

Problematika nepravilne uporabe zaščitnih mask – zajem stanja v povezavi z epidemijo covid-19 v Sloveniji

Katja Kostanjevec, Valentina Rupnik, Sonja Slemenšek,
Lea Školaris

Namen prispevka:

Namen prispevka je preveriti stopnjo (ne)upoštevanja ukrepa uporabe zaščitnih mask v Sloveniji, in sicer v Ljubljani.

Metode:

Izvedli smo klasičen pregled literature in na osnovi tega z uporabo deskriptivne metode podali splošen opis preučevanega predmeta. S pomočjo terenske raziskave z metodo neposrednega strukturiranega opazovanja smo pridobili vpogled v stanje na treh različnih lokacijah v Ljubljani (Čopova ulica, Prešernov trg in Centralna tržnica Ljubljana) ($n = 4.439$).

Ugotovitve:

Od skupno 4.439 posameznikov, ki smo jih zaznali na območju opazovanja, jih je 52,4 % uporabljalo zaščitno masko pravilno, 27,7 % jih maske ni nosilo, 19,9 % pa je masko nosilo neustrezno. Iz tega izhaja, da je bilo neupoštevanje takrat veljavnih ukrepov dokaj obsežno.

Omejitve/uporabnost raziskave:

Namen raziskave je preučiti uporabo zaščitnih mask prebivalcev Slovenije v času epidemije covid-19. Raziskava je bila izvedena v prestolnici Slovenije – Ljubljani. Glavni omejitvi raziskave sta ozko časovno obdobje terenskega dela in osredotočenost na zgolj tri lokacije v enem mestu.

Izvirnost/pomembnost prispevka:

Gre za prvo terensko raziskavo o uporabi zaščitnih mask slovenskega prebivalstva v drugem valu epidemije covid-19.

Praktična uporabnost:

Izsledki raziskave bi pomagali izvršilni in zakonodajni veji oblasti pri nadaljnjem sprejemanju ukrepov in ozaveščanju prebivalstva o pomembnosti in vzrokih pravilne uporabe zaščitnih mask.

Ključne besede: zaščitne maske, nepravilna uporaba, epidemija, SARS-CoV-2, covid-19

UDK: 614.89:616-036.22(497.4)

The problem of incorrect use of face masks – Overview of the COVID-19 situation in Slovenia

Purpose:

The purpose of this paper is to review the situation regarding (non)compliance with measures concerning the use of face masks in Slovenia – Ljubljana.

Design/Methods/Approach:

We conducted a literature review and using a descriptive method gave a general description of the studied subject. With the help of field research, whilst using the method of direct structured observation, we were able to gain an insight into the situation at three different locations in Ljubljana (Čopova ulica (Eng. *Čopova street*), Prešernov trg (Eng. *Prešeren square*), and Centralna tržnica Ljubljana (Eng. *Central marketplace of Ljubljana*)) ($n = 4.439$).

Findings:

Of the total 4.439 observed individuals in mentioned areas, 52,4% used the face mask correctly, 27,7% did not wear the mask, and 19,9% wore the mask incorrectly. The results show that noncompliance with the measures regarding the use of face masks was quite extensive.

Research Limitations/Implications:

The purpose of the research was to examine the trend of wearing face masks among the population of Slovenia during the COVID-19 epidemic. The research was conducted in the capital of Slovenia – Ljubljana. The main limitations were the narrow time period of the fieldwork and the focus on only three locations.

Originality/Value:

This is the first field research regarding the trend of wearing face masks among the Slovenian population in the second wave of the COVID-19 epidemic.

Practical Implications:

Results of this research would help the executive and legislative authorities to take further measures and raise public awareness on the importance and reasons of wearing face masks properly.

Keywords: Face masks, improper wearing, epidemic, SARS-CoV-2, COVID-19

UDC: 614.89:616-036.22(497.4)

1 UVOD

Zaščita nosno-žrelnega predela obraza z uporabo zaščitnih mask je dokazano eden izmed najbolj učinkovitih ukrepov pred širjenjem virusov gripe in koronavirusov (Brienen et al., 2010; Leung et al., 2020); med drugim tudi pred novim koronavirusom poimenovanim »hujši akutni respiratorni sindrom koronavirus-2« (ang. *Severe Acute Respiratory Syndrome Corona Virus-2* [SARS-CoV-2]) (Coclite et al., 2021). V primerjavi z akutnim respiratornim sindromom koronavirusom (SARS), dihalnim sindromom Bližnjega vzhoda (MERS) in virusom gripe ima SARS-CoV-2 višjo stopnjo nalezljivosti (Wei et al., 2021). Večina človeških okužb dihal, ki jih povzročajo koronavirusi, vključno z NL63, OC43, HKU1 in hCoV-229E, je blage narave (Wei et al., 2021), vendar sta v zadnjih dveh desetletjih dva beta-koronavirusa, koronavirus bližnjevzhodnega respiratornega sindroma (MERSCoV) in akutni koronavirus sindroma respiratornega sindroma (SARSCoV) težje okužila več kot 10.000 posameznikov, s 37-% (MERSCoV) in 10-% (SARSCoV) stopnjo smrtnosti okuženih (Cascella et al., 2020).

Svetovna zdravstvena organizacija [v nadaljevanju WHO] je 11. 3. 2020 zaradi obsežnega širjenja virusa SARS-CoV-2 razglasila pandemijo in za omejevanje širjenja virusa predlagala vrsto smernic, na podlagi katerih so posamezne države sprejemale ukrepe (WHO, 2020b). Sočasno so se pojavila tudi določena nasprotovanja upoštevanja preventivnih ukrepov in s tem povezane raziskave. Bazaid et al. (2020), Velikonja et al. (2020) in Welter et al. (2021) ugotavljajo, da na upoštevanje preventivnih ukrepov močno vplivajo številni faktorji – npr. spol, starost, zakonski status, stopnja anksioznosti, območje bivanja ipd. Omenjeni faktorji se v povezavi z (ne)upoštevanjem ukrepov za omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 v posameznih kulturah različno odražajo. Še posebej močna nasprotovanja so usmerjena v ukrep nošenja zaščitnih mask¹ (Bhasin et al., 2020). Pojavljajo se različne odločitve in priporočila posameznih držav o njihovi uporabi. Večina jih nošenje zaščitne maske priporoča, nekatere jo imajo za obvezen ukrep, pojavljajo pa se tudi redki primeri, kjer države nošenje zaščitnih mask odsvetujejo (Martinelli et al., 2021). Problematično je tudi nepravilno nošenje mask oziroma zaznava, da posameznik izpolnjuje pogoje, ki opravičujejo neupoštevanje ukrepa (npr. ima občutek, da ohranja ustrezno razdaljo in je prepričan, da ne ogroža sebe ter oseb v njegovi bližini).

Omenjeno predstavlja globalni družbeni problem, ki je naslovljen v prispevku. Namen slednjega je raziskati (ne)upoštevanje ukrepa uporabe zaščitne maske v slovenskem prostoru. Prispevek je razdeljen na štiri dele. V prvem, uvodnem delu, sta izrisana osnovni namen prispevka in kontekst problematike. V drugem delu predstavimo teoretična izhodišča glede (ne)upoštevanja ukrepov s predstavljenimi ugotovitvami nekaterih raziskav o omenjeni problematiki.

¹ V prispevku se besedna zveza zaščitne maske navezuje na kirurške maske, maske N95 ali KN95 oziroma maske za enkratno uporabo kot tudi na maske, narejene iz blaga ali tkanine (Centers for Disease Control and Prevention, 2021a, 2021b). V nekaterih primerih se sicer lahko uporabijo določeni tekstilni dodatki (kot na primer šali, rute ali ovratne rute) ter plastični ščitniki za zakrivanje predela ust ali celega obraza, vendar pa morajo biti slednji povezani s hkratno uporabo kirurške maske ali maske iz blaga. Razlika med opredeljitvijo zaščitne maske se pojavi v empiričnem delu prispevka, kjer se za zaščitno masko šteje le kirurška maska, maska N95, KN95 ali maska iz blaga. Omenjeno je bilo določeno z odlokom, ki zapoveduje izključno uporabo tekstilne ali zaščitne maske za enkratno uporabo (»Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2«, 2020).

Prikazana je tudi časovnica sprejemanja ukrepov omejevanja v Sloveniji. V tretjem delu je predstavljena terenska raziskava o stanju upoštevanja ukrepa uporabe zaščitnih mask v Ljubljani. Četrto, sklepno del, poveže rezultate naše raziskave z rezultati tujih raziskav in poda diskusijo na ugotovitve; podanih pa je tudi nekaj predlogov za raziskovanje v prihodnje.

2 (NE)UPOŠTEVANJE UKREPOV ZA OMEJEVANJE ŠIRJENJA VIRUSA SARS-COV-2

Za omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2 so posamezne države vpeljale različne strategije. Nekatere od teh strategij vključujejo: omejevanje medčloveških stikov, s čimer se zmanjša možnost sekundarnih prenosov; prepoznavanje in izoliranje okuženih posameznikov; zmanjšanje prenosa preko živali; pojasnitev dejavnikov, ki vplivajo na klinično resnost; pospeševanje razvoja diagnostičnih kompletov in cepiv; sporočanje dejavnikov tveganja za ozaveščanje skupnosti; zmanjšanje širjenja napačnih informacij in zmanjšanje gospodarskih in socialnih vplivov (Tabish, 2020). Vzdrževanje varnostne razdalje² je ključnega pomena pri uravnavanju širjenja okužbe na ravni skupnosti in ima posredno vlogo pri preprečevanju preobremenjenosti naših zdravstvenih sistemov z zmanjšanjem števila in stopnje okuženosti (Tabish, 2020). Na spremembo oziroma uveljavljanje samozaščitnega zdravstvenega vedenja so v številnih državah vplivali tudi nekateri drugi najbolj uveljavljeni ukrepi: redno umivanje rok, ohranjanje varnostne razdalje in delo od doma (de Moura Villela et al., 2021; Pan et al., 2020). Raziskave o ozaveščenosti posameznika in njegovem samozaščitnem vedenju med drugim zaznavajo v Braziliji (de Moura Villela et al., 2021), Kitajski (Pan et al., 2020), Savdski Arabiji (Bazaid et al., 2020), Nemčiji in državah, ki nanjo mejijo (Welter et al., 2021).

Virus SARS-CoV-2 se širi predvsem z dihalnimi kapljicami, obstaja pa polemika glede samega prenosa v zraku (Tabatabaeizadeh, 2021). Prav zaradi slednjega je ohranjanje varnostne razdalje ključnega pomena, ki je v določenih primerih težko izvedljivo – npr. med uporabo javnega prevoza ali na nekaterih delovnih mestih oziroma pri določenih opravilih (kot so strežba, zdravstvena oskrba, kozmetične storitve ipd.). Na območjih, kjer se ljudje zadržujejo dlje časa (kot so pisarne, tovarne in trgovine), bi morali vsi nositi maske za zmanjševanje možnosti okužbe z virusom SARS-CoV-2, saj je koncentracija le-tega v zaprtem prostoru višja. Majhne kapljice ali aerosoli lahko povzročijo okužbo osebe, še posebej v primeru, ko gre za zaprt prostor in daljšo časovno izpostavljenost (Chen, 2021).

WHO na začetku pandemije v marcu 2020 ni izrecno priporočala, da zdravi posamezniki uporabljajo zaščitno masko (WHO, 2020a). Kasneje (5. 6. 2020) pa je organizacija posodobila smernice o uporabi mask in predlagala, naj vlade spodbujajo javnost k uporabi zaščitnih mask v primerih, ko je epidemija razširjena in kjer je varnostno razdaljo težje ohranjati (Wei et al., 2021).

2 V Sloveniji se je dokaj nerodno uveljavila besedna zveza »socialna distanca«, ki je uveljavljen sociološki termin in se uporablja za poimenovanje »distance med različnimi družbenimi skupinami, kot so družbeni razredi, etnične, rasne in spolne skupine« (Antončič, 2020, str. 90). Primernejša je uporaba besedne zveze »varnostna razdalja«.

Stopnja upoštevanja ukrepa uporabe zaščitnih mask se v posameznih državah razlikuje. V Braziliji na javnih prostorih masko nosi 45,5 % ($n = 23.896$) sodelujočih v izvedeni raziskavi (de Moura Villela et al., 2021); v Nemčiji in državah, ki nanjo mejijo, 17,4 % ($n = 570$) (Welter et al., 2021); v Savdski Arabiji je 52,0 % anketiranih odgovorilo, da si za obisk nakupovalnih središč vedno nadene masko in 9,1 %, da jo uporabi občasno ($n = 5.105$) (Bazaid et al., 2020). Pan et al. (2020) pa so v svoji raziskavi med kitajskimi tovarniškimi delavci ($n = 3.035$) ugotovili, da maske nosi 96,8 % njihovih anketirancev.

Medtem ko je v azijskih državah uporaba mask skorajda kulturna značilnost (Martinelli et al., 2021), je v posameznih zahodnih državah ukrep uporabe zaščitnih mask doživel različne odzive oziroma stopnje upoštevanja. Bhasin et al. (2020) za Združene države Amerike [ZDA] ugotavljajo, da na razkol med tistimi, ki maske nosijo in tistimi, ki jih ne, poleg kulturnih značilnosti (nošenje mask in pokrival, ki zakrivajo obraz, ni nekaj običajnega) vplivajo tudi politična nesoglasja, norme in vloge spola. Casola et al. (2021) razširijo prej omenjene dejavnike in izrisujejo sociološko-ekološki model kompleksnosti med samozaščitnim zdravstvenim vedenjem in faktorji osebnostne (npr. starost, spolne norme, osebna mnenja in občutja), medosebne in skupnostne (npr. proračun gospodinjstva, omejitve v javnem transportu, zahteve na delovnem mesu) ter družbene oziroma sociološke narave (npr. medijska poročanja, kulturne norme, zdravstvena priporočila, državni odloki). Družbeno odgovorno vedenje je kot močan motivator za nošenje zaščitnih mask prepoznan v več državah (Martinelli et al., 2021). Tudi sam način oziroma vsebina podajanja navodil za uporabo mask vpliva na pripravljenost nošenja (Capraro in Barcelo, 2021).

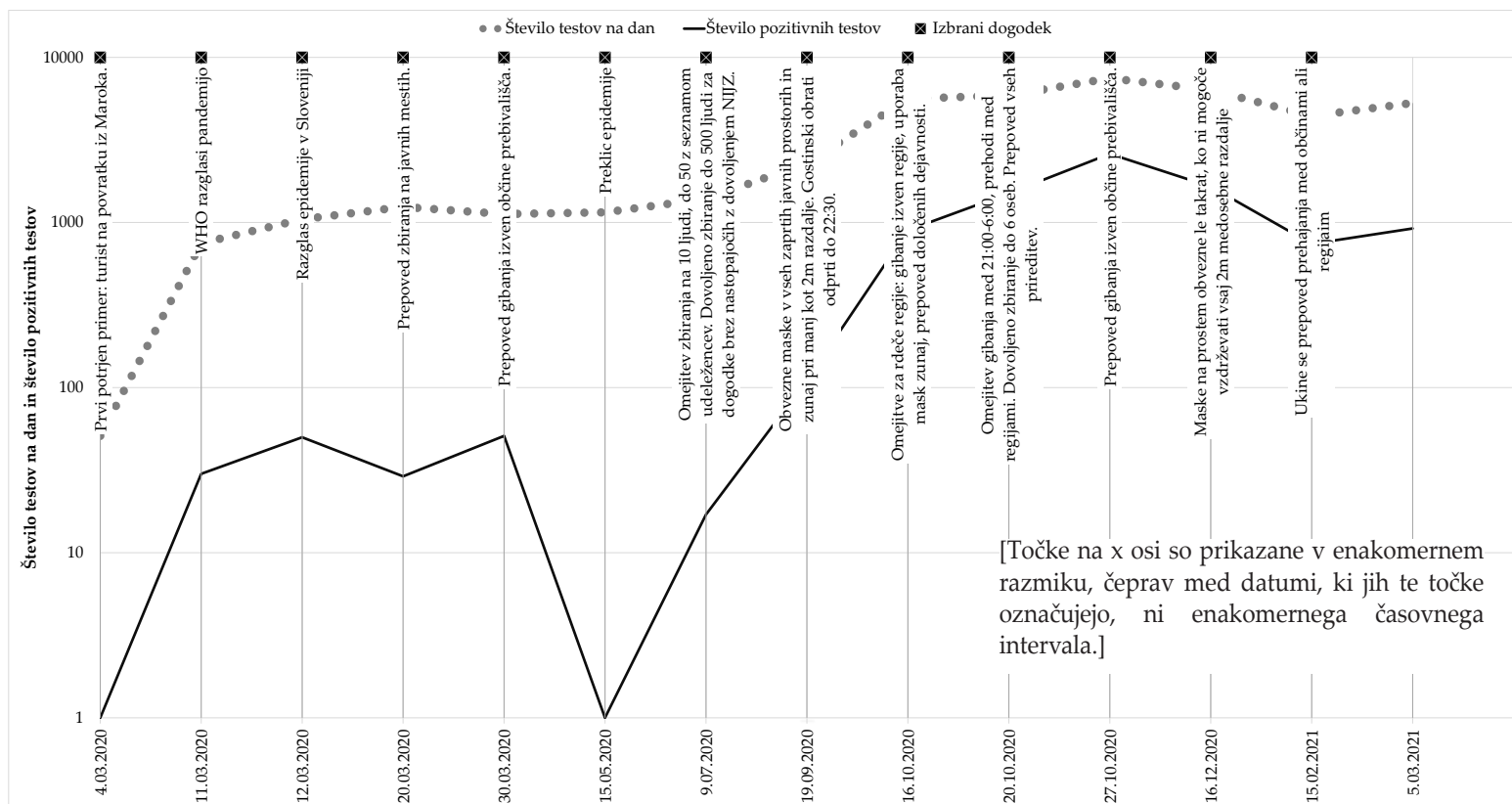
Pojavljajo se domneve, da so ženske tiste, ki v večji meri spodbujajo in nosijo zaščitne maske (Bhasin et al., 2020), kar dokazuje Bazaid et al. (2020). Vse raziskave pa tega ne potrjujejo. Čeprav Howard (2021) v svoji raziskavi ugotavlja, da obstaja razlika v zaznavi mask med spoloma³ (moški jih vidijo kot omejevanje neodvisnosti, ženske pa jih vidijo kot neudobne), pa ni našel razlik glede (ne)uporabe le-teh. O tem poroča tudi Pan et al. (2020). Vprašanje spola se močno povezuje tudi z vero, saj je predvsem v muslimanskih državah nošenje pokrival, ki zakrivajo del obraza, del verske identitete (Martinelli et al., 2021). Take osebe, v tem kontekstu, brez dvoma dojemajo in občutijo uporabo zaščitne maske drugače kot osebe, ki tega niso navajene. Studija Hearne in Niño (2020) ugotavlja, da so v rasno in/ali etično mešanih okoljih (npr. ZDA) belopoltni moški v najmanjši meri pripravljeni nositi zaščitne maske – v primerjavi s temnopoltimi osebami in osebami z azijskim oziroma latinskim etničnim ozadjem.

Različne strategije implementacije zgoraj navedenih ukrepov je med epidemijo na predlog stroke v objavljenih odlokih sprejemala tudi Vlada Republike Slovenije. Potek epidemije in sprejeti ukrepi so razloženi v nadaljevanju.

3 Četudi je pogled na (družbeni) spol presegel binarno delitev in se zdaj uporablja oznaka na spektru, za potrebe tega prispevka še vedno uporabljamo binarno razdelitev na moške in ženske.

2.1 Stanje v Sloveniji

Dne 12. 3. 2020 je bilo v Sloveniji razglašeno stanje epidemije nalezljive bolezni covid-19 (»Odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 [COVID-19] na območju Republike Slovenije«, 2020). Nacionalni inštitut za javno zdravje [NIJZ] je med ukrepi omejevanja izpostavil umivanje in dezinfekcijo rok ter vzdrževanje varnostne razdalje (NIJZ, 2020). Velikonja et al. (2020) so v svoji raziskavi na slovenskem vzorcu, ki je bila narejena na začetku epidemije, ugotovili, da so sodelujoči kot najbolj učinkovite ukrepe za preprečevanje okužb izpostavili umivanje in dezinfekcijo rok ter površin, vzdrževanje varnostne razdalje ter izolacijo oziroma karanteno. Kot manj učinkovite pa so izpostavili: uporabo zaščitnih mask, jemanje vitamina C in protivirusnih zdravil ter letno cepljenje proti gripi. Vlada Republike Slovenije je oblikovala posvetovalno skupino in začela z uvajanjem določenih ukrepov omejevanja. Časovnica vpeljave in odprave izbranih ukrepov omejevanja je, skupaj s številom dnevnih testiranj in številom dnevnih pozitivnih testov, predstavljena na grafu 1.

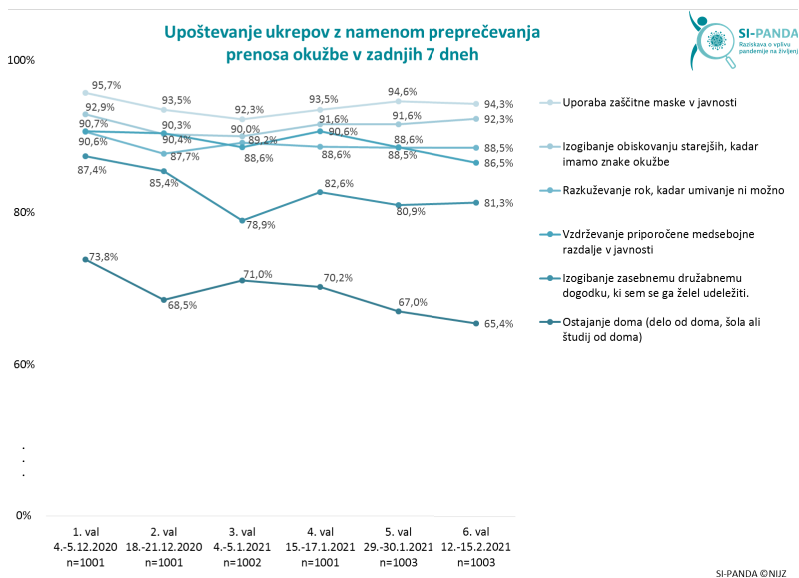


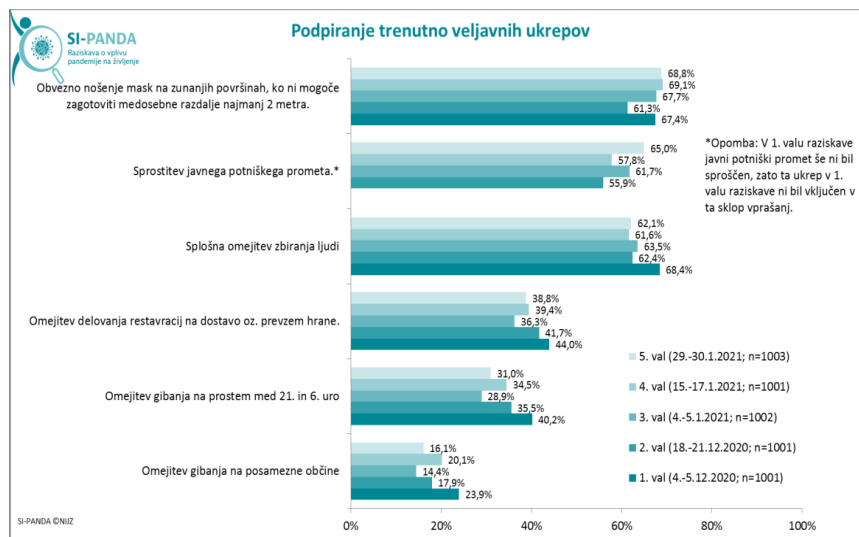
Graf 1: Stanje pojavnosti virusa SARS-CoV-2 v Sloveniji in ključni dogodki ter ukrepi, namenjeni omejevanju širjenja virusa (vir: »COVID-19 Sledilnik« (2021) in »Odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 [COVID-19] na območju Republike Slovenije«, (2020))

Tri mesece kasneje, natančneje 15. 5. 2020, je bil v Sloveniji razglašen konec epidemije (»Odlok o preklicu epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 [covid-19]«, 2020). Sledilo je obdobje rahljanja ukrepov, nakar je v začetku jeseni število novo okuženih ponovno naraslo. Posledično je 18. 10. 2020 Vlada znova razglasila stanje epidemije na območju celotne države (»Odlok o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni covid-19 na območju Republike Slovenije«, 2020). Z namenom omejevanja epidemije je bila med drugim z odlokom zapovedana tudi obvezna uporaba zaščitne maske, ki mora ob pravilni uporabi prekriti nosno-žrelni predel obraza (»Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2«, 2020). Pojavili so se tudi primeri sankcioniranja posameznikov, ki zaščitnih mask niso nosili; takšno kaznovanje pa nima pravne podlage. Ukrep obvezne uporabe zaščitnih mask namreč temelji na 4. členu Zakona o nalezljivih boleznih [ZNB], ki ne more biti podlaga za sankcioniranje. Sankcionirano bi lahko bilo samo neupoštevanje ukrepov, sprejetih na podlagi 2. poglavja ZNB; in sicer z globo zaradi prekrška (»Zakon o nalezljivih boleznih [ZNB]«, 2006).

Strokovnjaki se zavedajo obstoja posledic pandemije, zato se z namenom raznave stanja t. i. pandemske izčrpanosti tudi v Sloveniji izvaja v to usmerjena raziskava. V imenu NIJZ jo od 4. 12. 2020 izvaja Inštitut za raziskovanje trga in medijev, Mediana. Gre za panelno spletno raziskavo o vplivu pandemije na življenje ljudi. Za potrebe raziskave je bil uporabljen spletni vprašalnik, ki je bil pripravljen v skladu z navodili WHO – z namenom pridobiti globalno primerljive podatke (NIJZ, 2021b). Izsledki 4. (raziskava je potekala od 15. 1. 2021 do 17. 1. 2021), 5. (raziskava je potekala od 29. 1. 2021 do 30. 1. 2021) in 6. vala (raziskava je potekala od 12. 2. 2021 do 15. 2. 2021) so dostopni na spletu. Rezultati omenjene raziskave pa so vidni v poročilih 5. in 6. vala (Hočevar Grom et al., 2021c; 2021b). Ugotovitve raziskave kažejo na visoko (samo)deklarirano upoštevanje (slika 1) in podpiranje ukrepov (slika 2) (Hočevar Grom et al., 2021b).

Slika 1:
Rezultati iz raziskav o pandemski izčrpanosti SI-PANDA o upoštevanju ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh (vir: Hočevar Grom et al., 2021b, str. 8)





Slika 2:
Rezultati iz raziskav o pandemski izčrpanosti SI-PANDA o podpiranju ukrepov z namenom preprečevanja okužbe v zadnjih 7 dneh (vir: Hočevar Grom et al., 2021c, str. 7)

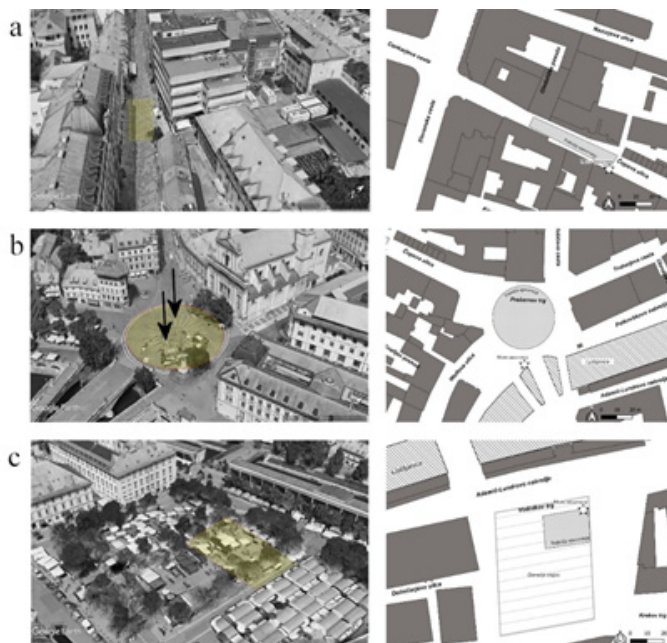
Vlada je za zajezitev nalezljive bolezni sprejemala številne ukrepe in jih tedensko podaljševala, sproščala ali dodajala. Pojavile se so tudi močne kritike o nedodelanosti ukrepov oziroma njihovi neustrezni implementaciji (Kršinar, 2021). Konstantno spremljanje novo izdanih odlokov in ukrepov, zapisanih v bralcu nejasni obliki, oziroma podanih na neustrezen način, lahko za posameznika predstavlja velik stresor. Nazoren primer omenjenega je prilagoditev ukrepa uporabe zaščitnih mask 16. 12. 2020, ki je opustil obvezno uporabo zaščitne maske na javnih odprtih površinah ob ohranjanju varnostne razdalje vsaj dveh metrov («Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2», 2020). To pomeni, da mora biti posameznik pri gibanju na javnih odprtih površinah stalno pozoren na ohranjanje varnostne razdalje in si v primeru ozkih ulic ali posameznikov, ki na razdaljo niso pozorni, nadeti masko. Prav tako je bila od oktobra 2020 v veljavi prepoved gibanja med 21. in 6. uro zjutraj, t. i. »policijska ura«, ki je prenehala veljati z 12. 4. 2021; omejitev gibanja med občinami pa je prenehala veljati s 15. 2. 2021 («Odlok o začasnih delni omejitvi gibanja ljudi in omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2», 2020; »Odpravljena omejitev gibanja ponoči, ostaja prepoved prehajanja med regijami, zbiranja in prireditvev«, 2021; Policija, 2021). Zmedo so povzročala predvsem nasprotujoča si mnenja stroke in Vlade glede policijske ure, zoper katero je Strokovni svet NIJZ sicer predlagal odpravo (Kršinar, 2021). Slednje odraža podobo nesodelovanja organov in neorganiziranost sprejemanja ukrepov.

Zaradi prej omenjenih kritik neupoštevanja oziroma nerazumevanja ukrepov omejevanja epidemije, ki jih je sprejela Vlada, je bila izvedena terenska raziskava. Slednja je preverjala upoštevanje ukrepa o obvezni uporabi zaščitnih mask na odprtih javnih površinah ob nezmožnosti ohranjanja varnostne razdalje vsaj dveh metrov.

3 TERENSKA RAZISKAVA O PROBLEMATIKI NEPRAVILNE UPORABE ZAŠČITNIH MASK (NA OBMOCJU LJUBLJANE)

3.1 Metodologija

Izvedena je bila eksplorativna raziskava s strategijo zbiranja podatkov na način terenskega dela z metodo neposrednega strukturiranega opazovanja. Prednost terenske raziskave je, da od opazovanih oseb v vzorcu ne dobimo družbeno zaželenih odgovorov, saj se zaznava realna slika na terenu. Terenske študije so še posebej uporabne, ko je predmet (ali vedenje) opazovanja močno odvisen od določnega okolja oziroma konteksta (Maxfield in Babbie, 2015), kar naš predmet preučevanja nedvomno je. Terenska raziskava je bila izvedena na območju Mestne občine Ljubljana, in sicer na območjih Čopove ulice, Prešernovega trga in Centralne tržnice Ljubljana; v treh različnih dneh. Podrobnejši podatki so razvidni na tabeli 1 in sliki 3.



Slika 3: Prikaz opazovanih lokacij (pikčasti vzorec) na: a) Čopova ulica, b) Prešernov trg in c) Centralna tržnica Ljubljana; z označenim primerom referenčnih točk (črne puščice). Ortofoto podatki so pridobljeni preko aplikacije Google Earth Pro, kartografski izris pa je narejen v aplikaciji za QGIS (podatki za izris, pridobljeni na portalu e-Geodetski podatki Ministrstva za okolje in prostor (Ministrstvo za okolje in prostor, Geodetska uprava RS, n. d.)

Opazovanje smo opravljali v dvojicah. Spremljani in beleženi so bili podatki o tem, koliko ljudi (in na kakšen način) nosi zaščitne maske, pri čemer je bilo določenih pet kriterijev za opazovanje (ne)pravilne uporabe zaščitnih mask; in

sicer »pravilno nosi«, »ne nosi«, »pod nosom«, »na bradi«, »šal«. Za nepravilno uporabo smo upoštevali vsakega posameznika, ki maske ni nosil po priporočilih NIJZ (torej maske ni nosil ali pa jo je nosil pod nosom, na bradi ali uporabljaj šal) (NIJZ, 2020). Upoštevali smo tako pešce kot kolesarje – mednje smo šteli tudi ostala prevozna sredstva, kot so električni skiroji ali mopedi. Iz vzorca smo izključili otroke, saj zanje ni bilo mogoče natančno določiti njihove starosti, kar pa bi bilo nujno zaradi vladnega odloka, ki je stopil v veljavo 16. decembra 2020. Omenjeni odlok namreč zapoveduje, da za otroke pod 6. letom starosti uporaba zaščitne maske ni obvezna (»Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2«, 2020).

Pred začetkom terenskega dela smo določili referenčne točke⁴ za preverjanje medosebne varnostne razdalje. Vzorčili smo priložnostno, saj so bile v naš vzorec vključene tiste enote, ki so bile na kraju navzoče ob času, ko je terenska raziskava potekala. V raziskavo je bilo tako vključenih 4.439 posameznikov.⁵ Podatke smo ročno zapisovali na za to pripravljen list papirja in sproti beležili opombe. Z uporabo metod opisne statistike smo nato izvedli analizo in obdelavo zbranih podatkov, ki smo jih grafično predstavili s programskim orodjem Excel.

3.2 Omejitve raziskave

Poglavitna omejitev terenskih študij je določena nenamenska sugestija – prisotnost opazovalca na določenem prostoru – kar botruje spremembi vedenja (Mitar, 2011). To je bilo opaženo tudi v naši raziskavi, saj so nekateri zaznali naše beleženje podatkov in pogovor o problematiki. Posledično so mimoidoči lahko sklepali o naših namerah in si zato pravilno nadel masko. Sekundarno, že sama prisotnost na nekem območju vpliva na naravni tok gibanja. Ker smo bili prisotni na terenu, smo bili nenačrtno tudi sami del množice oziroma element v prostoru, ki prispeva k problematiki ohranjanja varnostne razdalje dveh metrov. Učinek vplivanja smo skušali zmanjšati s tem, da smo za točko, s katere smo opazovali območje, izbrali prostor, ki v najmanjši možni meri povzroča prej opisan učinek.

Druga omejitev izhaja iz dejstva, da zaradi opazovanja situacije od daleč ni bilo mogoče oceniti starosti oseb, ki so se gibale. Zaradi večje pogostnosti prav tako ni bil zabeležen spol oseb. Iz istega razloga nismo mogli evidentirati zgolj enkratnega prehoda osebe skozi nadzorovan prostor in se lahko zato posameznik v našem vzorcu pojavi večkrat.

4 Mišljeni so določeni arhitekturni elementi (npr. razdalja med ploščami na tleh, drugačno obarvana tla, razdalja med stavbami) in postavitev elementov (npr. razdalja med stojnicami). Primer referenčnih točk na Prešernovem trgu je označen s črnimi puščicami na sliki 1.

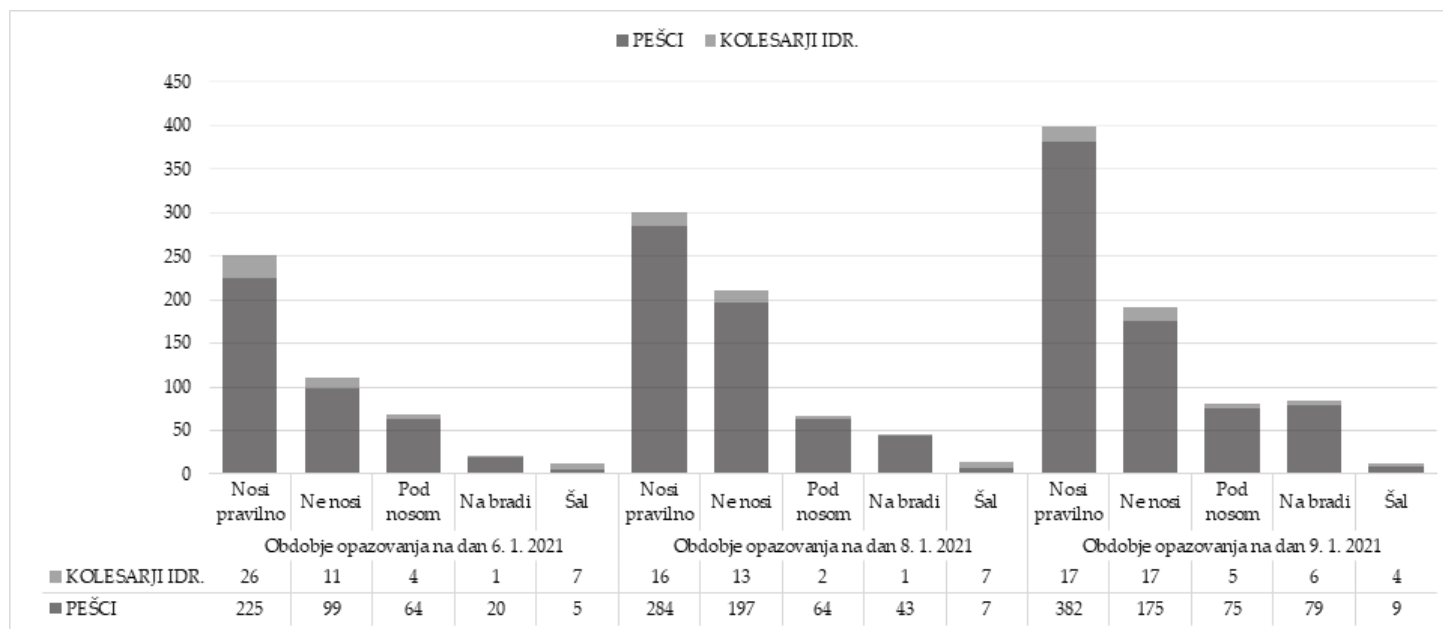
5 Na tem mestu je treba poudariti, da smo z izrazom »posameznik« poimenovali vsakega zaznanega mimoidočega na opazovanem območju. Tako obstaja verjetnost, da smo posamezno enoto v vzorcu šteli večkrat.

Problematika nepravilne uporabe zaščitnih mask ...

Tabela 1: Informacije o lokaciji, datumu in času opazovanja ter število zabeleženih posameznikov

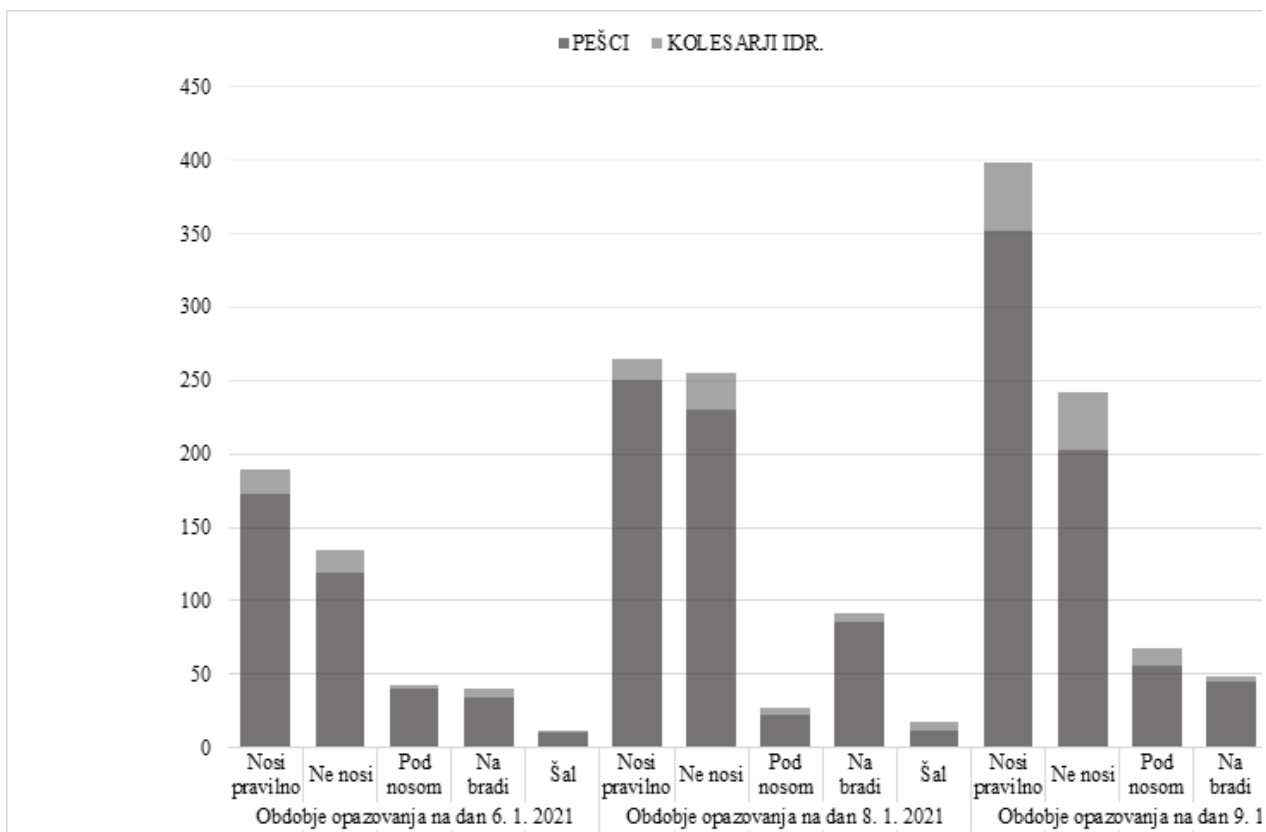
| | Obdobje opazovanja na dan, sreda, 6. 1. 2021 | Skupno število posameznikov na datum | Obdobje opazovanja na dan, petek, 8. 1. 2021 | Skupno število posameznikov na datum | Obdobje opazovanja na dan, sobota, 9. 1. 2021 | Skupno število posameznikov na datum | Skupaj |
|-----------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|----------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------------------------|--------------------------------------|--------|
| Čopova ulica | 14.30–15.00 | 462 | 18.15–18.45 | 634 | 11.45–12.15 | 769 | 1.865 |
| Prešernov trg | 13.30–14.00 | 418 | 17.45–18.15 | 656 | 12.30–13.00 | 786 | 1.860 |
| Centralna tržnica Ljubljana | 12.30–13.00 | 178 | / | / | 11.30–12.00 | 536 | 714 |
| Skupaj | Skupaj 90 min. opazovanja | 1.058 | Skupaj 60 min. opazovanja | 1.290 | Skupaj 90 min. opazovanja | 2.091 | 4.439 |

Pridobljeni podatki z vsake posamezne lokacije so prikazani v ločenem stolpničnem diagramu.



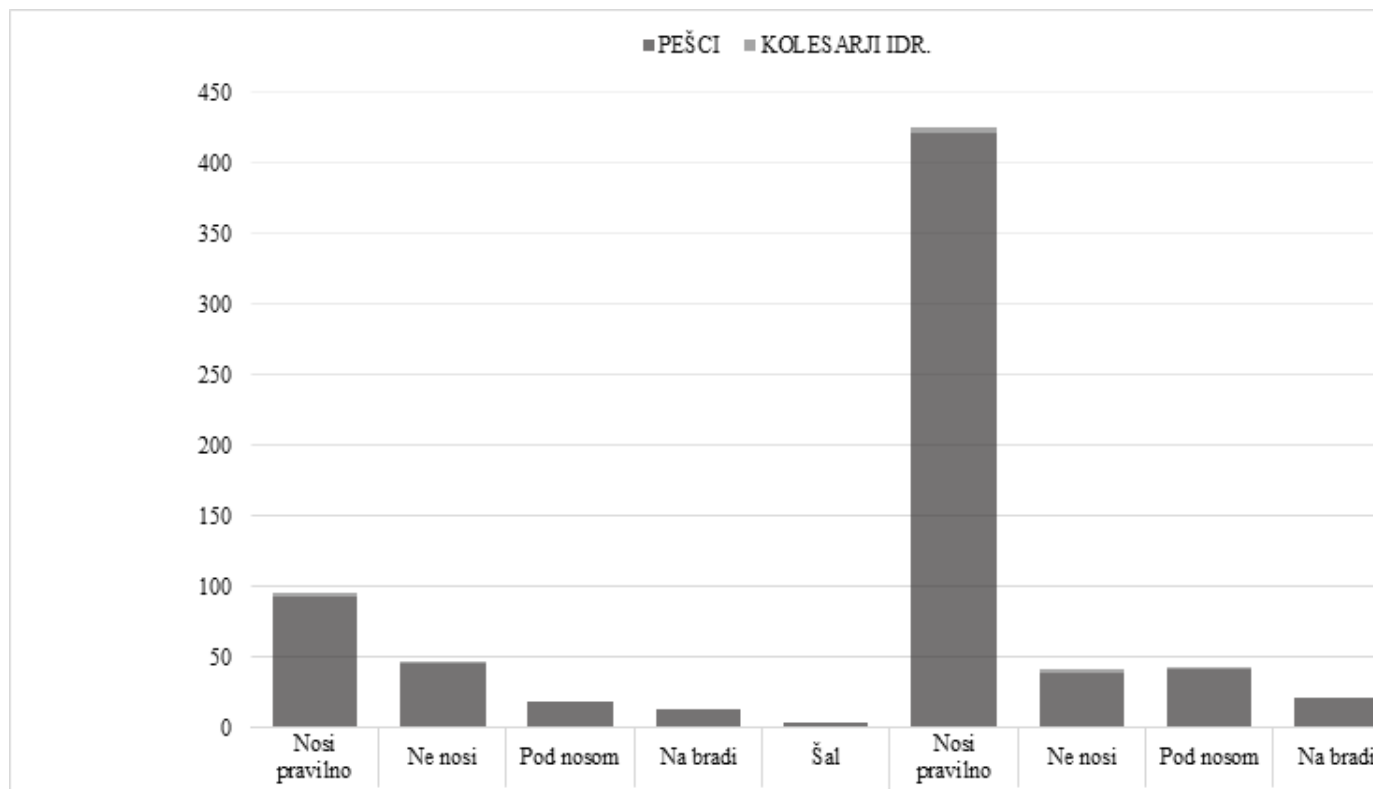
Graf 2: Uporaba zaščitnih mask na lokaciji Čopova ulica

Graf 2 prikazuje, da je bilo na Čopovi ulici v tridnevnem opazovanju zabeleženih 1.865 mimoidočih. Od tega je zaščitno masko pravilno nosilo 950 (50,9 %) ljudi. Maske ni nosilo 512 (27,5 %) posameznikov. Nepravilno pa so masko nosili 403 (21,6 %) posamezniki.



Graf 3: Uporaba zaščitnih mask na lokaciji Prešernov trg

Z grafa 3 je razvidno, da je bilo na Prešernovem trgu v tridnevnem opazovanju zabeleženih 1.860 mimoidočih. Od tega je zaščitno masko pravilno nosilo 853 (45,9 %) posameznikov. Maske ni nosilo 631 (33,9 %) oseb. Nepravilno pa je masko nosilo 376 (20,1 %) posameznikov.

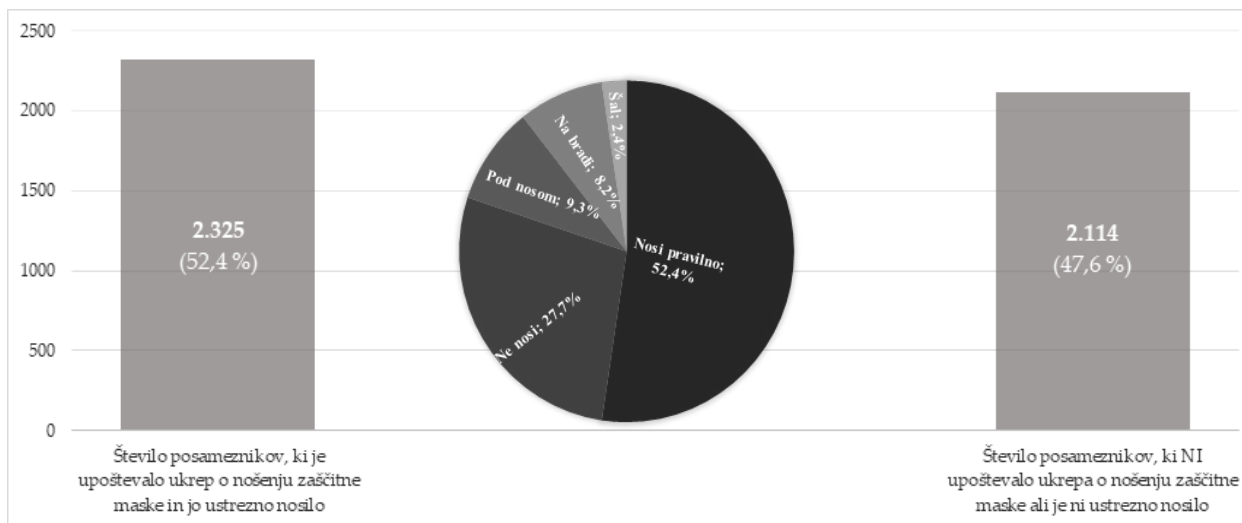


Graf 4: Uporaba zaščitnih mask na lokaciji Centralna tržnica Ljubljana

Na Centralni tržnici Ljubljana, ki je predstavljala tretjo lokacijo, smo opazovanje izpeljali v samo dveh dneh, saj smo drugi dan raziskovanje izvedli v popoldanskih urah, ko je tržnica zaprta.

Kot je razvidno z grafa 4, je bilo na omenjeni lokaciji zabeleženih 714 posameznikov. Od tega je zaščitno masko pravilno nosilo 522 (73,1 %) posameznikov. Maske ni nosilo 88 (12,3 %) pešcev in kolesarjev. Nepravilno pa so masko nosile 104 (14,6 %) osebe.

Združene podatke o (ne)upoštevanju priporočil o nošenju zaščitnih mask z vseh treh opazovanih lokacij podajamo v nadaljevanju na grafu 5.



Graf 5: Skupno število posameznikov, ki je upoštevalo ukrep o uporabi zaščitne maske in jo ustrezno nosilo, ter skupno število posameznikov, ki ni upoštevalo ukrepa o uporabi zaščitne maske ali je ni ustrezno nosilo; ter porazdelitev v odstotkih glede (ne)ustreznega (ne) nošenja zaščitne maske ($n = 4.439$)

Povzamemo lahko, da so v našem vzorcu z 52,4 % (2.325 ljudi) prevladovali posamezniki, ki so zaščitno masko uporabljali na priporočen način. 19,9 % oziroma 2.114 opazovanih oseb zaščitne maske ni nosilo pravilno. Delež posameznikov, ki je masko nosilo pod nosom, znaša 9,3 % (412 ljudi); na bradi pa 8,2 % (365 ljudi). Najmanj pogosta pa je alternativna uporaba šala, ki predstavlja zgolj 2,4 % opazovanih, torej 106 posameznikov. Več kot četrtina oseb zaščitne maske sploh ni nosila.

4 DISKUSIJA IN ZAKLJUČEK

Rezultati izvedene raziskave nakazujejo, da se je v času razglašene epidemije pojavil problem nepravilne uporabe zaščitnih mask. Dejstvo, da je več kot polovica oseb (52,4 %) zaščitne maske nosila pravilno, je spodbudno; vseeno pa moramo izpostaviti, da jih kar 47,6 % ni upoštevalo ukrepa o obvezni uporabi zaščitnih mask ali je ni ustrezno nosilo.

Visok delež uporabe zaščitnih mask lahko v določeni meri pripišemo praktičnosti. Terenska raziskava je bila namreč opravljena v zimskem času, ko je maska posamezniku nudila tudi zaščito obraza pred mrazom. V vzorec smo tako lahko zajeli tudi posameznike, ki nosno-žrelnega predela obraza niso prekrivali izključno zaradi upoštevanja vladnega odloka.

Terensko delo smo izvajali v drugem valu epidemije, zato lahko na podlagi tega pridemo do dveh pomislekov. Povsem mogoče je, da so bili ljudje uporabe zaščitnih mask že naveličani, po drugi strani pa je lahko dolgo trajajoče obdobje epidemije pripomoglo k ponotranjenju ukrepov. Vsaj delne dokaze v korist takšni izjavi lahko najdemo v rezultatih logistične regresije, ki sta jo izvedla Hearn in Niño (2020) v ZDA. V njej ugotavljajo, da so sodelujoči, ki so bili anektirani kasneje v raziskavi (ko se je pandemija dodatno razširila), izkazali večjo pripravljenost za uporabo zaščitne maske. Gre za spodbudne rezultate, saj Welter et al. (2021) ugotavljajo, da dojemanje resnosti pandemije covid-19 sicer s časom upada. Iz tega lahko sklepamo, da se bo med pandemijo v določeni meri samozaščitno vedenje oseb morda začelo manjšati.

Neposredno primerjanje naših rezultatov z rezultati drugih raziskav zaradi načina izvedbe ni možno (zaradi drugačne metodologije, velikega deleža podvojenih vnosov v našo bazo, različnih obdobjih raziskovanja ipd.). Vseeno pa je iz omenjenih raziskav razvidno, da se ukrep obvezne uporabe zaščitnih mask v Nemčiji in njenih sosednjih državah upošteva v manjši meri (delež oseb, ki upošteva omenjen ukrep, znaša 17,4 %) (Welter et al., 2021). Če rezultate primerjamo še z Brazilijo in Kitajsko, vidimo, da Brazilci ukrep o uporabi zaščitnih mask upošteva manj (45,5 %) (de Moura Villela et al., 2021); v nasprotju s Kitajsko (96,8 %), kjer je ukrep bolj upoštevan (Pan et al., 2020). Za Slovenijo so povedne raziskave SI-PANDA, ki kažejo na izredno visoko stopnjo (samo)iniciativnosti upoštevanja ukrepa obvezne uporabe zaščitne maske – od 1.003 anketiranih naj bi jih več kot 90 % ukrep upoštevalo (Hočevar Grom et al., 2021a; 2021b; 2021c). Rezultati se ne ujemajo z našimi ugotovitvami. Razlog za to lahko najdemo v podajanju socialno zaželenih odgovorov anketirancev ali pa v tem, da pri anketirancih obstaja lažni občutek o doslednem upoštevanju ukrepov.

Smiselno bi bilo raziskati razloge, da osebe niso nosile zaščitnih mask – torej preveriti, ali obstajajo sociološki in psihološki problemi v povezavi s tem (Casola et al., 2021; Wei et al., 2021). Našo raziskavo bi bilo priporočljivo nadgraditi z anketiranjem in/ali intervjuvanjem oseb. Prav tako bi bilo smiselno razširiti nabor opazovanih območij in podaljšati trajanje opazovanja. Če bi bil ponovno sprejet odlok o obvezni uporabi zaščitnih mask na javnih površinah (ne glede na upoštevanje varnostne razdalje), bi bilo smotno študijo izvesti tudi na ruralnih območjih.

Poudariti je treba, da bo na smiselnost izvajanja podobnih raziskav vplivala precejšenost slovenskega prebivalstva. Slovenija želi namreč s cepljenjem proti SARS-CoV-2 doseči tri cilje: zmanjšati umrljivost zaradi bolezni covid-19, zmanjšati število hospitalizacij in zaščititi prebivalce, ki so najbolj izpostavljeni okužbam. Še vedno pa je do precejšenosti populacije treba upoštevati samozaščitne ukrepe za preprečevanje širjenja koronavirusa (kot so omejevanje medosebnih stikov, uporaba zaščitne maske, umivanje in razkuževanje rok, vzdrževanje varnostne razdalje dveh metrov, pogosto zračenje prostora ter druge ukrepe, ki jih odreja zdravstvena stroka) (Gov.si, 2021b).

Razlog za ohranjanje ukrepov omejevanja kljub cepljenju izhaja iz načina delovanja cepiv. Cepiva proti virusu SARS-CoV-2 izzovejo imunski sistem, da ustvari ustrezno telesno zaščito, ki se bori proti bolezni covid-19. Doslej so bila na podlagi pozitivnih znanstvenih priporočil Evropske agencije za zdravila [EMA] za uporabo v Evropski uniji odobrena tri varna in učinkovita cepiva proti covidu-19, ki so jih razvila podjetja Pfizer-BioNTech, Moderna in AstraZeneca (Evropska komisija, 2020). EMA je izdala tudi pogojno dovoljenje za promet s cepivom ameriškega podjetja Johnson & Johnson. Dokončno zeleno luč za uporabo pa bo morala dati še Evropska komisija (J. R., 2021). Cepivi podjetji AstraZeneca in Johnson & Johnson sta sestavljena iz drugega virusa (družina adenovirusov), ki je bil spremenjen, tako da vsebuje gen za tvorbo beljakovine iz virusa SARS-CoV-2. Imunski sistem nato to beljakovino (drugače imenovano antigen) prepozna kot »tujek«, ki ga začne napadati z aktivacijo celic T (bele krvne celice) in protiteles, ki pomagajo pri uničenju virusa ali bakterije. Novejša cepiva, kot sta cepivi podjetji Moderna in Pfizer-BioNTech, pa vsebujejo molekule mRNK, v katerih je navodilo za izdelavo virionske konice (to je beljakovine, ki je na površini virusa SARS-CoV-2 in jo virus potrebuje za vstop v telesne celice). Imunski sistem cepljenega posameznika bo to beljakovino prepoznal kot »tujek« in jo tako kot pri prvih dveh cepivih začel napadati (Evropski portal za cepljenje, 2021).

Posameznik, ki se cepi, ima zelo malo (ali skoraj nič) možnosti resno zboleti oziroma razviti simptome bolezni covid-19. Potrjenih rezultatov o tem, koliko bo cepivo dejansko ščitilo pred samo okužbo, pa še ni. Cepljen posameznik se lahko okuži z virusom (SARS-CoV-2), ne more pa zboleti za boleznijo (covid-19). Tako lahko oseba, ki je cepljena (in posledično preneha nositi zaščitno masko), in pride v stik z virusom ter ne ve, da je okužena (ne kaže simptomov bolezni), virus nezavedno prenaša naprej (Centers for Disease Control and Prevention, 2021c). Kljub cepljenju torej pravilna uporaba zaščitne maske ostaja ključnega pomena v boju s pandemijo covida-19.

Novih okužb z virusom SARS-CoV-2 torej ni možno dovolj učinkovito preprečevati samo z zaščitnimi ukrepi. Zato je treba doseči ustrezno precepljenost prebivalcev z varnimi in učinkovitimi cepivi (NIJZ, 2021a); optimalna zaščita zahteva 95 % precepljenost (Gov.si, 2021a). Visoka precepljenost prebivalstva prispeva k povečanju števila ljudi, ki imajo imunsko zaščito na virus in tako omeji širjenje okužb – imenovano »čredna imunost«. NIJZ (2021a) navaja: »Čredna ali kolektivna imunost pomeni posredno zaščito pred nalezljivimi boleznimi, ki nastane, kadar je velik delež prebivalstva imun na okužbo, s tem pa so pred okužbo zaščiteni tudi neimuni posamezniki. Bolezen se namreč v populaciji zaradi večjega dela zaščitenejših posameznikov ne more več prenašati, ker se verige prenosov okužbe prekinejo oziroma omejijo. Dosežemo jo lahko s cepljenjem.«

Nekateri ukrepi in priporočila, ki jih je Vlada sprejemala med epidemijo, so nedomišljeni oziroma nelogični (npr. odprava prepovedi gibanja med občinami in združenja med prazniki). Stroka in Vlada se namreč pri sprejemanju nekaterih odločitev ne strinjata in ne uskladita, zato je posledično pomanjkljiva tudi komunikacija z javnostjo. V primeru, da se odgovorni za sprejemanje ukrepov in priporočil ne sklicujejo na mnenje stroke, bi bilo nujno vsaj, da so na tem področju sami ustrezno strokovno izobraženi.

Problem se nadaljuje pri podajanju informacij javnosti. Na tem mestu lahko izpostavimo tiskovne konference, ki jih morajo voditi za to ustrezno usposobljeni posamezniki, uveljavljeni v svoji stroki in imajo primerno znanje ter opravljen tečaj retorike. Ukrepe je namreč nujno podajati jasno, smiselno in strokovno, a vseeno dovolj preprosto, da so razumljivi tudi splošni javnosti. V praksi temu pogosto ni tako, zato mediji pri prenosu ključnih informacij javnosti nevede podajajo netočne podatke. Slednje pri ljudeh povzroča zmedenost in nejevoljo, kar lahko do določene mere vpliva na zavestno nesprenmljanje in neupoštevanje ukrepov.

Izboljšati bi bilo treba tudi nerazumljivo in pomanjkljivo zakonodajo. Potrebna bi bila podrobna analiza in morebitna preureditev že obstoječih zakonov. Za začetek bi bilo dobro sprejeti predlog predpisa novega Zakona o nalezljivih boleznih, ki je trenutno v pripravi znotraj Ministrstva za zdravje. Predlog razjasnjuje vse pomanjkljivosti, ki so pravno vprašljive, natančneje, manjkajoči člen o odrejanju uporabe zaščitne opreme in drugih specifičnih zaščitnih ukrepov na javnih ali zasebnih površinah. V predpisih bi bilo treba dopolniti tudi del, ki bi se moral nanašati na posledice in sankcioniranje neupoštevanja ukrepov.

Na podlagi prej omenjenih neustreznosti, ki se pojavljajo pri obvladovanju epidemije, bi lahko implementirali nekatere rešitve. Kot prvega izmed predlogov bi izpostavili kvalitetnejše ozaveščanje širše javnosti na družbenih omrežjih. Tako bi na najbolj ekonomičen način dosegli visoko stopnjo informiranosti. Z oglaševanjem na družbenih omrežjih, spletnih straneh (npr. YouTube), z obvestili na radiu in s televizijskimi kampanjami bi zajeli večino prebivalstva. Predvidevamo namreč, da so mediji dandanes tako razširjeni, da ima do njih dostop že skoraj vsak posameznik oziroma gospodinjstvo. Rešitve bi lahko implementirali tudi v konkretno fizično okolje v državi – na način reklamnih akcij ozaveščanja, z oglasnimi panoji in promocijskim materialom na obravnavano tematiko.

Ne glede na vse bi naši izsledki morda prišli prav pri nadaljnem raziskovanju na tem področju ali v morebitnih prihodnjih primerih izbruhov respiratornih virusov. Opravljena raziskava lahko pripomore k boljšemu odločanju izvršilne in zakonodajne oblasti pri sprejemanju ukrepov za obvladovanje potencialnih podobnih situacij ter pri ozaveščanju prebivalstva o pomembnosti in vzrokih za pravilno uporabo zaščitnih mask.

UPORABLJENI VIRI

- Antončič, E. (2020). Socialna distanca ali varna razdalja? *Dialogi*, 2020(7–8), 89–92.
- Bazaid, A. S., Aldarhami, A., Binsaleh, N. K., Sherwani, S. in Althomali, O. W. (2020). Knowledge and practice of personal protective measures during the COVID-19 pandemic: A cross-sectional study in Saudi Arabia. *PLoS ONE*, 15(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0243695>
- Bhasin, T., Butcher, C., Gordon, E., Hallward, M. in LeFebvre, R. (2020). Does Karen wear a mask? The gendering of COVID-19 masking rhetoric. *International Journal of Sociology and Social Policy*, 40(9/10), 929–937. <http://dx.doi.org/10.1108/IJSSP-07-2020-0293>
- Brienen, N. C. J., Timen, A., Wallinga, J., Van Steenbergen, J. E. in Teunis, P. F. M. (2010). The effect of mask use on the spread of influenza during a pandemic. *Risk Analysis*, 30(8), 1210–1218. <https://doi.org/10.1111/j.1539-6924.2010.01428.x>
- Capraro, V. in Barcelo, H. (2021). Telling people to “rely on their reasoning” increases intentions to wear a face covering to slow down COVID -19 transmission. *Applied Cognitive Psychology*, 35(3), 693–699. <https://doi.org/10.1002/acp.3793>
- Cascella, M., Rajnik, M., Cuomo, A., Dulebohn, S. C. in Napoli, R. D. (2020). *Features, evaluation and treatment Coronavirus (COVID-19)*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
- Casola, A. R., Kunes, B., Cunningham, A. in Motley, R. J. (2021). Mask use during COVID-19: A social-ecological analysis. *Health Promotion Practice*, 22(2), 152–155. <https://doi.org/10.1177/1524839920983922>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021a). *Guidance for wearing masks*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021b). *Types of masks*. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/types-of-masks.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2021c). *Frequently asked questions about vaccination*. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/faq.html?fbclid=IwAR2AbpcEYPBCpLMZ_OooKFNTIAq8U-PBXiOT-K_-91fwHAG63wWW-MKuUcw
- Chen, Q. (2021). Can we migrate COVID-19 spreading risk? *Frontiers of Environmental Science & Engineering*, 15(3), 35. <https://doi.org/10.1007/s11783-020-1328-8>
- Coclite, D., Napoletano, A., Gianola, S., del Monaco, A., D'Angelo, D., Fauci, A. ... Iannone, P. (2021). Face mask use in the community for reducing the

- spread of COVID-19: A systematic review. *Frontiers in Medicine*, 7. <https://doi.org/10.3389/fmed.2020.594269>
- COVID-19 Sledilnik. (2021). *Podatki*. <https://covid-19.sledilnik.org/sl/data>
- de Moura Villela, E. F., López, R. V. M., Sato, A. P. S., de Oliveira, F. M., Waldman, E. A., Van den Bergh, R. ... Colebunders, R. (2021b). COVID-19 outbreak in Brazil: Adherence to national preventive measures and impact on people's lives, an online survey. *BMC Public Health*, 21(1), 152.
- Evropska komisija. (2020). *Strategija EU za cepiva proti COVID-19*. <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/SL/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0245&from=EN>
- Evropski portal za cepljenje. (2021). *Cepiva proti covidu-19*. https://vaccination-info.eu/sl/covid-19/cepiva-proti-covidu-19?fbclid=IwAR1RwbXk5_0MKrSkTsQLBSXGw0jYwIU134_tZui0lpv4MXbJNfEdp_jlJE
- Gov.si. (2021a). *Cepljenje*. <https://www.gov.si teme/cepljenje/>
- Gov.si. (2021b). *Cepljenje proti covid-19*. <https://www.gov.si teme/koronavirus-sars-cov-2/cepljenje-proti-covid-19/>
- Hočevar Grom, A., Belščak Čolaković, A., Rehberger, M., Lavtar, D., Gabrijelčič Blenkuš, M. in Jeriček Klanšček, H. (2021a). *Pandemija COVID-19 v Sloveniji: Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA)*. Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_4_valu.pdf
- Hočevar Grom, A., Belščak Čolaković, A., Rehberger, M., Lavtar, D., Gabrijelčič Blenkuš, M., Jeriček Klanšček, H., Klepac, P., Vinko, M., Fafangel, M., Carli, T. in Drev, A. (2021b). *Pandemija COVID-19 v Sloveniji: Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA)*, 6. val. Nacionalni inštitut za javno zdravje. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_6_valu.pdf
- Hočevar Grom, A., Belščak Čolaković, A., Rehberger, M., Lavtar, D., Gabrijelčič Blenkuš, M., Jeriček Klanšček, H., Kofol Bric, T., Klepac, P., Pucelj, V. in Učakar, V. (2021c). *Pandemija COVID-19 v Sloveniji: Izsledki panelne spletne raziskave o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA)*, 5. val. https://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/panda_porocilo_po_5_valu.pdf
- Hearne, B. N. in Niño, M. D. (2020). Understanding how race, ethnicity, and gender shape mask-wearing adherence during the COVID-19 pandemic: Evidence from the COVID impact survey. *Journal of Racial and Ethnic Health Disparities*, 1–8. <https://doi.org/10.1007/s40615-020-00941-1>
- Howard, M. C. (2021). Gender, face mask perceptions, and face mask wearing: Are men being dangerous during the COVID-19 pandemic? *Personality and Individual Differences*, 170. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110417>
- J. R. (2021). Evropska komisija odobrila uporabo cepiva podjetja Johnson & Johnson. *MMC RTV SLO*. <https://www.rtv slo.si/evropska-unija/evropska-komisija-odobrila-uporabo-cepiva-podjetja-johnson-johnson/572589>
- Kršinar, I. (4. 3. 2021). Vlada se pozvižga na stališča epidemiologov in predlog strokovnega sveta NIJZ za odpravo policijske ure. *Reporter*. <https://reporter.si/clanek/slovenija/vlada-se-pozvizga-na-stalisca-epidemiologov-in-predlog-strokovnega-sveta-nijz-za-odpravo-policijske-ure-854504>
- Leung, N. H. L., Chu, D. K. W., Shiu, E. Y. C., Chan, K.-H., McDevitt, J. J., Hau, B.

- J. P., Yen, H.-L. Li, Y. Ip, D. K. M, Malik Peiris, J. S., Seto, W.-H. Leung, G. M., Milton, D. K. in Cowling, B. J. (2020). Respiratory virus shedding in exhaled breath and efficacy of face masks. *Nature Medicine*, 26(5), 676–680. <https://doi.org/10.1038/s41591-020-0843-2>
- Martinelli, L., Kopilaš, V., Vidmar, M., Heavin, C., Machado, H., Todorović, Z., Buzas, N., Pot, M., Prainsack, B. in Gajović, S. (2021). Face masks during the COVID-19 pandemic: A simple protection tool with many meanings. *Frontiers in Public Health*, 8. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.606635>
- Maxfield, M. G. in Babbie, E. R. (2015). *Research methods for criminal justice and criminology* (Seventh edition.). Cengage Learning.
- Ministrstvo za okolje in prostor, Geodetska uprava RS. (n. d.). *Portal Prostor*. <https://www.e-prostor.gov.si/>
- Mitar, M. (2011). *Uvod v metodologijo znanstvenega raziskovanja varnostnih pojavov*. Fakulteta za varnostne vede.
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (2020). *Koronavirus (SARS-CoV-2) – gradiva*. <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-sars-cov-2-gradiva>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (2021a). *Najpogostejša vprašanja in odgovori glede cepljenja proti covidu-19*. <https://www.nijz.si/sl/najpogostejša-vprasanja-in-odgovori-glede-cepljenja-proti-covid-19#kako-deluje-cepivo-proti-covid-19%3F>
- Nacionalni inštitut za javno zdravje (NIJZ). (26. 1. 2021b). *Raziskava o vplivu pandemije na življenje (SI-PANDA) 2020/2021*. <https://www.nijz.si/sl/raziskava-o-vplivu-pandemije-na-zivljenje-si-panda-20202021>
- Odlok o preklicu epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19). (2020). *Uradni list RS*, (68/20).
- Odlok o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni COVID-19 na območju Republike Slovenije. (2020). *Uradni list RS*, (146/20).
- Odlok o začasnih delni omejitvi gibanja ljudi in omejitvi oziroma prepovedi zbiranja ljudi zaradi preprečevanja okužb s SARS-CoV-2. (2020). *Uradni list RS*, (155/20, 159/20, 163/20 in 181/20).
- Odlok o začasnih ukrepih za zmanjšanje tveganja okužbe in širjenja okužbe z virusom SARS-CoV-2. (2020, 2021). *Uradni list RS*, (188/20, 193/20, 198/20, 2/21, 5/21, 9/21, 12/21, 15/21, 20/21, 25/21, 27/21, 30/21, 35/21, 40/21, 43/21, 47/21, 55/21, 60/21, 63/21, 66/21, 69/21, 73/21, 79/21, 85/21, 89/21, 93/21, 96/21, 101/21, 104/21, 109/21, 114/21, 120/21, 124/21, 126/21).
- Odpravljena omejitev gibanja ponoči, ostaja prepoved prehajanja med regijami, zbiranja in prireditvev. (2021). Gov.si. Pridobljeno na <https://www.gov.si/novice/2021-04-10-odpravljena-omejitev-gibanja-ponoci-ostaja-prepoved-prehajanja-med-regijami-zbiranja-in-prireditvev/>
- Odredba o razglasitvi epidemije nalezljive bolezni SARS-CoV-2 (COVID-19) na območju Republike Slovenije. (2020). *Uradni list RS*, (19/20, 68/20).
- Pan, Y., Fang, Y., Xin, M., Dong, W., Zhou, L., Hou, Q., Li, H., Sun, G., Zheng, Z., Yuan, J., Wang, Z. in He, Y. (2020). Self-Reported compliance with personal preventive measures among chinese factory workers at the beginning of work resumption following the COVID-19 outbreak: Cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9). <https://doi.org/10.2196/22457>

- Policija. (12. 2. 2021). 15. februarja se odpravlja omejitev gibanja med občinami in dovoljuje zbiranje do deset ljudi. <https://www.policija.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnost/sporocila-za-javnost-gpue/107655-15-februarja-se-odpravlja-omejitev-gibanja-med-obcinami-in-dovoljuje-zbiranje-do-deset-ljudi>
- Tabatabaeizadeh, S.-A. (2021). Airborne transmission of COVID-19 and the role of face mask to prevent it: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Medical Research*, 26(1), 1. <https://doi.org/10.1186/s40001-020-00475-6>
- Tabish, S.A. (2020). COVID-19 pandemic: Emerging perspectives and future trends. *Journal of Public Health Research*, 9(1). <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1786>
- Velikonja, N. K., Erjavec, K., Verdenik, I., Hussein, M. in Velikonja, V. G. (2020). Association between preventive behaviour and anxiety at the start of the COVID-19 pandemic in Slovenia. *Zdravstveno varstvo*, 60(1), 17–24. <https://doi.org/10.2478/sjph-2021-0004>
- Wei, J., Guo, S., Long, E., Zhang, L., Shu, B. in Guo, L. (2021). Why does the spread of COVID-19 vary greatly in different countries? Revealing the efficacy of face masks in epidemic prevention. *Epidemiology and Infection*, 149. <https://doi.org/10.1017/S0950268821000108>
- Welter, V. D. E., Welter, N. G. E. in Großschedl, J. (2021). Experience and health-related behavior in times of the corona crisis in Germany: An exploratory psychological survey considering the identification of compliance-enhancing strategies. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(3). <https://doi.org/10.3390/ijerph18030933>
- WHO. (11. 3. 2020a). WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 – 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- WHO. (30. 3. 2020b). COVID-19 – virtual press conference – 30 March 2020. https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/transcripts/who-audio-emergencies-coronavirus-press-conference-full-30mar2020.pdf?sfvrsn=6b68bc4a_2
- Zakon o nalezljivih boleznih (ZNB). (2006, 2020, 2021). *Uradni list RS*, (33/06, 49/20, 142/20, 175/20, 15/21, 82/21).

O avtoricah:⁶

Katja Kostanjevec, diplomirana varstvoslovka in študentka magistrskega študijskega programa Varstvoslovje, Fakulteta za varnostne vede, Univerza v Mariboru. E-pošta: kostanjeveckatja@gmail.com

Valentina Rupnik, študentka dodiplomskega univerzitetnega študijskega programa Varstvoslovje, Fakulteta za varnostne vede, Univerza v Mariboru in študentka Višje policijske šole. E-pošta: valentina.rupnik@outlook.com

Sonja Slemenšek, študentka dodiplomskega univerzitetnega študijskega programa Varstvoslovje, Fakulteta za varnostne vede, Univerza v Mariboru. E-pošta: sonja.slemensek@gmail.com

⁶ Avtorice so našteje po abecednem vrstnem redu, saj je bilo delo opravljeno enakovredno. Doc. dr. Boštjanu Slaku se iskreno zahvaljujemo za vso pomoč med pisanjem članka.

Lea Školaris, diplomirana varstvoslovka in študentka magistrskega študijskega programa Informacijska varnost, Univerza v Stockholmu. E-pošta: lea.skolaris@gmail.com