

PANDEMIJA COVID-19 V SLOVENIJI

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

Datum objave: 12. 2. 2021

Datum prihodnje objave: 24. 2. 2021

Ljubljana, 2021

Poročilo izdelali:

Nacionalni inštitut za javno zdravje:

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

[Andreja Belščak Čolakovič](#), 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

[Tatjana Kofol Bric](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Petra Klepac](#), Center za nalezljive bolezni

[Vesna Pucej](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

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

RAZISKOVALNA SKUPINA SI-PANDA:

Ada Hočevar Grom, Andreja Belščak Čolakovič, 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, mag. Mitja Vrdelja, Janina Žagar, dr. Ticijana Prijon, Metka Zaletel

Za vsebino publikacije so odgovorni avtorji publikacije.

Tekst ni lektoriran.

Oblikovanje:

[Andreja Frič](#)

Spletni naslov Nacionalnega inštituta za javno zdravje:

www.nijz.si

Spletni naslov raziskave SI-PANDA:

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

Kontaktne naslovi:

ada.hocevar@nijz.si

raziskave@nijz.si

KAZALO

UVOD	4
METODOLOŠKA POJASNILA	5
GLAVNE UGOTOVITVE.....	6
Upoštevanje trenutnih ukrepov	6
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov	7
Zaznavanje dovzetnosti za okužbo in hujšega poteka bolezni	8
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo	9
Testiranje na okužbo z novim koronavirusom.....	9
Cepljenje	11
Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje	15
Vpliv pandemije na finančno situacijo	16
Novi sevi SARS-CoV-2	18

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 COVID-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 novega koronavirusa, 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 organizacije¹, naj države redno izvajajo kvalitativne in kvantitativne populacijske raziskave, ki naj bodo podlaga za nadaljnje ukrepanje.

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

METODOLOŠKA POJASNILA

Raziskava v obliki spletnega vprašalnika poteka v dvanajstih ponovitvah (ponovitve enkrat na dva tedna) s pričetkom 4. 12. 2020. Raziskavo v imenu Nacionalnega inštituta za javno zdravje (NIJZ) izvaja Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana, podatki pa so analizirani na NIJZ.

V spletno raziskavo, ki poteka prek Medianinega spletnega panela, so vsaka dva tedna vabljeni izbrani člani panela. V vsakem valu spletne raziskave sodeluje vzorec približno 1000 odraslih oseb, starih od 18 do vključno 74 let, ki so vključene v Medianin spletni panel.

V raziskavi uporabljamo vprašalnik Svetovne zdravstvene organizacije (SZO)², ki smo ga prevedli in v skladu z navodili SZO ustrezno prilagodili razmeram v naši državi.

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

V poročilu so večinoma prikazani podatki **5. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021** na vzorcu 1003 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 04. 12. 2020 do 06. 12. 2020
2. val: od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020
3. val: od 04. 01. 2021 do 05. 01. 2021
4. val: od 15. 01. 2021 do 17. 01. 2021
5. val: od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021

Fokusne skupine

Ker vzporedno z raziskavo SI-PANDA potekajo na NIJZ tudi fokusne skupine na temo cepljenja proti COVID-19, so v poglavju o cepljenju navedeni tudi nekateri izsledki pogovora z diplomiranimi medicinskimi sestrami. Pogovor je bil opravljen 04. 2. 2021

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

GLAVNE UGOTOVITVE

Upoštevanje trenutnih ukrepov

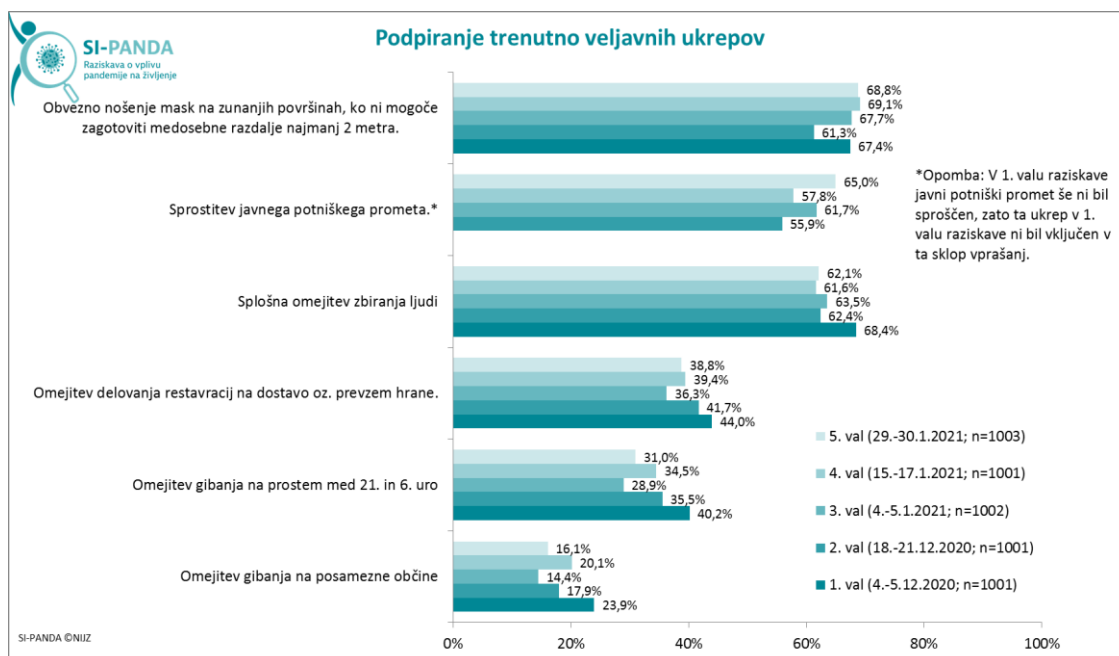
Velika večina anketiranih oseb je navajala, da je v zadnjih 7 dneh upoštevala predpisane ukrepe in priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z novim koronavirusom (Slika 1). Od navedenih ukrepov anketiranci v največji meri upoštevacjo uporabo zaščitne maske v javnosti (94,6 %), najmanj pa razkuževanje površin (60,0 %).



Slika 1: Upoštevanje ukrepov z namenom preprečevanja prenosa okužbe z novim koronavirusom v zadnjih 7 dneh, skupaj

Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

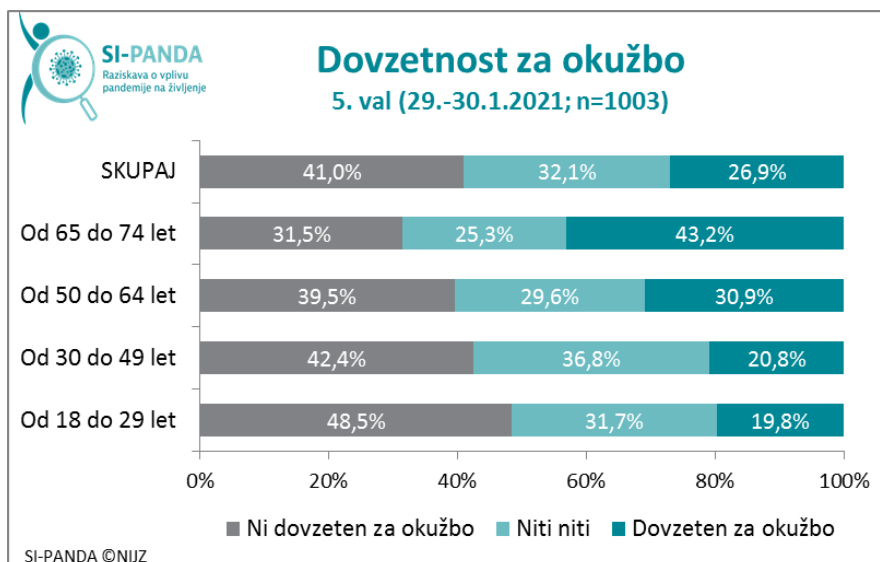
Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so zelo raznoliki, med posameznimi valovi so se tudi nekoliko spreminjali in so deležni tudi zelo različne podpore. Med tistimi, ki so bili v veljavi ves čas v opazovanem obdobju, so anketiranci v 5. valu najbolj podpirali obvezno nošenje mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra (68,8 %), najmanj podpore pa je bila deležna omejitev gibanja na posamezne občine (16,1 %). Glede na posamezne valove se v primerjavi s 1. valom nakazuje upad podpore večini ukrepom. Upada podpore ni opaziti edino pri nošenju mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra in pri sproščanju javnega potniškega prometa (Slika 2). Slabša podpora trenutno veljavnim ukrepom lahko nakazuje pojavljanje pandemske izčrpanosti pri prebivalcih Slovenije.



Slika 2: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj, po valovih raziskave

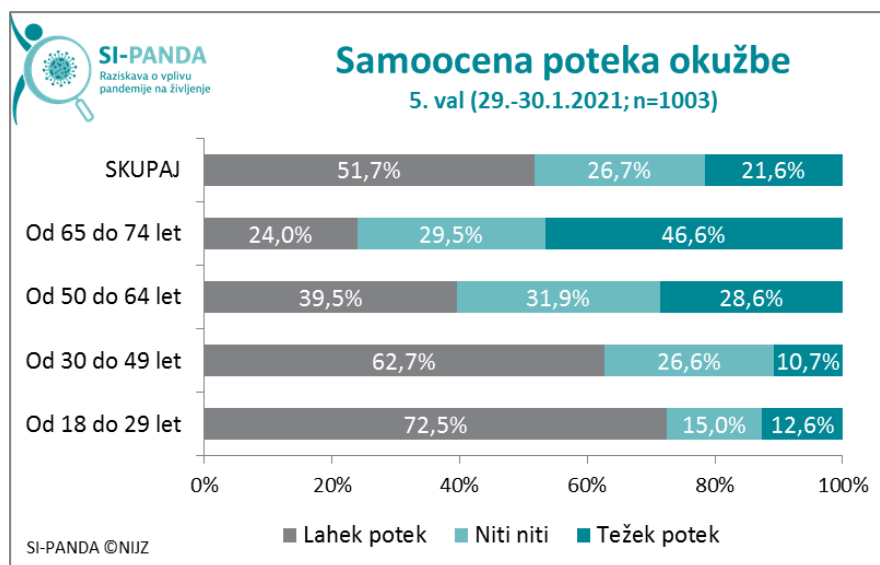
Zaznavanje dovzetnosti za okužbo in hujšega poteka bolezni

Dobra četrtina (26,9 %) anketiranih oseb ocenjuje, da so dovzetni oz. zelo dovzetni za okužbo z novim koronavirusom. Zaznavanje dovzetnosti za okužbo s starostjo oseb narašča (Slika 3).



Slika 3: Zaznavanje dovzetnosti za okužbo z novim koronavirusom, skupaj in po starostnih skupinah

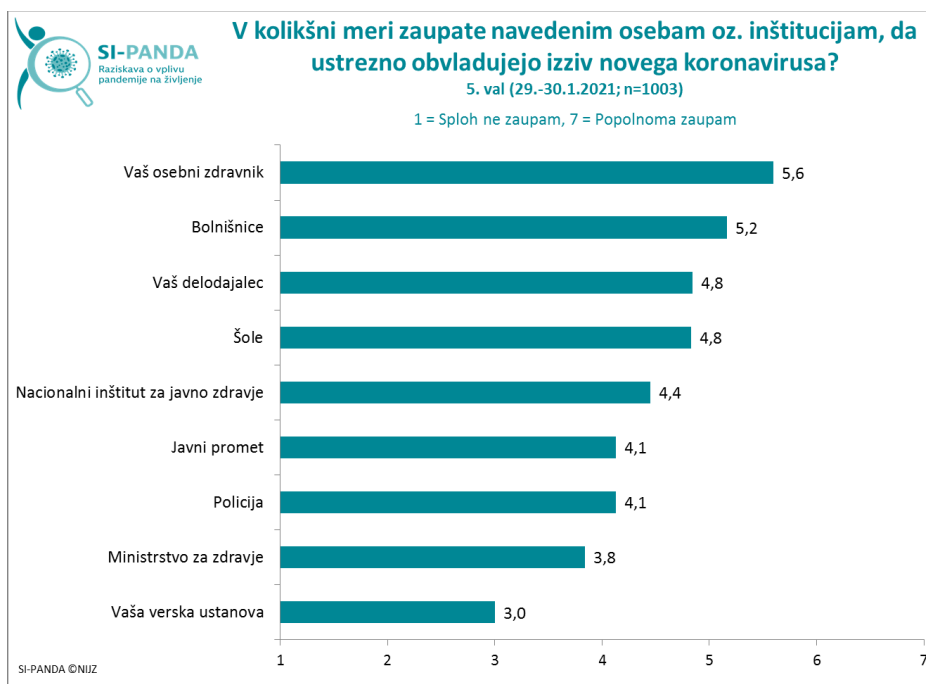
Približno petina (21,6 %) anketiranih meni, da bi bil po njihovem mnenju pri njih potek okužbe težek. V najstarejši starostni skupini (od 65 do 74 let) je takih oseb 46,6 % (Slika 4).



Slika 4: Samooocena poteka okužbe z novim koronavirusom, skupaj in po starostnih skupinah

Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo

Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 5. valu je 5,6. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 5,2 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,8 (Slika 5).



Slika 5: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj

Testiranje na okužbo z novim koronavirusom

Z raziskavo preverjamo tudi odnos anketiranih do testiranja. Večina anketirancev (66,2 %) bi se zagotovo testirala, če bi bila v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na novi koronavirus in bi imela za testiranje priložnost, čeprav sama ne bi razvila simptomov. Med tistimi, ki se verjetno ne bi testirali, če bi bili v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na novi koronavirus (takih je 33,8 % anketirancev), kot razlog za zavračanje testiranja prevladuje mnenje, da testi niso dovolj zanesljivi (64,6 %), obstajajo pa razlike med valovi. V 1. valu je bilo oseb s takšnim mnenjem 44,4 %. Med tistimi, ki se verjetno ne bi testirali, če bi bili v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na novi koronavirus, bi se dobra polovica (58,1 %) oseb, vključenih v 5. val raziskave, v vsakem primeru samoizolirala in torej ne bi ogrožala drugih oseb.

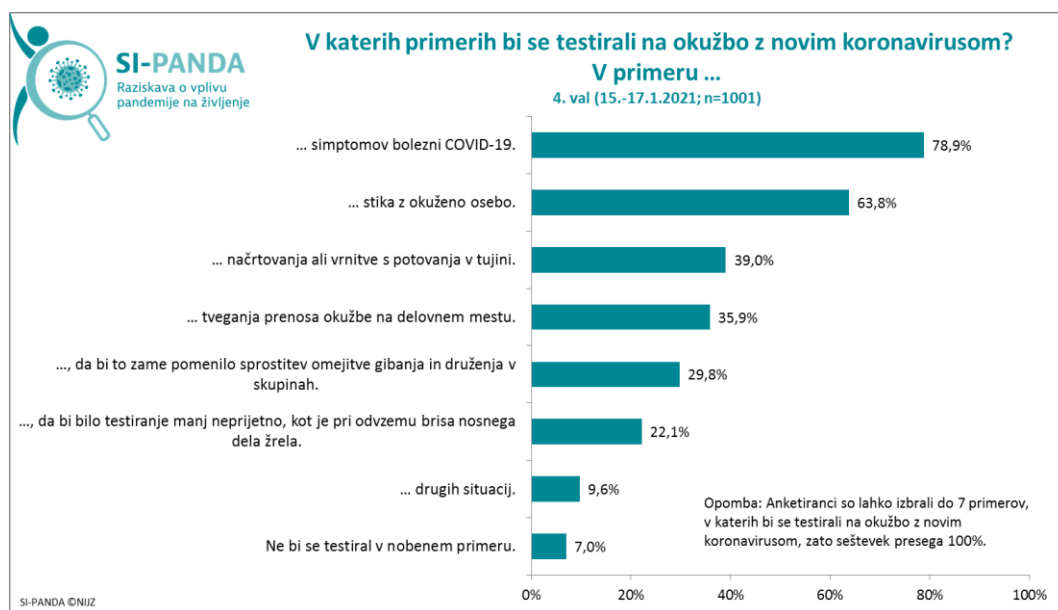
Med posameznimi valovi se je bistveno izboljšala informiranost oseb o lokacijah testiranja. Med tistimi, ki se verjetno ne bi testirali, če bi bili v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na novi koronavirus, je bilo v 1. valu 6,2 % takšnih, ki niso vedeli, kam bi lahko šli na testiranje, v 5. valu pa le 1,5 %.

Skoraj polovica, to je 45,0 % anketiranih, meni, da bi bilo potrebno med prebivalstvom opraviti več testov na okužbo z novim koronavirusom. Od 1. do 5. vala raziskave se viša odstotek tistih, ki se ne strinjajo s tem, da bi bilo treba opraviti več testov (Slika 6).



Slika 6: Odnos anketiranih oseb do testiranja na okužbo, skupaj, po valovih raziskave

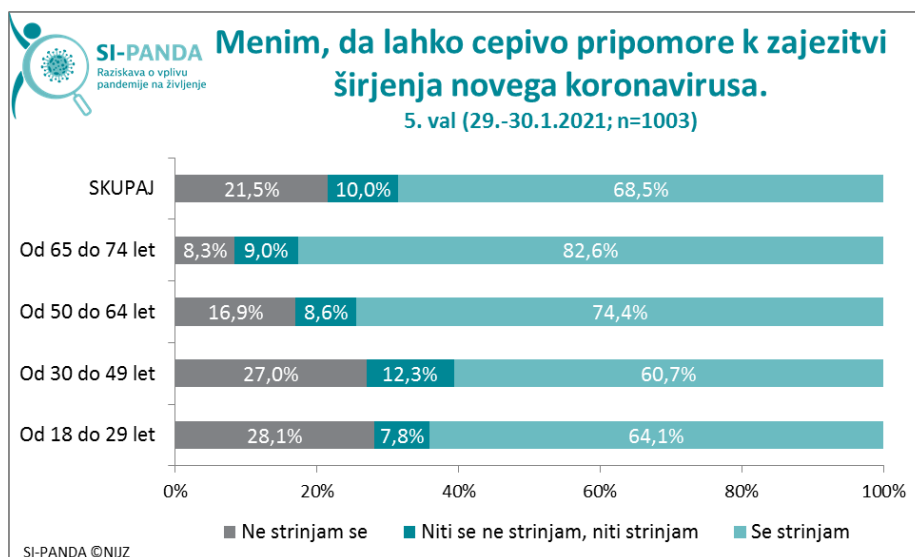
V 4. valu raziskave smo osebe spraševali tudi, v katerih primerih bi se testirali na okužbo z novim koronavirusom. Anketiranci so lahko označili do 7 razlogov. Večina (78,9 %) oseb bi se testirala v primeru simptomov bolezni COVID-19, v primeru stika z okuženo osebo bi se testiralo 63,8 % anketirancev (Slika 7). V nobenem primeru se ne bi testiralo 7,0 % anketirancev.



Slika 7: Testiranje na okužbo z novim koronavirusom v različnih primerih, skupaj

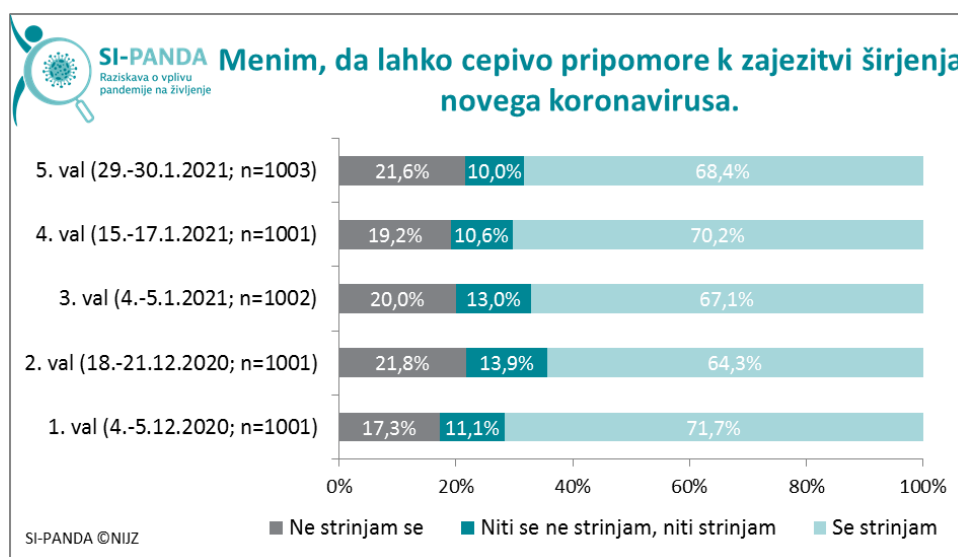
Cepljenje

Dobri dve tretjini (68,5 %) anketiranih oseb menita, da cepivo proti COVID-19 lahko pripomore k zaježitvi širjenja novega koronavirusa. Mlajši so glede cepiva bolj skeptični v primerjavi s starejšimi (Slika 8).



Slika 8: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja novega koronavirusa, skupaj in po starostnih skupinah

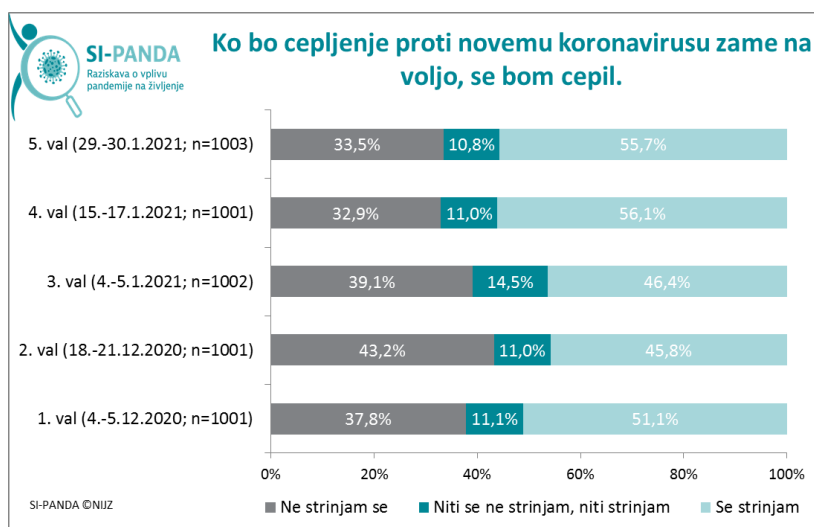
Če primerjamo med seboj različne valove raziskave, delež oseb, ki menijo, da lahko cepivo proti COVID-19 pripomore k zaježitvi širjenja novega koronavirusa, v 5. valu ni bistveno drugačen v primerjavi s predhodnimi valovi in znaša 68,4 % (Slika 9).



Slika 9: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja novega koronavirusa, skupaj, po valovih raziskave

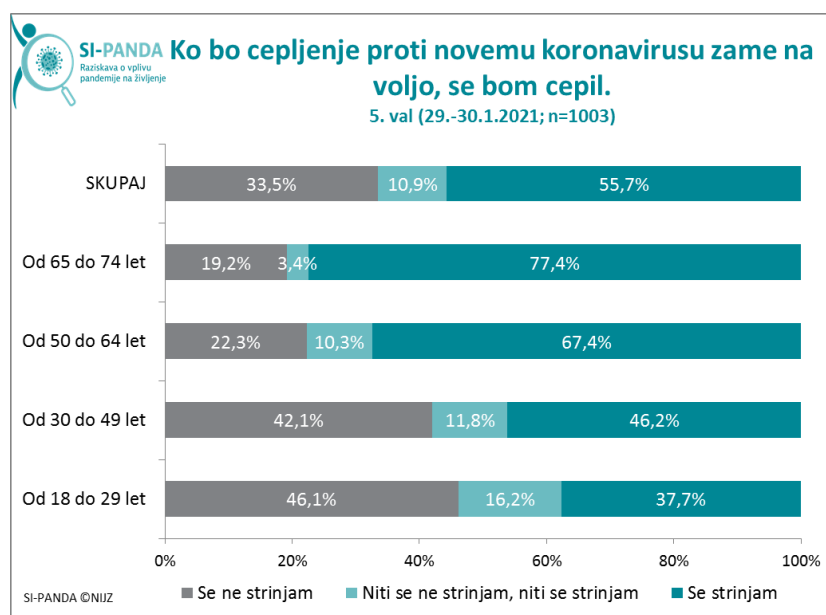
Več kot polovica (55,7 %) anketiranih se bo cepila proti novemu koronavirusu, ko bo cepivo zanje na voljo. Glede na posamezne valove raziskave je namera za cepljenje v primerjavi s 1. valom v 2. in 3. valu upadla, vendar se je v 4. valu znova dvignila (Slika 10).

Oba podatka 4. vala, tako zaznani dvig mnenja, da lahko cepivo proti COVID-19 pripomore k zaježitvi širjenja novega koronavirusa, kot zaznано povečano strinjanje s stališčem anketirancev, da se bodo cepili proti novemu koronavirusu, ko bo cepivo zanje na voljo, zbuja upanje, da se javno mnenje usmerja v postopno podporo cepljenju, kar je lahko odziv na komunikacijske aktivnosti v podporo cepljenju.

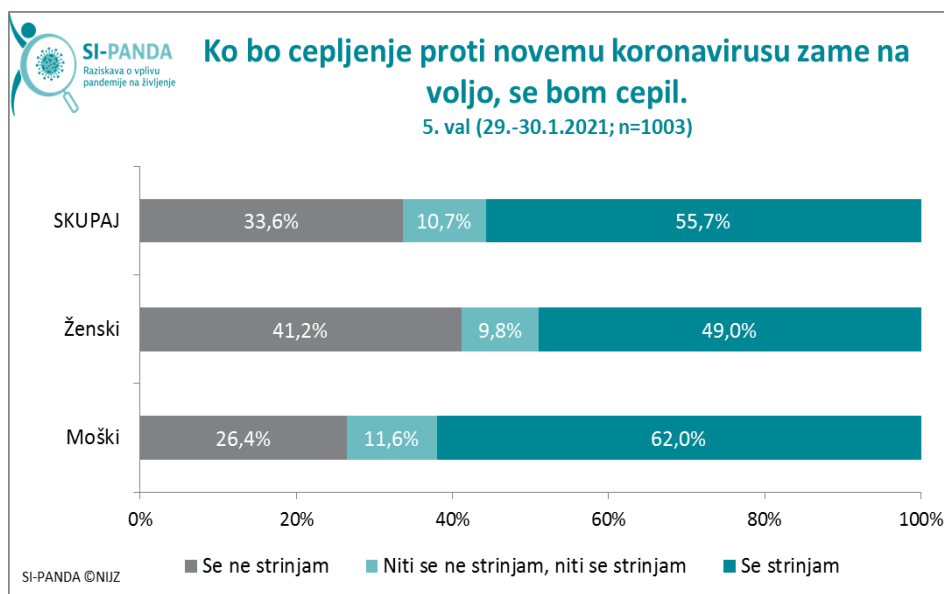


Slika 10: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj, po valovih raziskave

Namera za cepljenje narašča s starostjo (Slika 11). Po pričakovanjih je najvišja v starostni skupini od 65 do 74 let, kjer so tako opredeljene dobre tri četrtine anketirancev (77,4 %). Cepiti se namerava več moških (62,0 %) kot žensk (49,0 %) (Slika 12).



Slika 11: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj in po starostnih skupinah

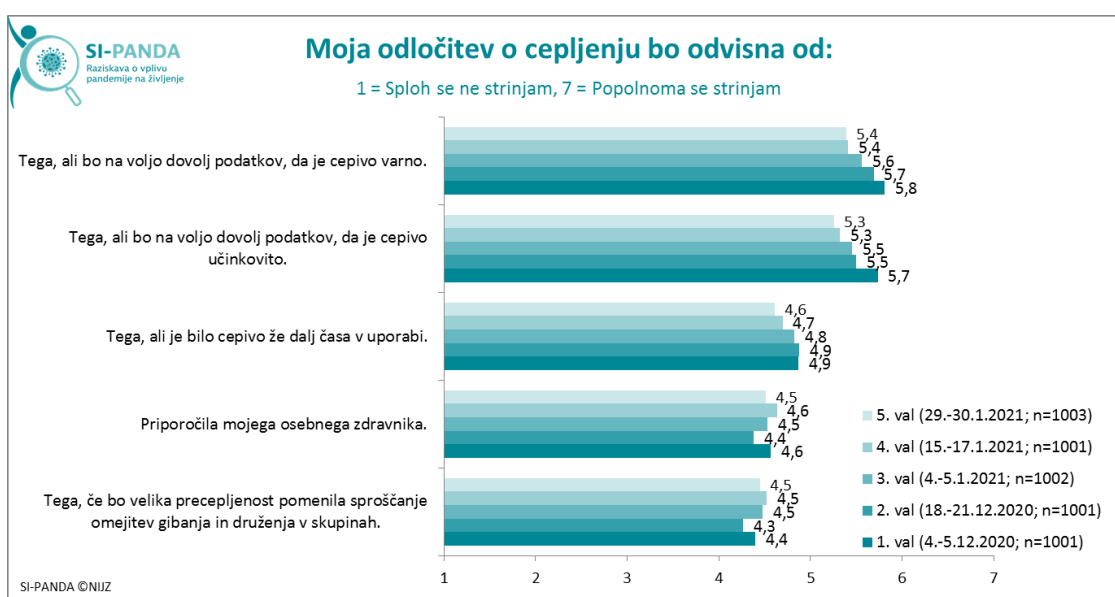


Slika 12: Namera za cepljenje proti COVID-19, skupaj in po spolu

Med osebami s kroničnimi obolenji se namerava cepiti 68,3 % oseb, med valovi obstajajo razlike.

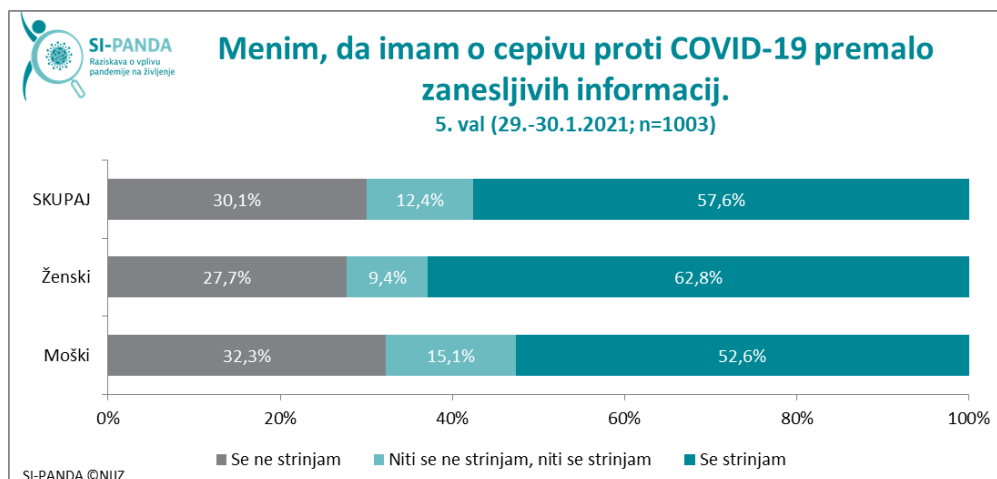
Na vprašanje o tem, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od naslednjih dejavnikov:

- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 5. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,4),
- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (5,3),
- ali je cepivo že dlje časa v uporabi (4,6) (Slika 13).



Slika 13: Od česa je odvisna odločitev o cepljenju, skupaj, po valovih raziskave

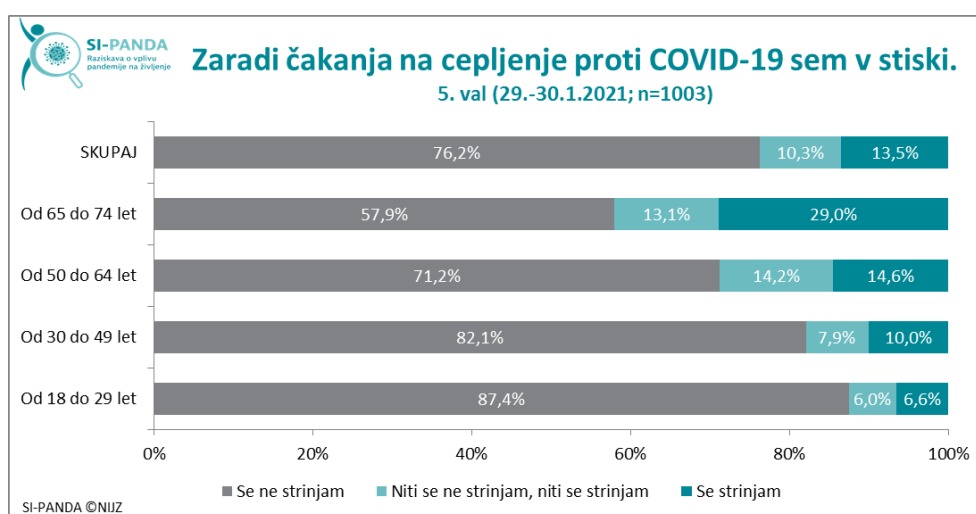
Dobra polovica anketirancev (57,6 %) meni, da imajo o cepivu proti COVID-19 premalo zanesljivih informacij (Slika 14). Takšnega mnenja je večji delež žensk (62,8 %) kot moških (52,6 %).



Slika 14: Mnenje o zanesljivih informacijah o cepivu proti COVID-19, skupaj in po spolu

Med anketiranci v starosti od 18 do 74 let jih 13,5 % poroča stisko zaradi čakanja na cepljenje proti COVID-19. Delež oseb, ki so v stiski zaradi čakanja na cepljenje, narašča s starostjo in v starostni skupini 65 do 74 let doseže 29 % (Slika 15). Med osebami s kroničnimi boleznimi in med osebami z že izraženimi depresivnimi motnjami je dvakrat več takih, ki so v stiski zaradi čakanja na cepivo, kot med osebami brez zdravstvenih težav. Priporočili bi, da se pri oblikovanju prednostnih skupin za cepljenje med osebe s kroničnimi boleznimi vključijo tudi osebe z duševnimi težavami, ki težko čakajo na cepljenje.

V času anketiranja je večina zdravstvenih delavcev že imela možnost cepljenja in so glede tega izražali manj stisk kot ostali anketiranci. Med moškimi in ženskami ter med Vzhodno in Zahodno Slovenijo se niso pokazale razlike glede izražanja stiske zaradi čakanja na cepljenje proti COVID -19.



Slika 15: Stiska zaradi čakanja na cepljenje proti COVID-19, skupaj in po starostnih skupinah

Izsledki fokusne skupine z diplomiranimi medicinskimi sestrami – izvajalkami vzgoje za zdravje na temo cepljenja proti COVID-19

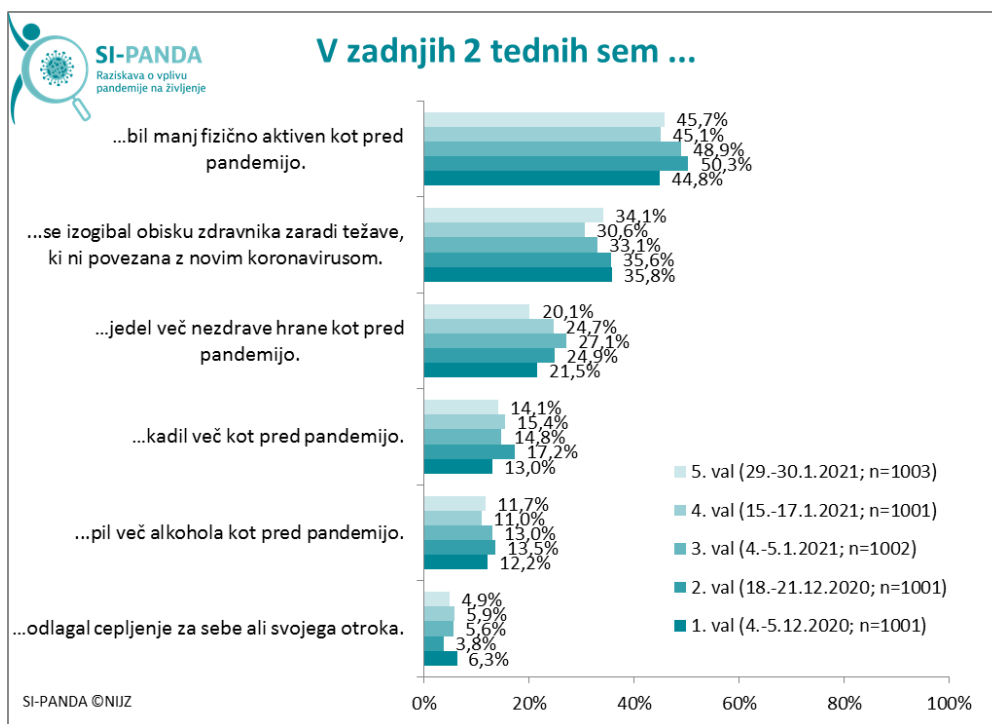
V okviru projekta *Ukrepi na področju obvladovanja širitve COVID-19 s poudarkom na ranljivih skupinah* se v delovnem sklopu 3 izvaja kvalitativna raziskava z nekaterimi ključnimi ciljnimi skupinami z metodo fokusnih skupin. Namen *delovnega sklopa 3: Diseminacija* je zagotoviti celostno in kontinuirano diseminacijo ključnih informacij, gradiv in dejavnosti za splošno javnost s poudarkom na ranljivih skupinah.

V prvi fazi smo izvedli fokusno skupino z diplomiranimi medicinskimi sestrami, ki so kot izvajalke vzgoje za zdravje zaposlene na primarni ravni zdravstvenega varstva (zdravstveni dom). V času razglašene pandemije so bile izvajalke premeščene na delovna mesta povezana z obvladovanjem pandemije (npr. jemanje brisov, cepljenje, triža ipd.). Z njimi smo se pogovarjali o odnosu do pandemije, cepljenja, informiranosti o cepljenju proti COVID-19, priporočilih za cepljenje in drugih ključnih sporočilih. Udeleženke fokusne skupine so pozitivno usmerjene v cepljenje, smatrajo, da je to edini način, da se pandemija umiri oziroma ustavi. Med ovirami za cepljenje pri populaciji so izpostavile predvsem strah pred možnimi stranskimi učinki po cepljenju (predvsem dolgoročnimi učinki), nezaupanje v stroko (nepriznavanje stranskih učinkov), prehitro razvoj cepiva, različnost cepiv in različna učinkovitost le-teh. Med populacijo se pojavljajo tudi neosnovani strahovi (npr. injiciranje čipov). So mnenja, da je komuniciranje z javnostjo preveč nekonsistentno, dejstva se prehitro spreminjajo, kar ljudi zmede, veliko preveč je negativnih sporočil, ki pa se jih ljudje zlahka oprimejo. Zato smatrajo, da se je treba z ljudmi pogovarjati, jih pomiriti, jim vse razložiti o cepljenju in cepivih, vendar na razumljiv način, strokovne informacije naj bodo jasno in preprosto razložene. Informacije morajo biti enotne, poudarek mora biti na pozitivnih vidikih zaščite s cepljenjem.

Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje

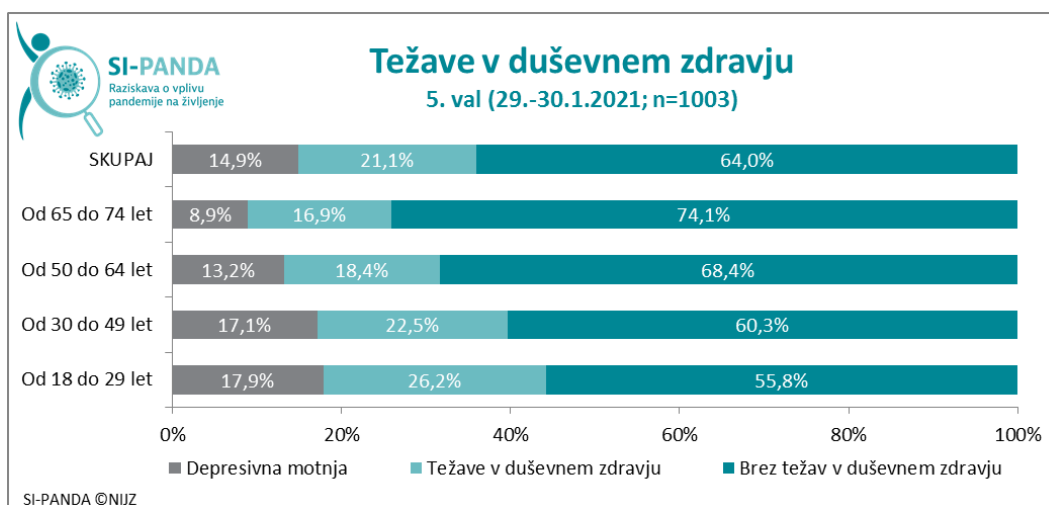
V 5. valu raziskave je skoraj polovica anketiranih oseb (45,7 %) navedla, da je bila v zadnjih 2 tednih manj fizično aktivna kot pred pandemijo, približno tretjina oseb (34,1 %) se je izogibala obisku zdravnika zaradi težave, ki ni bila povezana z novim koronavirusom, petina (20,1 %) jih je jedla več nezdrave hrane kot pred pandemijo, 14,1 % anketiranih je kadilo več kot pred pandemijo, 4,9 % pa jih je odlagalo cepljenje za sebe ali svojega otroka (Slika 16).

Zaradi navedenih zaznanih sprememb življenjskega sloga in odloženih stikov z zdravnikom in zdravstvenim timom je pričakovati poslabšanje pandemije kroničnih nenalezljivih bolezni z vsemi posledicami, najverjetneje bolj izrazito v socialno-ekonomsko ranljivejših skupinah.



Slika 16: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

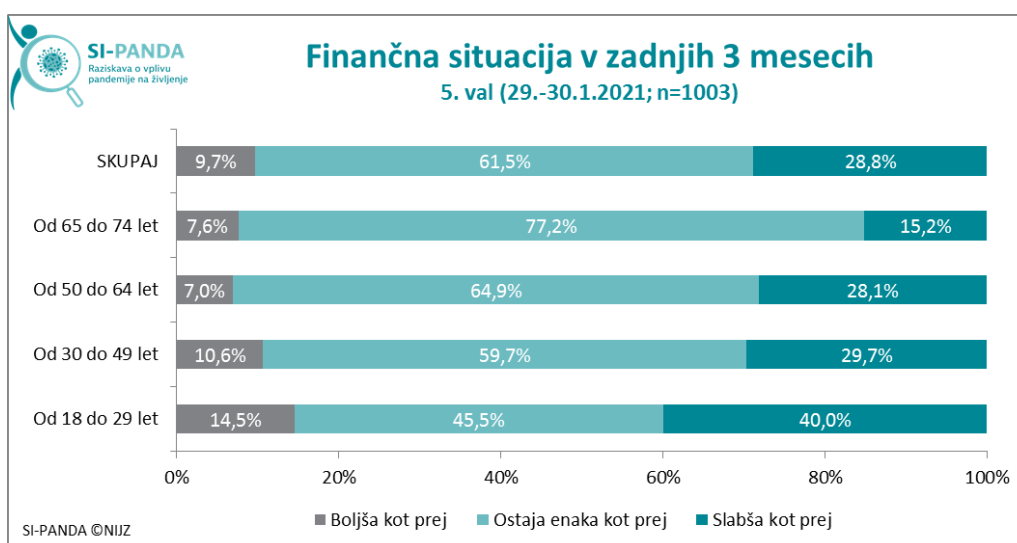
Preverjali smo tudi prisotnost duševnih težav med pandemijo. V 5. valu raziskave smo zaznali, da ima 21,1 % anketiranih oseb težave v duševnem zdravju, 14,9 % pa znake depresivne motnje. Največ težav z duševnim zdravjem je navajala najmlajša starostna skupina anketiranih oseb (od 18 do 29 let), pri kateri so bili deleži oseb s težavami v duševnem zdravju (26,2 %) in depresivno motnjo (17,9 %) najvišji glede na druge starostne skupine (Slika 17). To se sklada z napovedmi, da je pandemija COVID-19 prizadela predvsem starejše generacije, posledice ukrepov za njeno zaježitev pa predvsem mlajše.



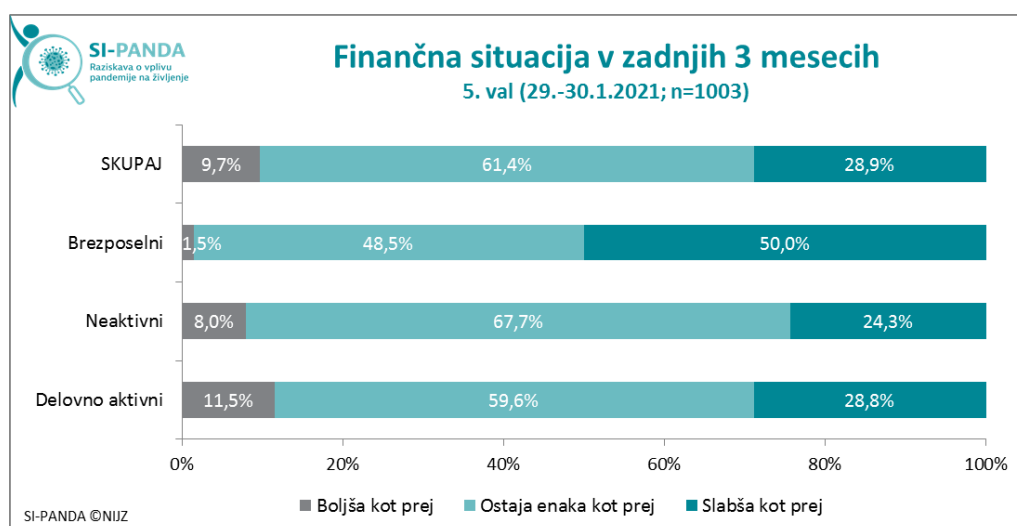
Slika 17: Prisotnost težav v duševnem zdravju, skupaj in po starostnih skupinah

Vpliv pandemije na finančno situacijo

Dobra četrtina (28,8 %) anketirancev meni, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej. Svojo finančno situacijo najslabše zaznavajo anketiranci v starostni skupini od 18 do 29 let (Slika 18), zato bo potrebno tej skupini tudi v skladu s predlaganimi programi EU za obvladovanje sedanje krize posvetiti posebno družbeno pozornost. Glede na zaposlitveni status svojo finančno situacijo v največji meri kot slabšo zaznavajo brezposelni (Slika 19), kar kaže na velik javnozdravstveni problem.



Slika 18: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po starostnih skupinah

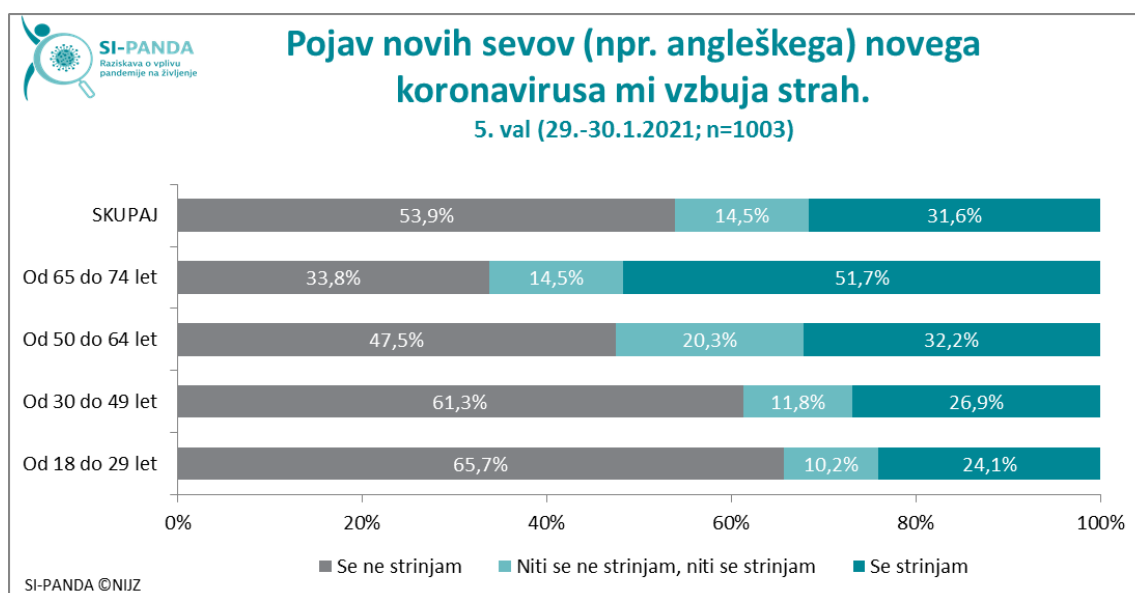


Slika 19: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po zaposlitvenem statusu

Novi sevi SARS-CoV-2

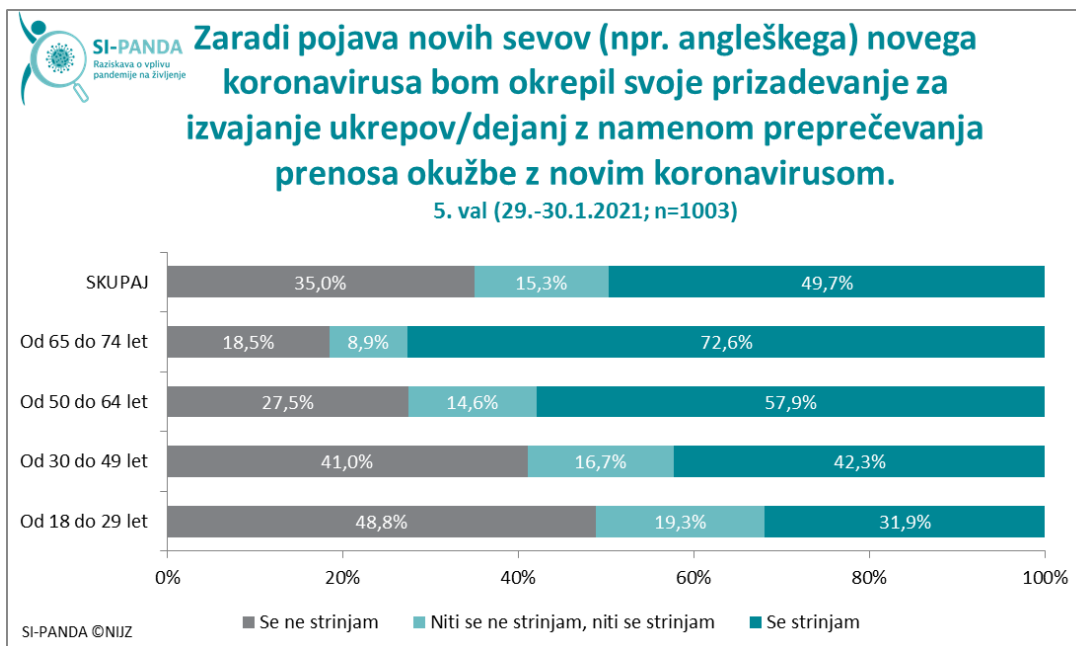
Tako kot vsi virusi se tudi novi koronavirus ves čas spreminja (mutira). Večina mutacij, ki so jih opazili pri novem koronavirusu, na širjenje okužbe ne bo bistveno vplivala. Nekatere mutacije pa so pomembne, ker lahko pomenijo npr. večjo prenosljivost virusa ali sposobnost virusa, da se bolj uspešno izogne imunskemu odzivu. Od decembra 2020 zaznavajo t.i. angleško, južnoafriško in brazilsko varianto novega koronavirusa, ki imajo večjo prenosljivost in so na območjih, kjer so se pojavile, privedle do poslabšanih epidemioloških razmer. V raziskavi SI-PANDA nas je zato zanimalo, kako zaskrbljeni so prebivalci ob pojavu novih variant in kako bi to vplivalo na njihovo vedenje ter odnos do ukrepov za omejitev širjenja. Odgovori anketirancev na naša vprašanja so predstavljeni na naslednjih treh grafih.

Novi sevi vzbuja strah skoraj tretjini anketirancev (31,6 %). Ta delež se poveča v skupini oseb, starih od 50 do 64 let, še bolj pa v starostni skupini od 65 do 74 let (Slika 20).



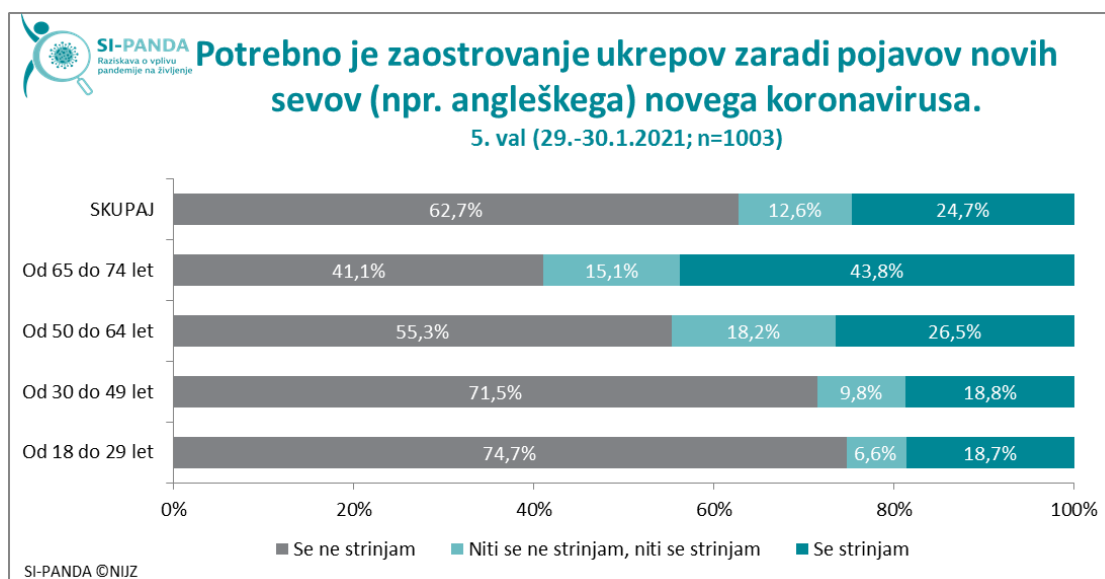
Slika 20: Pojav novih sevov (npr. angleškega) novega koronavirusa mi vzbuja strah, skupaj in po starostnih skupinah

Polovica vseh anketirancev (49,7 %) bo zaradi pojava novih sevov SARS-CoV-2 okrepila prizadevanje za izvajanje ukrepov preprečevanja prenosa okužbe. Ta delež se poveča v skupini oseb, starih od 50 let do 64 let, še bolj pa v starostni skupini od 65 do 74 let (Slika 21), v kateri je tudi ne glede na pojav novih sevov zelo visok delež anketirancev, ki omenjene ukrepe upošteva v zadnjih 7 dneh. Anketiranci zaradi pojava novih sevov v večjem deležu krepijo upoštevanje preventivnih ukrepov na ravni posameznika kot podpirajo zaostrovanje ukrepov na ravni skupnosti.



Slika 21: Prizadevanje za izvajanje ukrepov/dejanj z namenom preprečevanja prenosa okužbe z novim koronavirusom zaradi pojava novih sevov, skupaj in po starostnih skupinah

Le četrtnina vseh anketirancev (24,7 %) meni, da je zaradi pojava novih sevov potrebno zaostrovanje ukrepov. Tudi ta delež se poveča v skupini oseb, starih od 50 do 64 let, še bolj pa v starostni skupini od 65 do 74 let, v kateri je tudi ne glede na pojav novih sevov zelo visok delež oseb, ki podpirajo nekatere omejitve na ravni skupnosti (splošna omejitev zbiranja ljudi, omejitev gibanja na posamezne občine, omejitev gibanja na prostem med 21. in 6. uro) (Slika 22).



Slika 22: Zaostrovanje ukrepov zaradi pojavov novih sevov novega koronavirusa, skupaj in po starostnih skupinah

S višjo starostjo zaznavanje dovzetnosti za okužbo in samoocena težjega poteka bolezni ter strah ob pojavu novih sevov narašča, zato verjetno starejši v večji meri upoštevajo ukrepe na ravni posameznika in podpirajo ukrepe na ravni skupnosti.

Glede na še vedno visoke stopnje razširjenosti okužbe, majhno precepljenost, verjeten vnos in velik vpliv določenih novih sevov (vir: Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni)³ ter večjo sprejemljivost ukrepov na ravni posameznika v primerjavi z ukrepi na ravni skupnosti je smiselno: krepiti odgovornost posameznika, tj. upoštevanje higienskih ukrepov in omejitev socialnih stikov, predvsem pri mlajših osebah (posebej še glede na dejstvo, da za te skupine še nekaj mesecev ne bo na voljo cepljenja), promovirati cepljenje (za obdobje, ko bodo cepiva na voljo v zadostni količini), pa tudi ozaveščati o pomenu ključnih ukrepov na ravni skupnosti, kot je omejitev socialnih stikov.

³ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/covid-19-risk-assessment-spread-new-variants-concern-eueea-first-update>



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>

