

# **PANDEMIJA COVID-19**

## **V SLOVENIJI**

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

Datum objave:

15. 10. 2021

Ljubljana, 2021

**Poročilo izdelali:**

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

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

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

[Maruša Rehberger](#), Zdravstveno podatkovni center

[Darja Lavtar](#), Zdravstveno podatkovni center

[doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

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

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

[Aleš Korošec](#), Zdravstveno podatkovni center

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

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

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

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

[Natalija Rozman](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Aljaž Brlek](#), OE Maribor

[Lea Raztresen](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Ingrid Sotlar](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Emanuela Čerček Vilhar](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

RAZISKOVALNA SKUPINA SI-PANDA:

Ada Hočevar Grom, Andreja Belščak Čolaković, Maruša Rehberger, Darja Lavtar, Aleš Korošec, doc. dr. Mojca Gabrijelčič Blenkuš, Tatjana Kofol Bric, Matej Vinko, doc. dr. Helena Jeriček Klanšček, Tanja Carli, Petra Klepac, Mitja Vrdelja, Janina Žagar, dr. Tacijana Prijon, Metka Zaletel

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.  
Tekst ni lektoriran.

Oblikovanje:

[Andreja Frič](#)

[Tadeja Horvat](#)

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

[www.nijz.si](http://www.nijz.si)

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

<https://www.nijz.si/sl/raziskava-o-vplivu-pandemije-na-zivljenje-si-panda-20202021>

Kontaktne naslovi:

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

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

# KAZALO

UVOD .....	4
METODOLOŠKA POJASNILA .....	5
POVZETEK RAZISKAVE .....	6
GLAVNE UGOTOVITVE.....	7
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov .....	7
Pravilo (PCT) »prebolevnik, cepljen, testiran« .....	10
Podpiranje morebitnih ukrepov .....	14
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo .....	16
Cepljenje.....	17
Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja .....	26
Doživljanje stresa.....	29
Težave po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 - postcovidni sindrom ali dolgotrajni covid-19.....	34
Osvetljena tema 16. vala raziskave: Prehrana .....	37

## UVOD

Pandemska izčrpanost je pričakovan in naraven odziv ljudi na dolgotrajno javno-zdravstveno krizo, ki bistveno posega v vsakdan posameznika. Pojavi se postopoma in nanjo vplivajo čustva, izkušnje in stališča. Je odziv na dolgotrajno in nerazrešeno stisko v življenju ljudi. Resnost in obseg pandemije covid-19 in uvajanje strogih ukrepov za preprečevanje in omejevanje prenosa okužbe imajo zelo velik vpliv na vsakdanje življenje vseh ljudi, tudi tistih, ki jih virus ni neposredno prizadel. Sčasoma pri ljudeh pride do izčrpanosti kompenzatornih mehanizmov za obvladovanje krizne situacije in s tem do pomanjkanja motivacije za upoštevanje priporočenih samozaščitnih vedenj ter s tem ogrožanja uspešnosti ukrepov za preprečevanje širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2 med prebivalstvom.

Razumevanje vedenja ljudi v povezavi s covidom-19 omogoči identifikacijo tveganih ciljnih skupin in pripomore k iskanju rešitev, ki vzpodbudijo boljše sledenje priporočilom zaščitnega vedenja. Upoštevanje ukrepov v populaciji dolgoročno najbolj učinkovito zmanjša prenos in širjenje SARS-CoV-2, zmanjša izčrpanost in stiske vseh vrst ter poveča kakovost življenja ljudi. Poleg tega ohrani delujoč zdravstveni sistem, omogoči normalizacijo zdravstvenih promocijskih, preventivnih in kurativnih obravnav, normalizacijo delovanja vseh segmentov družbe, od izobraževanja do gospodarstva ter s prijemališči na oddaljenih determinantah zdravja omogoči zmanjševanje neenakosti, predvsem pa lahko najbolj učinkovito zmanjša breme covid-19 na individualni in družbeni ravni v Sloveniji.

Namen raziskave o pandemski izčrpanosti je raziskati in razumeti vedenja ljudi v povezavi s covid-19 in oceniti pandemsko izčrpanost v času med in po pandemiji covid-19 v Sloveniji. Z njo želimo prepoznati in obravnavati vpliv pandemije, uvedenih ukrepov ter priporočil in odločitev, ki jih sprejema vlada, na življenje ljudi. V nadaljevanju prikazujemo nekaj ključnih rezultatov. V raziskavi zbrani podatki zagotavljajo ključne informacije o pandemski izčrpanosti splošne populacije za strokovnjake in odločevalce. S tem se uveljavlja tudi priporočilo Svetovne zdravstvene organizacije<sup>1</sup>, naj države redno izvajajo kvalitativne in kvantitativne populacijske raziskave, ki naj bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje.

---

<sup>1</sup> <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/335820/WHO-EURO-2020-1160-40906-55390-eng.pdf>

# METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletne raziskave poteka v devetnajstih ponovitvah s pričetkom 4. 12. 2020. Prvi del raziskave (do vključno 12. vala) je v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvajal Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, drugi del raziskave izvaja Valicon. Prvih dvanajst ponovitev se je izvajalo enkrat na dva tedna, drugi del pa enkrat mesečno. Podatki so analizirani na NIJZ.

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

V raziskavi uporabljamo vprašalnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO)<sup>2</sup>, ki smo ga prevedli in v skladu z navodili SZO ustrezno prilagodili razmeram v naši državi, vključili pa smo tudi nekatera dodatna vprašanja.

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

V poročilu so večinoma prikazani podatki **16. vala** spletne raziskave, ki je potekala **od 21. 9. 2021 do 23. 9. 2021** na vzorcu 1026 odraslih oseb, starih od 18 do 74 let. Prikazane so tudi nekatere primerjave s prejšnjimi valovi raziskave.

Do sedaj so bili izvedeni naslednji valovi raziskave:

- |   |  |
|---|--|
| 1. val: od 4. 12. 2020 do 6. 12. 2020   | 13. val: od 8. 6. 2021 do 10. 6. 2021  |
| 2. val: od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020 | 14. val: od 6. 7. 2021 do 9. 7. 2021   |
| 3. val: od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021     | 15. val: od 25. 8. 2021 do 28. 8. 2021 |
| 4. val: od 15. 1. 2021 do 17. 1. 2021   | 16. val: od 21. 9. 2021 do 23. 9. 2021 |
| 5. val: od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021   |  |
| 6. val: od 12. 2. 2021 do 15. 2. 2021   |  |
| 7. val: od 26. 2. 2021 do 1. 3. 2021    |  |
| 8. val: od 12. 3. 2021 do 15. 3. 2021   |  |
| 9. val: od 26. 3. 2021 do 29. 3. 2021   |  |
| 10. val: od 9. 4. 2021 do 12. 4. 2021   |  |
| 11. val: od 23. 4. 2021 do 26. 4. 2021  |  |
| 12. val: od 7. 5. 2021 do 9. 5. 2021    |  |

---

<sup>2</sup> <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/behavioural-and-cultural-insights-for-health/tools-and-resources/who-tool-for-behavioural-insights-on-covid-19/survey-tool-and-guidance-behavioural-insights-on-covid-19-produced-by-the-who-european-region>

# POVZETEK RAZISKAVE



**SI-PANDA**

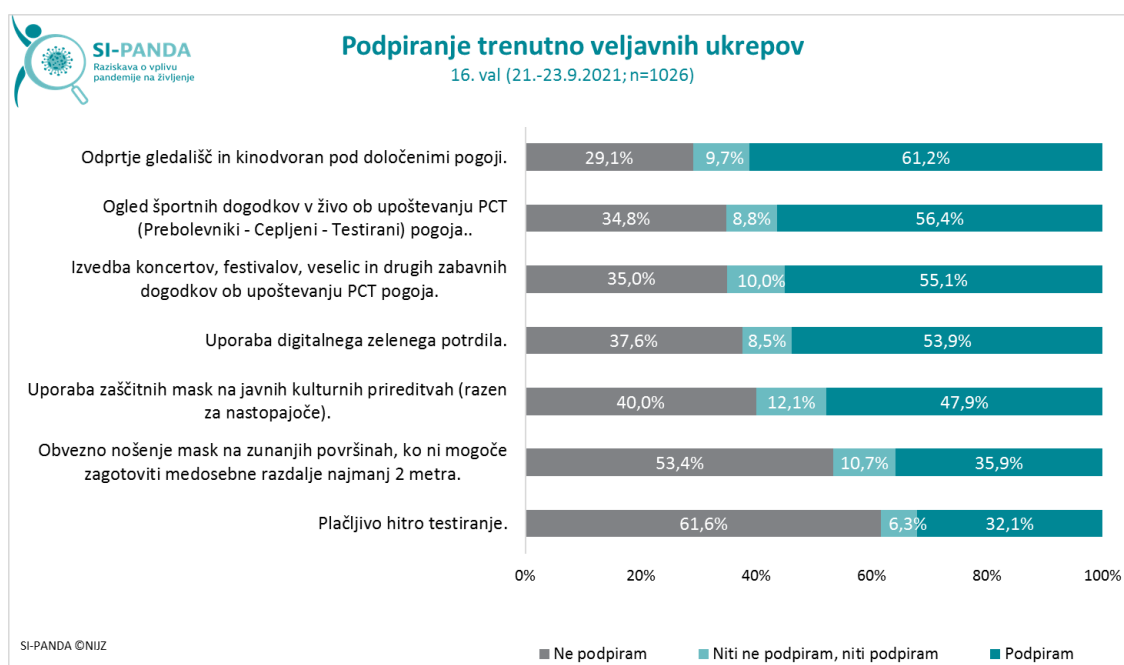
Raziskava o vplivu  
pandemije na življenje

Kazalnik	1. val 4.–6.12.2020 (%)	13. val 8.–10.6.2021 (%)	16. val 21.–23.9.2021 (%)
 <b>Testiranje v primeru tesnega stika s covid-19 pozitivno osebo</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki bi se zagotovo testirale, če bi bile v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na covid-19 in same ne bi razvile simptomov)</i>	64,4	67,9	76,3
 <b>Precepljenost</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so se cepile z vsaj enim odmerkom cepiva proti covidu-19)</i>	/	49,0	68,2
 <b>Oklevanje glede cepljenja</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki se ne nameravajo cepiti proti covidu-19)</i>	/	32,1	29,6
 <b>Dolgotrajni covid-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so poročale, da imajo še en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 vsaj eno zdravstveno težavo)</i>	/	73,5	76,6
 <b>Izogibanje obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s covidom-19</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 2 tednih izogibale obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s covidom-19)</i>	35,8	27,6	27,6
 <b>Telesna dejavnost</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so poročale, da so bile v zadnjih 2 tednih manj telesno dejavne kot pred pandemijo)</i>	44,8	32,6	28,2
 <b>Stres</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 14 dneh pogosto ali vsak dan počutile napete, pod stresom ali velikim pritiskom)</i>	/	23,3	24,8
 <b>Težave v duševnem zdravju</b> <i>(delež anketiranih oseb z depresivno motnjo ali težavami v duševnem zdravju)</i>	37,5	37,7	36,7
 <b>Poslabšanje osebne finančne situacije</b> <i>(delež anketiranih oseb, ki so ocenile, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej)</i>	31,4	24,1	21,3

# GLAVNE UGOTOVITVE

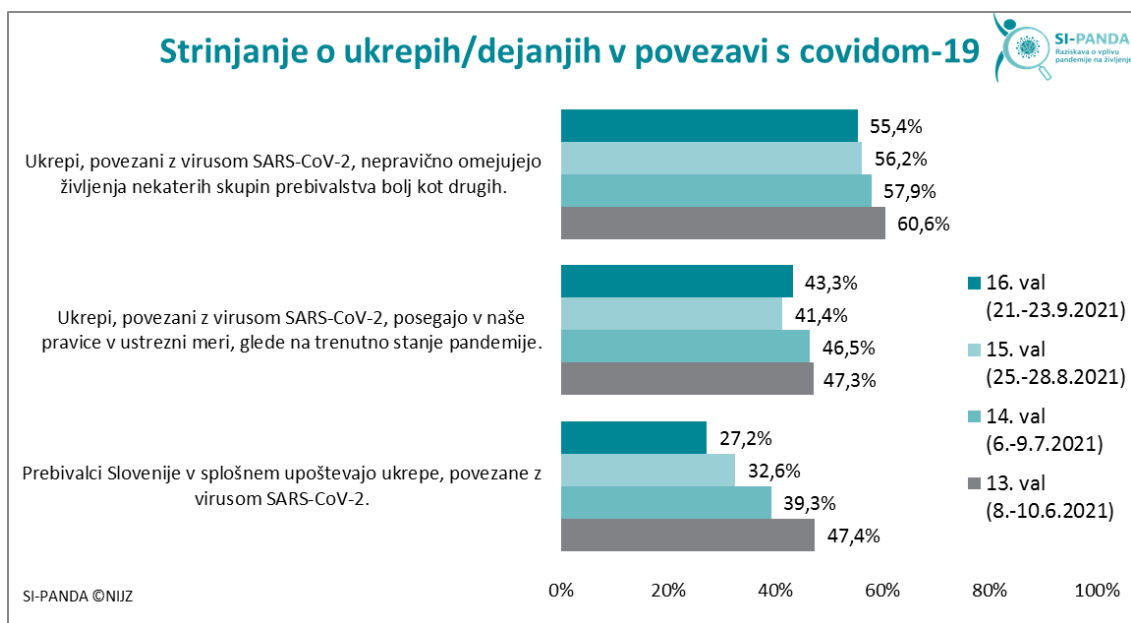
## Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so v veljavi že dolgo časa in so zelo raznoliki. Med posameznimi valovi raziskave so se precej spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. Prikazujemo mnenje glede ukrepov, ki so bili v veljavi v času izvajanja anketiranja. V 16. valu raziskave je bilo največje podpore deležno odprtje gledališč in kinodvoran pod določenimi pogoji (61,2 %), več kot polovica anketirancev je podprla tudi ogled športnih dogodkov v živo ter izvedbo koncertov, festivalov, veselic in drugih zabavnih dogodkov ob upoštevanju PCT pogoja ter uporabo digitalnega zelenega potrdila (Slika 1). Najmanjše podpore je bilo deležno plačljivo hitro testiranje (32,1 %).



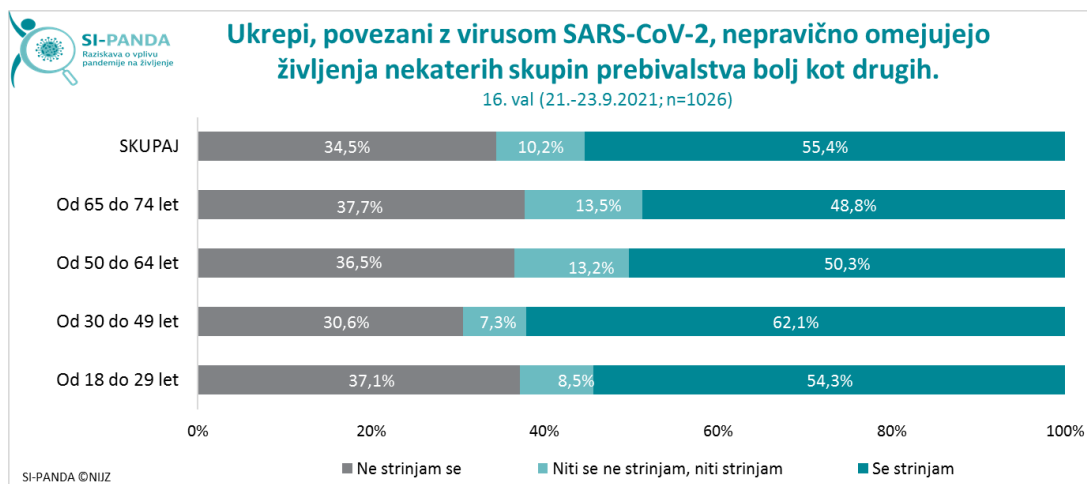
Slika 1: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

V 16. valu raziskave je 55,4 % anketirancev menilo, da ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, odstotek zadnje štiri valove raziskave upada, kar je verjetno povezano tudi z bolj sproščenimi ukrepi. 43,3 % anketiranih oseb se zdi, da ukrepi posegajo v naše pravice v ustrezni meri glede na trenutno stanje pandemije, ta odstotek se je od predhodnega vala raziskave malenkostno zvišal. Bolj zaskrbljujoč pa je podatek, da je delež anketirancev, ki meni, da prebivalci Slovenije upoštevajo ukrepe povezane z obvladovanjem virusa SARS-CoV-2, v 16. valu ponovno upadel in sicer za 5,4 odstotne točke, v primerjavi s 13. valom pa za kar 20,2 odstotnih točk (Slika 2).



Slika 2: Mnenja o ukrepih/dejanjih povezanih s covidom-19, skupaj, po valovih raziskave

Če pogledamo mnenja o tem, ali ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, se s to trditvijo v največjem deležu strinjajo anketiranci v starostni skupini od 30 do 49 let, v najmanjšem pa najstarejša skupina anketirancev (Slika 3).



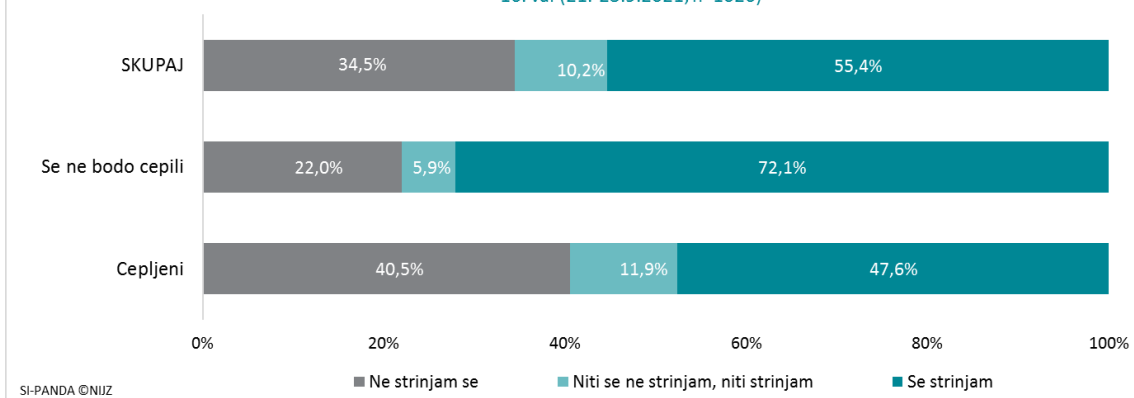
Slika 3: Mnenje o tem, ali ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, skupaj in po starostnih skupinah

Glede na cepilni status se s trditvijo, da ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, strinja skoraj za četrtno več tistih, ki se ne bodo cepili, v primerjavi s tistimi, ki so se že (Slika 4).



## Ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih.

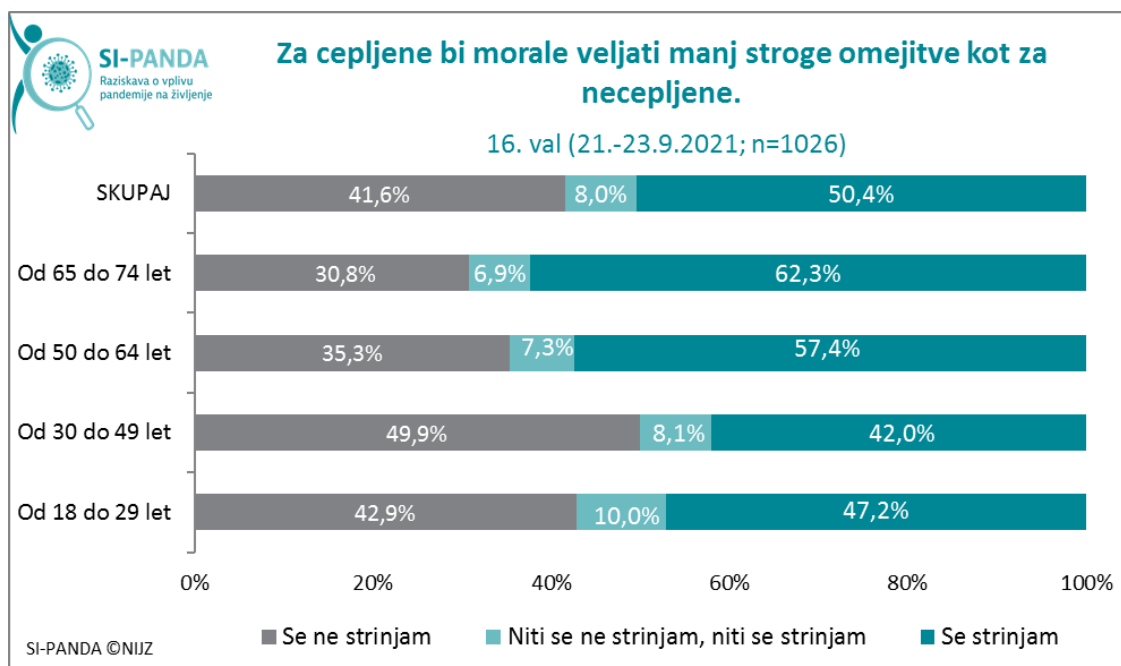
16. val (21.-23.9.2021; n=1026)



Slika 4: : Mnenje o tem, ali ukrepi, povezani z virusom SARS-CoV-2, nepravilno omejujejo življenja nekaterih skupin prebivalstva bolj kot drugih, skupaj in glede na cepilni status

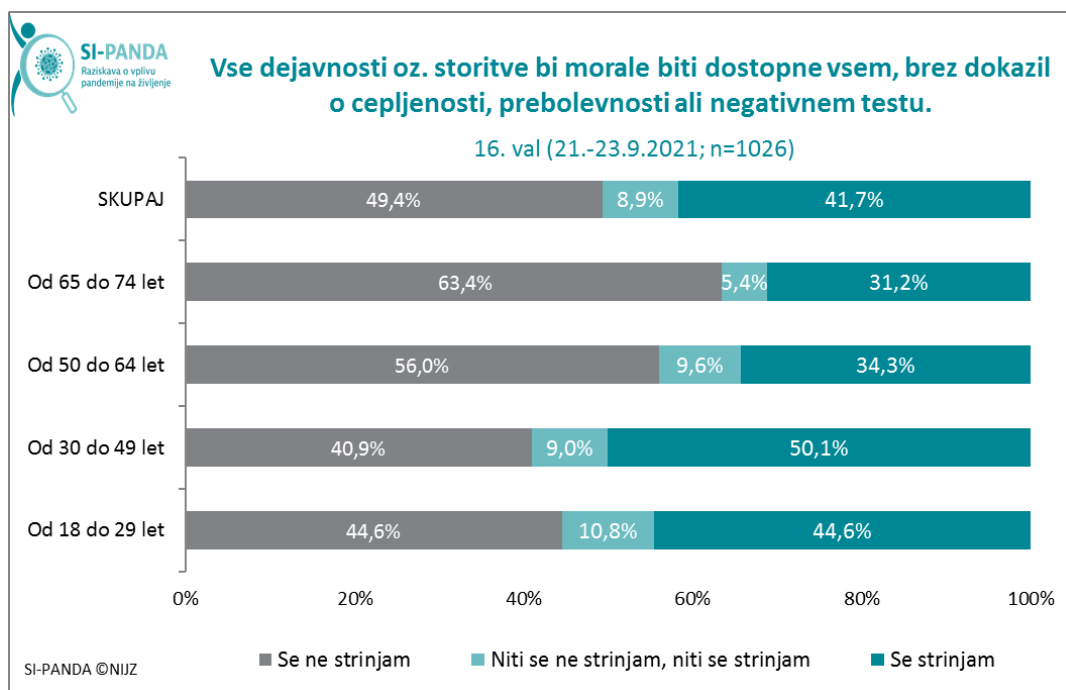
## Pravilo (PCT) »prebolevnik, cepljen, testiran«

Od 11. do 16. vala raziskave nas je zanimalo, kaj anketiranci menijo o dostopnosti storitev in dejavnosti pod določenimi pogoji, povezanimi s testiranjem na virus SARS-CoV-2 oz. s pogojem PCT. 50,4 odstotkov anketirancev meni, da bi morale na splošno za cepljenje veljati manj stroge omejitve kot za necepljene – največji delež oseb je takšnega mnenja med anketiranci v starostni skupini od 65 do 74 let (Slika 5).



Slika 5: Mnenje o tem, da bi za cepljene morale veljati manj stroge omejitve kot za necepljene, skupaj in po starostnih skupinah

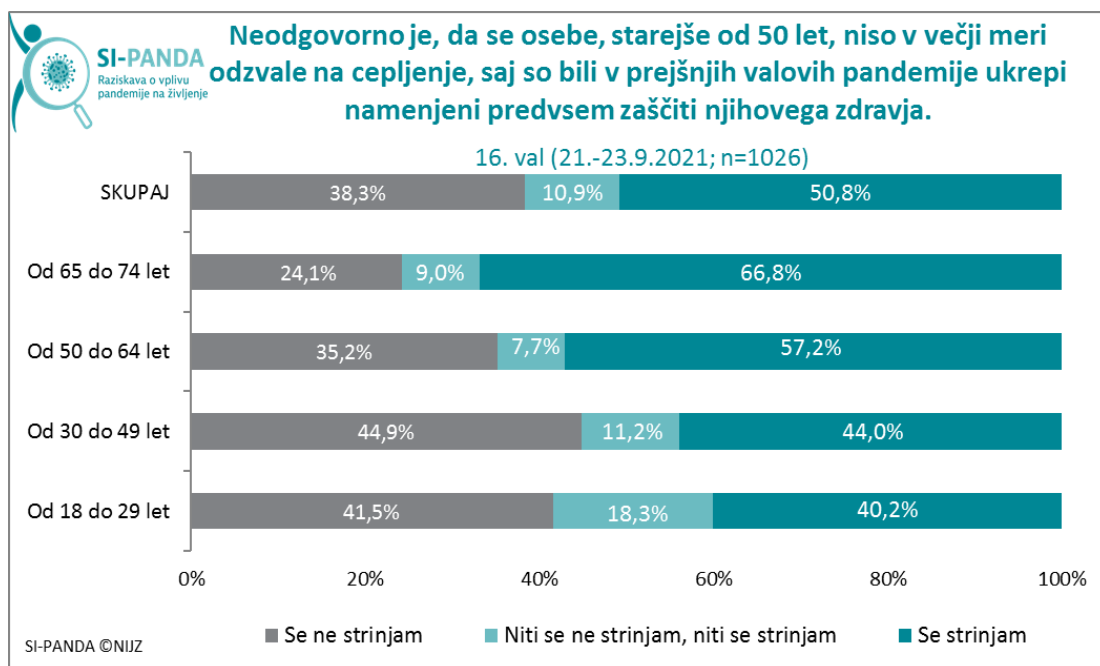
Več kot 40 % anketirancev meni, da bi morale vse dejavnosti oz. storitve biti dostopne vsem brez dokazil o cepljenosti, prebolewnosti ali negativnem testu. Dostopnosti storitev brez vseh dokazil si želi polovica mlajših od 50 let (Slika 6). Deloma je to lahko povezano z manjšo precepljenostjo pri mlajših osebah in višjim deležem tistih, ki se ne nameravajo cepiti v najmlajših starostnih skupinah (podatki iz dosedanjih valov raziskave).



Slika 6: Mnenje anketirancev o tem, ali bi morale biti vse dejavnosti in storitve dostopne vsem, brez dokazil o PCT, skupaj in po starostnih skupinah

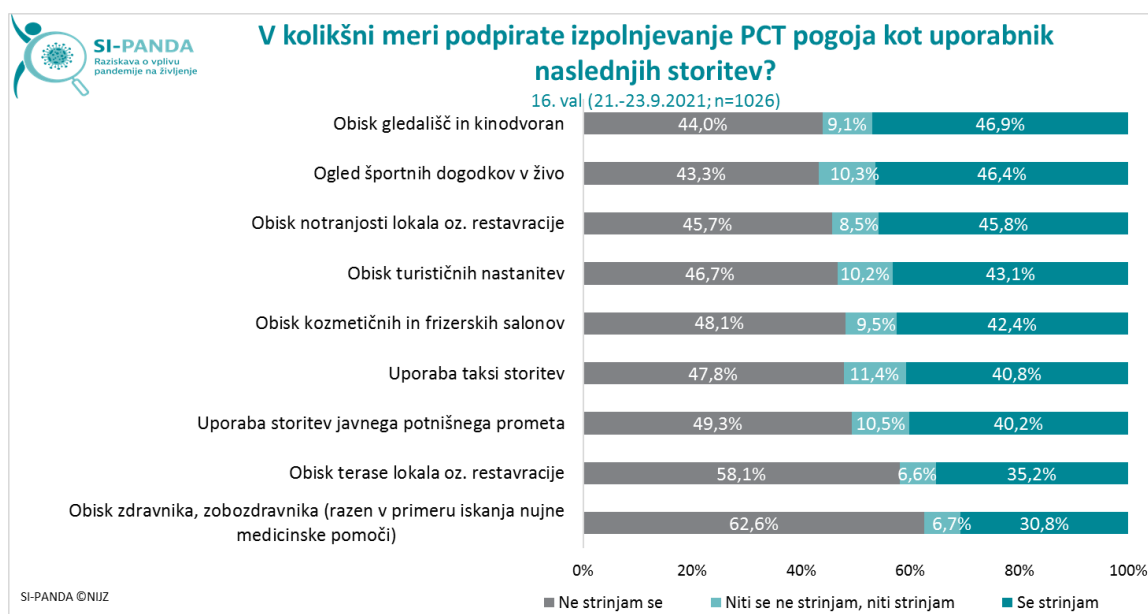
Če primerjamo med seboj anketirance glede na cepilni status, je med tistimi, ki se ne nameravajo cepiti, največji delež takšnih, ki menijo, da bi vse storitve in dejavnosti morale biti dostopne brez kakršnihkoli dokazil v zvezi s covidom-19.

Anketirance smo v 16. valu spraševali, ali se jim zdi neodgovorno, da se osebe, starejše od 50 let, niso v večji meri odzvale na cepljenje proti covidu-19, saj so bili ukrepi tekom pandemije namenjeni predvsem zaščiti njihovega zdravja. Da je takšno vedenje neodgovorno meni okoli 50 odstotkov anketirancev; zanimivo je, da je najmanjši delež oseb, ki so takšnega mnenja, med najmlajšimi anketiranci (40,2 %), pri katerih se je tekom raziskave sicer pokazalo, da so na njih ukrepi za zaježitev pandemije najslabše vplivali (Slika 7).



Slika 7: Mnenje o tem, da je neodgovorno, da se osebe, starejše od 50 let niso v večji meri odzvale na cepljenje, skupaj in po starostnih skupinah

Anketirance smo v 16. valu spraševali tudi, v kolikšni meri podpirajo izpolnjevanje pogoja PCT kot uporabniki naštetih storitev oz. dejavnosti. V največji meri anketiranci podpirajo izpolnjevanje PCT pogoja pri obisku gledališč in kinodvoran, ogledu športnih dogodkov v živo in pri obisku notranjosti lokala oz. restavracije (Slika 8). Anketiranci se najmanj strinjajo s potrebnostjo izpolnjevanja PCT pogoja pri obisku zdravnika in zobozdravnika (30,8 %) ter pri obisku terase lokala oz. restavracije (35,2 %).

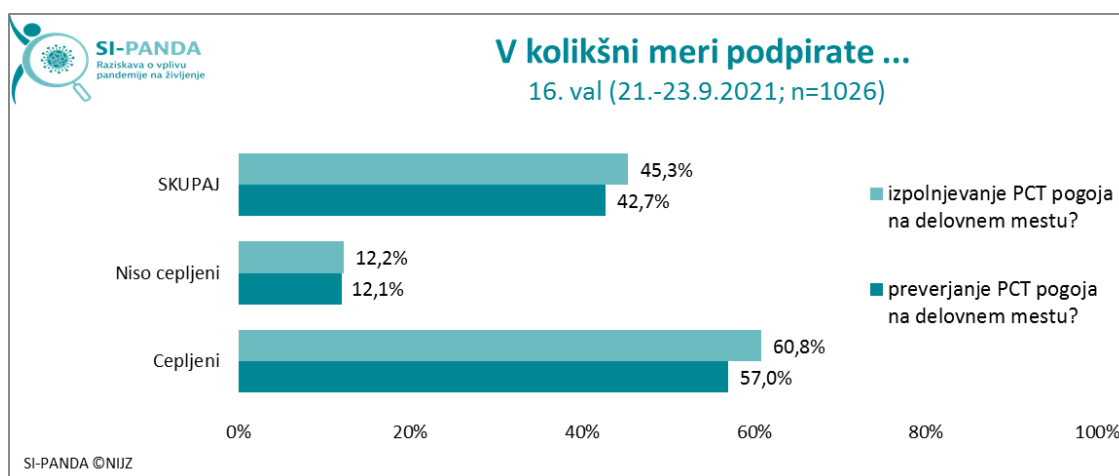


Slika 8: Podpiranje izpolnjevanja PCT pogoja kot uporabnik različnih storitev, skupaj

Pri vseh naštetih storitvah oz. dejavnostih se s potrebnostjo izpolnjevanja PCT pogoja v največjem deležu strinjajo anketiranci iz najstarejše starostne skupine (65-74 let), v najmanjšem

pa pričakovano anketiranci obeh najmlajših starostnih skupin, torej anketiranci do 49. leta starosti.

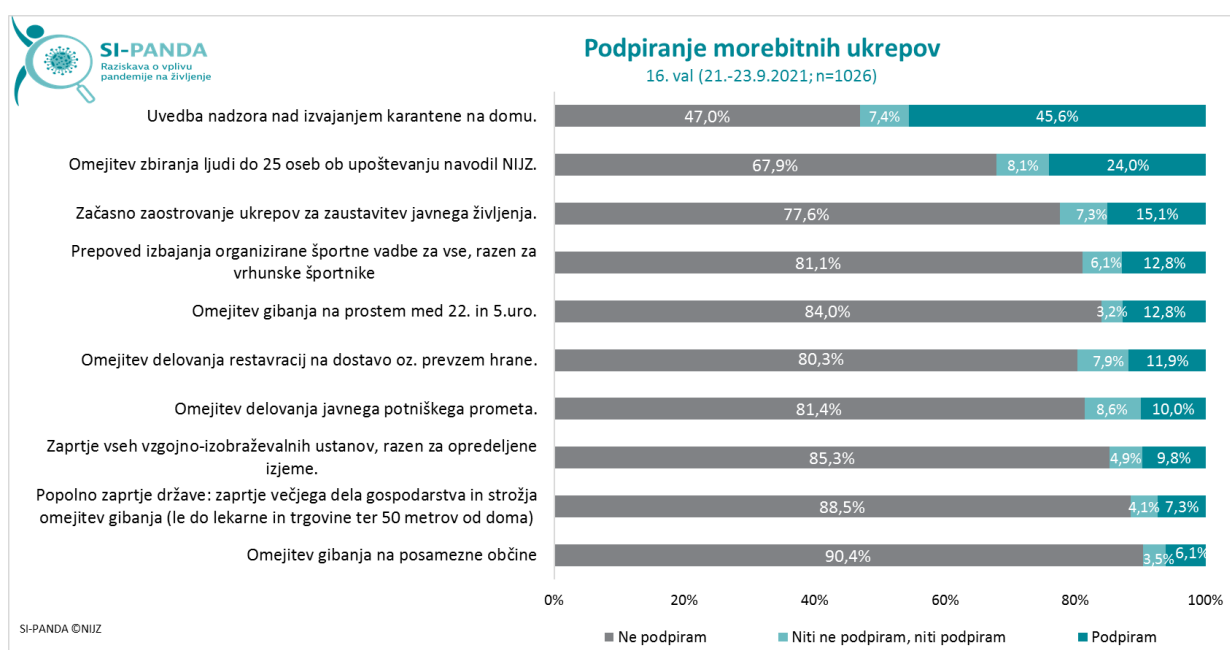
Podpora izpolnjevanju in preverjanju PCT pogoja na delovnem mestu se med anketiranci zelo razlikuje glede na njihov cepilni status. Skoraj petkrat več anketirancev, ki so cepljeni, v primerjavi s tistimi, ki niso cepljeni, podpira izpolnjevanje in preverjanje PCT pogoja na delovnem mestu. Skupno sicer anketiranci izražajo nekoliko večjo podporo izpolnjevanju (45,3 %) kot pa preverjanju (42,7 %) pogoja PCT na delovnem mestu (Slika 9).



Slika 9: Podpora izpolnjevanju in preverjanju PCT pogoja na delovnem mestu, skupaj in glede na cepilni status

## Podpiranje morebitnih ukrepov

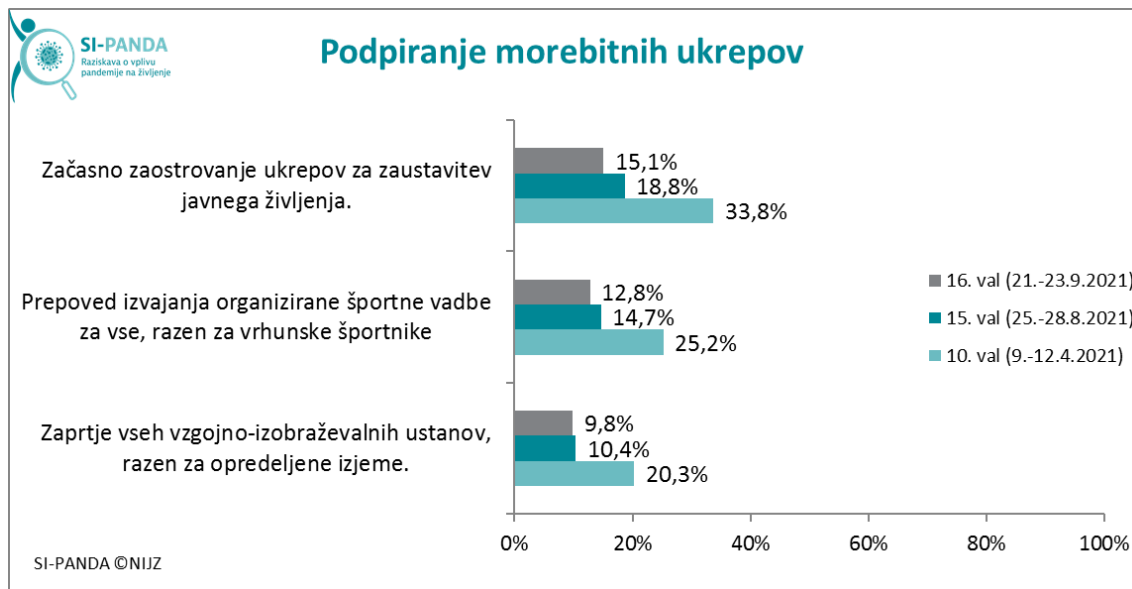
Tudi v 16. valu raziskave smo anketirance spraševali po podpori nekaterim morebitnim ukrepom, ki bi lahko stopili v veljavo v primeru slabšanja epidemiološke situacije. V največjem deležu (45,6 %) bi anketiranci podprli uvedbo nadzora nad izvajanjem karantene na domu, skoraj četrtina pa bi jih podprla tudi omejitev zbiranja ljudi na do 25 oseb ob upoštevanju navodila NIJZ (Slika 10). Najmanjše podpore (6,1 %) bi bila deležna omejitev gibanja na občine. O enakih morebitnih ukrepih smo anketirancem zastavili vprašanja v 10. valu raziskave (v začetku aprila 2021), ko je bilo v Sloveniji v veljavi popolno zaprtje države; takrat so anketiranci navedene morebitne ukrepe bistveno bolj podpirali.



Slika 10: Podpiranje morebitnih ukrepov, skupaj

Podpora vsem morebitnim ukrepom se je sicer tudi v primerjavi s prejšnjim valom raziskave nekoliko zmanjšala. Začasno zaostrovanje ukrepov za zaustavitev javnega življenja bi v 16. valu raziskave podprlo za 3,7 odstotne točke manj anketirancev kot v 15. valu, prepoved izvajanja

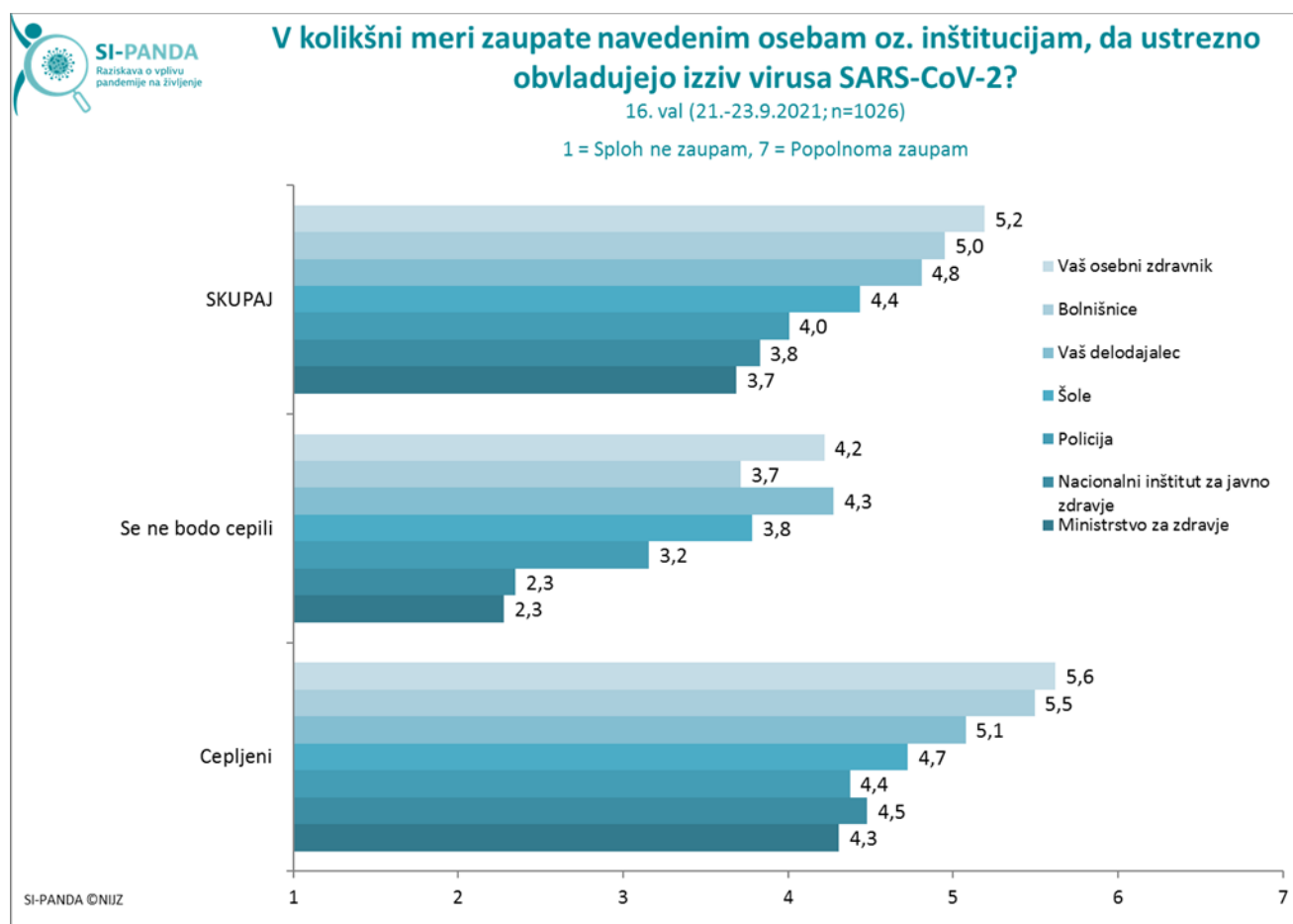
organizirane športne vadbe pa za skoraj 2 odstotni točki manj anketirancev kot v 15. valu raziskave (Slika 11).



Slika 11: Podpiranje morebitnih ukrepov, 10.,15. in 16. val raziskave, skupaj

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

Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 16. valu je 5,2. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 5,0 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,8 (Slika 12).



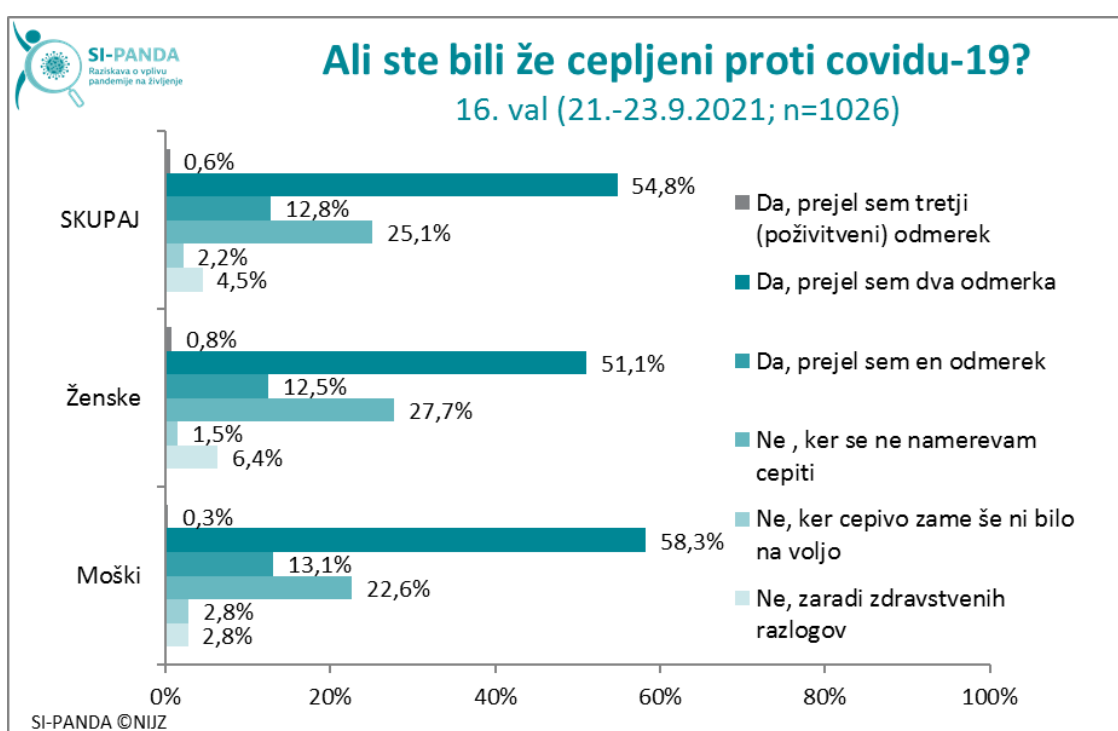
Slika 12: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj in glede na precepljenost

Osebe, ki so bile cepljene z dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19, značilno bolj zaupajo vsem navedenim osebam oz. institucijam kot tisti, ki se ne nameravajo cepiti (Slika 12). Tako cepljeni, kot tisti, ki se ne nameravajo cepiti, najmanj zaupajo Ministrstvu za zdravje. Med cepljenimi in tistimi, ki se ne bodo cepili, je opazna precejšnja razlika pri zaupanju v NIJZ, ki je pri tistih, ki se ne bodo cepili, dvakrat nižje.



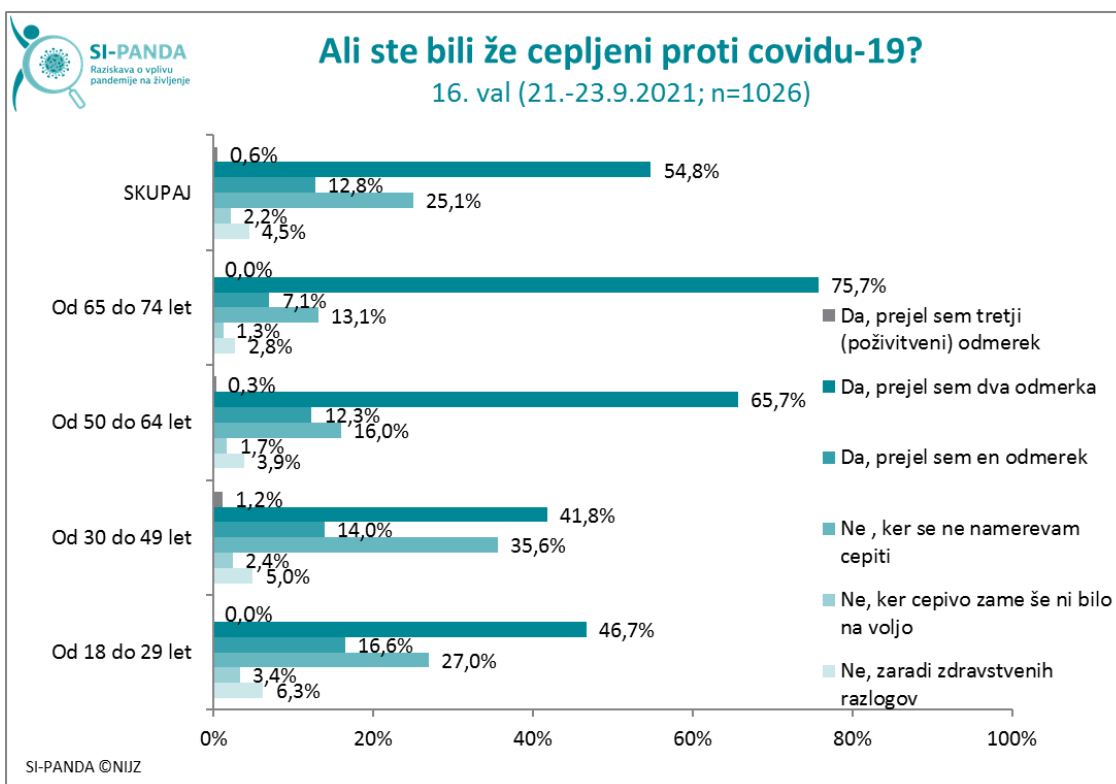
## Cepljenje

Podatki iz 16. vala raziskave kažejo, da je bilo cepljenih že več kot 68 % anketiranih oseb, in sicer je 54,8 % oseb že prejelo dva odmerka cepiva, 12,8 % pa en odmerek cepiva proti covidu-19, kar je dokaj primerljivo z uradnimi podatki o precepljenosti prebivalcev Slovenije starejših od 18 let (Slika 13). 0,6 % anketirancev je prejelo že tretji (poživitveni) odmerek cepiva. 2,2 % anketirancev je navedlo, da se še niso cepili, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo, četrtna (25,1 %) anketirancev pa v 16. valu raziskave navaja, da se ne namerava cepiti – delež teh oseb je v primerjavi s prejšnjim valom raziskave upadel. Cepljenju so v večjem deležu nenaklonjene ženske (27,7 %) kakor moški (22,6 %) (Slika 13).



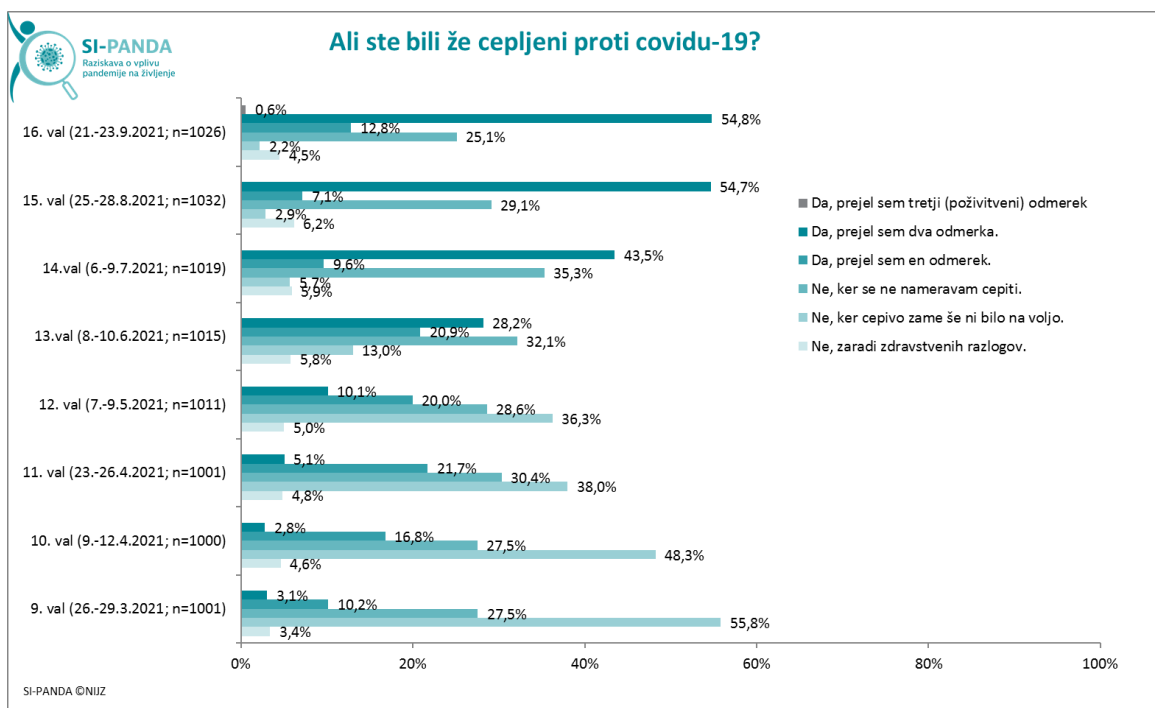
Slika 13: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po spolu

Delež cepljenih oseb (z enim ali dvema odmerkoma cepiva proti covidu-19) med najstarejšo starostno skupino anketirancev (od 65 do 74 let) znaša že 82,8 % (Slika 14). Delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, je najvišji v obeh najmlajših starostnih skupinah, v katerih ima tako stališče okoli tretjina oseb. S tretjim, poživitvenim odmerkom, so se cepile osebe v starostnih skupinah od 30 do 49 let in od 50 do 64 let – to so bile večinoma osebe, ki so sicer zdravstveni delavci .



Slika 14: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

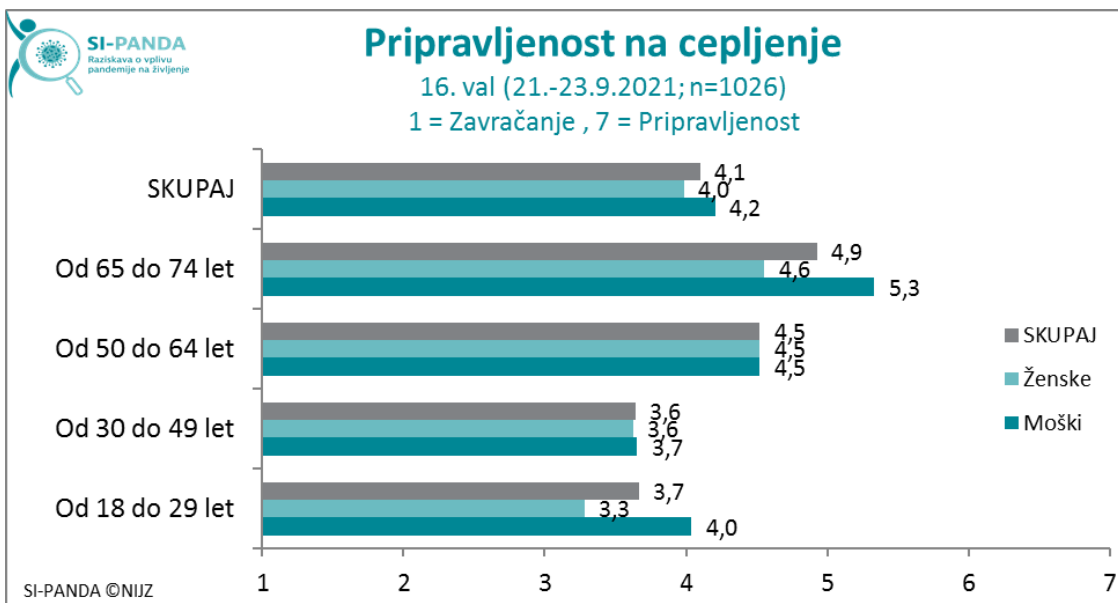
Če primerjamo med seboj zadnjih 8 valov raziskave, lahko vidimo, da narašča delež oseb, ki so že prejele oba odmerka cepiva. Delež oseb, ki se ne nameravajo cepiti, v tokratnem valu znaša 25,1 % in je trenutno najnižji v zadnjih 8 valovih raziskave (Slika 15).



Slika 15: Cepljenje proti covidu-19, skupaj, po valovih raziskave

Kot je bilo že navedeno, je v 14. valu raziskave v obeh najmlajših starostnih skupinah (od 18 do 29 let in od 30 do 49 let) kar 44 % anketiranih oseb navedlo, da se ne nameravajo cepiti proti covidu-19, kar je bil najvišji delež tako opredeljenih oseb doslej. Po drugi strani pa je v 14., 15. in 16. valu raziskave v istih starostnih skupinah opazen precejšen porast deleža precepljenih oseb z enim oz. obema odmerkoma cepiva proti covidu-19. V 16. valu raziskave je bilo v starostni skupini od 18 do 29 let z dvema odmerkoma cepljenih 46,7 % oseb, kar je za 14,2 odstotnih točk več kot v 14. valu raziskave. Podoben trend porasta cepljenih je bil opazen tudi pri starostni skupini od 30 do 49 let, pri kateri se je delež oseb, cepljenih z dvema odmerkoma cepiva, v 16. valu glede na 14. val povečal za 11,9 odstotnih točk (v 14. valu: 29,9 %, v 16. valu: 41,8 %). V starostni skupini od 30 do 49 let je 1,2 % anketirancev poročalo, da so se cepili že s tretjim (poživitvenim) odmerkom.

Tudi v tokratnem valu raziskave smo anketirancem zastavili nekaj vprašanj, s katerimi smo na 7-stopenjski lestvici ugotavljali stopnjo pripravljenosti za cepljenje proti covidu-19, oziroma stopnjo zavračanja le-tega. Cepiti so se v največji meri pripravljene moški v najstarejši starostni skupini (povprečje 5,3 na 7-stopenjski lestvici), najbolj pa cepljenje zavračajo ženske v najmlajši starostni skupini (povprečje 3,3 na 7-stopenjski lestvici) (Slika 16).

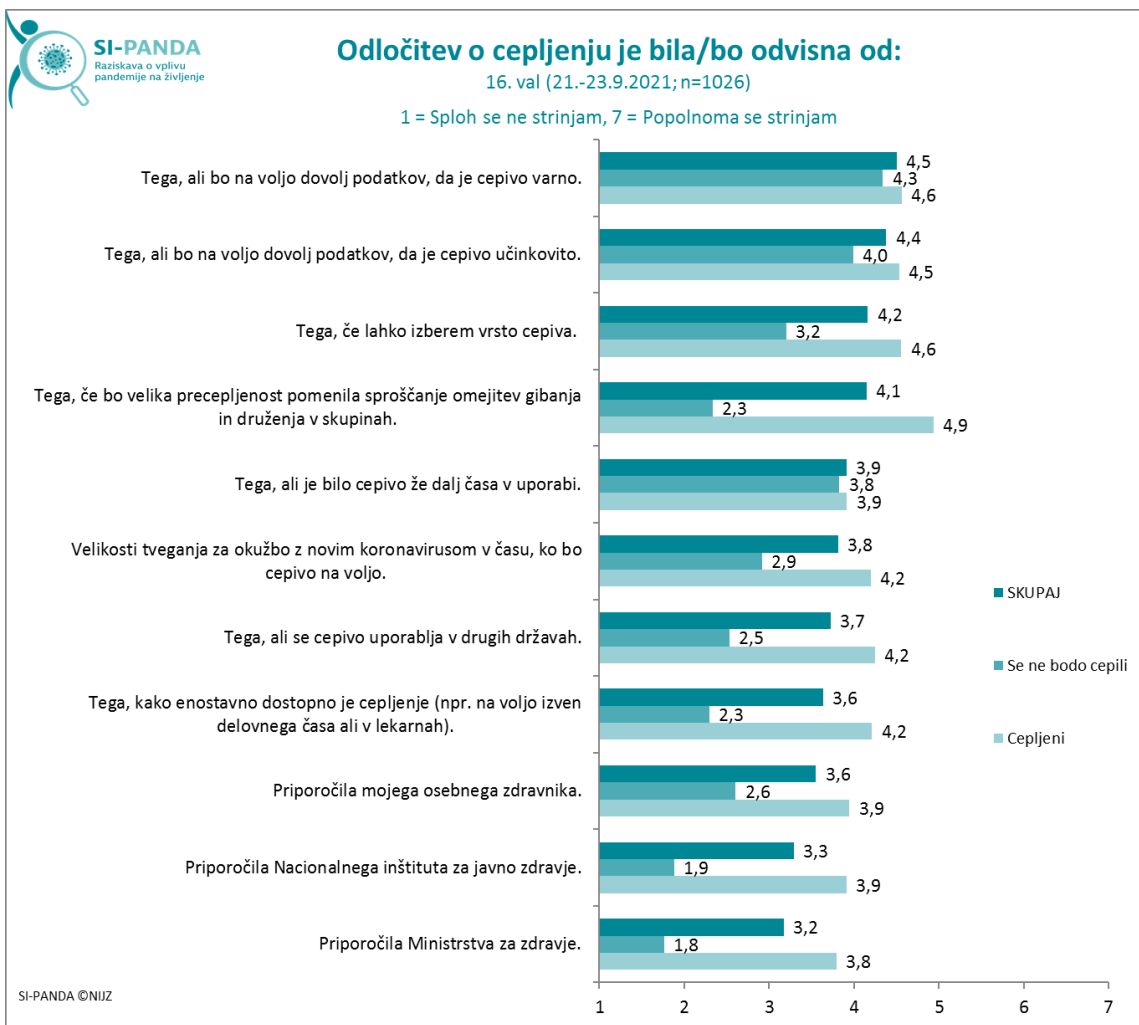


Slika 16: Pripravljenost za cepljenje proti covidu-19, skupaj, po spolu in starostnih skupinah

Na vprašanje o tem, od česa bo ali je bila odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da je bila oz. bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od tega, ali bo/je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 16. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 4,5), ali bo/je na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (4,4) in tega, če lahko sami izberejo vrsto cepiva (4,2) (Slika 17).

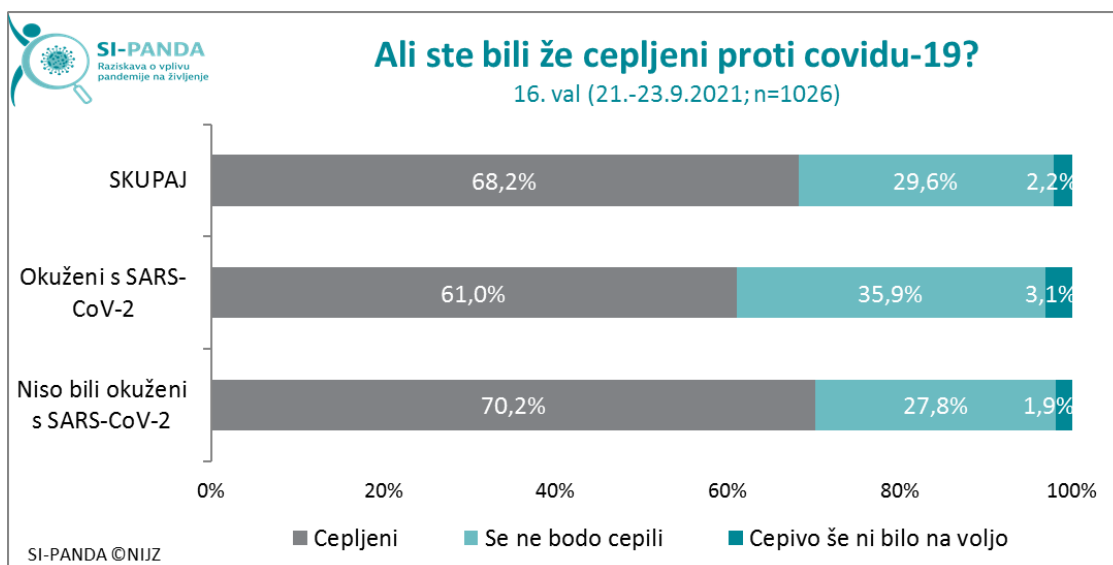
Če pa pogledamo, od česa je bila odvisna odločitev med tistimi, ki so se že cepili, je glavni razlog za odločitev za cepljenje tudi tokrat predstavljalo to, da bo precepljenost pomenila sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah (4,9), med tistimi, ki se ne bodo cepili<sup>3</sup>, pa je odločitev o cepljenju najbolj odvisna od tega, ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (4,3) (Slika 17). Sproščanje omejitev gibanja in druženja v skupinah je za tiste, ki se ne nameravajo cepiti, v primerjavi s tistimi, ki so se že, glede na rezultate manj pomembno.

<sup>3</sup> Se ne nameravajo cepiti, ali se ne bodo cepili iz zdravstvenih razlogov



Slika 17: Razlogi za odločitev o cepljenju, skupaj in glede na precepljenost

Če primerjamo med seboj anketirance, ki so covid-19 že preboleli, s tistimi, ki ga še niso, je delež tistih, ki se ne bodo cepili, pričakovano višji med prebolevniki (35,9 % med prebolevniki v primerjavi s 27,8 % med osebami, ki boleznijo še niso prebolele) (Slika 18).



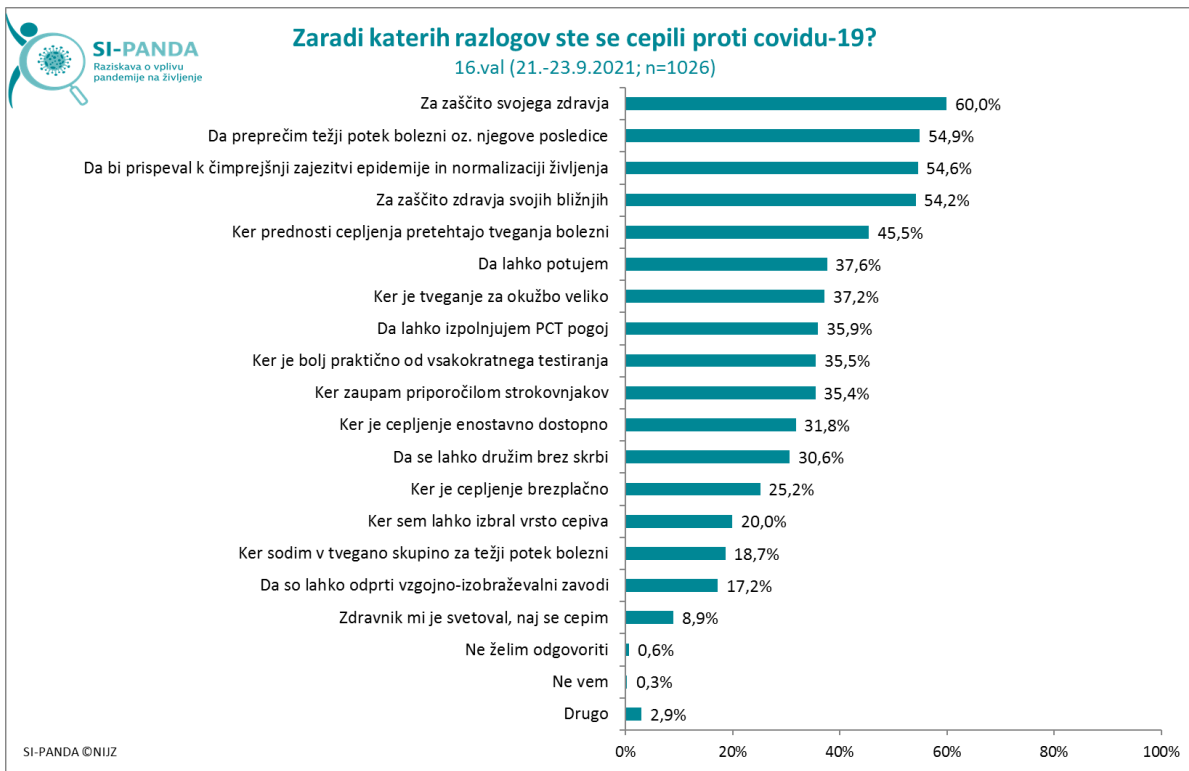
Slika 18: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in glede na prekuženost

Tudi v 16. valu raziskave smo necepljene anketirance (anketiranci, ki se ne nameravajo cepiti ali se niso cepili iz zdravstvenih razlogov ali pa se niso cepili, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo) spraševali tudi po podrobnejših razlogih, zakaj se ne nameravajo cepiti. Med glavnimi razlogi prevladuje skrb za dolgoročni vpliv na zdravje, zaskrbljenost zaradi neželenih učinkov po cepljenju in mnenje, da se v zvezi s cepljenjem izvaja prevelik pritisk. Slednji razlog za odločitev proti cepljenju (63,6 %) prevladuje nad mnenjem, da cepivo ni varno (58,2 %), kar kaže na velike pomanjkljivosti pri ustrezni komunikaciji z javnostjo v zvezi s cepljenjem. Okoli petina anketiranih oseb je navedla, da po njihovem mnenju virus SARS-CoV-2 ne predstavlja tveganja za njihovo zdravje (Slika 19).



Slika 19: Razlogi, zaradi katerih se necepljeni anketiranci ne nameravajo cepiti proti covidu-19, skupaj

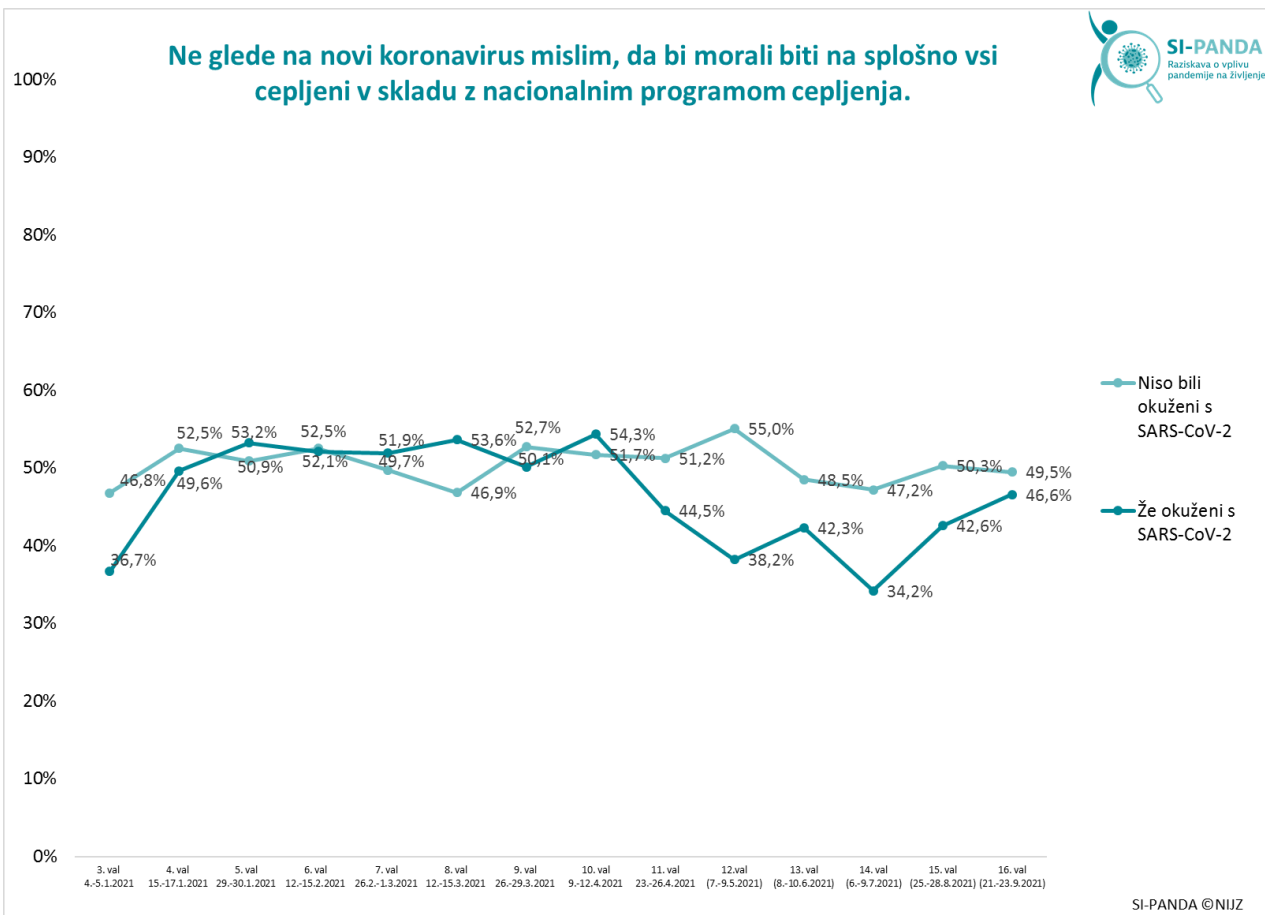
Anketiranci, ki so se že cepili, so poročali, da so se za cepljenje odločili v največji meri zaradi zaščite lastnega zdravja (60 %), preprečitve težje oblike bolezni oz. njenih posledic (54,9 %), prispevanja k čimprejšnji zajezitvi epidemije in za zaščito zdravja svojih bližnjih (oboje okoli 54 odstotkov) (Slika 20).



Slika 20: Razlogi, zaradi katerih so se anketiranci odločili za cepljenje, skupaj

Anketirance ves čas raziskave sprašujemo tudi, ali menijo, da bi morali na splošno vsi biti cepljeni v skladu z nacionalnim programom cepljenja (ne gre torej za cepljenje proti covidu-19 temveč za ostala redna cepljenja). Če primerjamo med seboj anketirance, ki so bili že okuženi z virusom SARS-Cov-2 s tistimi, ki še niso bili, pri slednjih to mnenje ves čas raziskave nekoliko niha okoli 50 odstotkov. Pri tistih, ki so že bili okuženi, pa je opazen upad strinjanja s tem da bi morali na splošno vsi biti cepljeni v skladu z nacionalnim programom cepljenja od 10. do 12. vala raziskave (delež je upadel za 16 odstotnih točk), v zadnjih treh valovih raziskave pa se zopet zvišuje in trenutno znaša 46,6 % (Slika 21). V času 10. vala raziskave je bilo, kot že navedeno, v veljavi popolno zaprtje države.

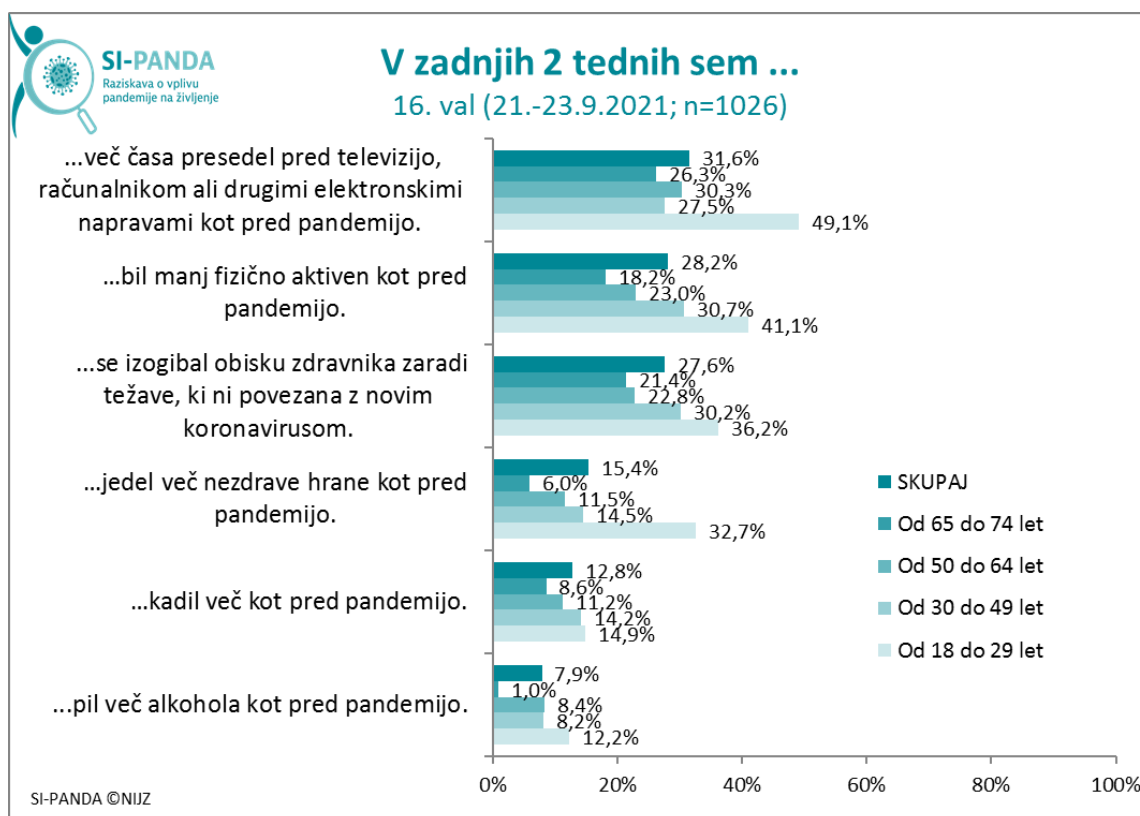




Slika 21: Mnenje o tem, da bi morali na splošno vsi biti cepljeni v skladu z nacionalnim programom cepljenja, glede na prekuženost s SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

## Vpliv pandemije na življenjski slog in nekatera druga področja življenja

V 16. valu raziskave je 31,6 % anketirancev poročalo, da so v zadnjih 2 tednih preživeli več časa pred televizijo, računalnikom ali drugimi elektronskimi napravami kot pred pandemijo; še posebno visok delež teh oseb je bil med najmlajšimi anketiranci (18 do 29 let), kjer se je tako opredelila skoraj polovica (49,1 %). Najmlajša starostna skupina anketirancev je, kakor ves čas raziskave, v največji meri poročala tudi o večini drugih nezdravih navad življenjskega sloga v zadnjih 2 tednih. Tako so bili v primerjavi z drugimi starostnimi skupinami v največji meri manj fizično aktivni (41,1 %), se izogibali obisku zdravnika zaradi težav, ki niso povezane z virusom SARS-CoV-2, (36,2 %) uživali več nezdrave hrane (32,7 % anketirancev v starosti od 18 do 29 let) in pili več alkohola (12,2%) kot pred pandemijo (Slika 22).



Slika 22: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

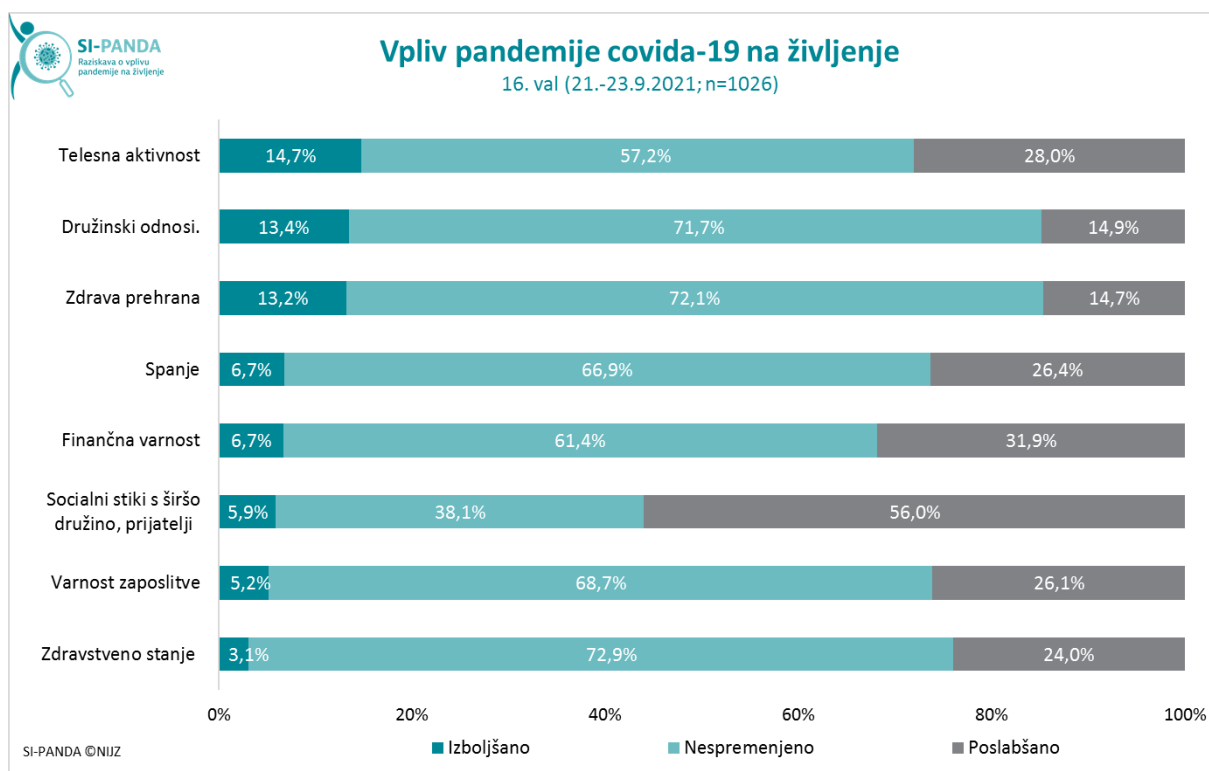
Če primerjamo med seboj vse valove raziskave, se je sicer življenjski slog najbolj izboljšal na področju telesne aktivnosti – da so bili v zadnjih 2 tednih manj fizično aktivni kot pred pandemijo poroča vse manjši delež oseb in je od začetka raziskave upadel za 16,6 odstotnih točk.

Od 13. vala raziskave naprej sprašujemo anketirance tudi o času preživetem pred elektronskimi napravami - ta dejavnik je glede poslabšanja v primerjavi s časom pred pandemijo trenutno prevladujoč.

Anketirance smo tudi v 16. valu spraševali tudi o vplivu pandemije na posamezna področja življenja. Pričakovano je ponovno največji delež (56,0 %) oseb poročal, da je pandemija slabo

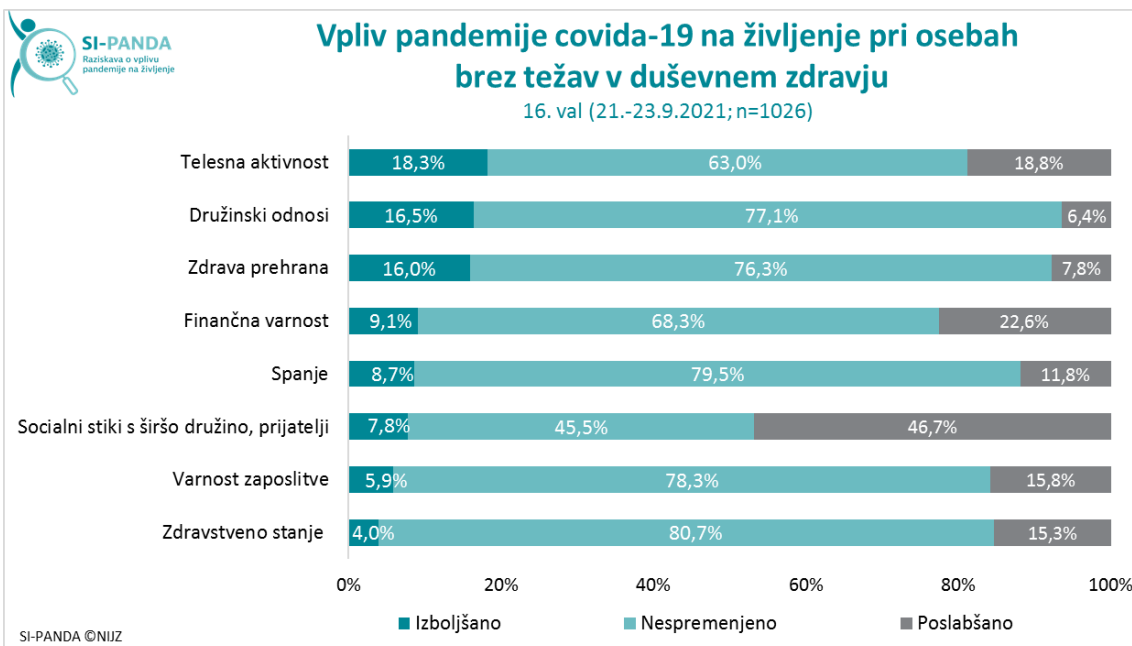
vplivala na njihove socialne stike s širšo družino in prijatelji, sledil je slab vpliv na finančno varnost (31,9 %) in na telesno aktivnost (poslabšanje je poročalo 28,0 % anketirancev) (Slika 23).

Po drugi strani pa so tisti, ki so navajali pozitiven vpliv pandemije, v največjem deležu ta vpliv opazili ravno na področju telesne aktivnosti, pa tudi družinskih odnosov, kar si lahko razložimo s tem, da so imeli morda za te aktivnosti in za svoje bližnje na voljo več časa, saj so bile druge aktivnosti, ki bi se jih morda sicer udeleževali, tekem pandemije precej okrnjene.



Slika 23: Vpliv pandemije covida-19 na področja življenja, skupaj

Če pogledamo vpliv pandemije na posamezna področja življenja le pri osebah brez težav v duševnem zdravju, tudi v tej skupini anketirancev najbolj izstopa poslabšanje socialnih stikov s širšo družino in prijatelji, o katerih je poročalo 46,7 % oseb (Slika 24). Sledil je slab vpliv na finančno varnost, o katerem je poročalo 22,6 % oseb brez težav v duševnem zdravju.

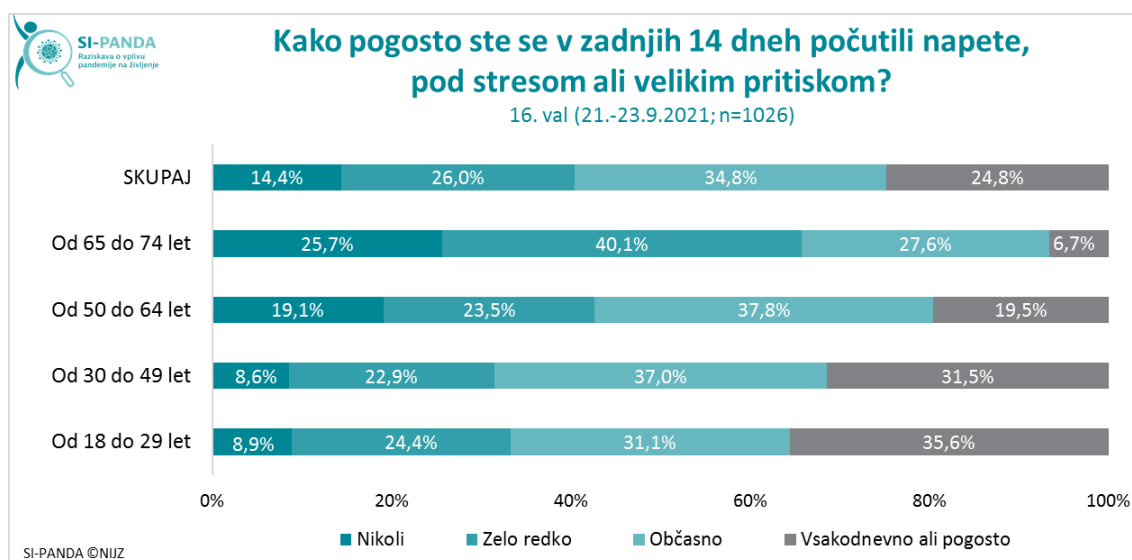


Slika 24: Vpliv pandemije covid-19 na področja življenja pri osebah brez težav v duševnem zdravju, skupaj

## Doživljanje stresa

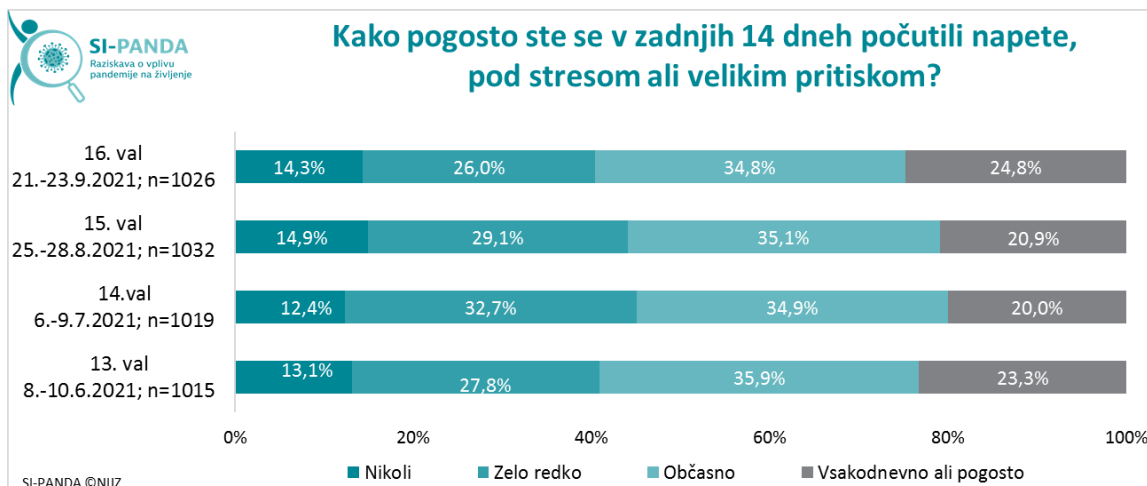
V dlje časa trajajočih izrednih in negotovih situacijah, kot je epidemija, se običajno doživljanje stresa poveča, lahko pa pride tudi do trenutne prilagoditve, posebno če stresorji ostajajo na podobni, čeprav višji ravni ali se višajo postopoma<sup>4</sup>.

V 16. valu raziskave smo anketirance spraševali o tem, kako pogosto so se v zadnjih 14 dneh počutili napete, pod stresom ali velikim pritiskom. Četrtnina anketiranih (24,8 %) je stres doživljala vsakodnevno ali pogosto, najpogosteje v starostni skupini 18 do 29 let, kjer je bil delež 35,6 % (Slika 25). Podatek je zaskrbljujoč, saj se je ta delež od prejšnjega vala raziskave dvignil za skoraj 4 odstotne točke (Slika 26), v najmlajši starostni skupini pa za skoraj 8 odstotnih točk. Pogostost doživljanja stresa se z višanjem starosti zmanjšuje in je najnižja v najstarejši starostni skupini od 65 do 74 let, in sicer 6,7 %. Razporeditev pogostosti po starostnih skupinah pa ostaja približno enaka v vseh raziskavah.



Slika 25: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in po starostnih skupinah

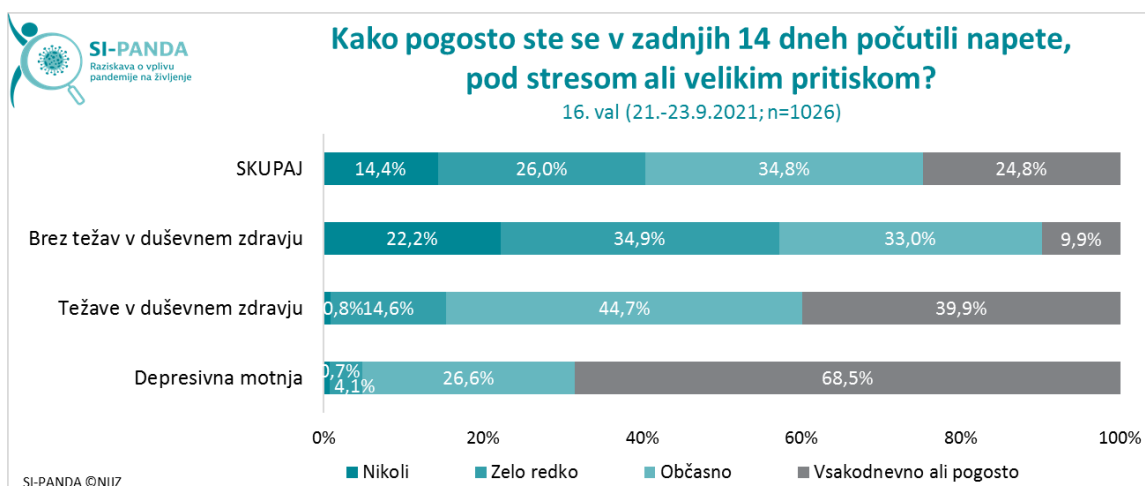
<sup>4</sup> (Fu S, Greco LM, Lennard AC in Dimotakis N. Anxiety responses to the unfolding COVID-19 crisis: Patterns of change in the experience of prolonged exposure to stressors. Journal of Applied Psychology 2021; 106(1): 48. )



Slika 26: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj, 13. - 16. val raziskave

Stres pogosteje doživljajo ženske, in sicer ga vsakodnevno ali pogosto doživlja 29,5 % anketiranih žensk, med moškimi pa je takšnih 20,3 %. Podobni rezultati so bili tudi v CINDI raziskavi leta 2020 in v tujih raziskavah<sup>5</sup>.

Stres pričakovano pogosteje doživljajo anketirani, ki kažejo znake depresivne motnje, in sicer več kot dve tretjini (68,5 %) v primerjavi s tistimi, ki imajo težave v duševnem zdravju (vsakodnevno ali pogosto jih doživlja stres 39,9 %) in tistimi, ki nimajo težav v duševnem zdravju (le 9,9 % jih doživlja stres pogosto ali vsakodnevno) (Slika 27).

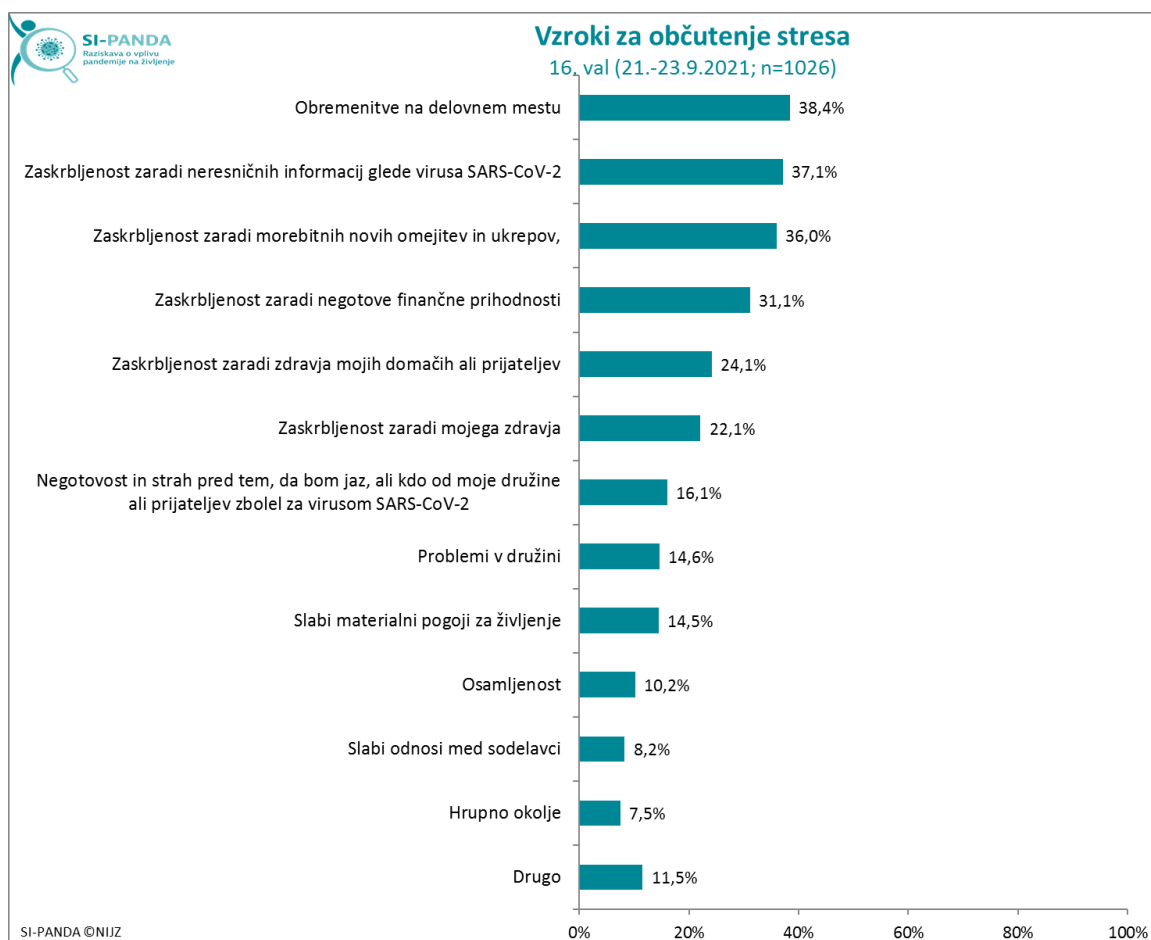


Slika 27: Pogostost doživljanja stresa v zadnjih 14 dneh, skupaj in glede na težave v duševnem zdravju

Anketiranci so kot najpogostejši razlog za stres navajali obremenitve na delovnem mestu tako v 15., kot tudi v 16. valu raziskave (39,7 % v 15. valu; v 16. valu: 38,4%). Sledita zaskrbljenost zaradi neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2, ki se je v 16. valu še povišala (v 15. valu

<sup>5</sup> Kowal, M., Coll-Martín, T., Ikizer, G., Rasmussen, J., Eichel, K., Studzińska, A., Koszałkowska, K., Karwowski, M., Najmussaqlb, A., Pankowski, D., Lieberoth, A. and Ahmed, O. (2020), Who is the Most Stressed During the COVID-19 Pandemic? Data From 26 Countries and Areas. *Appl Psychol Health Well-Being*, 12: 946-966. <https://doi.org/10.1111/aphw.12234>

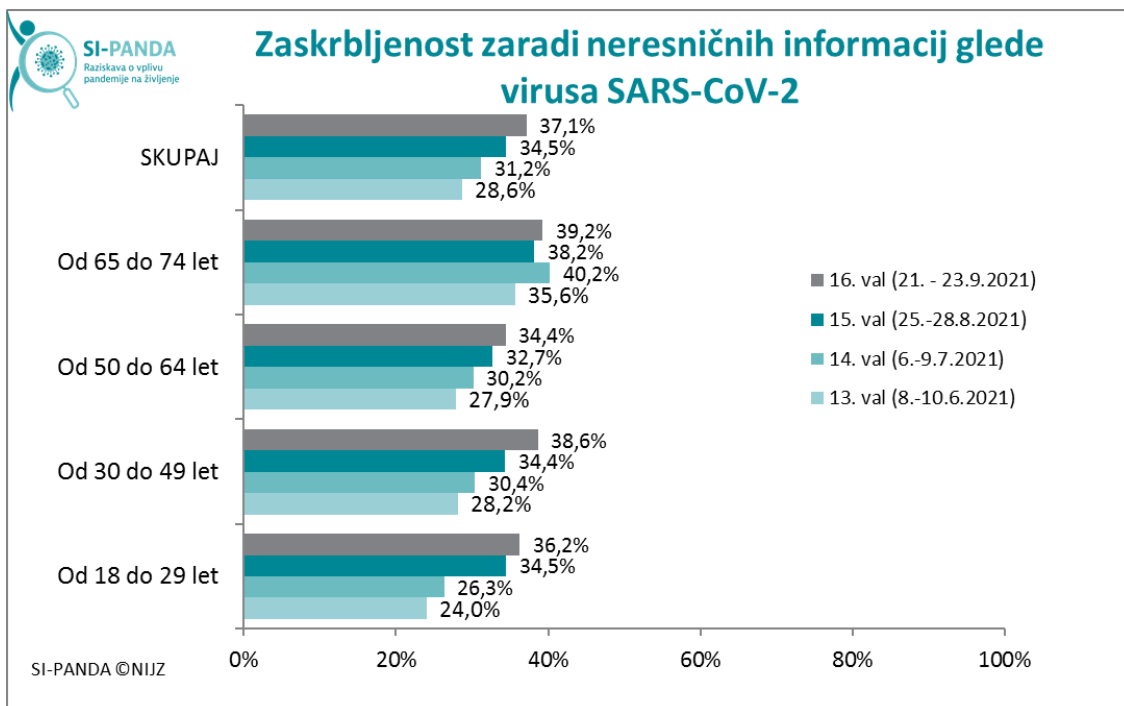
34,5 %; v 16. valu: 37,1 %) in zaskrbljenost zaradi morebitnih novih omejitev in ukrepov (v 15. valu 35,0 %; v 16. valu: 36,0 %) (Slika 28).



Slika 28: Vzroki za stres, skupaj in po spolu

Osamljenost kot vzrok za stres je navajalo 10,2 % anketirancev, delež je med ženskami tokrat nekoliko nižji kot med moškimi (7,7 % v primerjavi z 12,5 %). Delež oseb, ki so zaskrbljeni zaradi osamljenosti, se sicer v zadnjih treh valovih raziskave splošno ni bistveno spreminjal, so pa tovrstno zaskrbljenost v najvišjem deležu izražali najmlajši anketiranci (18-29 let), med katerimi je bilo v 16. valu zaradi osamljenosti zaskrbljenih petina anketiranih oseb. Vzpodbudno je, da se je delež mlajših anketirancev (18-29 let), ki so zaskrbljeni zaradi osamljenosti, glede na 15. val raziskave znižal za 9,3 odstotnih točk.

Delež oseb, ki so zaskrbljene zaradi neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2, od 13. vala raziskave ves čas raste in se je od 13. vala dvignil za 8,5 odstotnih točk. Ta delež se je najbolj povišal v najmlajši starostni skupini anketirancev, pri katerih je v primerjavi s 13. valom raziskave sedaj višji za več kot 12 odstotnih točk (Slika 29).



Slika 29: Zaskrbljenost zaradi neresničnih informacij glede virusa SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah, po valovih raziskave

Največje razlike med bolj in manj izobraženimi v vzrokih za stres so pri doživljanju obremenitev na delovnem mestu in slabih materialnih pogojih za življenje. Anketirani z višjo izobrazbo so pogosteje občutili stres zaradi obremenitev na delovnem mestu in slabih odnosov s sodelavci; anketirani s srednješolsko in nižjo izobrazbo pa pogosteje zaradi slabih materialnih pogojev v primerjavi z bolj izobraženimi.

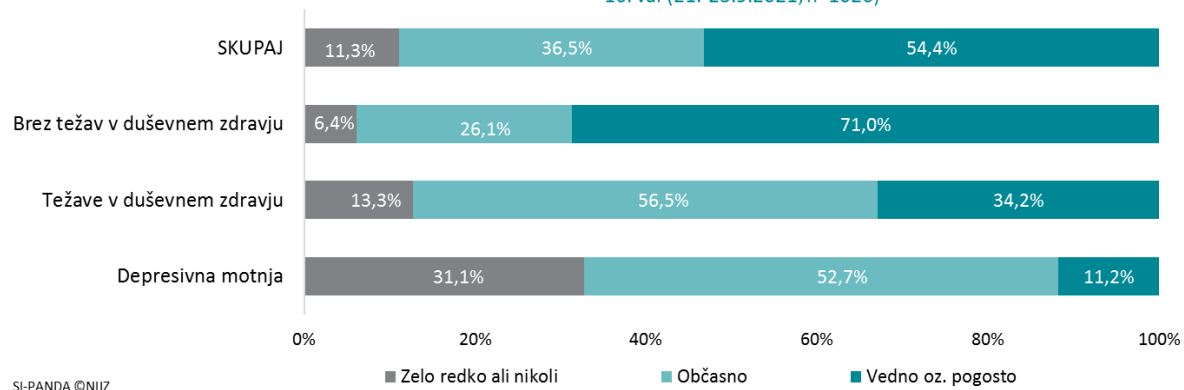
Večina anketiranih (80,3 %) je obvladovala napetosti, stres in pritiske zlahka ali z nekaj truda, 14,9 % jih je imelo večje težave, 4,7 % pa je imelo hude težave ali stresa ni obvladovalo. Več težav z obvladovanjem stresa so imeli anketiranci v starostni skupini od 30 do 49 let.

V 16. valu raziskave je dobra polovica anketiranih (54,4 %) poročala, da so lahko vedno oz. pogosto našli način, kako se sprostiti, kadar so to potrebovali, 11,3 % pa je poročalo, da se je to zgodilo zelo redko ali nikoli. Glede na težave v duševnem zdravju so zelo redko ali nikoli našli način za sproščanje tisti z znaki depresivne motnje (31,1 %), sledijo tisti s težavami v duševnem zdravju (13,3 %) in tisti brez težav v duševnem zdravju (6,4 %) (Slika 30).



## Kako pogosto lahko najdete način, kako se sprostiti, kadar to potrebujete?

16. val (21.-23.9.2021; n=1026)



Slika 30: Pogostost sproščanja, skupaj in glede na težave v duševnem zdravju

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

Večina ljudi, ki zbolijo za covidom-19, se v nekaj tednih pozdravi. Toda raziskovalci in tudi zdravstveni delavci vse pogosteje ugotavljajo, da pri nekaterih ljudeh posamezni simptomi vztrajajo več mesecev po diagnozi ali pa izginejo in se ponovno pojavijo več tednov ali mesecev po prvotnem okrevanju. V tujini so te težave poimenovali post akutni covid-19 ali dolgotrajni covid-19 (angl. long COVID). Pogostejši je med hospitaliziranimi in starejšimi bolniki, pojavlja pa se tudi pri tistih, ki so preboleli milejšo obliko bolezni in tudi med mladimi odraslimi, ki pred okužbo niso imeli zdravstvenih težav<sup>6</sup>. Simptomi tovrstnega dolgotrajnega prebolevanja bolezni covid-19 so raznovrstni, npr. utrujenost, zadihanost, nespečnost, težave s spominom in koncentracijo (t.i. megleni možgani), srčne palpitacije, bolečine v različnih delih telesa, driska, slabost itd<sup>7</sup>.

V 16. valu raziskave je 21,9 % anketirancev poročalo, da so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, od teh jih je 8,5 % navedlo, da je potekala okužbe brez simptomov, 68,0 % anketirancev je navedlo, da je bolezen potekala z lažjimi simptomi, pri 22,6 % je bil potek bolezni težji, vendar ni zahteval zdravljenja v bolnišnici, 0,8 % oseb pa je bilo zaradi bolezni zdravljenih v bolnišnici. Anketirance, ki so oziroma so bili do sedaj okuženi z virusom SARS-CoV-2, smo od 11. vala raziskave naprej vprašali tudi o morebitnih zdravstvenih težavah po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2.

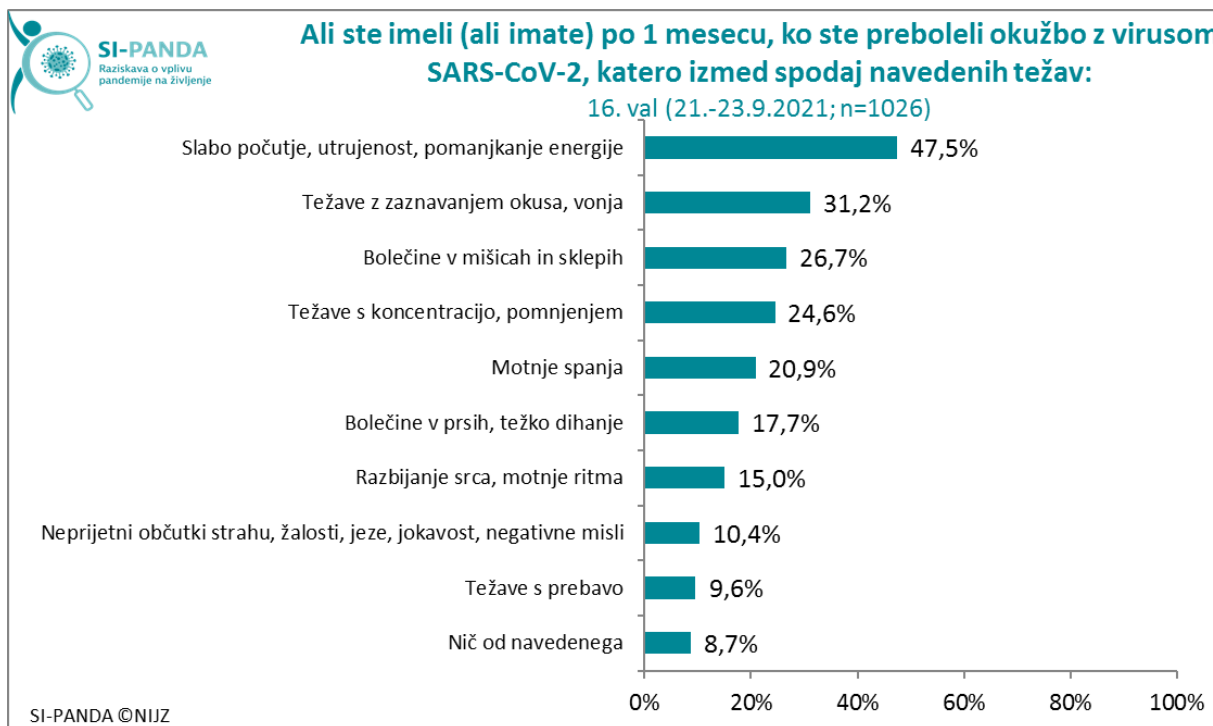
Po podatkih SZO naj bi imela četrtnina oseb, ki so se okužili z virusom SARS-CoV-2, še najmanj en mesec po okužbi nekatere zdravstvene težave, eden od desetih prebolevnikov pa naj bi imel določene simptome tudi še po 12 tednih<sup>8</sup>. Zato nas je zanimalo, ali so anketirane osebe, ki so prebolele covid-19, imele ali še imajo en mesec po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2 katerega od spodaj prikazanih simptomov ([Slika 31](#)).

Ugotovimo lahko, da je v 16. valu raziskave večina oseb (76,6 %) imela določene težave še po enem mesecu po preboleli okužbi. Najpogostejše težave so bile slabo počutje, utrujenost in pomanjkanje energije, o katerih je poročala skoraj polovica prebolevnikov, težave z zaznavanjem okusa in vonja je imela slaba tretjina, okoli petina je navajala bolečine v mišicah in sklepih ter težave s koncentracijo in pomnjenjem, o motnjah spanja je poročala petina anketirancev. Nato so poročali še o bolečinah v prsih in težkem dihanju, bolečinah v mišicah in sklepih, neprijetnih občutkih strahu, žalosti, razbijanju srca in težavah s prebavo itd. ([Slika 31](#)). V vseh petih valovih raziskave je bilo povprečno število težav enako (2 težavi). Podatki torej kažejo, da je delež oseb, ki imajo še en mesec po prebolelem covidu-19 zdravstvene težave, precejšen, zato je pomembno, da se zdravstveno stanje prebolevnikov spremlja daljši čas.

<sup>6</sup> Brackel, CLH, Lap, CR, Buddingh, EP, et al. Pediatric long-COVID: An overlooked phenomenon? *Pediatric Pulmonology*. 2021; 56: 2495–2502. <https://doi.org/10.1002/ppul.25521>

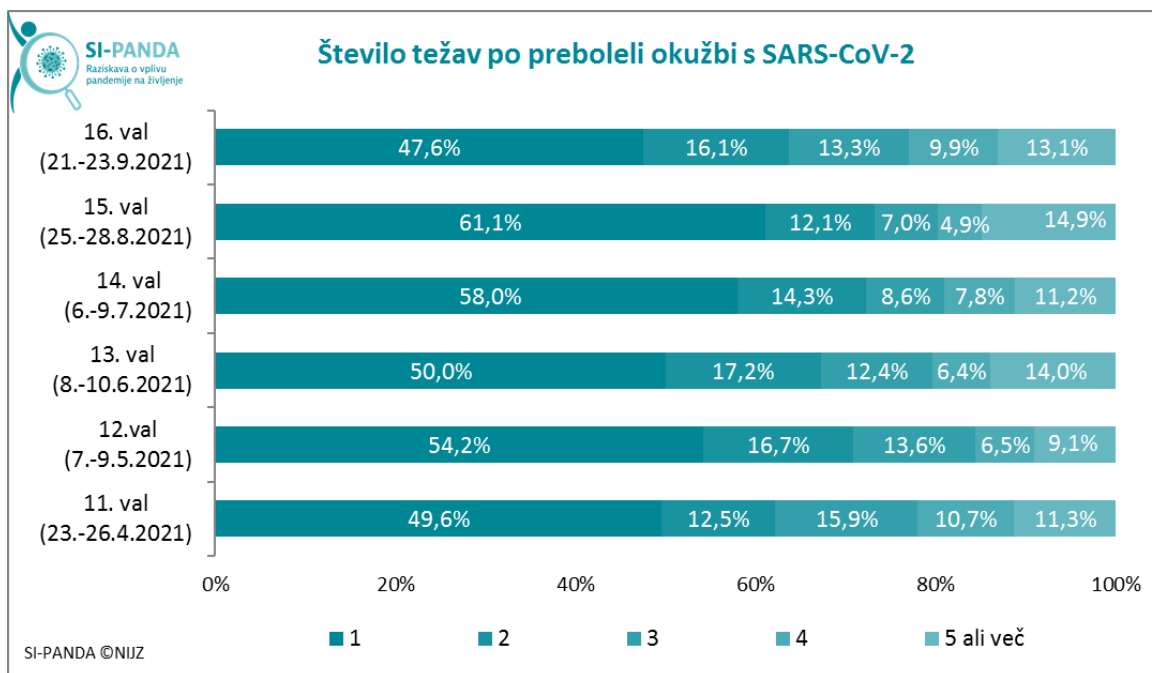
<sup>7</sup> Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. Post-acute COVID-19 syndrome. *Nat Med* 27, 601–615 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>

<sup>8</sup> WHO Policy brief 39 In the wake of the pandemic, Preparing for Long COVID, <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339629/Policy-brief-39-1997-8073-eng.pdf>



Slika 31: Zdravstvene težave po enem mesecu, ko so anketirane osebe že prebolele okužbo z virusom SARS-COV-2, skupaj

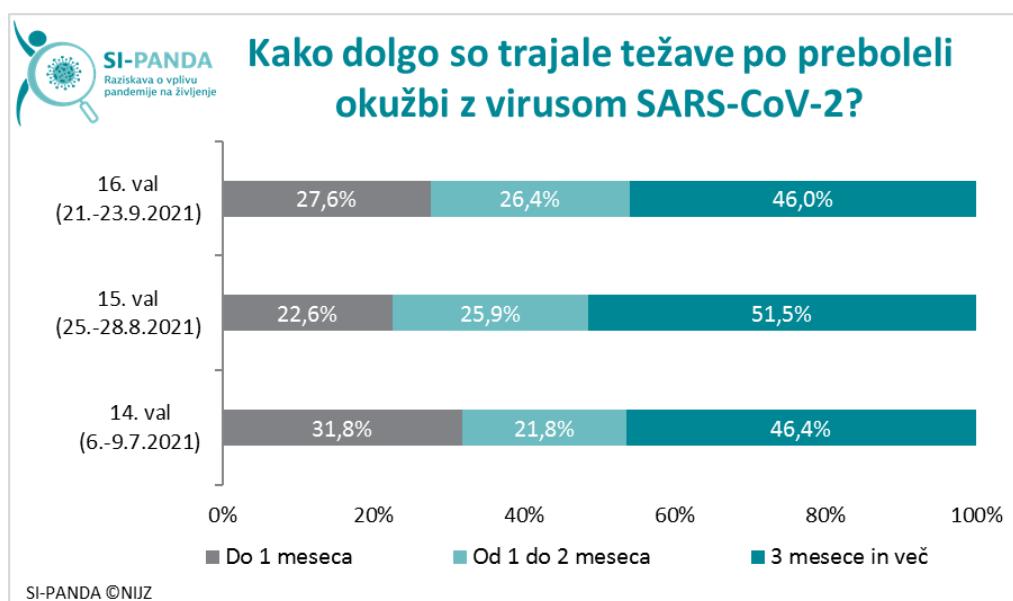
Primerjave zadnjih šestih valov kažejo, da se je delež ljudi, ki so imeli eno težavo, od 11. do 15. vala dvignil za okoli 10 odstotnih točk, v 16. valu pa upadal na najmanjši delež do sedaj (47,6 %). Delež tistih, ki so imeli dve težavi, v 16. valu znaša 16,1 % in se je od prejšnjega vala raziskave zvišal za 4 odstotne točke. V 16. valu je narasel tudi delež oseb, ki so imele 3 ali 4 težave (Slika 32).



Slika 32: Število težav po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

Preseneča velik delež oseb, ki se o težavah po prebolelem covidu-19 ne posvetuje z zdravnikom. V 16. valu je bilo takšnih oseb 65,0 %.

Na vprašanje o tem, kako dolgo so trajale težave po preboleli okužbi, jih je največ (46,0 %) odgovorilo, da 3 mesece in več, četrtnina (26,4 %), da so težave trajale od 1 do 2 mesecev in 27,6 % da so trajale do 1 meseca (Slika 33). Večina anketirancev (74,7%) je odgovorila, da so težave vplivale na njihovo delo, na skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi; 24,3 % jih je poročalo, da so te težave na delo, skrb za stvari doma in na odnose z ljudmi zelo ali izredno vplivale. Te osebe so se sicer tudi v najvišjem deležu o teh težavah posvetovale z zdravnikom. Četrtnina anketiranih preboleznikov (25,3 %) je poročala, da težave niso vplivale na vsakodnevno funkcioniranje.



Slika 33: Trajanje težav po preboleli okužbi z virusom SARS-CoV-2, skupaj, 14. - 16. val raziskave

Glede na to se lahko predvideva, da gre po eni strani za blažje in nespecifične zdravstvene težave, po drugi strani pa gre pogosto tudi za precej kompleksno sliko, ki ji stroka zaenkrat posveča premalo pozornosti tako z raziskovalnega kot s kliničnega vidika. Manjkajo jasne usmeritve glede obravnave oseb s postcovidnim sindromom in njihovo sistematično spremljanje.

Še vedno je veliko neznanega o vzrokih in dolgoročnih posledicah okužbe z virusom SARS-CoV-2 na ljudeh, vendar raziskave o tem potekajo. Jasno je že, da je postcovidni sindrom relativno pogost in ima pomemben vpliv na posameznikovo delovno zmožnost in njegovo vsakodnevno življenje. Vse to pa ima lahko ekonomske posledice za posameznika, njegovo družino in družbo. V tujini številni večji zdravstveni centri že odpirajo specializirane klinike za oskrbo ljudi, ki imajo trajne simptome po prebolelem covidu-19. Na voljo so tudi podporne skupine. Vzpostavljajo pa se tudi registri pacientov in druge vrste epidemiološkega spremljanja postcovidnega sindroma ter kohortne in druge raziskave.

Večina ljudi s covidom-19 sicer hitro okreva. Glede na to, da raziskave kažejo, da tveganje dolgotrajnih zdravstvenih težav po okužbi z virusom SARS CoV-2 le ni tako majhno, je cepljenje proti covidu-19 tudi s tega vidika pomembno in v komunikaciji glede koristi cepljenja verjetno premalokrat omenjeno.

## Osvetljena tema 16. vala raziskave: Prehrana

### Pogostejše uživanje sladkih/mastnih/slanih prigrizkov v času pandemije

Dobra desetina (10,6 %) vprašanih je v času pandemije začela pogosteje uživati sladke/mastne/slane prigrizke. Kot v 7. valu raziskave, se je tudi tokrat pokazalo, da je ta navada najbolj prisotna v skupini oseb z ocenjeno depresivno motnjo (23,8 %) in težavami v duševnem zdravju (17,4 %) in v najmlajši starostni skupini od 18 do 29 let (16,8 %). Pričakovano je ta delež višji tudi v skupini višješolske izobrazbe ali manj (13,4 %), višji delež pa se nakazuje tudi v skupini tistih, ki jih trenutni PCT pogoj omejuje pri oskrbi s hrano (16,7 %), med zaposleni oziroma samozaposleni (12,9 %) ter v skupini nižjega družbenega sloja (12,2 %), kar je verjetno povezano s težjim uresničevanjem bolj zdravega prehranjevanja.

### Nekontrolirano uživanje večje količine hrane v času pandemije

Delež vprašanih, ki so v času pandemije začeli začel некontrolirano uživati večje količine hrane, je v 16. valu, za razliko s 7. valom raziskave, ko je bil ta odstotek 14,4, padel na malo več kot desetino vprašanih (10,2 %). Ta navada je najbolj prisotna v skupini oseb z ocenjeno depresivno motnjo (24,6 %) in težavami v duševnem zdravju (15,8 %) ter med najmlajšimi odraslimi v starostni skupini 18 do 29 let (20,4 %). Še posebej je izražena v skupini dijakov in študentov (24,5%), vendar je ocena manj natančna. Te navade je več v skupini oseb, ki so ocenile svojo osebno finančno situacijo v zadnjih treh mesecih pred dnevom anketiranja kot slabšo (16,7 %), nakazuje pa se tudi med osebami, ki jih trenutni PCT pogoj omejuje pri oskrbi s hrano (14,6 %). Skoraj polovica (45,4%) oseb, ki je poročala, da so v času pandemije začeli некontrolirano uživati večje količine hrane, poroča o splošnem poslabšanju prehranskih navad v času pandemije covida-19.

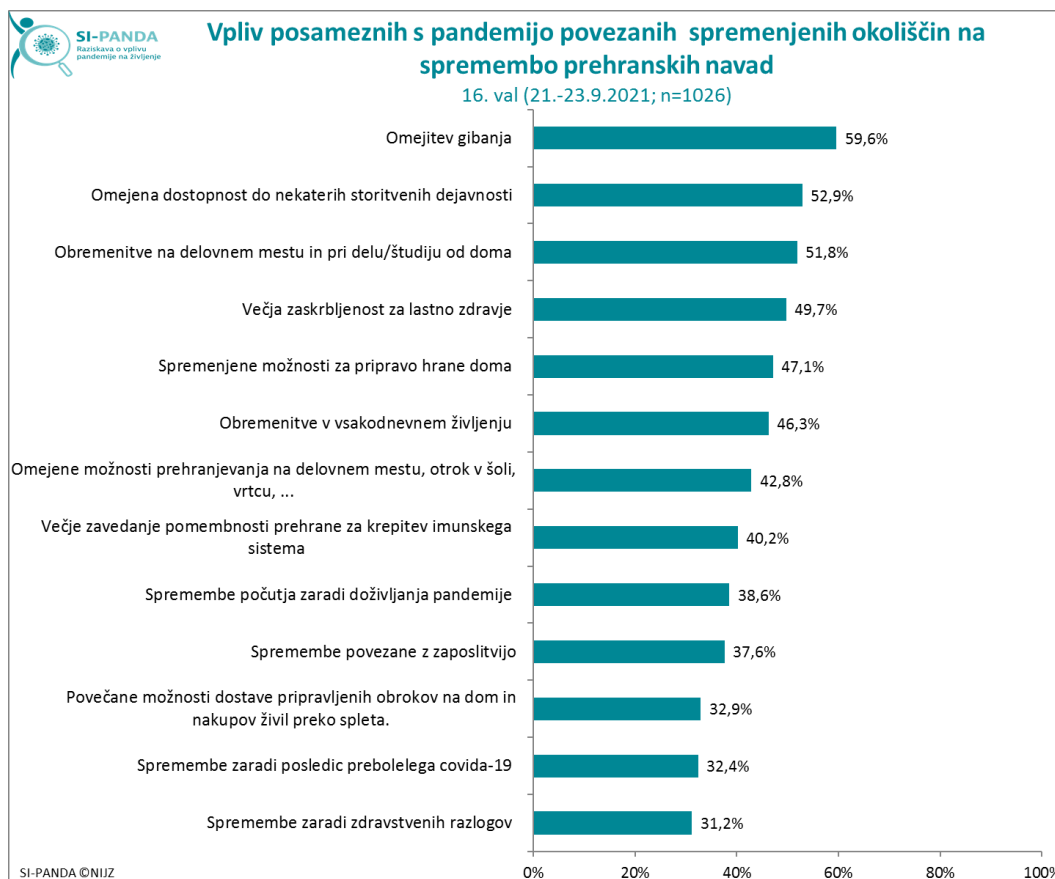
Skupno je na vprašanje o tem, ali so zaradi pandemije spremenili svoje prehranjevalne navade, velika večina (72,3 %) menila, da se le te pri njih niso spremenile. Približno sedmina jih meni, da so v času pandemije poslabšali prehranske navade (14,3 %), prav tako jih približno enak delež (13,5 %) meni, da so prehranske navade uspeli izboljšati. Prehranske navade so se najbolj poslabšale v skupini oseb z ocenjeno depresivno motnjo (35,0 %) in težavami v duševnem zdravju (19,5 %) in v najmlajšimi odraslimi v starostni skupini 18 do 29 let (26,9 %). Pričakovano so se prehranske navade bolj poslabšale v skupini oseb, ki so ocenile svojo osebno finančno situacijo v zadnjih treh mesecih pred dnevom anketiranja, kot slabšo (20,2 %), v skupini, ki pripada nižjemu družbenemu sloju (17,5 %) in v skupini oseb z višješolsko izobrazbo ali manj (16,8 %). Nasprotno so uspeli v času pandemije izboljšati prehranske navade predvsem osebe v skupini, ki so ocenile svojo osebno finančno situacijo v zadnjih treh mesecih pred dnevom anketiranja kot boljšo (24,0 %), in osebe brez težav v duševnem zdravju (14,7 %). Izboljšanje prehranskih navad se nakazuje tudi pri osebah, ki živijo same (17,7 %) in pri tistih, ki živijo v zahodnem delu Slovenije (15,9 %).

## Vpliv pandemije na preverjanje oznak živil

V času pandemije covid-19 je bila dobra tretjina vprašanih pri nakupu hrane bolj pogosto pozorna na sestavo živil (35,6 %); nakazuje se večja pozornost pri ženskah (skoraj dve petini žensk in nekaj manj kot tretjina moških). Glede na spremembo v prehranjevanju v času pandemije covid-19, v največji meri sestavo živil preverjajo osebe, ki so svoje navade izboljšale (62,8 %), najmanj pa osebe, ki svojih navad niso spremenile (29,9 %). Izvor živila preverja skoraj polovica vprašanih (47,0 %), zopet pa se nakazuje večja aktivnost pri ženskah, saj jih preverja izvor/poreklo polovica. Rok trajanja živila, ki se med tremi kriteriji preverjanja ustreznosti živila najbolj pogosto pojavlja (54,0 %), preverjajo najpogosteje starejši (v najstarejši starostni skupini skoraj 70 %).

## Vpliv posameznih s pandemijo povezanih spremenjenih okoliščin na spremembo prehranskih navad

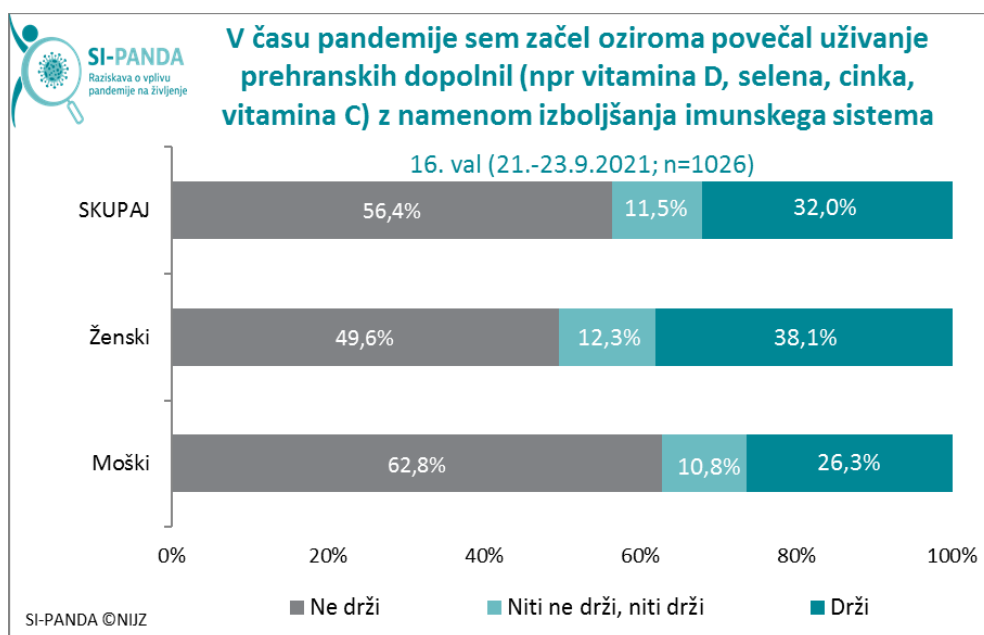
Na vprašanje, katere okoliščine so po njihovem mnenju najbolj vplivale na spremembo prehranskih navad so anketirani menili, da je k temu v največji meri prispevala omejitev gibanja (59,6 %), omejena dostopnost do nekaterih storitvenih dejavnosti (52,9 %), obremenitve na delovnem mestu in pri delu/študiju od doma (51,8 %) ter večja zaskrbljenost za lastno zdravje (49,7 %). Najmanjši vpliv so imele po mnenju vprašanih spremenjene okoliščine, kot so spremembe zaradi zdravstvenih razlogov (31,2 %), spremembe zaradi posledic prebolelega covid-19 (32,4 %) ter povečane možnosti dostave pripravljenih obrokov na dom in nakupov živil preko spleta (32,9 %) (Slika 34).



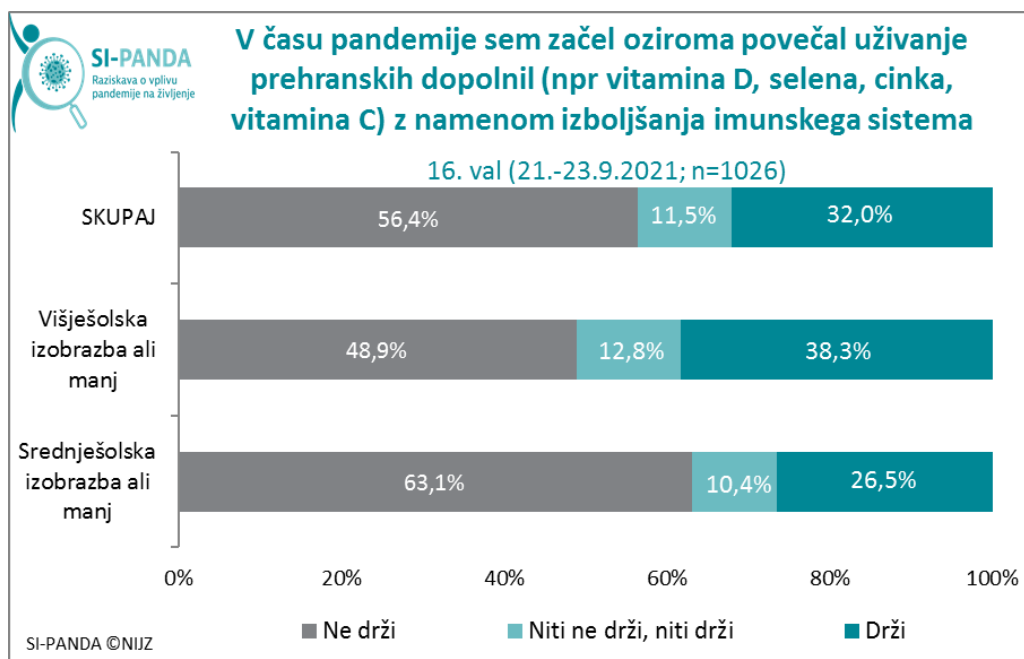
Slika 34: Vpliv posameznih s pandemijo povezanih spremenjenih okoliščin na spremembo prehranskih navad, skupaj

## Prehranska dopolnila

Po prehranskih dopolnilih v času pandemije covid-19 z namenom izboljšanja imunskega sistema, pogosteje posegajo ženske (38,1 %) (Slika 35) in tisti z doseženo vsaj višjo izobrazbo (38,3 %) (Slika 36), nakazuje pa se tudi pri anketirancih, ki živijo v kohezijski regiji Zahodna Slovenija.



Slika 35: Povečano uživanje prehranskih dopolnil v času pandemije, skupaj in po spolu



Slika 36: Povečano uživanje prehranskih dopolnil v času pandemije, skupaj in po doseženi izobrazbi

Značilno pa se je pokazalo, da je skoraj polovica (49,3 %) anketiranih, ki so po njihovem mnenju v času pandemije izboljšali svojo prehrano, povečala ali pričela z uživanjem prehranskih dopolnil.

46,2 % anketiranih, ki so v času pandemije COVID-19 izboljšali svoje prehranske navade, je zaznalo večje število oglasov za hrano in prehranska dopolnila.

### Zaznano število oglasov za hrano in prehranska dopolnila

Približno polovica anketiranih oseb (52,3 %) ni opazila povečanega števila oglasov za hrano in prehranska dopolnila, v nasprotju s tem pa je tretjina vprašanih (32,4 %) zaznala povečano oglaševanje. V večji meri so to zaznale ženske (37,4 %). V tem času je približno enak delež anketiranih oseb (32,0%) pričel oziroma povečal uživanje prehranskih dopolnil, na kar bi lahko vsaj delno vplivalo tudi zaznano povečano oglaševanje teh izdelkov.

### Prehranjevalne navade v družinah z otroki

Nekaj več kot četrtnina anketiranih staršev/skrbnikov (26,3 %) je poročala, da so se v času covid-19 prehranske navade v njihovi družini izboljšale, nekaj več kot polovica (54,7 %) pa jih je poročala, da so bili otroci pogosteje vključeni pri kuhanju, pridelavi, predelavi in shranjevanju živil. Otroci so imeli v vsakdanjem obroku vključeno sadje (71 %), zelenjavo (81,3 %) ter mleko in mlečne izdelke (77,5 %). Petina anketiranih je odgovorila, da so otroci v času šolanja na domu pogrešali šolsko prehrano, nakazuje pa se, da so šolske obroke bolj pogrešali otroci, katerih starši/skrbniki imajo srednješolsko izobrazbo ali manj.

### Prehranjevanje na delovnem mestu

V 16. valu raziskave nismo zasledili bistvenega povečanja prinašanja hrane na delovno mesto zaradi pandemije covid-19. Tako ravna le približno četrtnina zaposlenih, ki so svoje delo opravljali na delovnem mestu, med njimi pa je več žensk (31,7 %) kot moških (18,3 %). Nakazuje se razlika pri tistih z nižjo izobrazbo (14,9 %) kot višje izobraženih delavcev (9,5 %). Še manjši je delež tistih, ki so si zaradi pandemije pričeli naročati hrano na delovno mesto (12,8 %).

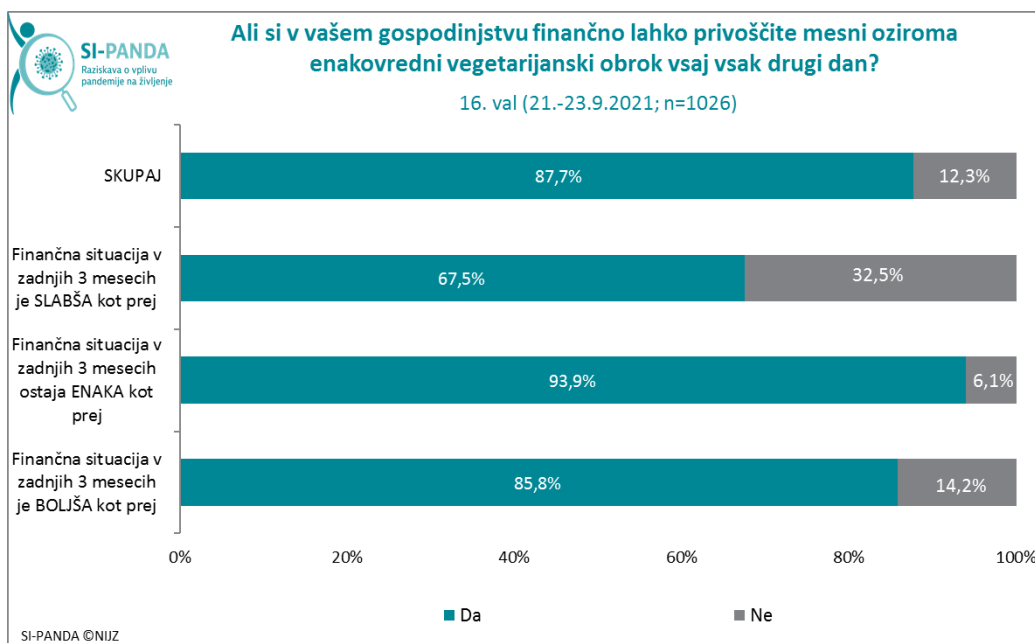
### Stroški za prehrano

38,3 % gospodinjstev je poročalo, da so imeli v času pandemije covid-19 povišane stroške za prehrano, od tega so o višjih stroških za prehrano v svojih gospodinjstvih pogosteje poročale ženske (dobri dve petini)<sup>9</sup>. Pogosteje so o višjih stroških poročali v gospodinjstvih, kjer so poročali posamezniki z višjo stopnjo izobrazbe (42,8 %), proti gospodinjstvom s poročevalcem s srednješolsko prehrano in manj (34,4 %).

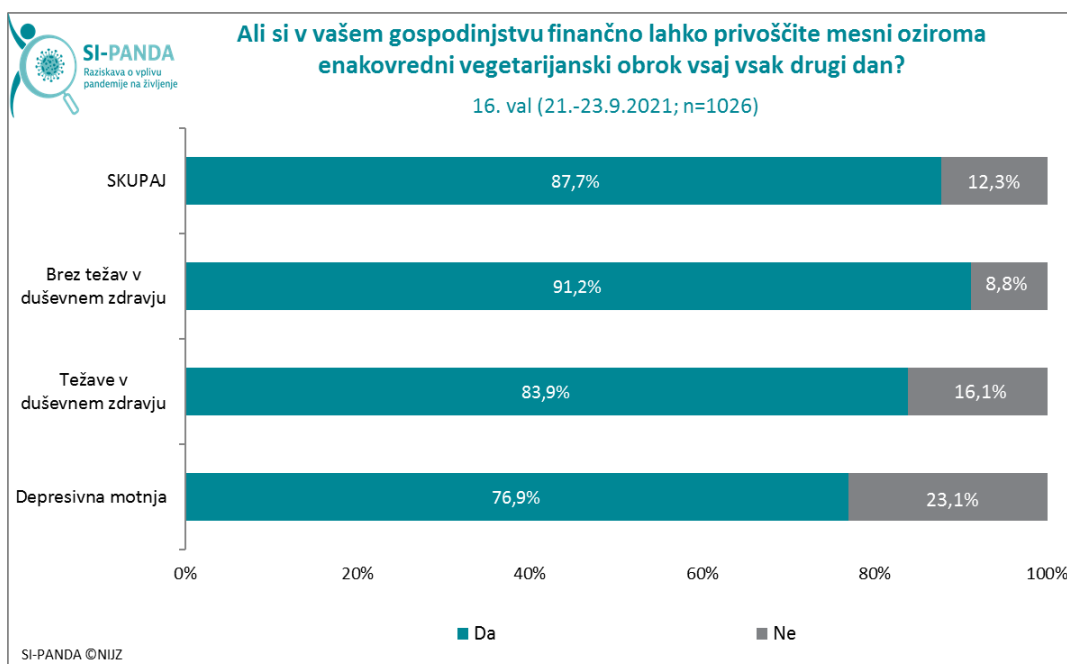
Mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka vsaj vsak drugi dan si finančno ne morejo privoščiti v 12,3 % gospodinjstev, od tega bolj pogosto v gospodinjstvih, kjer je anketiranec imel srednješolsko izobrazbo ali manj (16,9 %), v primerjavi z gospodinjstvom anketiranca z visokošolsko izobrazbo ali več (7,3 %). Nakazuje se tudi, da to pogosteje velja tudi za gospodinjstva, kjer so poročale osebe s kroničnimi obolenji. Izrazito je nezmožnost zagotovitve mesnega oziroma enakovrednega vegetarijanskega obroka zaradi finančnih razlogov značilna za gospodinjstva, ki so poročala o poslabšanju finančne situacije (32,5 %) (Slika 37), oziroma gospodinjstva, kjer ima anketiranec prisotnost duševne motnje (23,1 %) (Slika 38).

<sup>9</sup> Gre za poročanje za celotno gospodinjstvo, zaradi česar je oteženo sklepanje na statistične značilnosti po spolu.





Slika 37: Finančna zmožnost beljakovinskega obroka vsaj vsak drugi dan, skupaj in glede na finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih



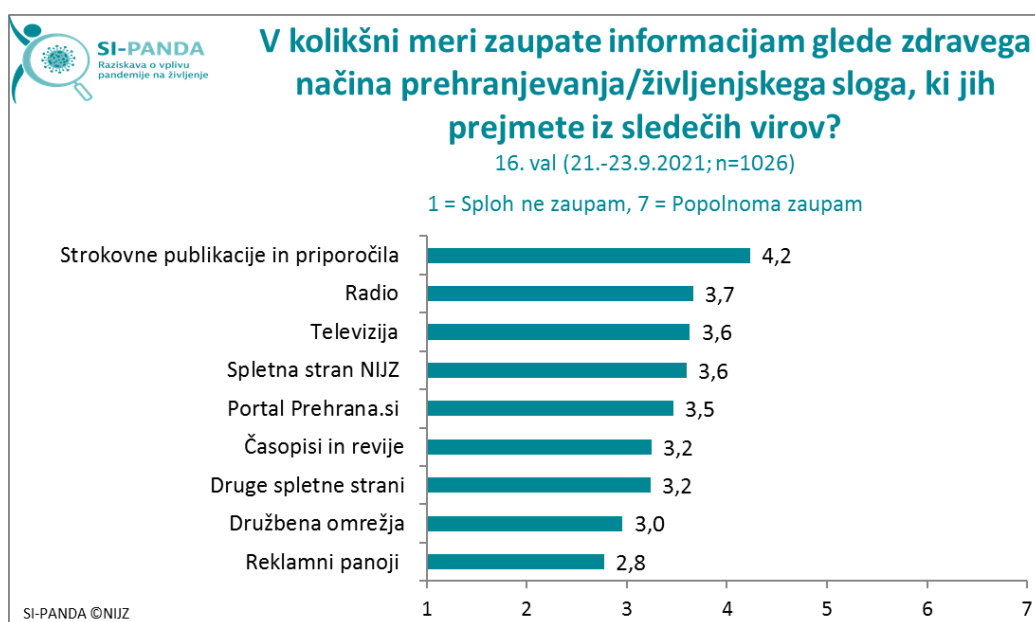
Slika 38: Finančna zmožnost beljakovinskega obroka vsaj vsak drugi dan, skupaj in glede na prisotnost težav v duševnem zdravju

### PCT pogoj kot ovira za nabavo hrane

PCT pogoj pri nabavi hrane ovira v celoti približno desetino vprašanih (11,5 %) in delno še približno petino (20,9 %). Pogosteje popolno in deloma ovira mlajše (približno tretjino do dve petini) kot starejše (dobro petino). Nakazuje se, da nekoliko bolj ovira tiste s srednješolsko izobrazbo in manj, manj pa ovira osebe s kroničnimi obolenji. Bolj kot druge ovira tudi osebe, ki poročajo o težavah v duševnem zdravju (37,9 %) ali depresivni motnji (41,2 %) v primerjavi z osebami brez težav v duševnem zdravju (28,3 %).

## Zaupanje v viro informacij glede prehrane in življenjskega sloga

Skoraj polovica anketiranih oseb meni (44,9 %) meni, da v času pandemije covid-19 ni bilo na voljo dovolj verodostojnih priporočil glede zdrave prehrane. Delež oseb, ki menijo, da imajo na voljo dovolj verodostojnih priporočil, po starostnih skupinah narašča, in sicer je delež v starostni skupini 18 do 29 let 19,5 % in nato postopoma naraste do 47,2 % v starostni skupini 65 do 74 let. Anketirane osebe najbolj zaupajo ravno strokovnim publikacijam in priporočilom za področje zdravega načina prehranjevanja in življenjskega sloga - povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici je 4,2 (Slika 39). Rezultat nakazuje potrebo po pripravi dodatnih priporočil oziroma izboljšanja dostopnosti do sedaj že pripravljenih.



Slika 39: Zaupanje virom informacij glede zdrave prehrane in življenjskega sloga, skupaj

Temu sledi zaupanje informacijam na radiu (3,7) televiziji in spletni strani NIJZ (3,6) in portalu Prehrana.si (3,5). Rezultati tako kažejo približno enako stopnjo zaupanja v uradne strokovne spletne strani v primerjavi z informacijami na televiziji. Zaupanje v družbena omrežja (3,0), kjer lahko najdemo številne strokovno neustrezne informacije, je na predzadnjem mestu, na zadnjem mestu s povprečjem 2,8 pa so reklamni panoji. Gledano v celoti so vrednosti zaupanja v podane možnosti nizke, uradni preverjeni viri pa v tem primeru ne odstopajo bistveno od drugih virov informacij.

Rezultati kažejo, da anketirane osebe v večji meri zaupajo informacijam pridobljenim tekom osebnih stikov, kot pa javno dostopnim informacijam. Anketirane osebe v enaki meri zaupajo zdravstvenim delavcem (povprečje 4,3) in svojem (4,3) ter prijateljem (4,3).

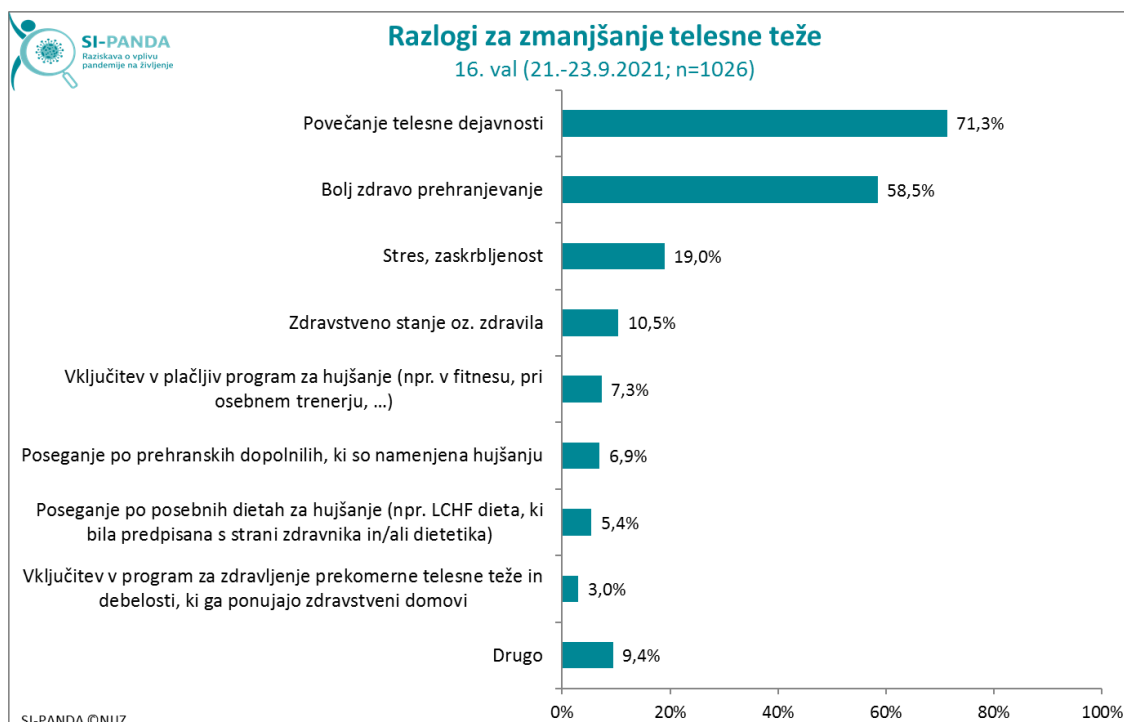
## Telesna masa

Na vprašanje glede povečanja telesne mase med pandemijo je večina (57,3 %) ljudi odgovorilo, da je le ta ostala enaka, vendar pa o povečanju telesne mase poroča kar 25,6 % vprašanih (27,3 % žensk in 24,3 % moških). O pridobitvi telesne mase pogosteje poročajo v starostnih skupinah od 30 do 49 let (28,2 %) in od 18 do 29 let (27,8 %). Nakazuje se, da so o pridobitvi telesne mase bolj poročale tudi osebe iz mestnega okolja (29,6 %) ter tisti s kroničnimi obolenji

(29,3 %). Tudi tokrat se je pokazalo, da je največje breme porasta debelosti opazno pri skupini ljudi s težavami v duševnem stanju (35,8 %) in pri ljudeh z depresivno motnjo (42,4 %).

Razlog pridobitve dodatne telesne mase med pandemijo ljudje pripisujejo prenizki stopnji telesne dejavnosti oziroma sedečemu življenjskemu slogu (77,2 %), stresu (57,3 %), nezdravi prehrani (42,9 %) in le v manjšem deležu (22,6 %) zdravstvenemu stanju oziroma zdravlilu.

Za zmanjšanje telesne mase se je odločilo 87,3 % žensk in 75,1 % moških, ki so med pandemijo pridobili telesno težo. Med osebami, ki so zaskrbljeni glede pridobljene telesne mase, in jo želijo normalizirati, so predvsem ljudje z višjo stopnjo izobrazbe (87,8 %). Med razlogi s katerimi so anketiranci izgubili telesno težo ali so se odločili, da jo zmanjšajo, navajajo predvsem več telesne dejavnosti (71,3 %), bolj zdravo prehranjevanje (58,5 %) in stres (19,0 %) (Slika 40). Med naštetimi možnostmi se jih 7,3 % odloča za obisk fitnesa oziroma najem osebnega trenerja, 6,9 % jih navaja prehranska dopolnila, namenjena hujšanju ter 5,4 % posebne striktne diete (npr. LCHF). 10,5 % vprašanih je poročalo, da se jim je telesna teža zmanjšala ali pričakujejo, da se jim bo zmanjšala zaradi njihovega zdravstvenega stanja oziroma zaradi zdravlil ter le 3 % z vključitvijo v program zdravljenja debelosti, ki sistemsko poteka v zdravstvenih domovih. Razlog slednjega je verjetno tudi zelo okrnjeno delovanje omenjenega programa zaradi vladnih odlokov, ki omejujejo preventivne dejavnosti na področju odraslih v zdravstvenem sistemu na primarni zdravstveni ravni.



Slika 40: Razlogi za zmanjšanje telesne mase med anketiranci, ki so poročali, da so v času pandemije zmanjšali telesno maso, 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>

