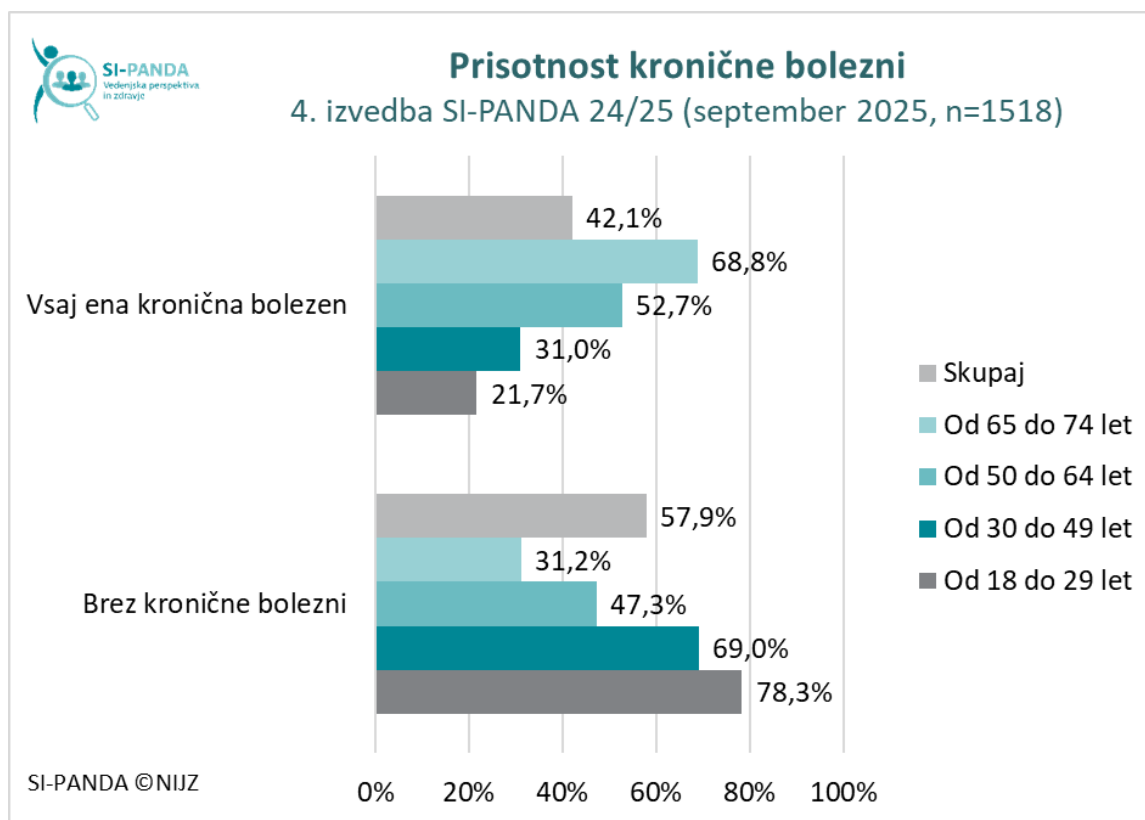
Dobri dve tretjini anketiranih oseb (66,5 %) je navedlo, da zaradi zdravstvenih težav pri vsakodnevnih aktivnostih sploh niso bili ovirani, 30,5 % je bilo zmerno oviranih, 2,9 % pa zelo oviranih (Slika 25). Več oseb v starostni skupini 18 do 49 let (74,3 % - 81,5 %) ni imelo težav z oviranostjo zaradi zdravstvenih težav, v primerjavi z osebami starimi 50 do 74 let (52,2 % - 56,3 %).

Med tistimi, ki so navedli, da so bili zaradi zdravstvenih težav ovirani (zelo ali zmerno), se jih je z oviranostjo v zadnjega pol leta ali več soočalo 78,8 % (Slika 25).



Slika 25: Oviranost zaradi zdravstvenih težav pri običajnih aktivnostih in oviranost v zadnjih 6 mesecih, skupaj

Več kot polovica anketiranih oseb nima nobene kronične bolezni (57,9 %), 42,1 % pa ima vsaj eno kronično bolezen (Slika 26), med njimi je več oseb starih od 50 do 74 let (52,7 % - 68,8 %) v primerjavi z osebami starimi od 18 do 49 let (21,7 % - 31,0 %).

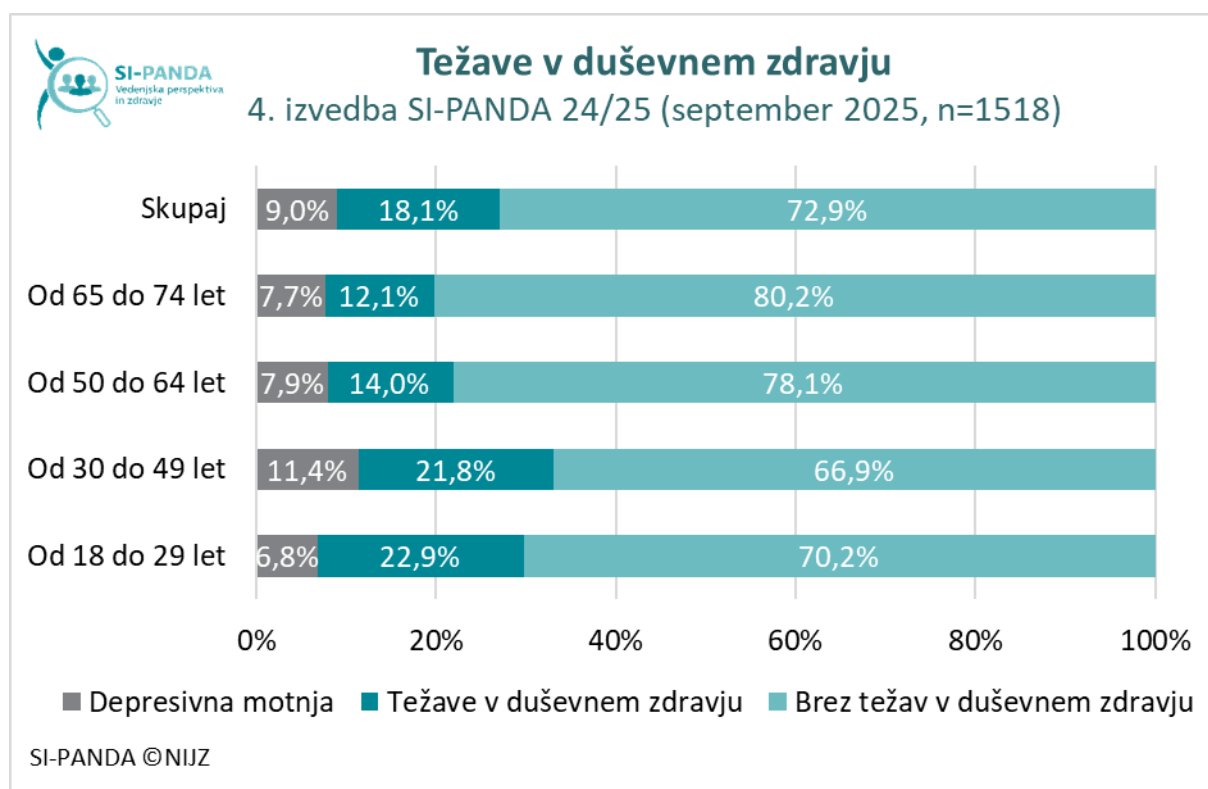


Slika 26: Prisotnost kronične bolezni, skupaj in po starostnih skupinah

Duševno zdravje

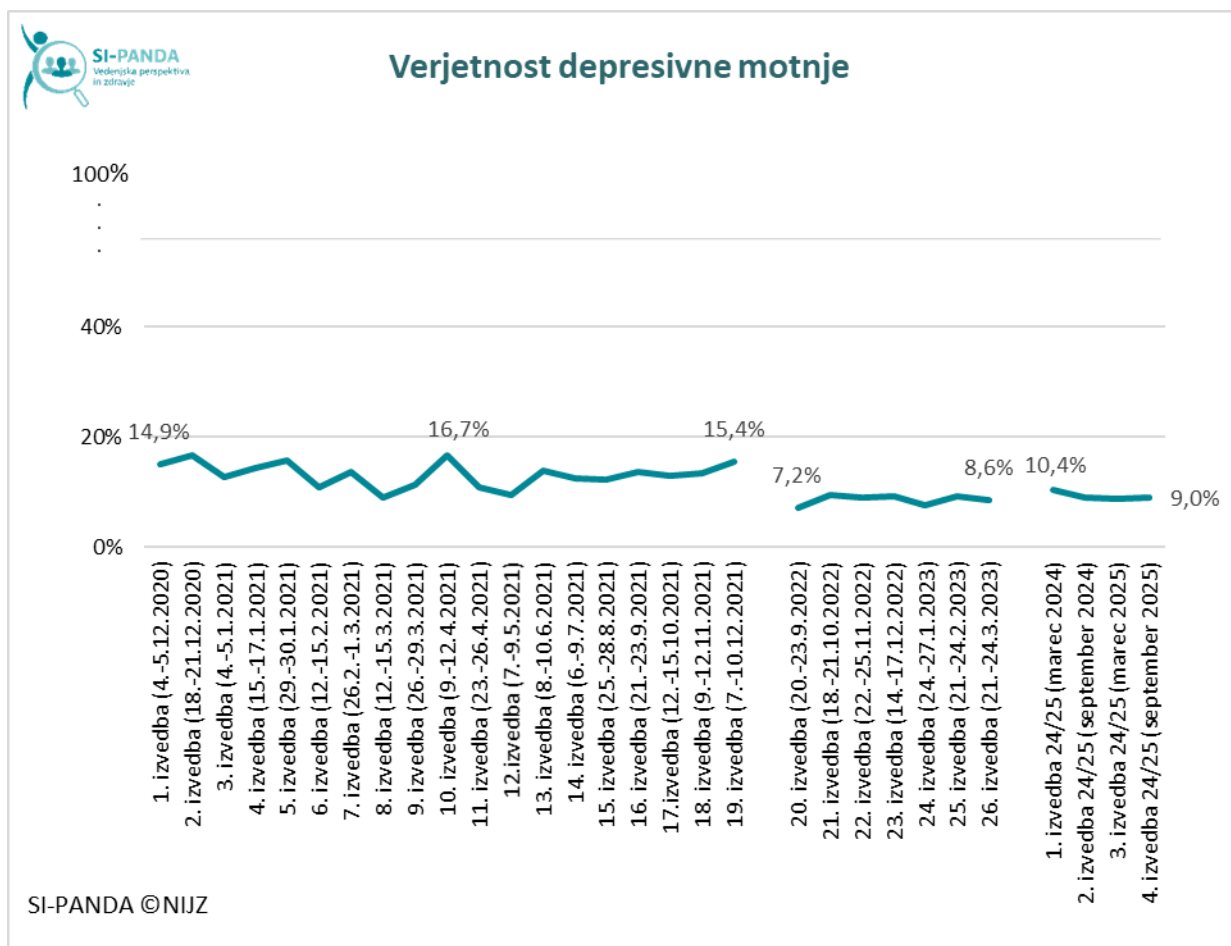
Na podlagi rezultatov vprašalnika za merjenje duševnega blagostanja SZO-5 (ang. WHO-5), ki ocenjuje subjektivno duševno blagostanje v zadnjih dveh tednih, smo anketirance razdelili v tri skupine glede na predvideno tveganje za duševne težave: v skupino s povečanim tveganjem za depresivno motnjo (risk 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 27,1 % anketiranih oseb starih od 18 do 74 let verjetnost težav v duševnem zdravju, od tega jih ima 9,0 % verjetnost za depresivno motnjo. Težave v duševnem zdravju oz. slabše duševno zdravje se pogosteje pojavlja med mlajšimi odraslimi, starimi od 18 do 49 let (51,8 % 22,9 %), kot med osebami v starostni skupini 50 do 74 let (12,1 % - 14,0 %). Brez težav v duševnem zdravju oz. dobrega duševnega zdravja so v večjem deležu najstarejši, v starostni skupini 50 do 74 let (78,1 % - 80,2 %), v primerjavi z ostalimi starostnimi skupinami, kjer se delež oseb z dobrim duševnim zdravjem giblje med 66,9 % in 70,2 % (Slika 27).



Slika 27: Težave v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

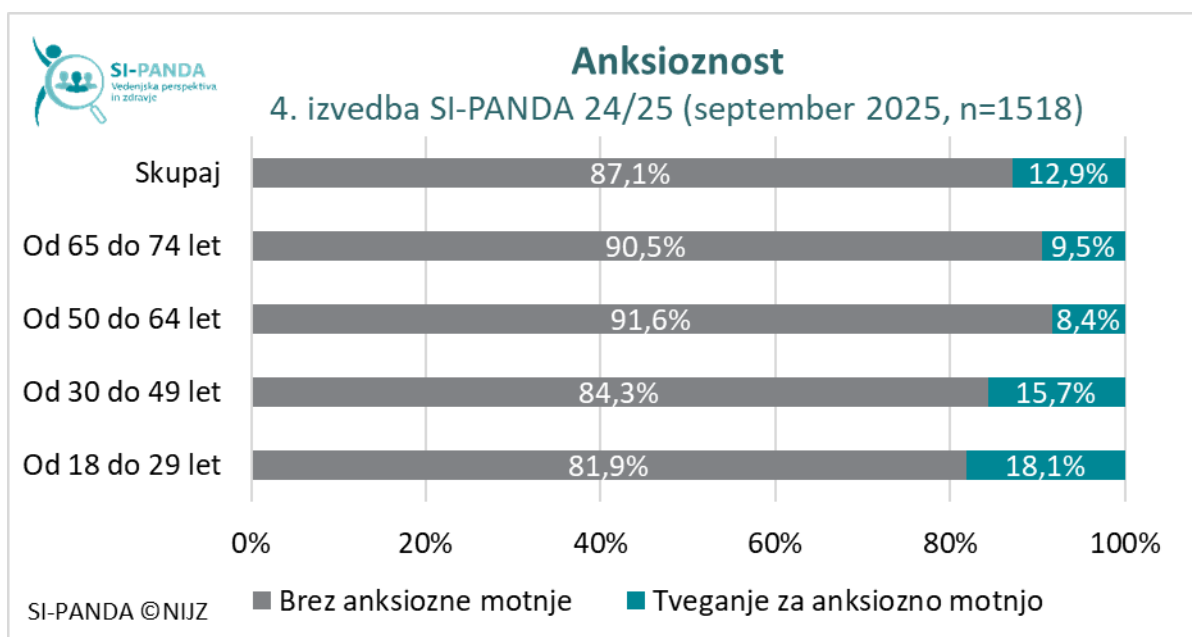
Odstotek oseb, ki imajo verjetnost za depresivno motnjo, je bil decembra 2020 14,9 %, v zadnji raziskavi izvedeni septembra 2025, pa 9,0 %. Najnižji delež oseb, ki so imele verjetnost za depresivno motnjo, smo beležili septembra 2022 (7,2 %), najvišjega pa aprila 2021 (16,7 %), to je bilo v času, ko je Vlada Republike Slovenije sprejela ukrepe za popolno zaprtje javnega življenja (lockdown), ki so veljali od 1. do 11. aprila 2021 (slika 28).



Slika 28: Verjetnost depresivne motnje od 1. do 26. izvedbe SI-PANDA in od 1. do 4. 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 (87,1 %) ne poroča o simptomih anksioznosti. Pri 12,9 % anketiranih oseb 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 ravniyo anksioznih simptomov največji med mlajšimi, starimi od 18 do 49 let (15,7 % - 18,1 %), najmanjši pa med osebami starimi od 50 do 74 let (8,4 % - 9,5 %) (Slika 29). Tveganje za anksiozno motnjo je pogostejše prisotno pri ženskah (15,1 %) kot pri moških (10,9 %). Prav tako se tveganje za anksiozno motnjo pogostejše pojavlja med osebami, ki poročajo o slabi finančni situaciji in težavah s preživljanjem (38,1 %), v primerjavi s tistimi, ki jim finančno uspeva, a morajo biti previdni oz. imajo v redu ali dobro finančno situacijo (5,1 % – 16,8 %). Statistično značilna razlika je tudi glede na zdravstveni status: povišano raven anksioznih simptomov imajo osebe, ki imajo vsaj eno kronično bolezen (19,0 %) v primerjavi s tistimi, ki je nimajo (8,5 %). Tveganje za anksiozno motnjo je višje tudi pri osebah, ki imajo šibko socialno oporo (21,2 %), v primerjavi s tistimi, ki imajo zmerno (11,5 %) ali močno socialno oporo (7,8 %). Prav tako so imele osebe, ki živijo same (17,8 %), povečano tveganje za anksiozno motnjo v primerjavi z osebami, ki ne živijo same (12,3 %).

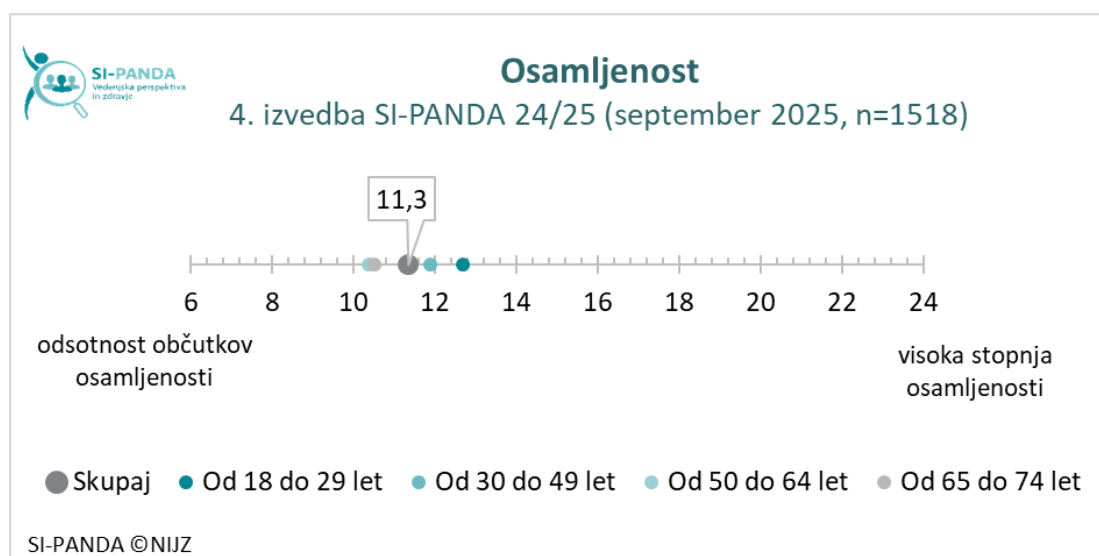


Slika 29: Prisotnost znakov anksioznosti, skupaj in po starostnih skupinah

Osamljenost in optimizem

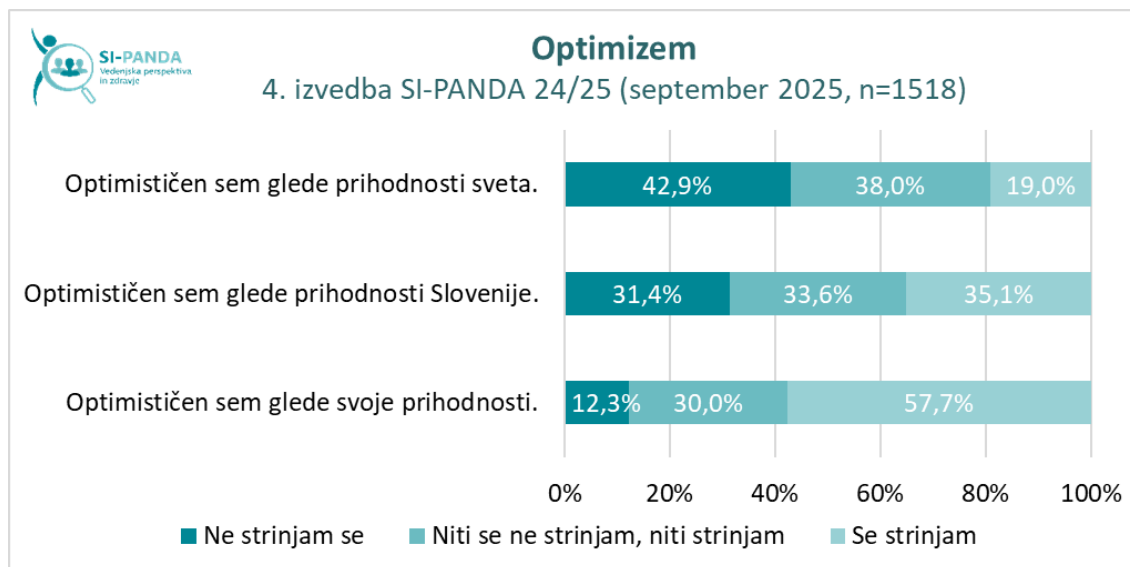
Na podlagi rezultatov vprašalnika za merjenje osamljenosti RULS-6 (Revised UCLA Loneliness Scale) smo iz posameznih postavk izračunali skupni rezultat, ki ocenjuje doživljanje osamljenosti. S seštevanjem šestih postavk smo dobili končni rezultat RULS-6, ki se giblje v razponu od 6 do 24, kjer višji rezultat pomeni višjo stopnjo osamljenosti.

Povprečna ocena osamljenosti na lestvici od 6 do 24 znaša 11,3. Višjo stopnjo osamljenosti smo ugotovili pri mlajših prebivalcih starih od 18 do 49 let (povprečna ocena 11,9 – 12,7) v primerjavi s starejšimi (povprečna ocena 10,4 – 10,5) (Slika 30). Ženske (povprečna ocena 11,8) so na podlagi rezultatov bolj osamljene kot moški (povprečna ocena 10,9). Precejšnje razlike v osamljenosti so bile opazne glede na duševno zdravje anketirancev, osebe brez težav v duševnem zdravju so v povprečju manj osamljene (povprečna ocena 10,1) v primerjavi z anketiranci z verjetnostjo za depresivno motnjo (povprečna ocena 16,3) oz. tistimi, ki imajo verjetne težave v duševnem zdravju (povprečna ocena 13,8). Višjo stopnjo osamljenosti opažamo tudi pri osebah, ki imajo šibko socialno oporo (povprečna ocena 14,2) v primerjavi z osebami z zmerno (povprečna ocena 11,0) ali močno socialno oporo (povprečna ocena 9,3).



Slika 30: Ocena osamljenosti, glede na starost in skupaj

Slaba petina (19,0 %) anketiranih oseb se strinja, da so optimistični glede prihodnosti sveta. Da so optimistični glede prihodnosti Slovenije pa se strinja 35,1 % anketiranih oseb. Več kot polovica jih navaja, da se strinja, da so optimistični glede svoje prihodnosti 57,7 % (Slika 31). Glede prihodnosti Slovenije in svoje prihodnosti je optimističnih več moških (SLO = 39,3 %; lastna = 63,2 %) kot žensk (SLO = 30,6 %; lastna = 51,9 %). Osebe z možnostjo depresivne motnje se v manjši meri strinjajo, da so optimistični glede prihodnosti Slovenije in lastne prihodnosti (SLO = 12,7 %; lastna = 16,4 %), kot osebe z verjetnostjo težav v duševnem zdravju (SLO = 22,9 %; lastna = 35,0 %) in osebami, brez težav v duševnem zdravju (SLO = 40,9 %; lastna = 68,5 %).



Slika 31: Optimizem, skupaj

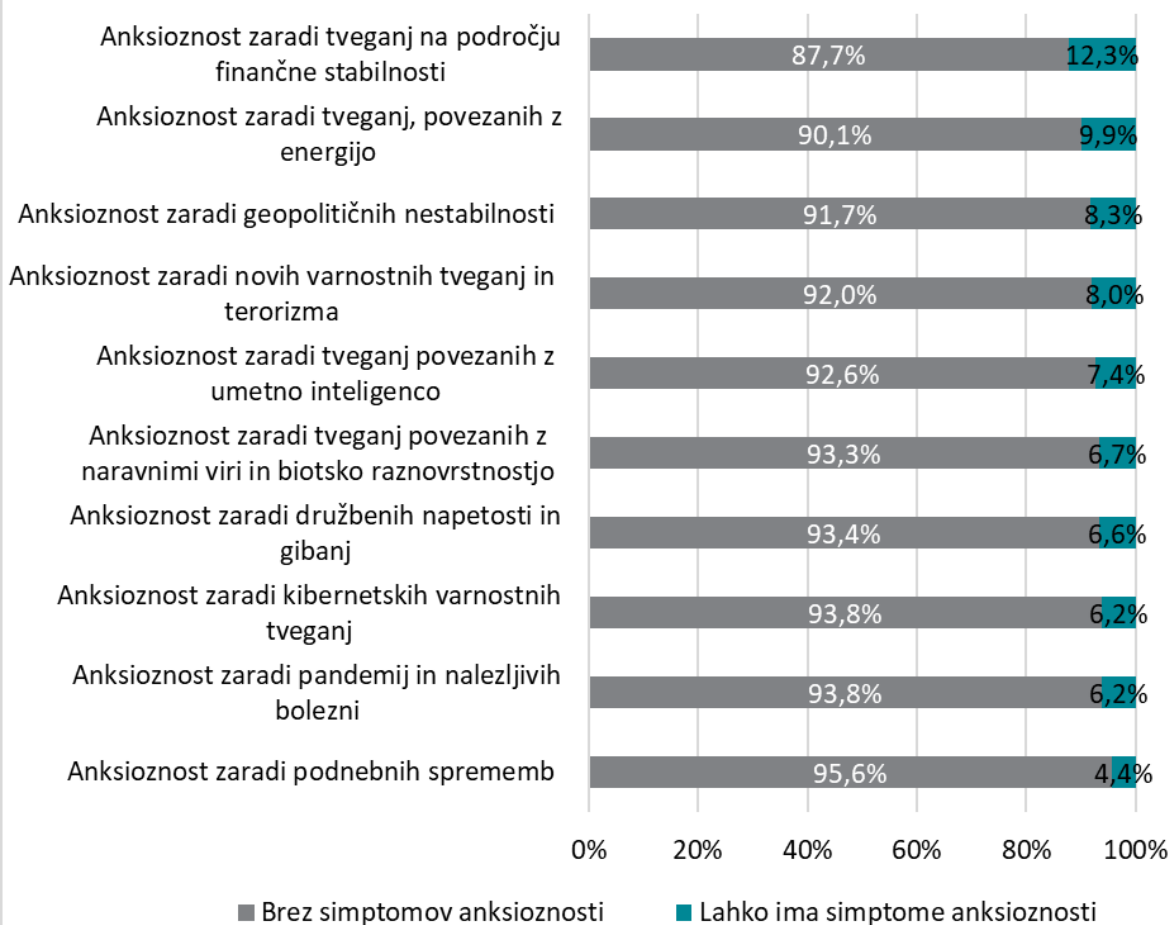
Zaskrbljenost zaradi polikriz

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 (87,7 % - 95,6 %) anketiranih oseb ne kaže simptomov anksioznosti zaradi različnih globalnih kriz. Pri 12,3 % anketiranih se kažejo simptomi anksioznosti zaradi tveganj na področju finančne stabilnosti, pri 9,9 % pa zaradi tveganj povezanih z energijo (Slika 32). 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

4. izvedba SI-PANDA 24/25 (september 2025, n=1518)



SI-PANDA ©NIJZ

Slika 32: Simptomi anksioznosti zaradi posameznih globalnih kriz, skupaj

Zaključek

S četrto izvedbo raziskave SI-PANDA, ki je potekala v letih 2024 in 2025, se je zaključila serija štirih zaporednih merjenj, ki so omogočila celovit vpogled v zaznave, vedenja in zdravstveno stanje prebivalcev, vključno s področji obvladovanja nalezljivih bolezni, zdravstvene pismenosti, precepljenosti proti covidu-19 in gripi, težav po prebolelem covidu, zaupanja v vire informacij, podnebne zaskrbljenosti ter drugih aktualnih tem.

V nadaljevanju so povzete ključne ugotovitve četrte izvedbe, izvedene septembra 2025. Rezultati kažejo, da se zaznana pripravljenost posameznikov, delodajalcev in države na morebitno novo pandemijo postopno zmanjšuje v primerjavi z začetnim merjenjem marca 2024, kar lahko nakazuje na zmanjšanje zaznavanja grožnje pojava novih pandemij ter večjo sproščenost v zvezi s tem.

Anketirane osebe verjetnost prihodnjih naravnih nesreč in izbruha nalezljivih bolezni ocenjujejo razmeroma visoko, pri čemer bi jih ti dogodki pomembno čustveno in praktično prizadeli. Kljub temu večina poroča o dobri osnovni pripravljenosti gospodinjstev na izredne razmere ter o doslednem izvajanju higienskih in preventivnih ukrepov, tudi v situacijah, povezanih s stikom z živalmi ali plavanjem v odprtih vodah. To kaže na relativno dobro ponotranjenje zaščitnih vedenj, ki so ključna za preprečevanje širjenja okužb nasploh.

Podatki s področja fizičnega in duševnega zdravja kažejo, da večina prebivalcev svoje zdravje ocenjuje kot dobro. Pri določenem deležu anketirancev so prisotne težave z anksioznostjo, depresivnimi simptomi in občutki osamljenosti, zlasti med mlajšimi in ženskami. Raven zaznane socialne opore se med anketiranimi osebami razlikuje, optimizem glede prihodnosti pa je izrazitejši na osebni ravni kot na ravni države in sveta. Sklepno rezultati poudarjajo pomen celostnega in dolgoročnega spremljanja telesnega in duševnega zdravja, socialnih okoliščin ter zaznav in vedenj prebivalcev. Ugotovitve predstavljajo pomembno javnozdravstveno izhodišče za nadaljnje spremljanje teh področij, saj se bo raziskava SI-PANDA nadaljevala tudi v letih 2026/2027 in tako omogočila vpogled v dolgoročne trende ter spremembe v vedenju prebivalcev.



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>

