

PANDEMIJA COVID-19 V SLOVENIJI

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

Datum objave: 7. 4. 2021

Datum prihodnje objave: 21. 4. 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

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

[Nastja Šivec](#), Center za proučevanje in razvoj zdravja

[Mitja Vrdelja](#), Center za komuniciranje

[Janina Žagar](#), Center za komuniciranje

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. Ticijana 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

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
POVZETEK RAZISKAVE	6
GLAVNE UGOTOVITVE	7
Upoštevanje trenutnih ukrepov	7
Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov	9
Podpiranje sproščanja ukrepov in morebitnih ukrepov	11
Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo	13
Cepljenje	14
Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje	22
Stik z zdravstvenim sistemom	24
Vpliv pandemije na finančno situacijo	26
Osvetljena tema 9. vala raziskave: Infodemija	28

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 covida-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 covida-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 **9. vala** panelne spletne raziskave, ki je potekala **od 26. 3. 2021 do 29. 3. 2021** na vzorcu 1001 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
2. val: od 18. 12. 2020 do 21. 12. 2020
3. val: od 4. 1. 2021 do 5. 1. 2021
4. val: od 15. 1. 2021 do 17. 1. 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

Fokusne skupine

Ker vzporedno z raziskavo SI-PANDA potekajo na NIJZ tudi fokusne skupine na temo cepljenja proti covidu-19, so v poglavju o cepljenju navedeni nekateri izsledki pogovora z neopredeljenimi glede cepljenja, z naklonjenimi in z nenaklonjenimi cepljenju proti covidu-19, in sicer glede iskanja informacij o epidemiji in cepljenju proti covidu-19. Pogovori so bili opravljeni 11. 2. 2021 (neopredeljeni), 18. 2. 2021 (naklonjeni cepljenju) in 12. 3. 2021 (nenaklonjeni cepljenju).

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>

POVZETEK RAZISKAVE

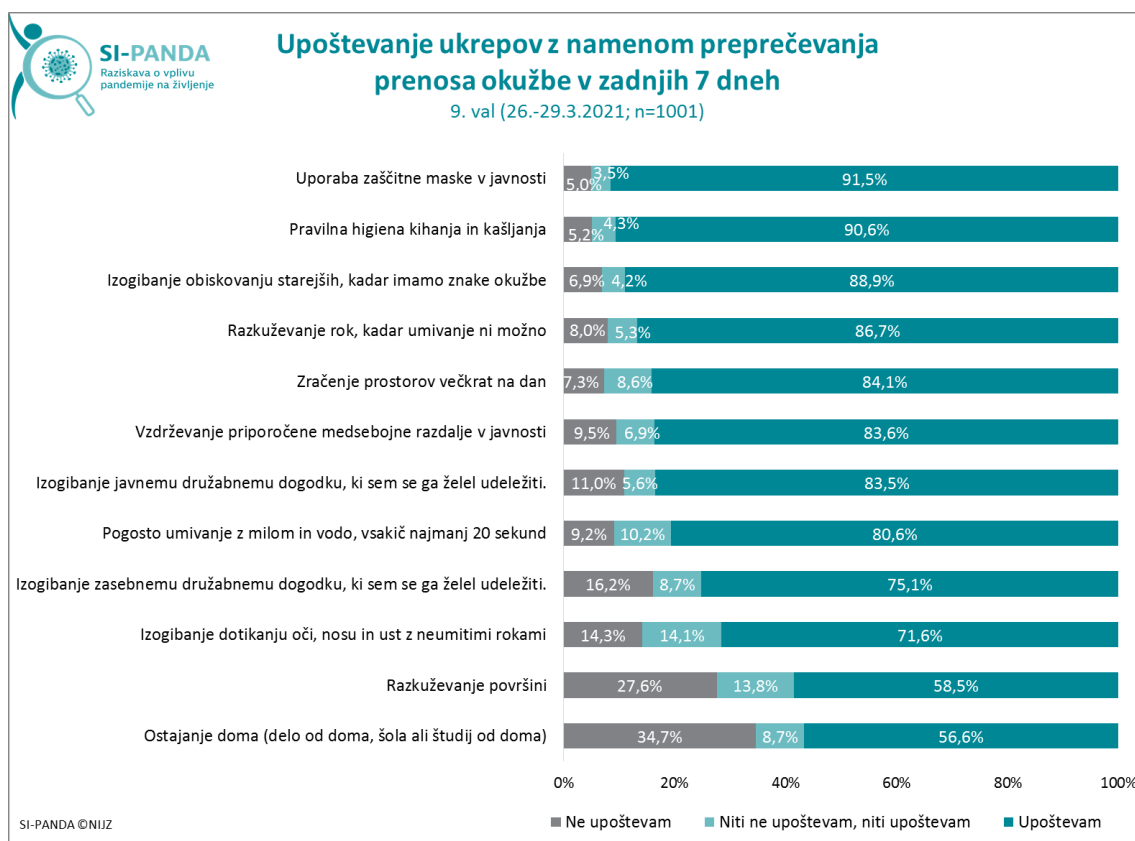


Kazalnik	1. val 4. - 6. 12. 2020 (%)	9. val 26. - 29. 3. 2021 (%)
 Uporaba zaščitne maske v javnosti <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	95,7	91,5
 Vzdrževanje priporočene medosebne razdalje v javnosti <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,7	83,6
 Razkuževanje rok, kadar umivanje ni možno <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	90,6	86,7
 Izogibanje zasebnemu družabnemu dogodka <i>(delež anketiranih oseb, ki so v zadnjih 7 dneh upoštevale ukrep)</i>	87,4	75,1
 Testiranje v primeru tesnega stika s COVID-19 pozitivno osebo <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	70,5
 Namera za cepljenje proti COVID-19 <i>(delež anketiranih oseb, ki se bodo cepile, ko bo cepljenje proti COVID-19 zanje na voljo)</i>	51,1	57,8
 Izogibanje obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19 <i>(delež anketiranih oseb, ki so se v zadnjih 2 tednih izogibale obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana s COVID-19)</i>	35,8	26,4
 Težave v duševnem zdravju <i>(delež anketiranih oseb z depresivno motnjo ali težavami v duševnem zdravju)</i>	37,5	30,4
 Poslabšanje osebne finančne situacije <i>(delež anketiranih oseb, ki so ocenile, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej)</i>	31,4	26,9

GLAVNE UGOTOVITVE

Upoštevanje trenutnih ukrepov

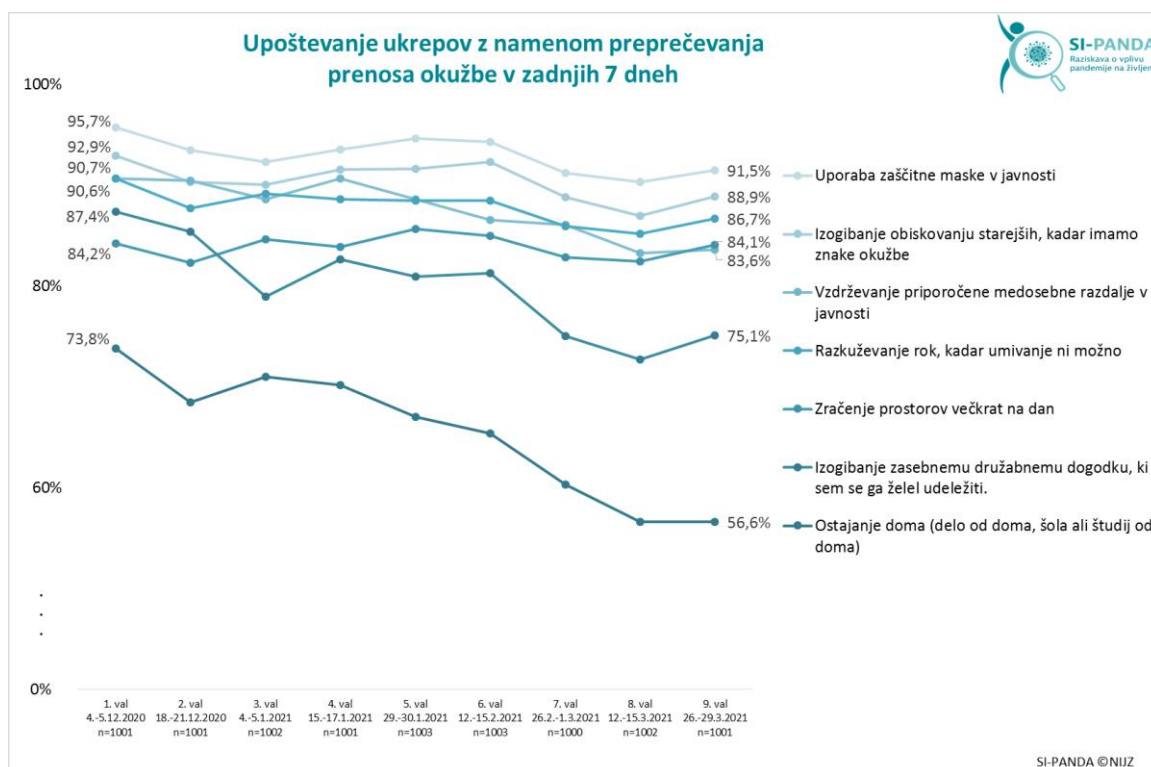
Velika večina anketiranih oseb je navajala, da je v zadnjih 7 dneh upoštevala predpisane ukrepe in priporočila za preprečevanje prenosa okužbe z virusom SARS-CoV-2 (Slika 1). Od navedenih ukrepov anketiranci v največji meri upoštevaljo uporabo zaščitne maske v javnosti (91,5 %), najmanj pa ostajanje doma (delo od doma, šola ali študij od doma) (56,6 %). Upoštevanje slednjega ukrepa je padlo na zadnje mesto v zadnjem, 9. valu - pred tem je bil najmanj upoštevan ukrep razkuževanje površin. Ukrep ostajanja doma zajema tako delo od doma, kot tudi šolanje in študij od doma. Zaradi odpiranja in zapiranja osnovnih šol in v zadnjem času tudi srednjih šol, je interpretacija tega kazalnika težja in daje le splošen občutek o tem, koliko zaposlenih in šolajočih anketiranih oseb je ostalo v opazovanem času doma.



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

Če primerjamo med seboj rezultate posameznih valov raziskave, je bila uporaba zaščitne maske v javnosti skozi vse valove najbolj upoštevan ukrep (Slika 2). V 7. in 8. valu raziskave je bil zaznan upad upoštevanja večine ukrepov, ki pa se v 9. valu ni nadaljeval. To bi lahko deloma pripisali višanju deleža prebivalcev, ki so že preboleli ali bili cepljeni proti covidu-19, pa tudi temu, da je število na novo okuženih oseb v državi začelo upadati, ukrepi pa so se začeli sproščati, kar je

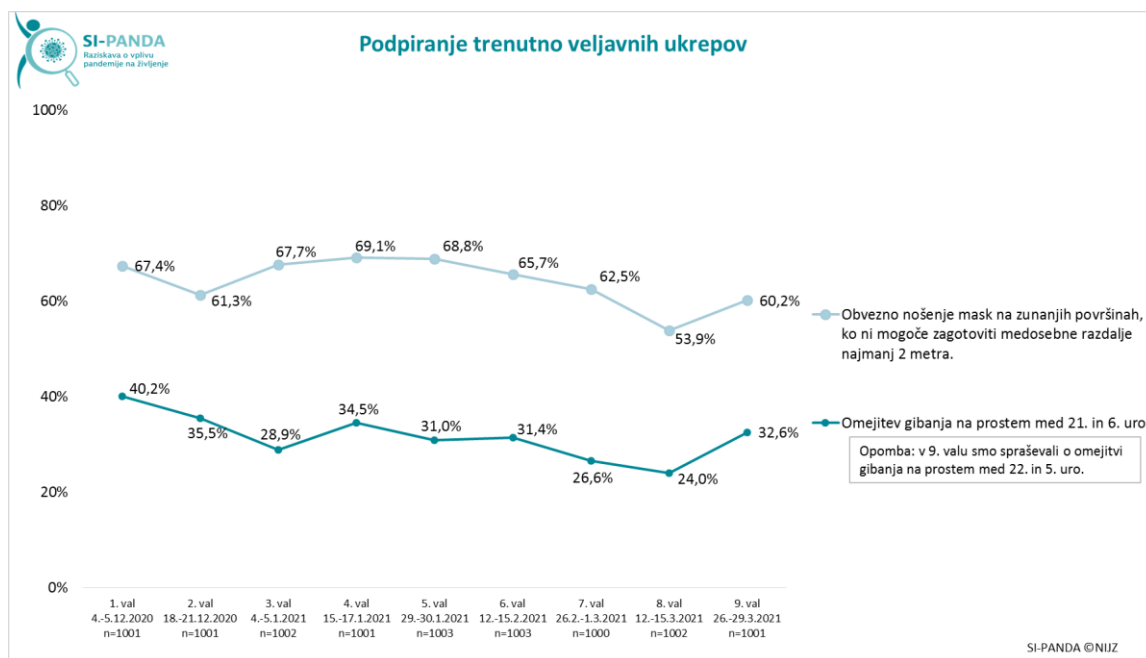
verjetno vplivalo na zmanjšano previdnost pri ljudeh. Zaradi prihajajočih toplejših dni je več možnosti za redno zračenje prostorov, kar je verjetno prispevalo k večjemu upoštevanju tega ukrepa v zadnjih treh valovih raziskave. Kljub zmanjševanju deleža oseb, ki so ukrepe upoštevale v zadnjih 7 dneh, pa skozi valove ostaja stabilen delež oseb, ki bi se zagotovo testirale, če bi bile v stiku z nekom, ki je imel pozitiven test na covid-19, oziroma se je ta delež v 9. valu raziskave celo dvignil za okoli 5 odstotnih točk (na 70,5 %, medtem ko se je sicer gibal okoli 65 %).



Slika 2: Upoštevanje nekaterih ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh, skupaj, po valovih raziskave

Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

Ukrepi za preprečevanje in omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so zelo raznoliki, med posameznimi valovi raziskave so se tudi nekoliko spreminjali in so bili deležni zelo različne podpore. Med tistima dvema, ki sta bila v veljavi ves čas v opazovanem obdobju, so anketiranci v 9. valu bolj podpirali obvezno nošenje mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra (60,2 %), manj podpore pa je bila deležna omejitev gibanja na prostem med 22. in 5. uro (32,6 %). Podpora slednjemu ukrepu se je sicer v 9. valu dvignila, pri čemer je pomembno poudariti, da smo tokrat spraševali o podpori skrajšani omejitvi gibanja, in sicer med 22. in 5. uro, medtem ko smo v predhodnih valovih spraševali o podpori omejitvi gibanja med 21. in 6. uro. Glede na posamezne valove raziskave se na splošno nakazuje upad podpore obema ukrepoma (Slika 3).

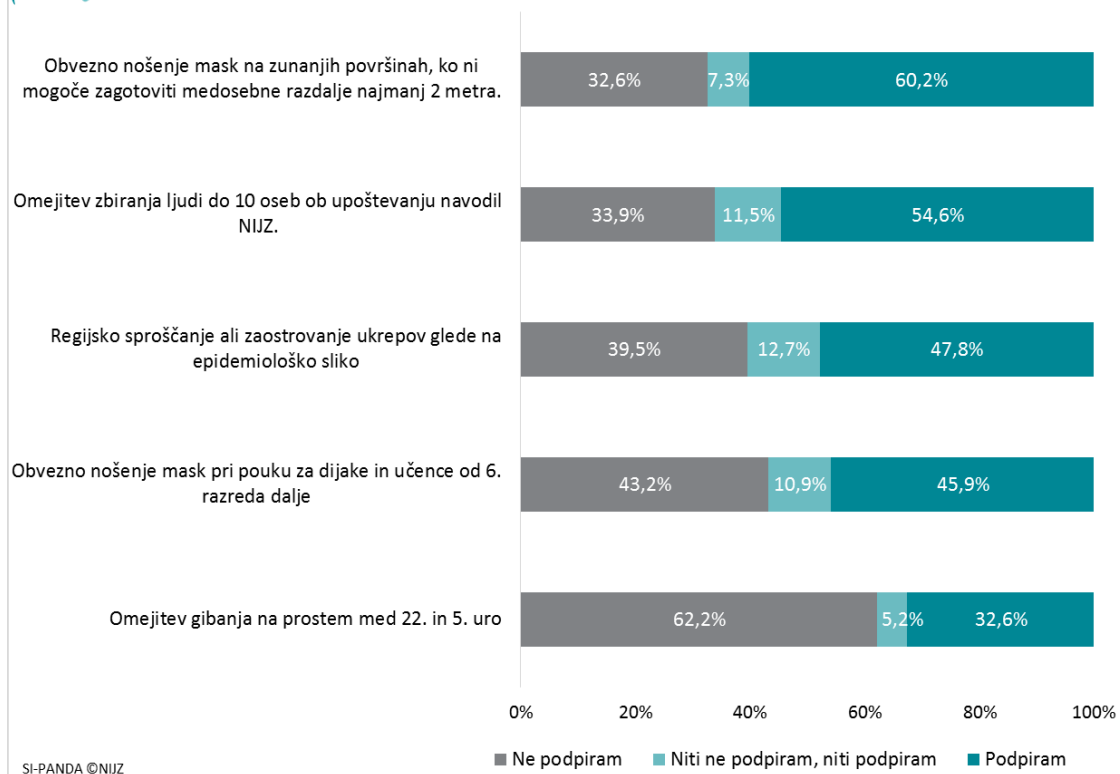


Slika 3: Podpiranje nekaterih trenutno veljavnih ukrepov, skupaj, po valovih raziskave

V 9. valu raziskave smo anketirance spraševali, v kolikšni meri podpirajo trenutno veljavne ukrepe povezane s SARS-CoV-2. Anketiranci najmanj podpirajo omejitev gibanja na prostem med 22. in 5. uro – ta ukrep podpira le slaba tretjina oseb (32,6 %) (Slika 4). Več kot polovica anketirancev (54,6 %) podpira omejitev zbiranja ljudi do 10 oseb ob upoštevanju navodil NIJZ in 60,2 % obvezno nošenje mask na zunanjih površinah, ko ni mogoče zagotoviti medosebne razdalje najmanj 2 metra.

Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov

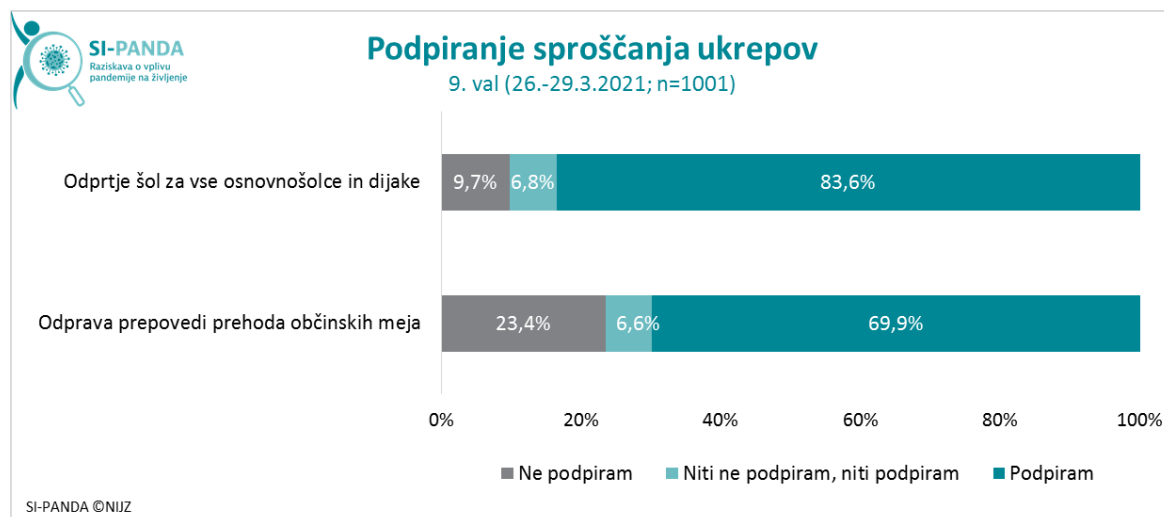
9. val (26.-29.3.2021; n=1001)



Slika 4: Podpiranje trenutno veljavnih ukrepov, skupaj

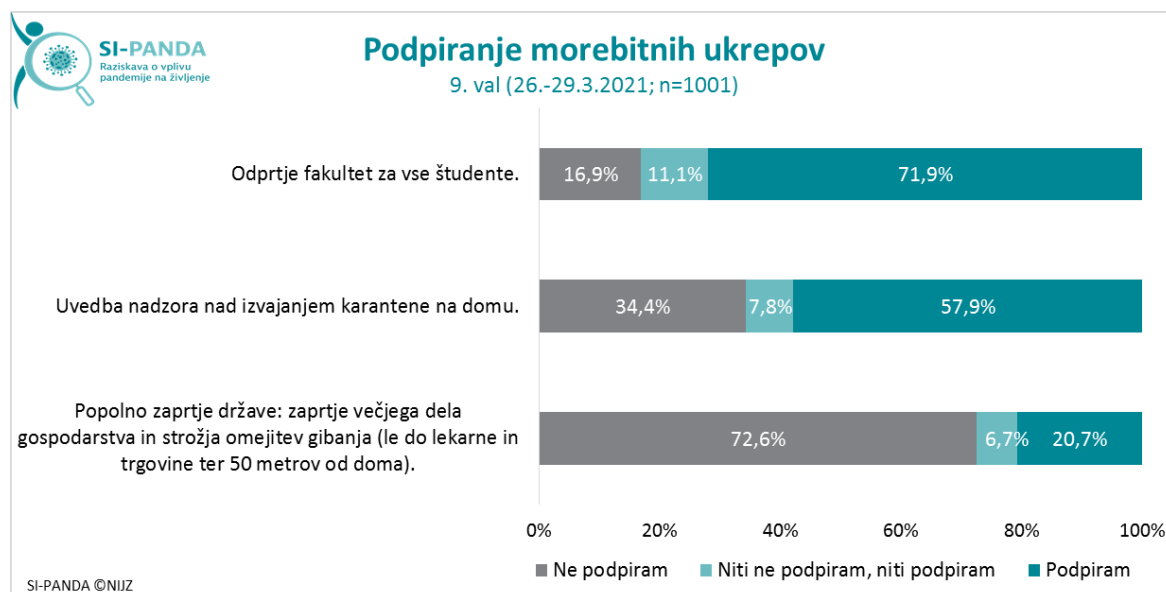
Podpiranje sproščanja ukrepov in morebitnih ukrepov

Najvišjo podporo sproščenim ukrepom je imelo odprtje šol za vse osnovnošolce in dijake (83,6 %), sledila je podpora odpravi prepovedi prehajanja občinskih meja (69,9 %) (Slika 5).



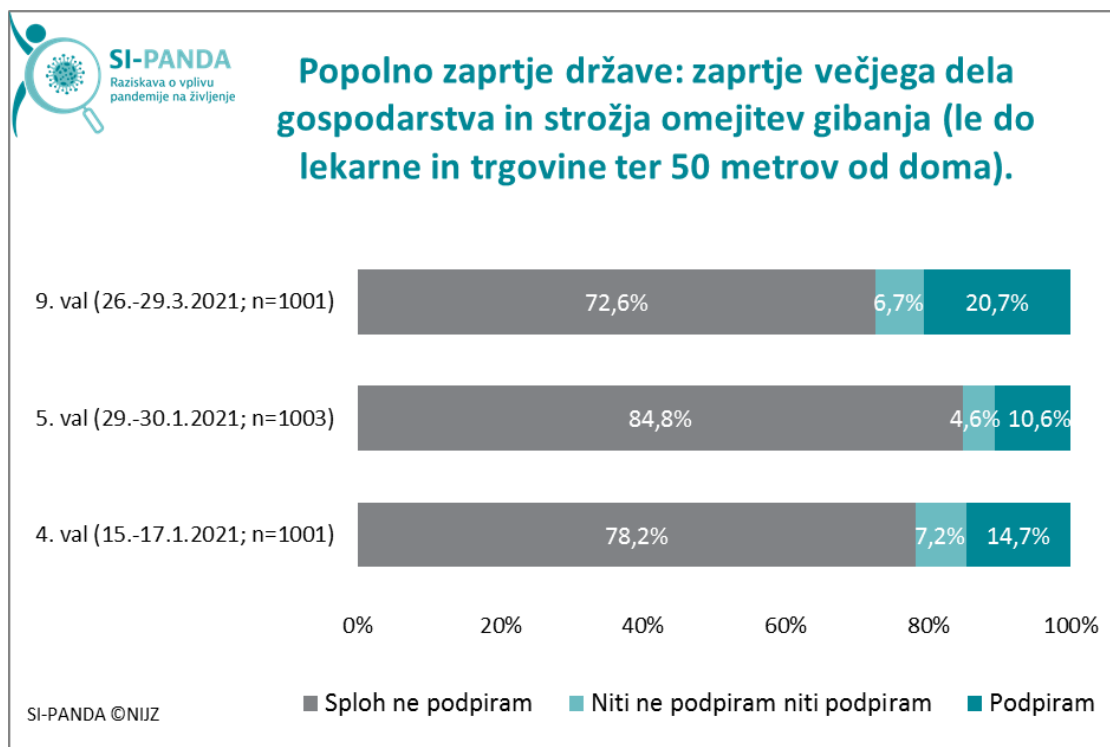
Slika 5: Podpiranje sproščanja ukrepov, skupaj

Med morebitnimi ukrepi so anketiranci v 9. valu največjo podporo izrazili odprtju fakultet za vse študente (71,9 %) (Slika 6). Uvedbo nadzora nad izvajanjem karantene na domu podpira več kot polovica anketiranih oseb (57,9 %).



Slika 6: Podpiranje morebitnih ukrepov, skupaj

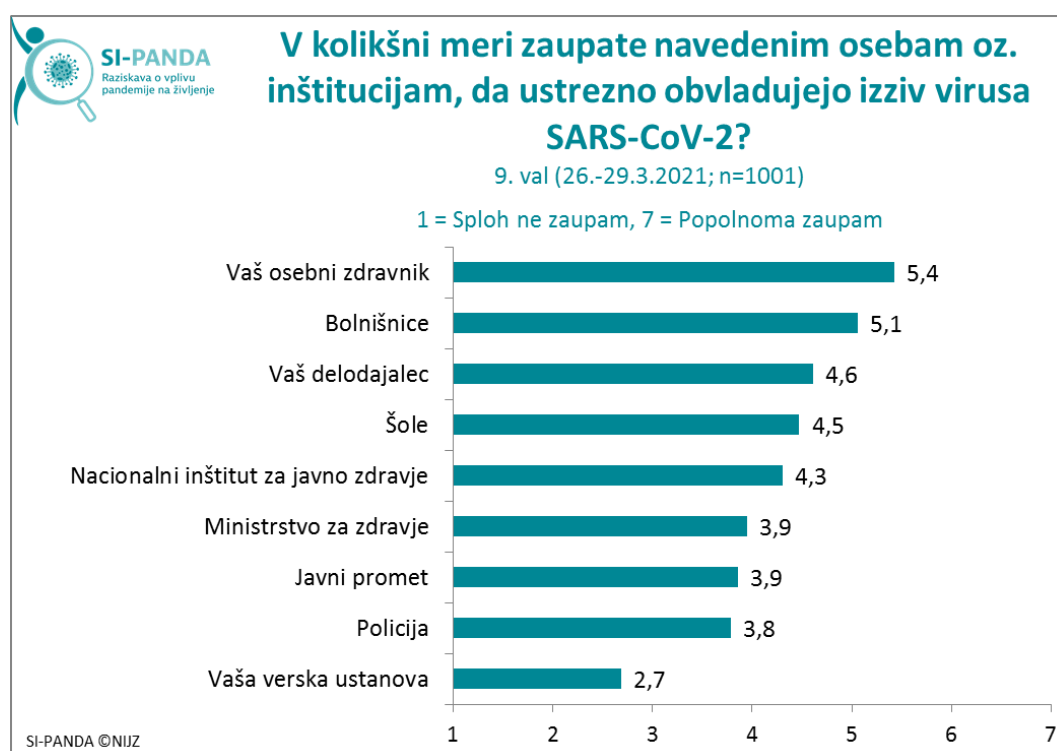
Glede na to, da se je v dneh pred izvedbo 9. vala raziskave veliko govorilo o popolnem zaprtju države smo anketirane osebe spraševali tudi o tem. Popolno zaprtje države v smislu zaprtja večjega dela gospodarstva in stroge omejitve gibanja (le do lekarne in trgovine ter 50 metrov od doma) podpira okoli petina anketirancev (20,7 %). O podpori temu ukrepu smo spraševali že v 4. in 5. valu raziskave - v obeh takratnih valovih je bila podpora manjša kot sedaj (Slika 7).



Slika 7: Podpiranje popolnega zaprtja države, skupaj, 4., 5., in 9. val

Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo

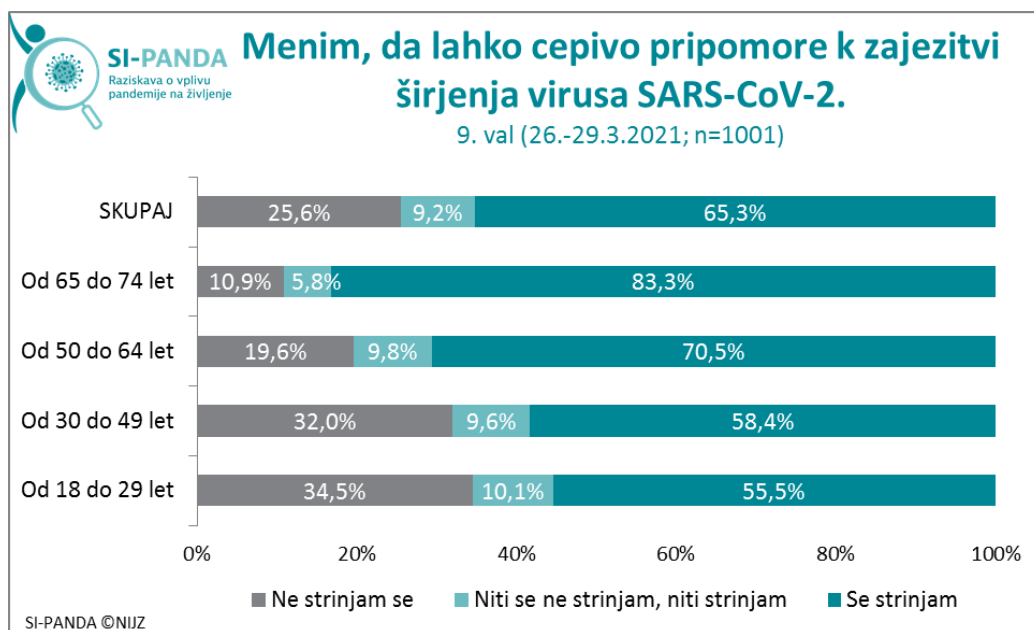
Anketirane osebe glede ustreznega obvladovanja pandemije ves čas raziskave najbolj zaupajo svojim osebnim zdravnikom – povprečje zaupanja na 7-stopenjski lestvici v 9. valu je 5,4. Sledi zaupanje v bolnišnice s povprečjem 5,1 in zaupanje v delodajalce s povprečjem 4,6 (Slika 8). Če primerjamo med seboj posamezne valove raziskave, se zaupanje v skoraj vse navedene osebe oz. institucije zmanjšuje.



Slika 8: Zaupanje v osebe in institucije, da ustrezno obvladujejo pandemijo, skupaj

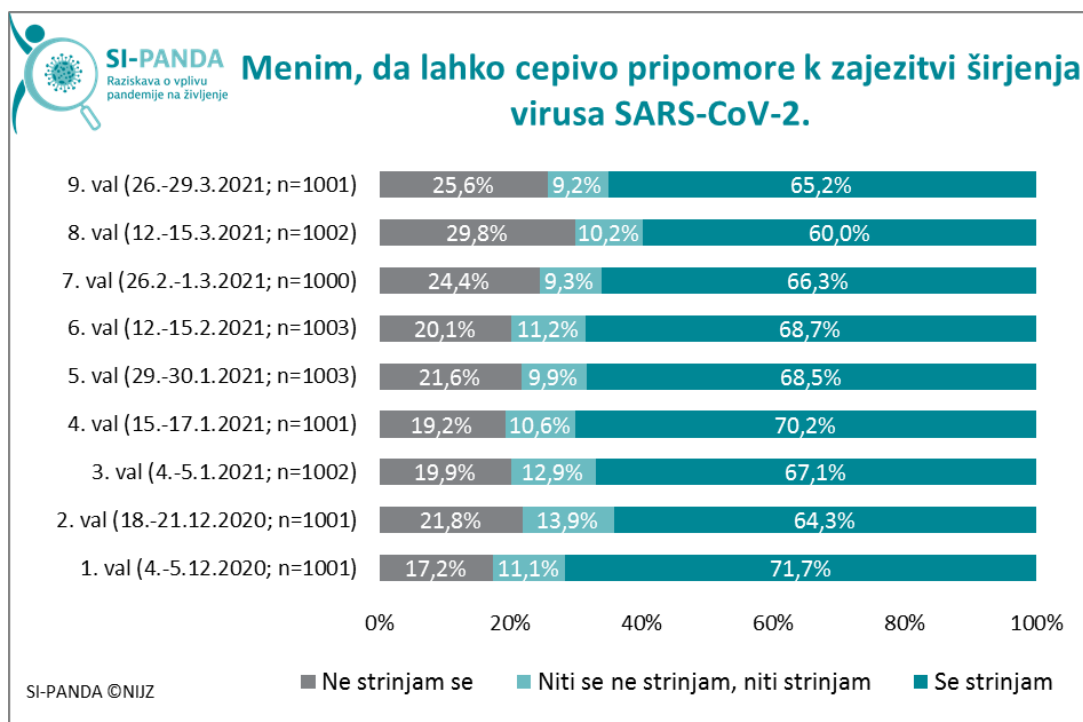
Cepljenje

V 9. valu raziskave sta slabi dve tretjini (65,3 %) anketiranih oseb menili, da cepivo proti covidu-19 lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2. Mlajši so glede cepiva bolj skeptični v primerjavi s starejšimi (Slika 9).



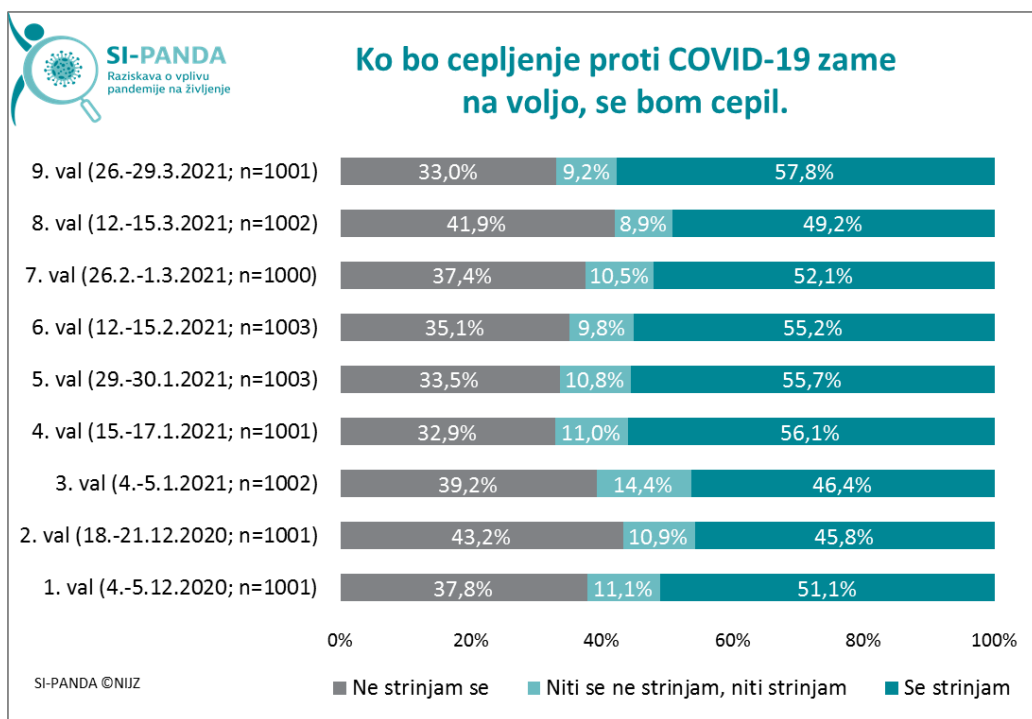
Slika 9: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

Če primerjamo med seboj različne valove raziskave, se je delež oseb, ki menijo, da lahko cepivo proti covidu-19 pripomore k zaježitvi širjenja SARS-CoV-2, v 9. valu po znižanju v 8. valu, vrnil na predhodno raven in znaša 65,2 % (Slika 10).



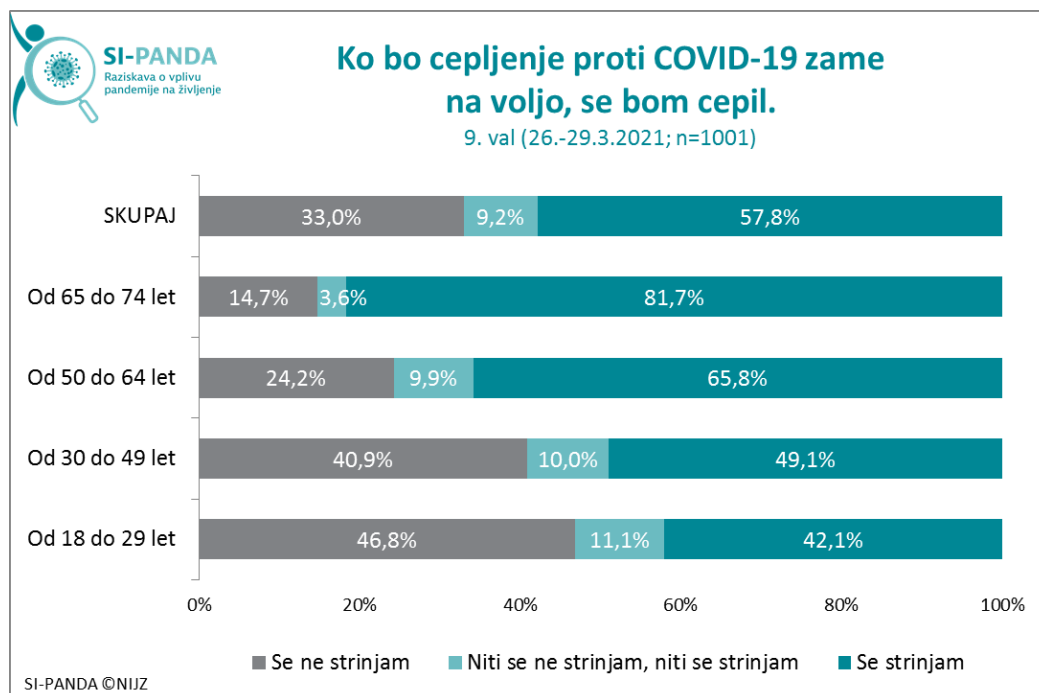
Slika 10: Mnenje o tem, ali cepivo lahko pripomore k zajeitvi širjenja novega SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

Dobra polovica (57,8 %) anketiranih se bo cepila proti covidu-19, ko bo cepivo zanje na voljo. Glede na posamezne valove raziskave je namera za cepljenje v primerjavi s predhodnimi valovi najvišja do sedaj, kar je vsekakor vzpodbudno (Slika 11). Upad namere za cepljenje v 8. valu raziskave bi bil lahko tudi posledica začasne ustavitve cepljenja s cepivom AstraZeneca med 15. in 18. marcem 2021, ki je bil deležen velike medijske pozornosti. Po pozitivnem mnenju evropske agencije za zdravila (EMA) glede varnosti tega cepiva, se pa opaža ponovno povečana namera za cepljenje. Če pogledamo samo osebe, ki še niso bile cepljene proti covidu-19, se jih v 9. valu namerava cepiti dobra polovica (52,0 %).



Slika 11: Namera za cepljenje proti covidu-19, skupaj, po valovih raziskave

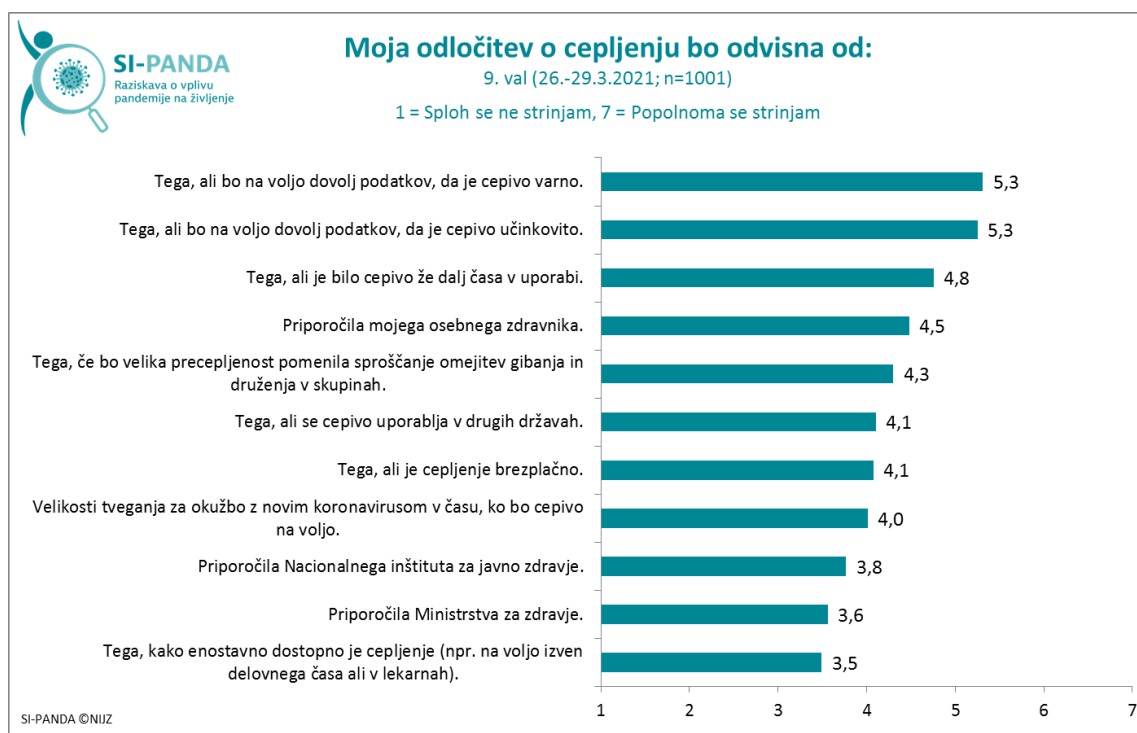
Namera za cepljenje narašča s starostjo (Slika 12). Po pričakovanjih je najvišja v starostni skupini od 65 do 74 let, kjer so tako opredeljene dobre tri četrtine anketirancev (81,7 %). Cepiti se namerava več moških (66,5 %) kot žensk (48,6 %). Med osebami s kroničnimi obolenji se namerava cepiti 66,5 % oseb.



Slika 12: Namera za cepljenje proti covidu-19, skupaj in po starostnih skupinah

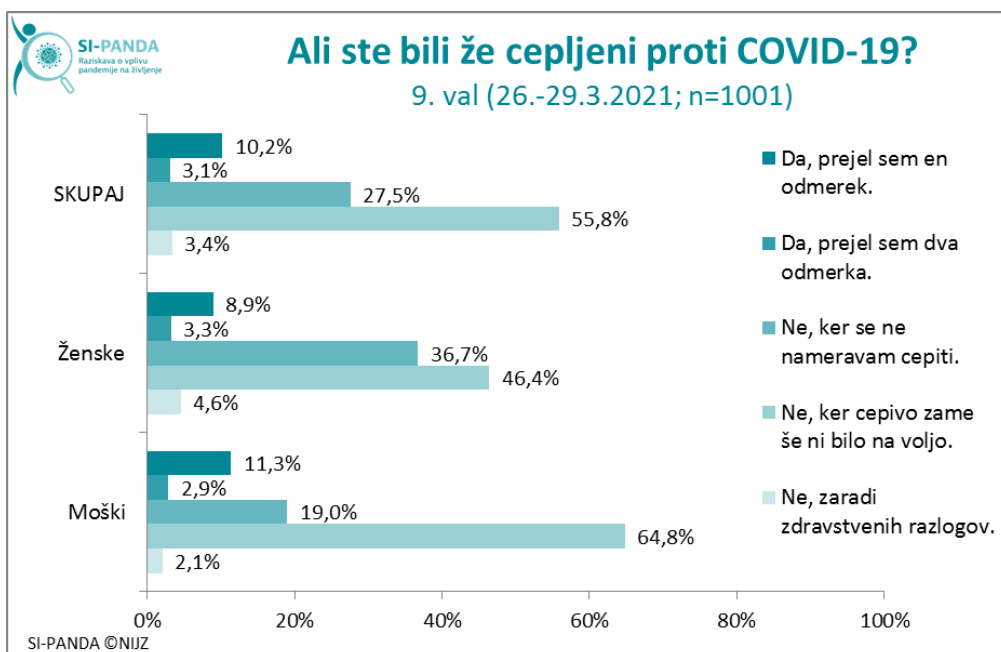
Na vprašanje o tem, od česa bo odvisna odločitev o cepljenju, se anketiranci v povprečju najbolj strinjajo, da bo njihova odločitev za cepljenje odvisna od naslednjih dejavnikov:

- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo varno (v 9. valu je povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,3),
- ali bo na voljo dovolj podatkov, da je cepivo učinkovito (5,3),
- ali je cepivo že dlje časa v uporabi (4,8),
- priporočila osebnega zdravnika (4,5) (Slika 13).



Slika 13: Razlogi za odločitev o cepljenju proti covidu-19, skupaj

V 9. valu smo spraševali tudi, ali so anketiranci že bili cepljeni proti covidu-19. Več kot polovica (55,8 %) anketirancev se ni cepila, ker cepivo zanje še ni bilo na voljo, slaba tretjina (27,5 %) anketirancev pa se ne namerava cepiti. Delež tistih, ki se ne nameravajo cepiti, je pričakovano najvišji v najmlajši starostni skupini (40,0 %). Cepljenju so v večjem deležu nenaklonjene ženske (36,7 %) kakor moški (19,0 %). Med anketiranci jih je 10,2 % prejelo en odmerek in 3,1 % dva odmerka cepiva (Slika 14). Odločitev o cepljenju je bila med cepljenimi osebami najbolj odvisna od priporočila osebnega zdravnika (povprečna vrednost na 7-stopenjski lestvici 5,1), tega, če bo velika precepljenost pomenila sproščanje omejitve gibanja in druženja v skupinah (4,9), priporočila Nacionalnega inštituta za javno zdravje (4,8) in priporočila Ministrstva za zdravje (4,7) (Slika 15).

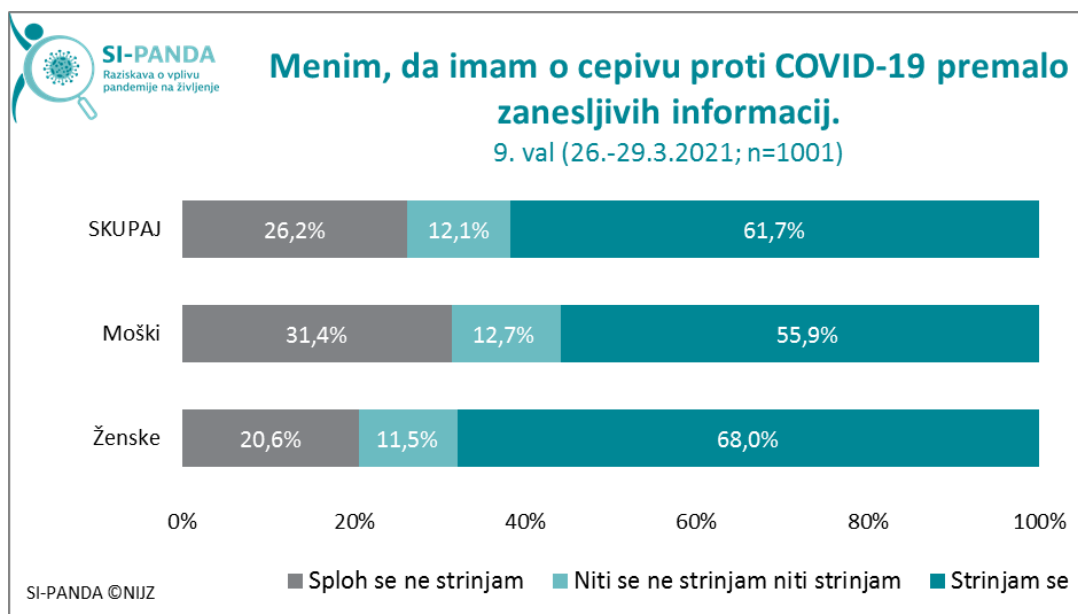


Slika 14: Cepljenje proti covidu-19, skupaj in po spolu



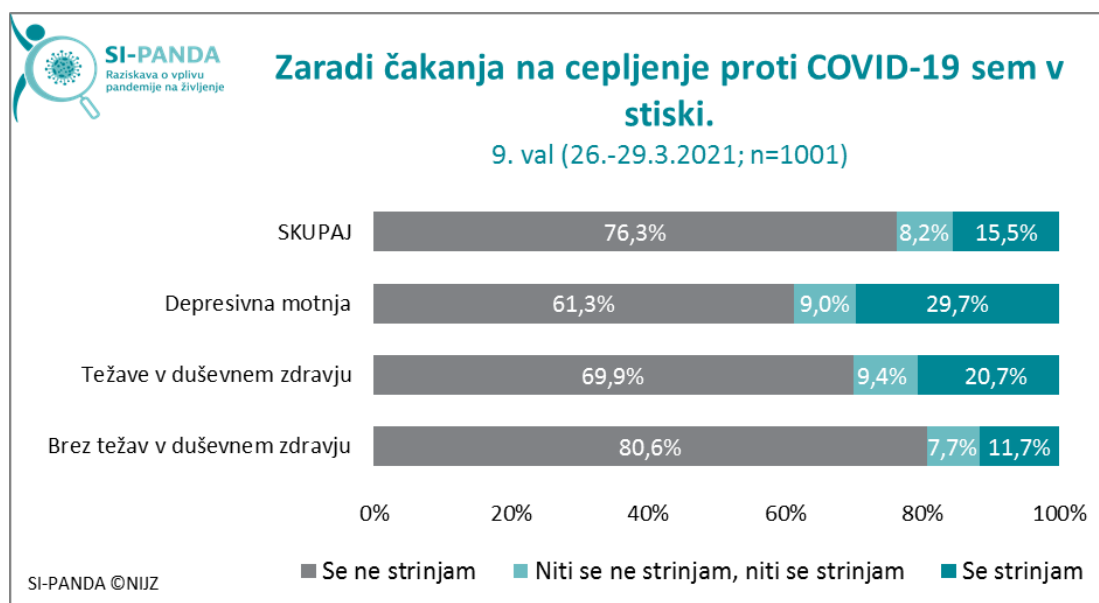
Slika 15: Razlogi za odločitev o cepljenju proti covidu-19, skupaj, cepljene in necepljene osebe

Med osebami, ki še niso bile cepljene proti covidu-19, se ne nameravajo cepiti ali cepivo zanje še ni bilo na voljo, jih 61,7 % meni, da ima o cepivu premalo zanesljivih informacij. Med njimi je večji delež žensk (68,0 %) kot moških (55,9 %) (Slika 16).



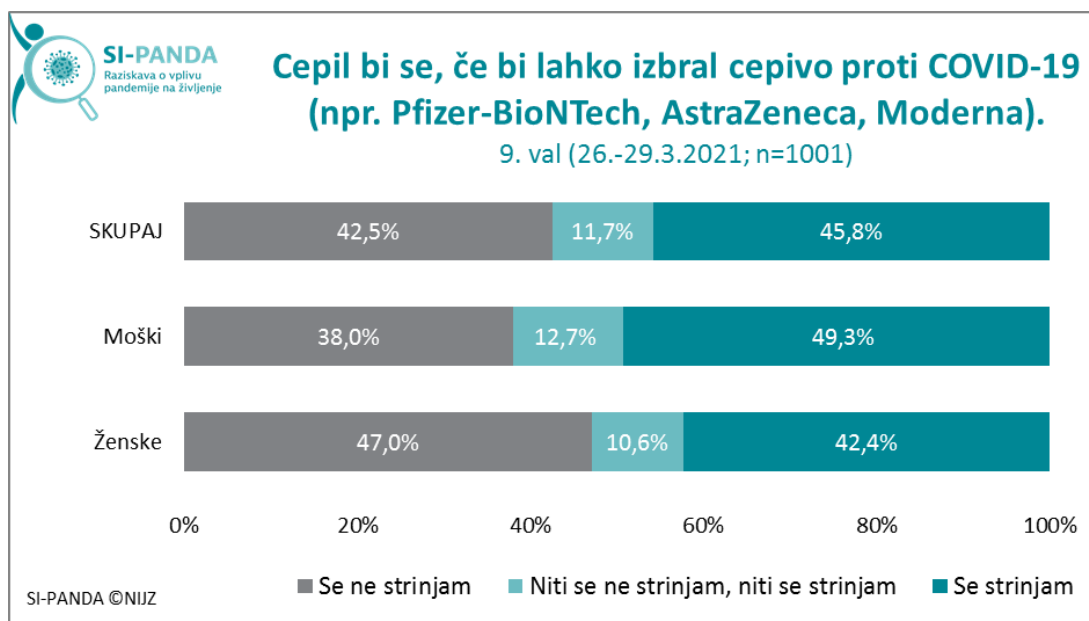
Slika 16: Pomanjkanje zanesljivih informacij o cepivu proti covidu-19 med necepljenimi osebami, skupaj in po spolu

Med necepljenimi anketiranci v starosti od 18 do 74 let jih 15,5 % poroča stisko zaradi čakanja na cepljenje proti covid-19. Ta delež je višji med osebami s kroničnimi boleznimi (25,9 %) in dvakrat višji med osebami z že izraženimi depresivnimi motnjami (29,7 %), zato je pomembno, da se navedene skupine čim prej cepijo (Slika 17).



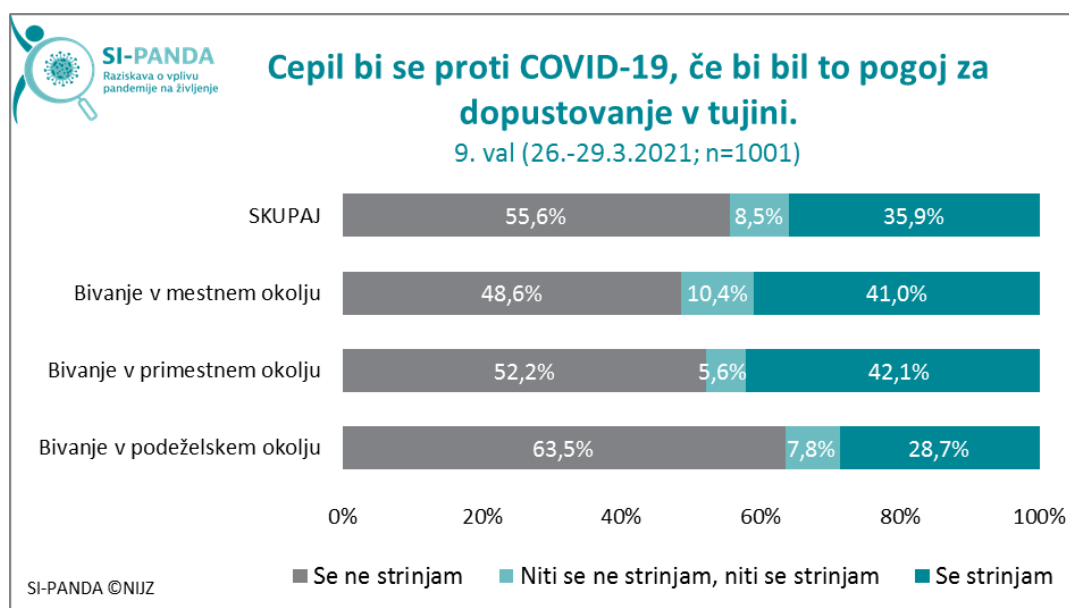
Slika 17: Stiska zaradi čakanja na cepljenje proti covidu-19 med necepljenimi osebami, skupaj in po prisotnosti težav v duševnem zdravju

Med tistimi, ki se še niso cepili, bi se skoraj polovica anketiranih oseb (45,8 %) cepila, če bi lahko sami izbrali, s katerim cepivom proti covidu-19 bodo cepljeni (Slika 18).



Slika 18: Naklonjenost cepljenju v primeru možnosti izbire vrste cepiva med necepljenimi osebami, skupaj in po spolu

Več kot tretjina necepljenih oseb (35,9 %) bi se cepila v primeru, da bi bilo cepljenje pogoj za dopustovanje v tujini. Deleža anketirancev, ki bi se cepili pod tem pogojem, sta višja pri osebah iz mestnega in primestnega okolja v primerjavi s tistimi, ki živijo v podeželskem okolju (Slika 19).



Slika 19: Naklonjenost cepljenju, če bi bilo to pogoj za dopustovanje v tujini med necepljenimi osebami, skupaj in glede na bivalno okolje

Izsledki fokusnih skupin z osebami naklonjenimi cepljenju proti covid-19, z nenaklonjenimi in z neopredeljenimi: Iskanje informacij

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

V fokusnih skupinah s prebivalci Slovenije, ki so cepljenju naklonjeni, nenaklonjeni in s prebivalci, ki so glede cepljenja neopredeljeni, smo med drugimi preverjali tudi, kje iščejo informacije o pandemiji in cepljenju proti covidu-19 ter komu pri tem najbolj zaupajo.

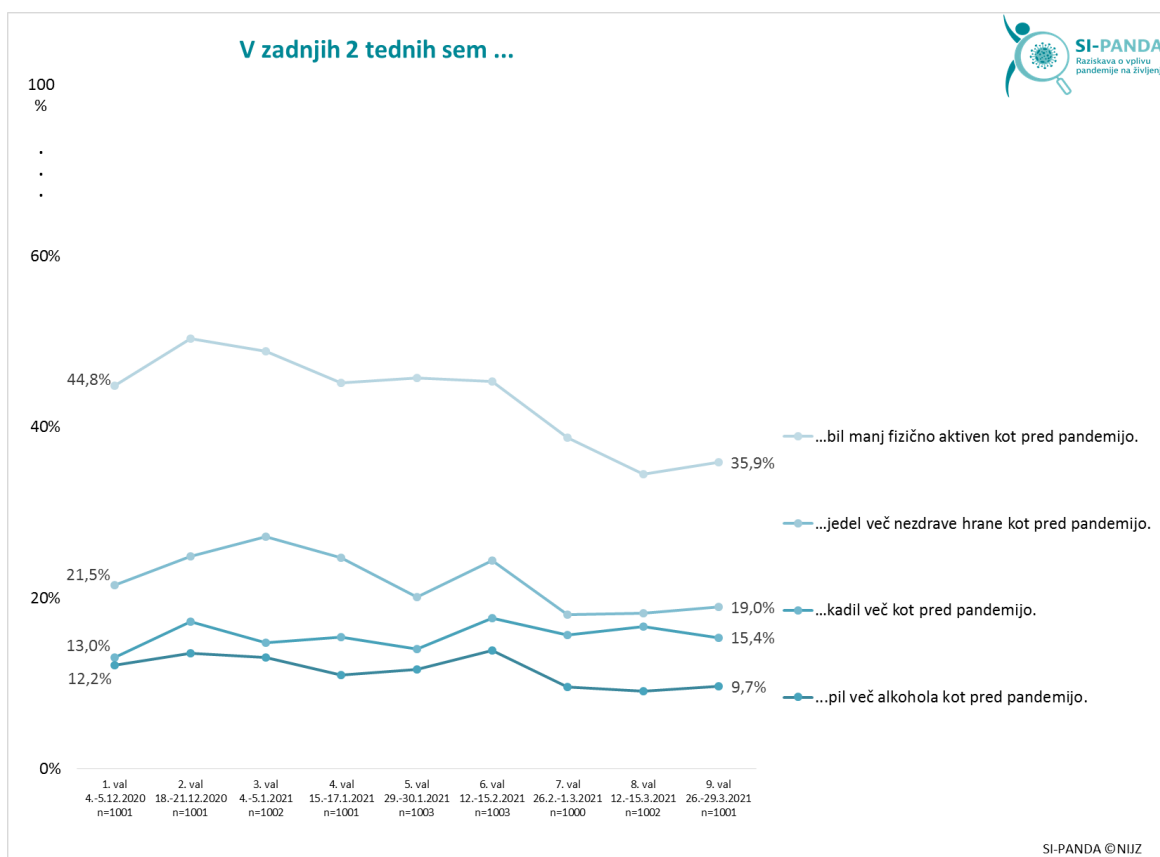
Udeleženci, ki so cepljenju naklonjeni, iščejo predvsem informacije, ki prihajajo s strani strokovnjakov (epidemiologov, infektologov). Te informacije najdejo v medijih, socialnih omrežjih, strokovnih člankih, pri prijateljih zdravnikov. Ne zanimajo jih mnenja laikov ali oseb, ki pišejo anonimne komentarje na internetu. Menijo, da je informacij zelo veliko, a niso vse kvalitetne, ter da jih je treba znati filtrirati, česar zaradi različnih izobrazbenih podlag ne morejo znati vsi. Menijo, da so za laike strokovni članki prezahtevni, zato je pomembno, da informacije strokovnjaki razložijo na poljuden način.

Udeleženci, ki so cepljenju nenaklonjeni, informacij glede pandemije in cepljenja covidu-19 največkrat ne iščejo. V splošnem menijo, da smo prebivalci preveč informirani, oziroma je informacij preveč in je težko oceniti, katere informacije so verodostojne in katerim zaupati. Tako tudi niso opredeljeni, kateremu viru informacij, bodisi instituciji ali osebi, najbolj zaupajo. Informacije sicer dobijo iz medijev in od prijateljev, a so si pogosto nasprotujoče. Tisti udeleženci, ki pa informacije iščejo, spremljajo različne vire, tako medije, NIJZ in bolnišnice kot tudi alternativne vire informacij, kjer prav tako najdejo nasprotujoče si informacije. Kar se tiče cepljenja, menijo, da pravih in realnih informacij niti ni možno dobiti oziroma jih tudi ni možno dati, ker je od razvoja cepiva minilo premalo časa.

Udeleženci, ki so sodelovali v fokusni skupini neopredeljenih glede cepljenja proti covidu-19, v času izvedbe pogovora po večini informacij o cepivu še niso iskali, tisti, ki pa so, so iskali strokovne informacije iz uradnih virov in iz virov, ki jim zaupajo. Kot so pojasnili udeleženci, je ključni razlog, zakaj ne iščejo informacij v tem, da so glede na strategijo cepljenja še zelo oddaljeni od tega, da bodo prišli na vrsto za cepljenje. Poznajo sicer informacije iz medijev, ki pa si pogosto nasprotujejo, raznim zapisom in komentarjem na spletu in socialnih omrežjih se izogibajo. Udeleženci so tudi povedali, da se bodo o cepivu podrobno informirali, ko bodo na vrsti za cepljenje. To bodo naredili s pomočjo različnih strokovnih virov, kot so raziskave o cepivu, izjave in zapisi strokovnjakov.

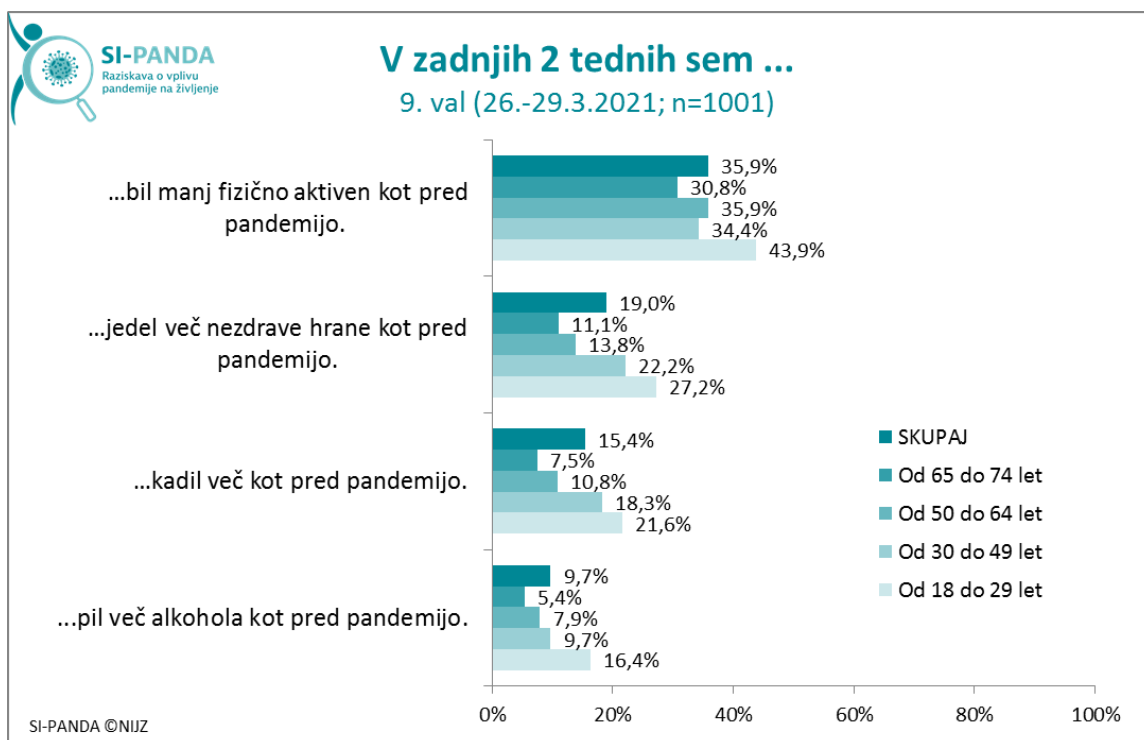
Vpliv pandemije na življenjski slog in slabo počutje

V 9. valu raziskave je dobra tretjina anketiranih oseb (35,9 %) navedla, da so bili v zadnjih 2 tednih manj telesno dejavni kot pred pandemijo, slaba petina (19,0 %) je jedla več nezdrave hrane kot pred pandemijo, 15,4 % anketiranih je kadilo več kot pred pandemijo, 9,7 % anketiranih pa je pilo več alkohola kot pred pandemijo (Slika 20). Če primerjamo vse dosedanje valove raziskave, je pandemija med dejavniki življenjskega sloga najbolj vplivala na zmanjšanje telesne dejavnosti. V vseh valovih raziskave so zaznana manjša nihanja v spremembah življenjskega sloga. V zadnjih treh valovih raziskave so opazne spremembe proti bolj zdravemu življenjskemu slogu – manjši je delež telesno manj dejavnih ter manjši deleži tistih, ki so jedli več nezdrave hrane, več kadili in tistih, ki so pili več alkohola kot pred pandemijo. Zaznane spremembe bi lahko pripisali podaljšanemu dnevu, izboljšanju vremena in boljšim možnostim za gibanje v naravi ter zimskim počitnicam. Obenem smo bili priča tudi delnemu sproščanju ukrepov, ki so omogočili večjo mobilnost ljudi.



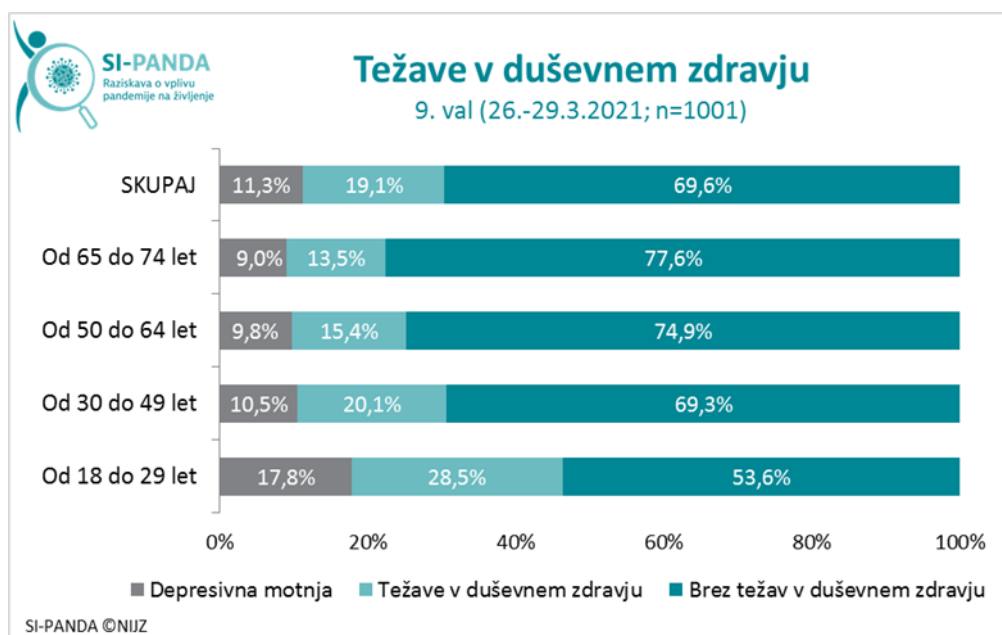
Slika 20: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

O najbolj nezdravih navadah življenjskega sloga ves čas raziskave poroča najmlajša starostna skupina anketirancev (Slika 21). V primerjavi z drugimi starostnimi skupinami so bili manj telesno dejavni (43,9 % anketirancev v starosti od 18 do 29 let) in uživali so več nezdrave hrane kot pred pandemijo (27,7 %). Petina (21,6 %) jih je poročala, da kadijo več kot pred pandemijo, uživanje alkohola med pandemijo pa je povečala šestina (16,4 %) teh anketirancev.



Slika 21: Vpliv pandemije na življenjski slog v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

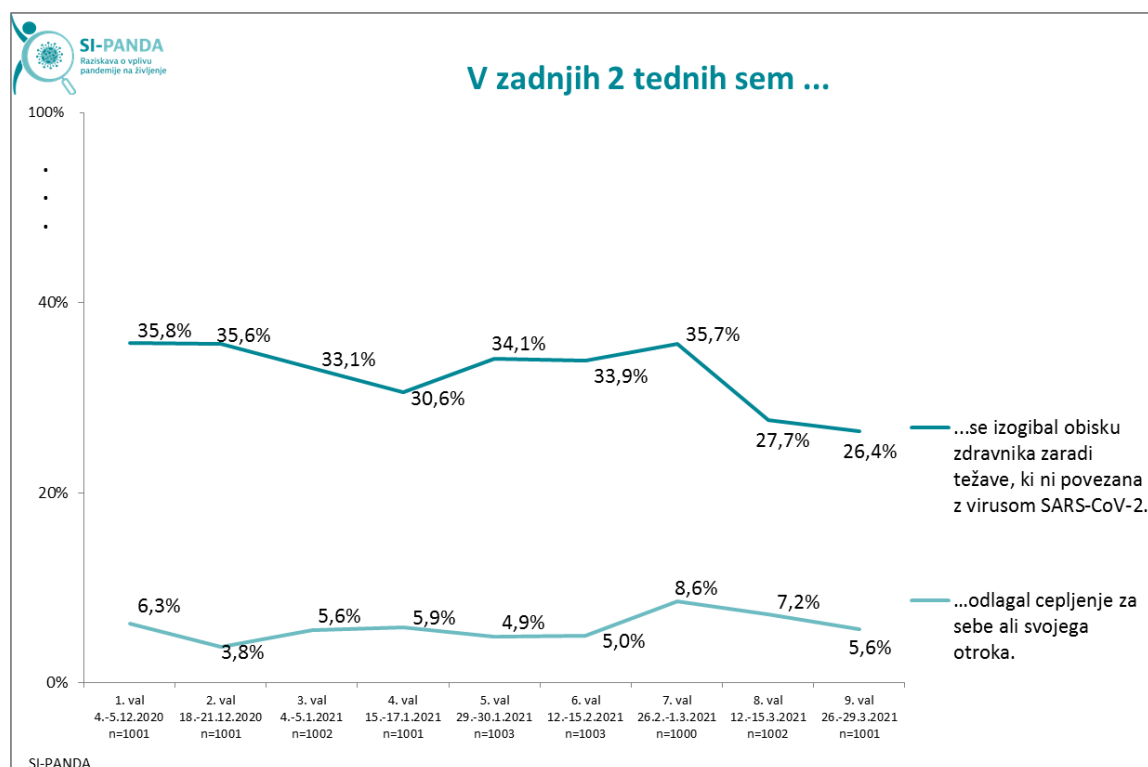
Preverjali smo tudi prisotnost duševnih težav med pandemijo. V 9. valu raziskave smo zaznali, da ima 19,1% anketiranih oseb težave v duševnem zdravju, 11,3 % pa znake depresivne motnje. Največ težav z duševnim zdravjem je tudi v 9. valu navajala najmlajša starostna skupina anketiranih oseb (od 18 do 29 let), pri kateri so bili deleži oseb s težavami v duševnem zdravju (28,5 %) in depresivno motnjo (17,8 %) najvišji glede na druge starostne skupine (Slika 22). To se sklada z napovedmi, da je pandemija covid-19 prizadela predvsem starejše generacije, posledice ukrepov za njeno zaježitev pa predvsem mlajše.



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

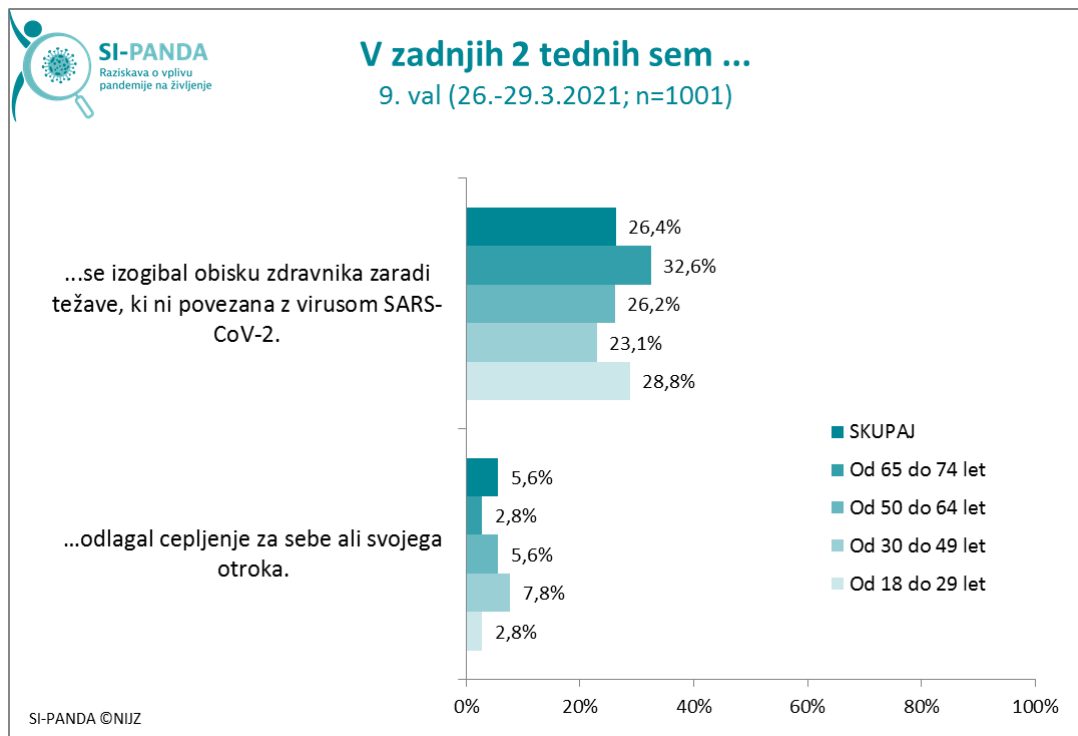
Stik z zdravstvenim sistemom

V 9. valu raziskave se je dobra četrtina anketiranih oseb (26,4 %) izogibala obisku zdravnika zaradi težave, ki ni bila povezana s SARS-CoV-2, 5,6 % pa jih je odlagalo cepljenje za sebe ali svojega otroka. V 8. in 9. valu je izogibanje zdravniku precej upadlo in je v primerjavi z ostalimi valovi raziskave najmanjše do sedaj (Slika 23). To bi lahko pripisali tudi zmanjšanemu številu hospitalizacij bolnikov s covidom-19, zaradi česar so se lahko sprostile nekatere druge zdravstvene dejavnosti, za katere je na voljo tudi več zdravstvenega osebja in imajo ljudje več možnosti za obravnavo.



Slika 23: Vpliv pandemije na stik z zdravstvenim sistemom v zadnjih 2 tednih, skupaj, po valovih raziskave

Anketiranci najmlajše starostne skupine (28,8 %) in anketiranci med 50. in 64. letom starosti (32,6 %) so med tistimi, ki se v večji meri izogibajo obisku zdravnika zaradi težave, ki ni povezana z virusom SARS-CoV-2. Cepljenje za sebe ali svojega otroka v največji meri odlagajo anketiranci stari od 30 do 49 let (7,8 %) (Slika 24). Pri najmlajši starostni skupini se je odlaganje cepljenja v primerjavi s prejšnjimi valovi precej zmanjšalo (za 12 odstotnih točk).

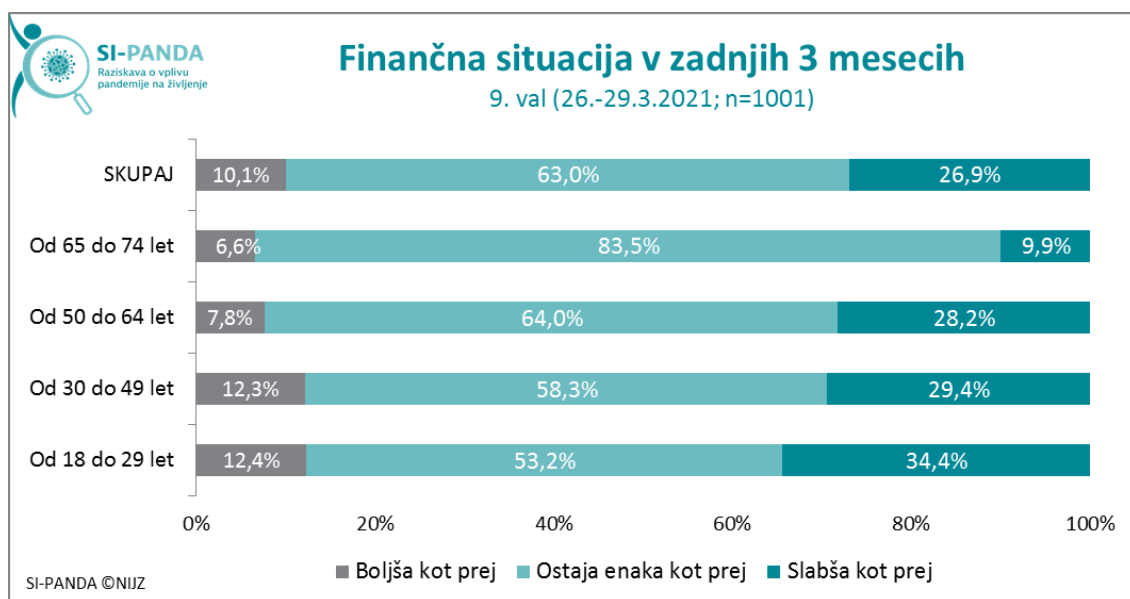


Slika 24: Vpliv pandemije na stik z zdravstvenim sistemom v zadnjih 2 tednih, skupaj in po starostnih skupinah

Zaradi zaznanih odloženih stikov z zdravnikom in zdravstvenim timom ter zaradi obenem zaradi dalj časa zaustavljenih preventivnih aktivnosti na primarni zdravstveni ravni je pričakovati poslabšanje pandemije kroničnih nenalezljivih bolezni z vsemi sindemičnimi posledicami, najverjetneje bolj izrazito v socialno-ekonomsko ranljivejših skupinah.

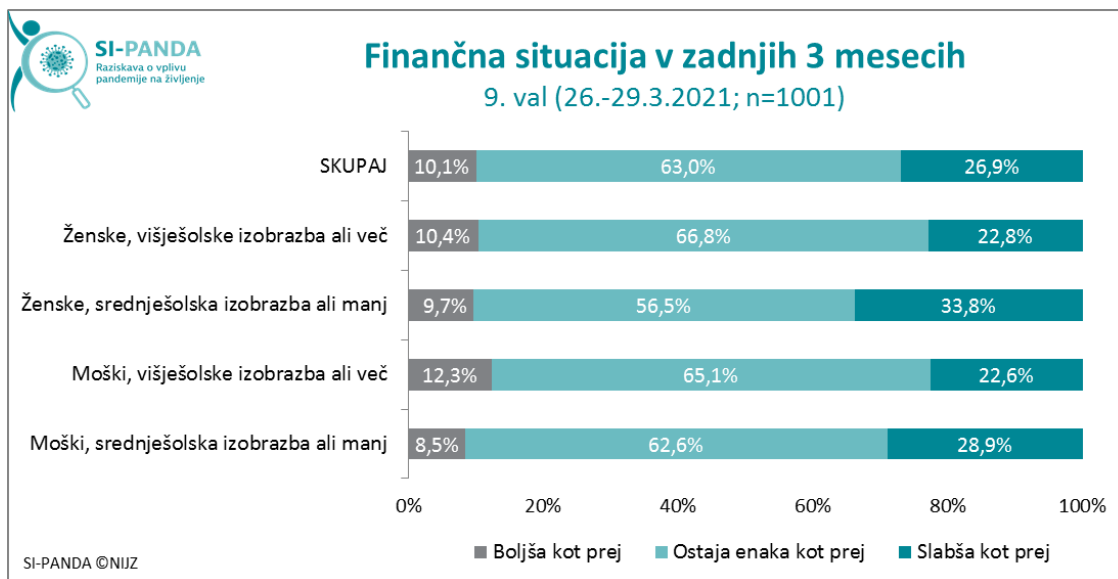
Vpliv pandemije na finančno situacijo

Dobra četrtina (26,9 %) anketirancev meni, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej. Delež anketirancev, ki menijo, da je njihova finančna situacija v zadnjih 3 mesecih slabša kot prej, se je v primerjavi s 1. valom raziskave zmanjšal za 4,5 odstotnih točk. Svojo finančno situacijo najslabše zaznavajo anketiranci v starostni skupini od 18 do 29 let (Slika 25), 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 in samozaposleni, kar kaže na velik javnozdravstveni problem.



Slika 25: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po starostnih skupinah

Glede na spol in izobrazbo so finančno situacijo v zadnjih 3 mesecih kot slabšo v največjem deležu zaznavale ženske z doseženo največ srednješolsko izobrazbo. V najmanjšem deležu se je finančna situacija poslabšala za anketirance z vsaj višješolsko izobrazbo (Slika 26Slika 26).



Slika 26: Zaznavanje finančne situacije v zadnjih 3 mesecih, skupaj in po spolu ter stopnji dosežene izobrazbe

Osvetljena tema 9. vala raziskave: Infodemija

Celoten svet in tudi v Sloveniji se že leto dni soočamo s pandemijo virusa SARS-CoV-2, ki povzroča bolezen covid-19. Pandemija predstavlja globoko javno in socialno-zdravstveno krizo. Kriza pa prinaša veliko negotovost in strah.

Pandemijo spremlja tudi infodemija, ki pomeni hitro širjenje informacij in lažnih novic prek družbenih omrežij in drugih komunikacijskih kanalov³. Gre za širši globalni fenomen, ki mu vse več pozornosti namenjajo številne države in tudi Svetovna zdravstvena organizacija⁴, ki je obvladovanje infodemije uvrstila med svoje prednostne naloge. Pandemija covid-19 je v precejšnji meri generirala tudi epidemijo informacij, dezinformacij, napačnih informacij, zavajajočih informacij. Hkrati je treba poudariti, da gre za prvo pandemijo, ki se je pojavila v digitalni industriji, v dobi komunikacij, "infodemije" dezinformacij in teorij zarote.

Infodemija covid-19 je v precejšnji meri odraz velike uporabe družbenih medijev in širjenja informacij z najširših virov. Promet na družbenih medijih je dosegel rekord vseh časov, saj so ljudje prisiljeni ostati doma, zaskrbljeni in lačni informacij, medtem ko se storitve družbenih medijev in spletnih socialnih omrežij ne morejo zanašati na človeške moderatorje za uveljavljanje njihovih pravil.

Globalna pandemija covid-19 je tako idealno gojišče za napačne informacije, še posebej na spletu. Hkrati smo dnevno soočeni s preveliko količino informacij, ki krožijo na spletnih socialnih omrežjih in drugih spletnih platformah, kar otežuje usmerjanje skupnosti na določeno temo in težave pri prepoznavanju zanesljivih in kredibilnih virov in informacij. Masovna proizvodnja napačnih informacij, povezanih s covidom-19, zato zelo skrbi zdravstvene delavce.

Tako v Sloveniji kot na svetovni ravni je globalna pandemija covid-19 povzročila osupljiv porast dezinformacij in različnih zarot, ki vodijo do nevarnih izidov za našo družbo in zdravje. Vendar pa velika količina informacij, med njimi tudi napačnih, netočnih, zavajajočih, dezinformacij itd., ni omejena le na digitalne platforme, ampak se prelijejo tudi v druge sfere, saj jih neredko začnejo obravnavati novinarji, s tem pa preidejo v medije, s čimer te informacije dobijo dodatno pozornost in tudi kredibilnost.

Zato je pomembno razumeti, kako pogosto ljudje dostopajo do informacij v povezavi s covidom-19 ter katere komunikacijske kanale pri tem uporabljajo in koliko jim zaupajo.

Glede na to, da je pozornost celotnega sveta osredotočena na cepljenje proti covidu-19, ki naj bi končalo pandemijo, ima lahko odnos do cepljenja in stopnja zdravstvene pismenosti v povezavi s cepljenjem ključno vlogo. Pomembno je poznati tudi stopnjo zdravstvene pismenosti slovenskih prebivalcev. Svetovna zdravstvena organizacija pojem definira kot posameznikovo znanje, motivacijo in sposobnost za dostopanje do zdravstvenih informacij, njihovo razumevanje, ocenjevanje in presojanje ter uporabo in sprejemanje odločitev v zvezi z zdravstvenimi informacijami, predvsem v povezavi s promocijo zdravja ter ohranjanjem ali izboljšanjem zdravja

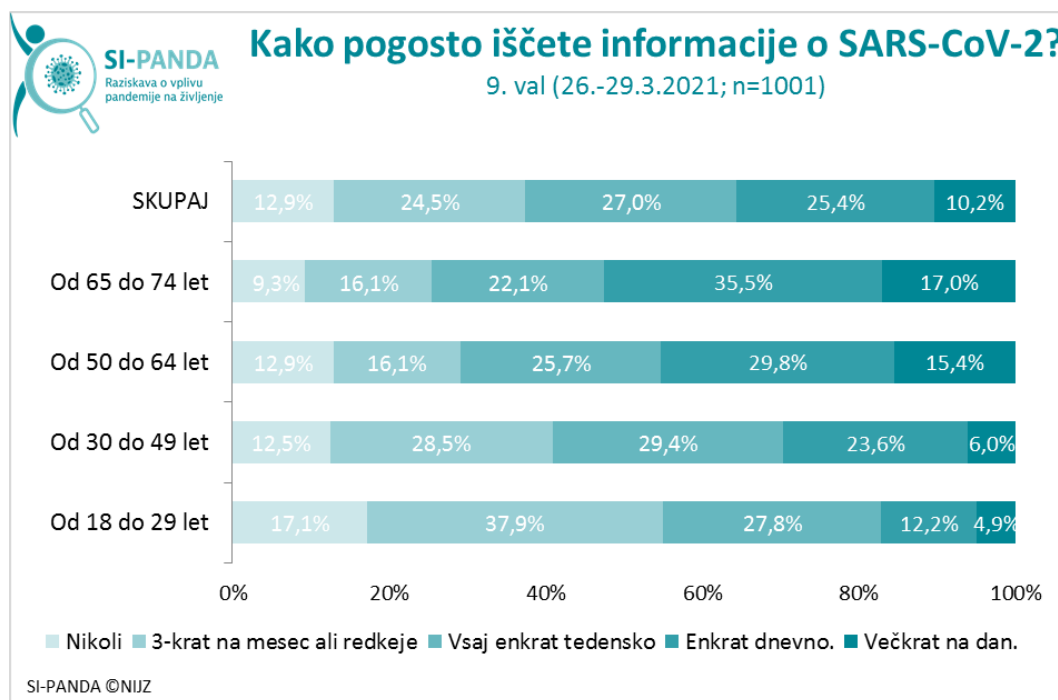
³Chong, Y. Y., Cheng, H. Y., & Chan, H. Y. L. (2020). COVID-19 pandemic, infodemic and the role of eHealth literacy International Journal of Nursing Studies COVID-19 pandemic, infodemic and the role of eHealth literacy. International Journal of Nursing Studies, 108.

⁴<https://www.who.int/news/item/23-09-2020-managing-the-covid-19-infodemic-promoting-healthy-behaviours-and-mitigating-the-harm-from-misinformation-and-disinformation>

v vseh življenjskih obdobjih⁵. Pomembno vlogo pa ima lahko tudi stališče prebivalcev do različnih teorij zarote, ki se krepijo v zadnjih letih, s pandemijo covid-19 pa so pridobile nov zalet.

Pogostost iskanja informacij o virusu SARS-CoV-2

Eden od pomembnih indikatorjev razumevanja infodemije in informiranosti prebivalcev je pogostost iskanja informacij v povezavi z virusom SARS-CoV-2.

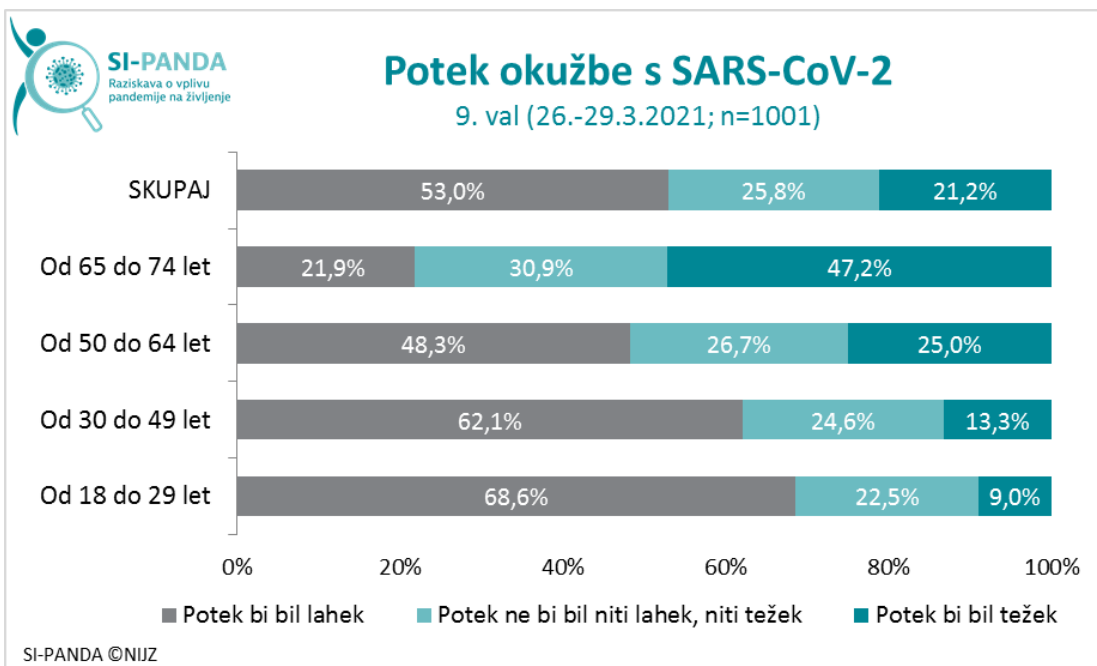


Slika 27: Pogostost iskanja informacij o SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

Rezultati raziskave kažejo, da pogostost iskanja informacij s starostjo narašča – mlajši informacije iščejo redkeje, starejši pogosteje, pri čemer so razlike med starostnimi skupinami precejšnje. Informacije o virusu SARS-CoV-2 vsaj enkrat dnevno išče več kot polovica (52,5 %) oseb v starosti od 65 do 74 let, medtem ko je med mladimi, starimi od 18 do 29 let, takih le 17,1 %. Informacije o SARS-CoV-2 vsaj enkrat dnevno išče torej vsak drugi, starejši od 65 let, in le vsaki šesti, star od 18 do 29 let (Slika 27). Pri pogostosti iskanja informacij o SARS-CoV-2 ni bilo zaznati razlik po spolu in stopnji dosežene izobrazbe, v splošnem pa informacije o SARS-CoV-2 vsaj enkrat dnevno išče vsak tretji anketirani oziroma 36,6 % vseh anketiranih.

Pogostost iskanja informacij je lahko povezana tudi s posameznikovo oceno tveganja, ki je pri starejših, zaradi dokazano večje ranljivosti in ogroženosti za težji potek bolezni covid-19, višja kot pri mlajših, pri katerih bolezen pogosto poteka v blažji obliki ali celo asimptomatsko. Med starejšimi od 65 let svoje tveganje za težek potek okužbe ocenjuje namreč kar 47,2 % anketirancev, medtem ko je med mladimi, starimi od 18 do 29 let, takih le 9,0 % (Slika 28). V tem pogledu se mlajšim verjetno zdijo informacije glede virusa SARS-CoV-2 manj pomembne, kar se kaže tudi v zgoraj zaznani manjši pogostosti iskanja teh informacij pri mladih in večji pri starejših.

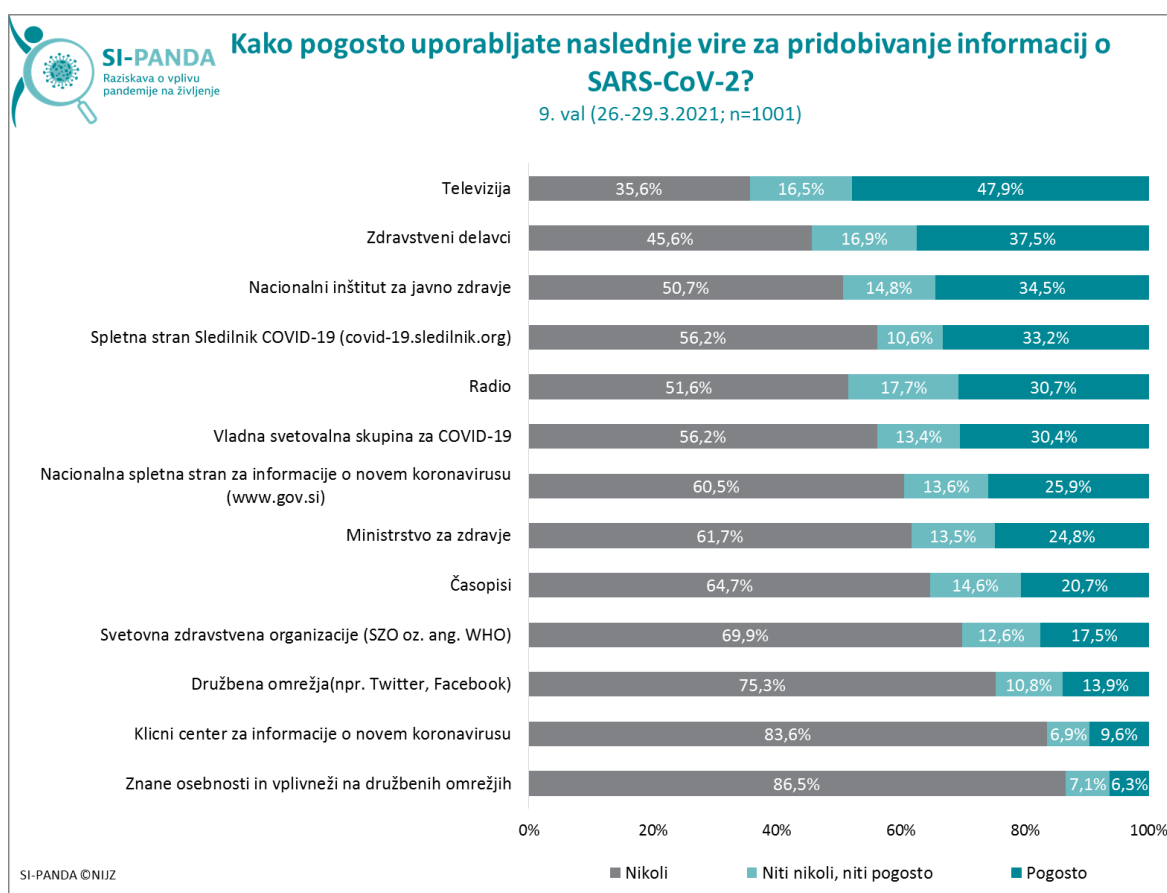
⁵ Sørensen, K. (2013). Health literacy: the neglected European public health disparity. Maastricht University.



Slika 28: Zaznavanje poteka okužbe s SARS-CoV-2, skupaj in po starostnih skupinah

Pogostost uporabe virov informacij

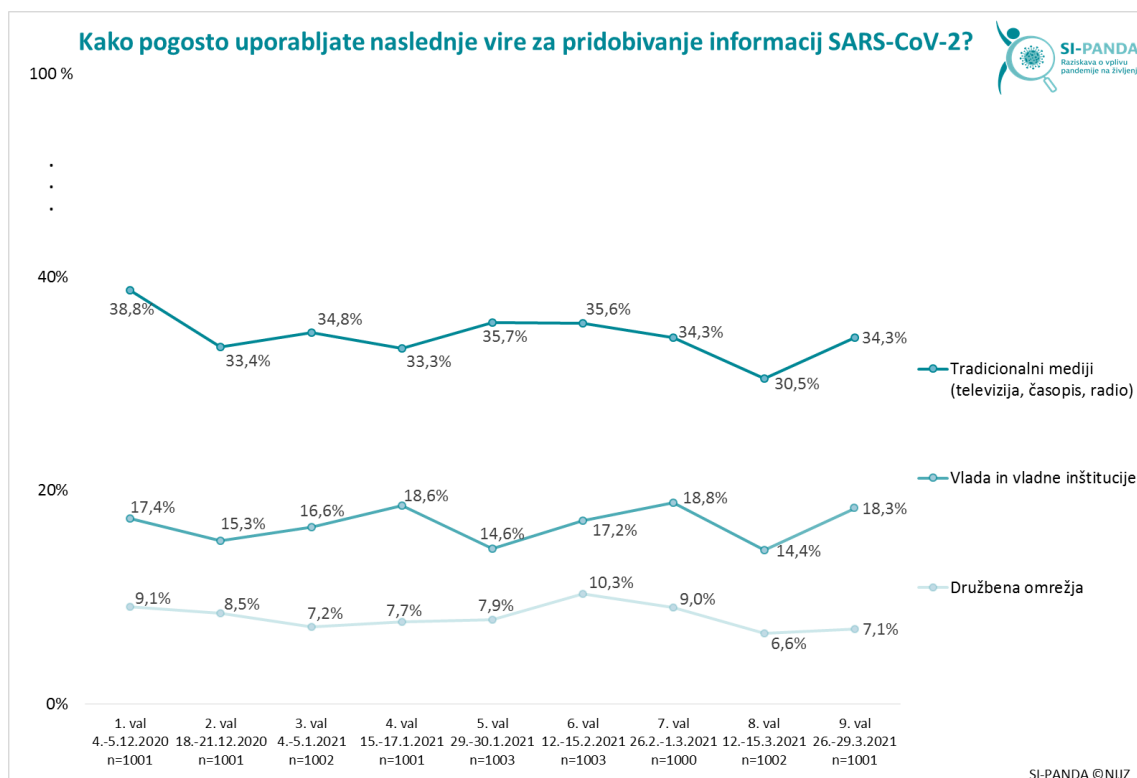
Zanimiva je ugotovitev, da skoraj polovica anketirancev informacije najpogosteje pridobiva s televizije. Tudi druge raziskave potrjujejo, da v kriznih razmerah mediji in še posebej televizija postanejo pomembnejši viri informacij kot v nekriznih razmerah⁶. Kot pogost vir informacij anketiranci navajajo tudi zdravstvene delavce, Nacionalni inštitut za javno zdravje, Sledilnik, radio in Vladno svetovalno skupino za covid-19, ki predstavljajo pogost vir informacij za približno tretjino anketirancev. Od navedenih virov anketiranci najmanj uporabljajo družbena omrežja in vplivneže na družbenih omrežjih (Slika 29).



Slika 29: Pogostost uporabe različnih virov za pridobivanje informacij o SARS-CoV-2, skupaj

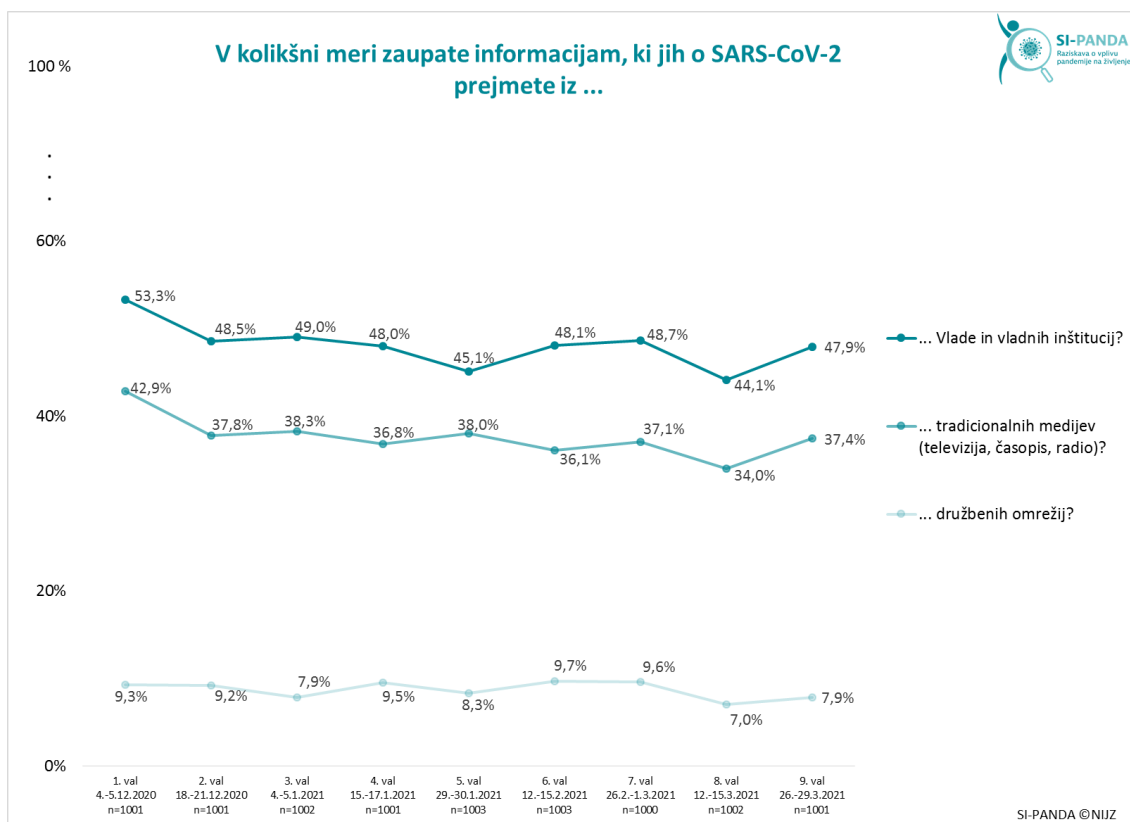
⁶ Park S, Avery EJ. Effects of Media Channel, Crisis Type and Demographics on Audience Intent to Follow Instructing Information During Crisis. J Contingencies Cris Manag. 2018;26(1).

Pogostost uporabe virov informacij skozi dosedanje valove raziskave



Slika 30: Pogostost uporabe virov za pridobivanje informacij o SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

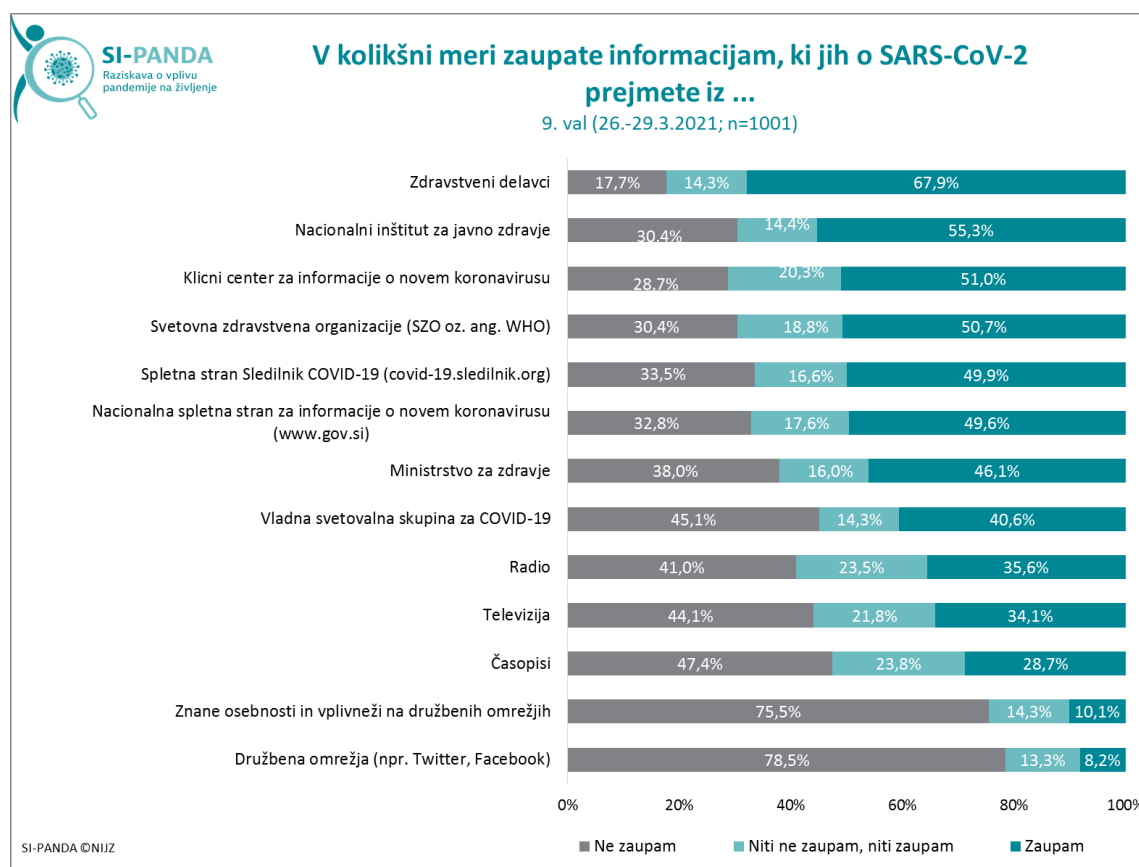
Rezultati dosedanjih valov raziskave kažejo, da anketirani od vseh virov za pridobivanje informacij najpogosteje uporabljajo tradicionalne medije, kamor uvrščamo televizijo, radio in časopis. Tradicionalne medije uporablja vsak tretji anketirani, pri čemer so razlike med valovi minimalne (Slika 30). Tudi pri uporabi družbenih omrežij med posameznimi valovi raziskave ni večjih razlik in je trend relativno stabilen, medtem ko so pri Vladi in vladnih institucijah kot virih informacij razlike večje. Rezultati 9. vala kažejo, da vladne vire (kamor uvrščamo Ministrstvo za zdravje, Vladno svetovalno skupino za covid-19, vladno spletno stran Koronavirus (SARS-CoV-2) in Vladni klicni center za informacije o koronavirusu) za pridobivanje informacij o virusu SARS-CoV-2 uporablja vsak peti anketirani. Kot virom informacij skoraj polovica anketirancev zaupa Vladi in vladnim institucijam, dobra tretjina pa tradicionalnim medijem (Slika 31).



Slika 31: Zaupanje v vire za pridobivanje informacij o SARS-CoV-2, skupaj, po valovih raziskave

Zaupanje virom informacij

Dve tretjini (67,9 %) anketiranih zaupata zdravstvenim delavcem, kar je skladno z ugotovitvami številnih raziskav, ki kažejo, da so zdravstveni delavci najpomembnejši in hkrati najbolj zaupanja vredni viri informacij^{7,8}. Rezultati 9. vala raziskave kažejo tudi precejšnje zaupanje v vire informacij s strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje (55,3 %), Vladnega klicnega centra za informacije o koronavirusu (51,0 %), Svetovne zdravstvene organizacije (50,7 %), Sledilnika (49,9 %) in Vladne spletne stran Koronavirus (SARS-CoV-2) (49,6 %). Anketiranci najmanj zaupajo v informacije, pridobljene na družbenih omrežjih, in v informacije vplivnežev na družbenih omrežjih (Slika 32).



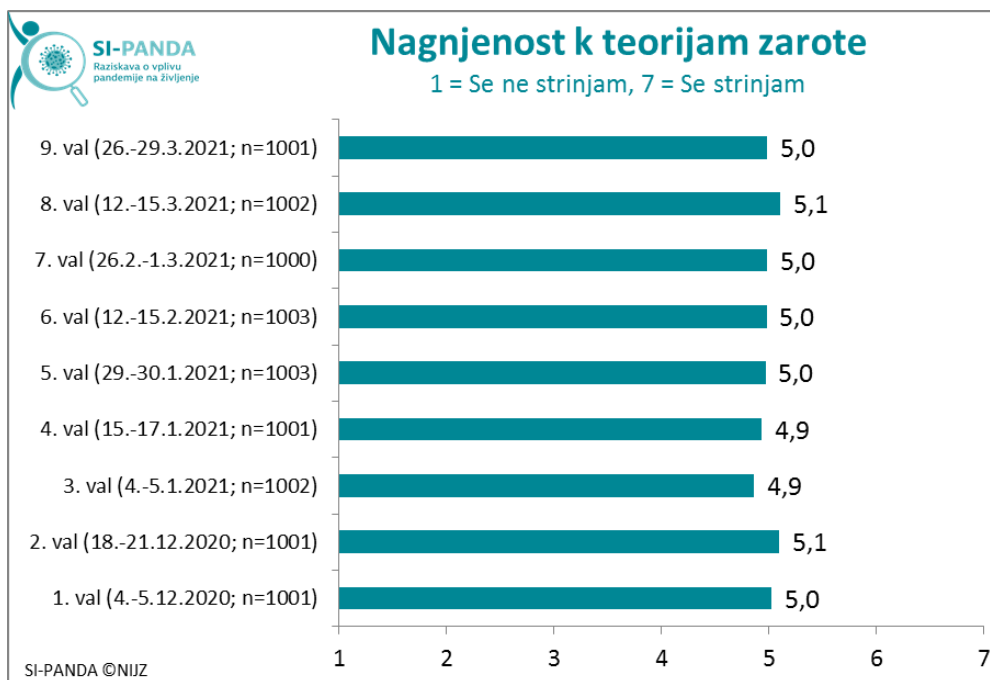
Slika 32: Zaupanje v vire za pridobivanje informacij o SARS-CoV-2, skupaj

⁷ Stefanoff, Pawel, Sven Erik Mamelund, Mary Robinson, Eva Netterlid, Jose Tuells, Marianne A. Riise Bergsaker, Harald Heijbel, et al. 2010. Tracking Parental Attitudes on Vaccination across European Countries: The Vaccine Safety, Attitudes, Training and Communication Project (VACSATC). Vaccine 28 (35): 5731–37.

⁸ Yaqub, Ohid, Sophie Castle-Clarke, Nick Sevdalis in Joanna Chataway. 2014. Attitudes to Vaccination : A Critical Review. Social Science & Medicine 112: 1–11.

Teorije zarote

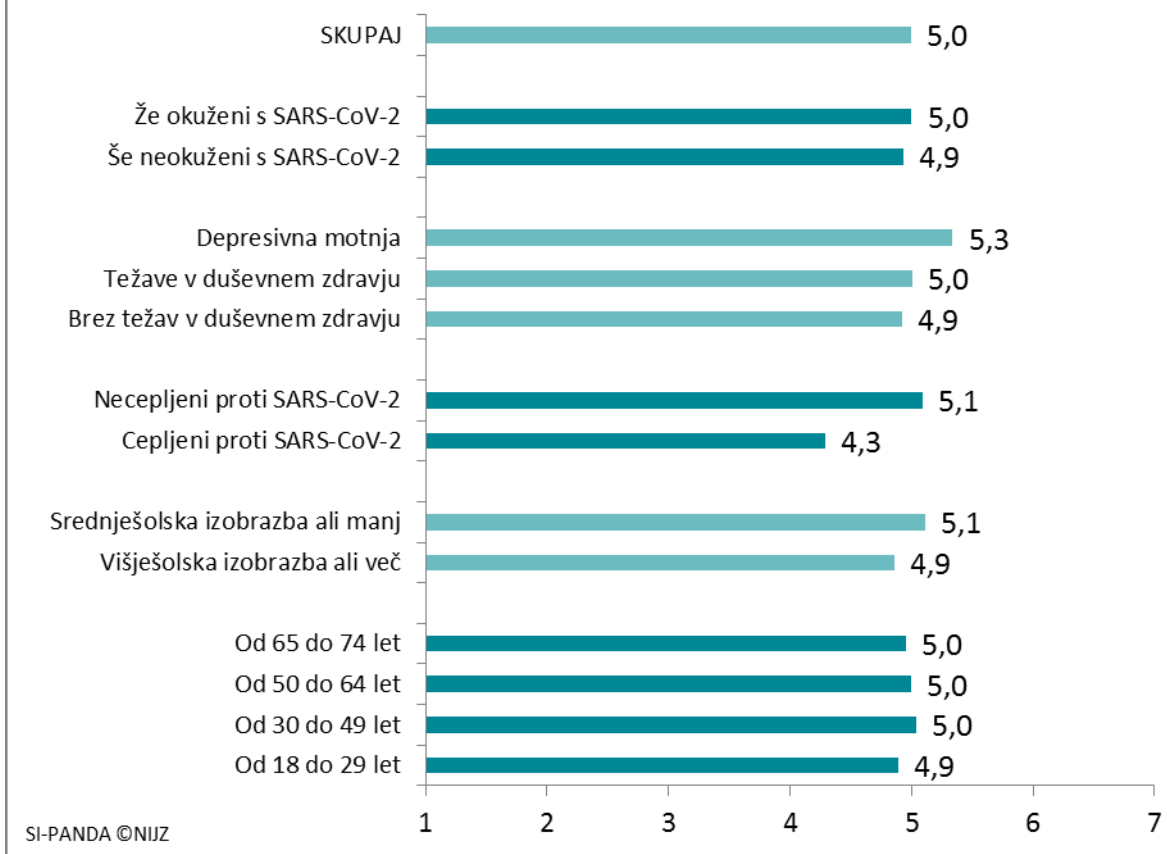
Med anketiranci je zaznana precejšnja nagnjenost k teorijam zarot (Slika 33). Trend je stabilen ves čas dosedanjega trajanja raziskave (december 2020 do marec 2021), kar potrjuje ugotovitve, da je pandemija nalezljive bolezni tudi v Sloveniji okrepila t.i. infodemijo. Nagnjenost k teorijam zarote je relativno velika, največja pri osebah z znaki depresivne motnje, pri osebah s srednješolsko izobrazbo ali manj ter pri osebah, ki se do sedaj (še) niso cepile. Najmanjša nagnjenost k teorijam zarote je pri osebah, ki so do sedaj prejele vsaj en odmerek cepiva (Slika 34).



Slika 33: Nagnjenost k teorijam zarote, skupaj, po valovih raziskave

Nagnjenost k teorijam zarote

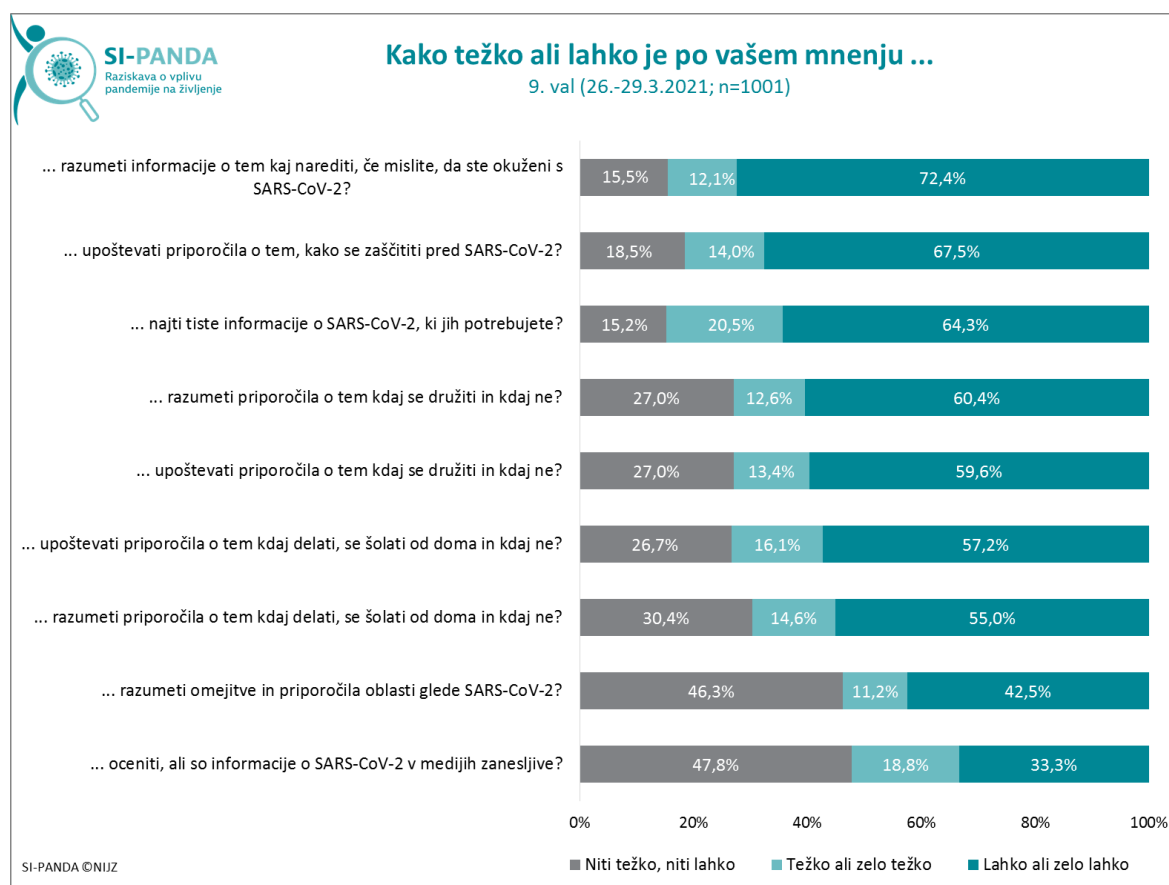
9. val (26.-29.3.2021; n=1001)



Slika 34: Nagnjenost k teorijam zarote, skupaj in po pojasnjevalnih spremenljivkah

Zdravstvena pismenost

Kot smo navedli že v uvodu v to poglavje je pomemben vidik poznavanje zdravstvene pismenosti v slovenskem prostoru. Raziskava SI-PANDA ugotavlja, da je precejšnjemu delu anketirancev zelo lahko najti informacije o novem koronavirusu (64,3 %), medtem ko precej manjši delež anketirancev z lahkoto oceni, ali so informacije o SARS-CoV-2 v medijih zanesljive (Slika 35). Zanesljivost informacij o novem koronavirusu v medijih lažje ocenijo moški (36,7 %) kot ženske (29,8 %). Razlike so opazne tudi med starostnimi skupinami – zanesljivost informacij najlažje ocenijo anketiranci, stari 50 do 64 let (39,1 %), delež tistih, ki z lahkoto ocenijo zanesljivost informacij, pa je v starostni skupini 18 do 29 let le 26,4 %.



Slika 35: Zdravstvena pismenost, skupaj

Zaključek

Posamezniki prevzemajo vse bolj aktivno vlogo pri upravljanju svojega zdravja (in zdravljenja) in želijo biti vse bolj informirani, zato tudi iščejo več informacij iz različnih virov, kot so splet, zdravstveni delavci, prijatelji, družina, mediji idr.⁹. Pri tem je pomembno, da zaradi številnih informacij, ki smo jim vsakodnevno izpostavljeni iz različnih virov, znamo presojsati, ali gre za verodostojne informacije in vire, ki jim lahko zaupamo. Zato je pomembno, da v poplavi različnih informacij preverimo avtorja (kdo je napisal besedilo in zakaj), preverimo vir (ali je zanesljiv in splošno priznan), preverimo ton in slog besedila (ali je uravnotežen in jasen ali senzacionalističen in enostranski), odgovorno širimo informacije in ne delimo nepreverjenih informacij. Preverimo svoje vire in v kolikor smo v dvomih, jih ne uporabljajmo. Na podlagi tega bomo lažje presojali in se odločali za izbire, ki bodo prispevale k ohranjanju našega zdravja in zdravja naše okolice.

NAVIGACIJA SKOZI INFODEMIJO



1 Ocenite vir
Kdo je delil informacijo in kje so jo našli? Tudi če je prišla od prijateljev ali družine, je treba preveriti njihov vir.



2 Preberite vsebino
Naslovi so lahko namerno senzacionalni ali provokativni.



3 Identificirajte avtorja
Poiščite avtorja na spletu in preverite, če resnično obstaja in če je verodostojen.



4 Preverite datum
Je datum posodobljen in ustreza trenutnim dogodkom? Ima naslov, sliko ali podatke, ki so bili uporabljeni izven konteksta.



5 Preglejte priložena dokazila
Verodostojne zgodbe svoje trditve podprejo z dejstvi.



6 Preverite svoja prepričanja
Pomislite, ali lahko vaša lastna prepričanja vplivajo na vašo presojo o tem, kaj je ali ni zaupanja vredno.



7 Preverite dejstva
Obrnite se na zaupanje vredne organizacije za preverjanje dejstev, npr. International Fact-Checking Network in svetovne medije, osredotočene na razkrivanje napačnih informacij.

Vir: Svetovna zdravstvena organizacija

Obenem pa je potreben prilagojen odziv vseh delov družbe, ki je odvisen tudi od stopnje škode, namena, oblike razširjanja informacij, udeležencev in njihovega izvora. Zato je napačne informacije mogoče obravnavati s ciljno usmerjenimi nasprotnimi trditvami ter pobudami za razbijanje mitov in medijskim opismenjevanjem. Predvsem je pomembno spodbuditi pridobivanje informacij iz verodostojnih virov in sprejemanje odločitev na podlagi mnenj znanstvenikov in zdravstvenih delavcev ter ohranjanje demokratično razpravo. To pomeni spodbujanje medijske in informacijske pismenosti državljanov, vključno s kritičnim razmišljanjem, sposobnostjo prepoznavanja dezinformacij in digitalnimi spretnostmi, ter podpiranje krepitve vloge državljanov na splošno.

⁹ Harmsen, Irene A, Gemma G Doorman, Liesbeth Mollema, Robert A C Ruiter, Gerjo Kok in Hester E de Melker. 2013. Parental Information-Seeking Behaviour in Childhood Vaccinations. BMC Public Health 13 (1): 1219.



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>

