

Razvojnopsihološki vidiki posledic dolgega covida

Kaja Hacin Beyazoglu in Žan Lep¹

Izvleček: Poglavje obravnava razvojnopsihološke vidike dolgega covida, pri tem pa zasleduje dva namena: najprej sistematično pregledati obstoječe raziskave o dolgem covidu v specifičnih razvojnih obdobjih (pri otrocih in mladostnikih ter v pozni odraslosti), nato pa na slovenskem vzorcu empirično preučiti vlogo psihosocialnih dejavnikov pri soočanju z dolgim covidom v različnih starostnih skupinah. V preglednem delu avtorja ugotavljata, da med dejavniki tveganja za dolgi covid pri otrocih in mladostnikih izstopajo predhodne komorbidnosti, višja starost in resnost akutne faze bolezni. Pri starostnikih pa je tveganje za dolgi covid v splošnem višje, potek bolezni težji, vpliv na vsakdanje delovanje pa potencialno dolgotrajnejši, k čemur prispevajo procesi staranja in pogostejše obstoječe zdravstvene težave. V empiričnem delu, ki temelji na vzorcu 3048 polnoletnih prebivalcev Slovenije, avtorja ugotavljata, da se prevalenca dolgega covida med starostnimi skupinami statistično značilno ne razlikuje, da pa starejši udeleženci poročajo o resnejšem poteku bolezni. Ključni dejavniki, ki prispevajo k omejitvam v vsakdanjem življenju, se med starostnimi skupinami razlikujejo: pri mladih odraslih (18–25 let) izstopa osebnostna prožnost, pri odraslih (26–59 let) nizka izobrazba, finančne težave in anksioznost, pri starejših odraslih (60–65 let) pa poleg generalizirane in zdravstvene

1 Univerza v Ljubljani, Filozofska fakulteta, Oddelek za psihologijo,
Kaja.Hacin@ff.uni-lj.si

anksioznosti ter resnosti bolezni posebno vlogo igra socialna opora. Rezultati tako poudarjajo pomen razvojno občutljivega interdisciplinarnega pristopa pri obravnavi dolgega covida in njegovih posledic.

Ključne besede: *razvojnopsihološki vidiki dolgega covida, starostne razlike, psihosocialni dejavniki, otroštvo, mladostništvo, pozna odraslost*

Abstract: *The chapter addresses developmental aspects of long COVID (PASC). It has two main aims: first, to provide a systematic review of existing research on PASC across specific developmental periods—namely childhood and adolescence, as well as late adulthood—and second, to empirically examine, within a Slovenian sample, the role of psychosocial factors in coping with PASC across different age groups. In the review section, the authors identify pre-existing comorbidities, older age, and greater severity of acute illness as the primary risk factors for PASC among children and adolescents. In older adults, the overall risk of developing PASC is higher, the course of the disease tends to be more severe, and its impact on everyday functioning may be more prolonged, largely due to ageing-related processes and the higher prevalence of pre-existing health conditions. In the empirical section, based on a sample of 3,048 adult residents of Slovenia, the authors find no statistically significant differences in the prevalence of PASC across age groups. However, older participants reported a more severe disease course. The most important factors contributing to limitations in everyday functioning differed between age groups: among young adults, resilience emerged as particularly important; among middle-aged adults, low education, financial difficulties, and anxiety were especially salient; among older adults, social support played a distinct role in addition to generalized anxiety, health anxiety, and disease severity. Overall, the findings underscore the importance of a developmentally sensitive and interdisciplinary approach to understanding and managing PASC and its consequences.*

Keywords: *developmental aspects of long COVID, age differences, psychosocial factors, childhood, adolescence, late adulthood*

Zabvala: *Poglavje je nastalo v okviru projekta »Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice« (št. J5-4591), ki ga je sofinancirala Javna agencija za znanstvenoraziskovalno in inovacijsko dejavnost Republike Slovenije iz državnega proračuna.*

Uvod

Dolgi covid (angl. *post-acute sequelae of SARS-CoV-2 infection*, PASC) predstavlja pomemben izziv sodobne medicine in javnega zdravja, saj presega akutno fazo okužbe ter vključuje raznolike dolgotrajne simptome, ki lahko vplivajo na počutje in vsakdanje delovanje ljudi. Večina dosedanjih raziskav je bila usmerjena predvsem v odraslo populacijo, vendar pa vse več dokazov kaže, da se potek in posledice dolgega covidu lahko pomembno razlikujejo glede na razvojno obdobje posameznika. Z vidika starostnih razlik in sprememb bi taka razvojna obdobja lahko bila obdobja otroštva in mladostništva ter pozne odraslosti. Otroci, mladostniki in starostniki predstavljajo specifične skupine z značilnimi biološkimi, kognitivnimi in psihosocialnimi posebnostmi, ki lahko vplivajo na pojavnost, izraženost ter dolgotrajne posledice bolezni, zato je pomembno, da jih preučujemo tudi ločeno od splošne populacije. Ločeno raziskovanje namreč omogoča natančnejše razumevanje, pravočasno prepoznavanje težav in učinkovitejšo pomoč.

Namen poglavja je dvojen: najprej želimo predstaviti ugotovitve preteklih raziskav dolgega covidu, vezane na značilnosti posameznih razvojnih obdobj. To je še posebej relevantno z vidika otrok in mladostnikov, saj je takih raziskav v primerjavi z raziskavami dolgega covidu na odrasli populaciji manj, njihov pregled pa lahko pripomore k razumevanju razvojnopsiholoških dejavnikov dolgega covidu. Nato pa želimo na slovenskem vzorcu preučiti vlogo različnih psihosocialnih dejavnikov, ki bi lahko vplivali na zaznane omejitve v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covidu, pri čemer želimo preveriti, ali je učinek teh dejavnikov v različnih starostnih skupinah različen. V prvem delu pričujočega poglavja je tako vključen pregled raziskav, kjer so avtorji preučevali dolgi covid v skupinah otrok in mladostnikov ter odraslih v pozni odraslosti. Za vsako razvojno obdobje so predstavljeni pogostost in simptomi ter dejavniki tveganja za pojavitev dolgega covidu. V drugem delu poglavja pa prepoznane dejavnike zaznanih omejitev v vsakdanjem življenju kot posledic dolgega covidu analiziramo na slovenskem vzorcu oseb, ki so prebolele dolgi covid, s posebnim poudarkom na starostnih razlikah udeležencev.

Dolgi covid pri otrocih in mladostnikih

Otroci in mladostniki pri preučevanju dolgega covidu predstavljajo pomembno ločeno skupino, saj se pri otrocih imunski sistem šele razvija, zato se lahko na okužbe odzovejo drugače. To pomeni, da so tudi mehanizmi

za dolgotrajne simptome in dejavniki tveganja lahko pri njih drugačni kot pri odrasli populaciji. Otroštvo in mladostništvo sta tudi ključni obdobji za telesni, kognitivni in socialni razvoj, dolgotrajni simptomi pa imajo lahko drugačne dolgoročne posledice (npr. na šolski uspeh, socialne odnose, duševno zdravje) kot pri odrasli populaciji. Pri tem je pomembno izpostaviti, da velika večina raziskav, ki preučujejo dolgi covid pri teh skupinah, kot otroke in mladostnike opredeljuje vse osebe, mlajše od 18 let, nadalje pa ne diferencirajo med posameznimi razvojnimi obdobji. V predstavljenem pregledu raziskav so tako zajeta vsa razvojna obdobja otroštva in mladostništva, pogosto pa tudi malčkov in dojenčkov.

Prevalenca in simptomi

Različne študije kažejo različno pogostost dolgega covida pri otrocih in mladostnikih. Pri tem je razpon poročanih odstotkov razmeroma velik, Yong-Bo Zheng in sodelavci (2023) namreč v pregledni študiji ugotavljajo, da je v različnih raziskavah o dolgem covidu poročalo od 3,7 % do 66,5 % otrok in mladostnikov oz. njihovih staršev, najpogosteje pa se ta odstotek giblje okrog 20 (npr. Morello idr., 2023; Pazukhina idr., 2022; Zheng idr., 2023). Do razlike v odstotkih najverjetneje prihaja zaradi različnih kriterijev oz. opredelitev dolgega covida in različnih časovnih obdobji po prebolelem covidu-19, v katerih so avtorji preučevali pojavnost dolgega covida. Rosa Morello in sodelavci (2023) so namreč v vzdolžni raziskavi ugotovili, da je tri mesece po prebolelem covidu-19 simptome dolgega covida kazalo 23,8 % otrok, 12 mesecev po okužbi 3 % in 18 mesecev po okužbi 1,2 % otrok. O nekoliko višjih odstotkih poročajo Zheng in sodelavci (2023) v svojem sistematičnem pregledu študij in metaanalizi, in sicer naj bi bila prevalenca simptomov dolgega covida med tremi in šestimi meseci po okužbi 26,41 %, šest do 12 mesecev po okužbi 20,64 % ter več kot 12 mesecev po okužbi 14,89 %.

Poleg različnih opredelitev in časovnih obdobji pa nekatere raziskave kot možen dejavnik razlik v pogostosti dolgega covida prepoznavajo tudi različico virusa kot vzroka covida-19, ki so ga otroci preboleli. Glede na rezultate nekaterih raziskav naj bi predvsem različice virusa SARS-CoV-2, ki so krožile pred različico omikron, povzročale večje tveganje za dolgi covid (npr. Gross idr., 2024; Morello idr., 2023). Pri tem pa je treba opozoriti, da ni vsem raziskavam uspelo potrditi teh razlik v različni pogostosti dolgega covida pri otrocih in mladostnikih glede na različico SARS-CoV-2 (npr. Taquet idr., 2022).

Dolgi covid lahko pomembno vpliva na fiziološko in psihološko zdravje otrok (Wu idr., 2025). Najpogostejše prepoznane simptome dolgega covid pri otrocih in mladostnikih sta utrujenost in zadihanost, sledijo pa glavoboli, prebavne težave in druge nevrokognitivne težave (Buonsenso, Pazukhina idr., 2022; Morello idr., 2023; Wu idr., 2025; Zheng idr., 2023). Ena redkih raziskav, v kateri so simptomi dolgega covid pri otrocih analizirani tudi ločeno po starosti, je pokazala, da se pri mladostnikih, starih od 12 do 17 let, nekoliko pogostejše pojavljajo utrujenost, nizka energija, omotičnost ter izguba vonja in okusa. Pri otrocih, starih od šest do 11 let, pa so v primerjavi s starejšimi pogostejše bolečine v trebuhu. Pri tem so avtorji izpostavili pomen obravnave različno starih otrok in mladostnikov kot ločenih skupin, saj se pri njih kažejo sicer podobni, ampak vseeno razpoznavno različni vzorci simptomov (Gross idr., 2024).

Poleg vseh naštetih simptomov, ki so najpogostejše prepoznani v skupini otrok in mladostnikov, raziskave ugotavljajo tudi, da imajo lahko otroci in mladostniki z dolгим covidom težave s spominom, pozornostjo in drugimi vidiki kognitivnega delovanja (npr. Brackel idr., 2021; Gross idr., 2024; Sterky idr., 2021), pri mlajših pa se lahko pojavi tudi razvojna regresija (Ashkenazi-Hoffnung idr., 2021).

Z vidika nevrokognitivnega delovanja in duševnega zdravja raziskave kažejo širok spekter različnih težav. Glede na samoporočanje in poročila staršev naj bi imeli otroci in mladostniki z dolгим covidom težave s spominom (ShacharLavie idr., 2023), pozornostjo (Luedke idr., 2024; Luedke idr., 2025) ter izvršilnimi funkcijami (Luedke idr., 2024). Pregled 102 raziskav je pokazal, da so najpogostejše poročani kognitivni simptomi pri otrocih in mladostnikih z dolгим covidom težave s spominom in pozornostjo (Avittan in Kustovs, 2023). Pri tem se odstotki težav s pozornostjo med različnimi študijami močno razlikujejo in segajo v razponu od 2 % do 83 % (Ashkenazi-Hoffnung idr., 2021; Buonsenso, Pujol idr., 2022; Luedke idr., 2024; Ng idr., 2022). Drugi kognitivni simptomi, o katerih še poročajo otroci ali njihovi starši, so »možganska megla« (tj. zmedenost, pozabljivost, počasno procesiranje) (Tarantino idr., 2022), težave z delovnim spominom in težave pri procesiranju informacij (Buonsenso, Pujol idr., 2022).

Večina raziskovalcev je preučevala pogostost težav pri kognitivnem delovanju otrok in mladostnikov prek poročil otrok ali njihovih staršev, manj pa jih je za oceno kognitivnih težav uporabilo objektivne naloge za ocenjevanje nevrokognitivnega delovanja. V eni takih raziskav so Alba

Gonzalez-Aumatell in sodelavci (2022) poročali o težavah z vzdrževanjem pozornosti, izvršilnimi funkcijami, hitrostjo obdelave informacij in delovnim spominom pri otrocih z dolгим covidom. Nekoliko drugačne rezultate so dobile Samuela Tarantino in sodelavke (2022), v njihovi raziskavi so namreč otroci kazali težave na področju verbalne fluentnosti, ne pa tudi na področju pozornosti in hitrosti obdelave informacij. V raziskavi Jessica C. Luedke in sodelavcev (2024) pa je imela približno tretjina otrok, starih od pet do 19 let, z dolгим covidom težave pri vzdrževanju pozornosti in deljeni pozornosti. Medtem je bilo njihovo delovanje na drugih nevropsiholoških področjih razmeroma ohranjeno. Kljub temu so v tej isti raziskavi starši poročali o splošnih težavah otrok z izvršilnimi funkcijami, poleg tega pa tudi o visoki meri anksioznosti in težavah z razpoloženjem (Luedke idr., 2024). Tudi sicer naj bi v skupini otrok in mladostnikov z dolгим covidom prihajalo do povečanega odstotka oseb s simptomi depresije in anksioznosti (Tarantino idr., 2022), kar se sklada z ugotovitvami raziskav o dolgem covidu pri odraslih.

Hkrati pa niso vse raziskave otrok in mladostnikov potrdile večjega tveganja za razpoloženske motnje in anksioznost. Maxime Taquet in sodelavci (2022) so v svoji študiji primerjali tveganje za različne bolezni pri različno starih osebah, ki so prebolele covid-19, in osebah, ki so prebolele drugo respiratorno okužbo. Otroci in mladostniki, ki so preboleli covid-19, so imeli primerjalno z vrstniki, ki so preboleli drugo respiratorno okužbo, povečano tveganje za kognitivne težave. Za razliko od odraslih udeležencev pa niso imeli povečanega tveganja za razpoloženske motnje ali anksioznost. Hkrati je bilo povečano tveganje za kognitivne težave v primerjavi z odraslimi časovno krajše. Zanimivo, pa so imeli otroci in mladostniki povečano tveganje za epileptične napade in encefalitis, kar sicer ni značilnost dolgega covid-19 pri odraslih.

Z vidika razpoloženskih motenj in anksioznosti nekateri avtorji opozarjajo, da bi pri prepoznavanju lahko prišlo do prekrivanja znakov anksioznosti in dolgega covid-19, saj so določeni znaki slednjega (npr. nizka energija, utrujenost, hitro bitje srca, slaba koncentracija) zajeti tudi v nekaterih diagnostičnih pripomočkih za anksioznost in depresivnost (Luedke idr., 2024). Hkrati je obdobje mladostništva v splošnem občutljivo obdobje za pojav razpoloženskih motenj, v katerem tudi sicer v primerjavi z otroštvom njihova pogostost poraste (Ravindranath idr., 2023).

Če povzamemo, naj bi imeli otroci in mladostniki na področju nevrokognitivnega delovanja težave predvsem pri vzdrževanju pozornosti, deljeni pozornosti, hitrosti obdelave nekaterih informacij ter delovnem spominu.

Glede na samoporočanje in poročanje staršev (tudi z uporabo standardiziranih diagnostičnih pripomočkov) pa bi skupina otrok in mladostnikov z dolgim covidom lahko kazala tudi povečano pogostost razpoloženskih motenj in anksioznosti.

Dejavniki tveganja

Najpogostejše so kot dejavniki tveganja, ki povečajo verjetnost za dolgi covid pri otrocih in mladostnikih, opredeljene že prej obstoječe komorbidnosti (npr. alergije, kardiološke težave, endokrinološke težave, prebavne težave, genetske bolezni, nevrološke težave). Ekaterina Pazukhina in sodelavci (2022) so npr. prepoznali že obstoječe nevrološke težave ali alergijske respiratorne bolezni kot najpomembnejši dejavnik tveganja za dolgi covid pri otrocih in mladostnikih. Poleg komorbidnosti pa naj bi tveganje za dolgi covid povečevali tudi višja starost (nad deset let) in hospitalizacija med akutno fazo covida oz. resnost nekaterih simptomov med akutno fazo (Ashkenazi-Hoffnung idr., 2021; Morello idr., 2023; Zheng idr., 2023). Nekatere raziskave kot dejavnik tveganja opredeljujejo tudi ženski spol (npr. Wu idr., 2025), vendar ni vsem uspelo potrditi povezave med spolom in pogostostjo dolgega covida pri otrocih in mladostnikih (Ashkenazi-Hoffnung idr., 2021; Morello idr., 2023).

Yixin Wu in sodelavci (2025) so v eni redkih raziskav, v katerih so bili otroci in mladostniki obravnavani tudi ločeno glede na razvojna obdobja, ugotovili, da se dejavniki tveganja za dolgi covid razlikujejo med starostnimi skupinami, razlike pa se lahko pojasnijo z značilnostmi biološkega razvoja otrok. V starostni skupini od nič do dveh let sta bila pomembna dejavnika tveganja prisotnost prebavnih težav (bruhanje, diareja) in prisotnost nevroloških simptomov (glavoboli, omotičnost, izguba vonja in okusa) med samim prebolevanjem covida-19. Pri tem je posebnost te skupine, da je dejavnik tveganja prisotnost prebavnih težav med prebolevanjem covida-19, ki se sicer ne kažejo kot dejavnik tveganja v drugih starostnih obdobjih. Avtorji to povezavo razlagajo z občutljivostjo prebavnega sistema v tej starostni skupini, ki se šele razvija, ter črevesno-možganske osi. V starostni skupini od treh do šestih let avtorjem ni uspelo identificirati dejavnikov tveganja. V starostnih skupinah od sedem do 12 let in od 13 do 17 let pa so bile dejavniki tveganja že prej obstoječe komorbidnosti. Poleg tega pa so dolgi covid v starostni skupini od 13 do 17 let pogosteje imele mladostnice kot mladostniki.

Pri preučevanju dolgega covidja je tako pomembno, da vseh otrok in mladostnikov, starih manj kot 18 let, ne gledamo kot homogeno skupino, ampak jih preučujemo ločeno. Velike razvojne razlike med njimi lahko namreč pomenijo tudi različne dejavnike tveganja in varovalne dejavnike v posamezni starostni skupini. V večini raziskav pa so bili otroci in mladostniki (tj. vsi udeleženci, mlajši od 18 let) preučevani kot enotna skupina, kar lahko izkrivi sliko in zabriše določene razvojno specifične razlike med njimi, ki bi bile lahko pomembne pri sami obravnavi in pomoči. Hkrati so se avtorji večine preteklih raziskav dolgega covidja pri otrocih in mladostnikih osredotočili na pretežno medicinske oz. z zdravjem povezane dejavnike, ne pa tudi na širše psihosocialne dejavnike, ki bi lahko imeli pomembno vlogo pri prebolevanju dolgega covidja.

Pozna odraslost

V okviru raziskav dolgega covidja so osebe v pozni odraslosti (tj. starejše od 65 let) pogosto vključene v širše vzorce odrasle populacije. Raziskave, ki so preučevale starostnike ali jih primerjale z vzorcem splošne populacije, pa kažejo, da se tudi pri tej skupini pojavljajo določene posebnosti, ki so vezane tako na biološke procese staranja kot tudi na širše psihosocialne dejavnike.

Prevalenca in simptomi

Z vidika prevalence in simptomov dolgega covidja raziskave sicer kažejo podoben profil težav med različno starimi odraslimi, vendar pa naj bi bilo tveganje višje pri osebah v pozni odraslosti. Taquet in sodelavci (2022) so v svoji raziskavi primerjali tveganje za različne bolezni pri različno starih osebah, ki so prebolele covid-19, in pri osebah, ki so prebolele drugo respiratorno okužbo. Pri odraslih v pozni odraslosti je bilo tveganje za prvo diagnozo višje za vse vključene bolezni v primerjavi z mlajšimi udeleženci. Poleg tega pa so imeli najvišje tveganje za pojav kognitivnih težav in demence. Tudi sicer avtorji različnih raziskav ugotavljajo, da naj bi bila starost na splošno dejavnik tveganja za pojav dolgega covidja (npr. Hanc idr., 2026; Kim idr., 2022; Mansell idr., 2022; Tleyjeh idr., 2021), razlog za to pa naj bi bile siceršnje zdravstvene težave starostnikov in različni procesi, povezani s staranjem (Hu idr., 2023).

Najpogostejši simptomi dolgega covidja pri starostnikih so sicer podobni tistim pri mlajših odraslih osebah, pri čemer so najpogostejše poročani

simptom utrujenost, zadihanost in težave pri dihanju, težave s spanjem, kognitivne težave ter povečana anksioznost in depresivnost (Mansell idr., 2022; Poloni idr., 2022). Vendar pa ima lahko dolgi covid pri starostnikih dolgotrajnejše in bolj negativne učinke na vsakdanje življenje. Nemška raziskava je pokazala, da se je po prebolelem covidu-19 dolgotrajno poslabšalo vsakdanje delovanje starostnikov – kar četrтина predhodno zdravih in samostojnih udeležencev, starejših od 70 let, se po hospitalizaciji zaradi covid-19 ni mogla več vrniti domov zaradi težav v vsakdanjem delovanju (Herrmann idr., 2021). Hkrati nekatere študije kažejo povečano tveganje pri starostnikih za kognitivni upad (Liu idr., 2022).

Dejavniki tveganja in varovalni dejavniki

Večina raziskav, v katerih so avtorji preučevali dejavnike tveganja in varovalne dejavnike pogostosti dolgega covid, je vključevala vse odrasle udeležence kot enoten vzorec in tako starostnikov niso obravnavale kot ločeno skupino. Veliko manj pa je raziskav, v katerih bi avtorji dejavnike dolgega covid preučevali specifično v obdobju pozne odraslosti. V nadaljevanju predstavljamo pregled enih in drugih raziskav, saj so njihove ugotovitve dobro izhodišče za analizo naših rezultatov o dolgem covidu v Sloveniji.

V svojem pregledu literature Karina Prediger in sodelavki (2025) poročajo, da bi lahko bil ženski spol dejavnik tveganja za pojavitev dolgega covid, saj ugotovitve velikega dela raziskav, ki so obravnavale učinek spola, kažejo, da za dolgim covidom pogosteje zbole vajo ženske (npr. Kim idr., 2022; Tleyjeh idr., 2021). Caroline Gebhard in sodelavci (2024) so analizirali dejavnike, ki prispevajo k razlikam med spoloma v pogostosti dolgega covid. Zanimivo so ugotovili, da poleg bioloških dejavnikov, vezanih na spol, del razlik v pogostosti dolgega covid pri ženskah pojasnjujejo tudi različni sociokulturni dejavniki, npr. visoke ravni stresa, nižja izobrazba in če živijo same. Ti izsledki so pomembni, saj bi lahko nakazovali kompleksne interakcije med biološkimi in sociokulturnimi dejavniki pri pojavljanju dolgega covid.

K pojavnosti dolgega covid tako ne prispevajo le fiziološki dejavniki, temveč tudi nekatere sociokulturne in psihološke značilnosti ljudi. Ena od pogosto potrjenih povezav je povezanost med dolgim covidom in nižjo izobrazbo (Gebhard idr., 2024; Hanc idr., 2026; Pan idr., 2025) in simptomi depresivnosti (Hanc idr., 2026; Pan idr., 2025). V nekoliko drugače zasnovani raziskavi so Ludovica Segneri in sodelavci (2024) analizirali objave na

družbenih omrežjih in ugotovili, da so osebe, ki so poročale o simptomih dolgega covid, tudi v preteklosti v svojih objavah več pozornosti namenjale temam, povezanim z zdravjem, kar bi lahko med drugim kazalo na vlogo same pozornosti, ki jo ljudje namenjajo različnim težavam in simptomom, povezanim z zdravjem.

Raziskave, ki bi preučevale dejavnike tveganja za dolgi covid le v obdobju pozne odraslosti, so redkeje. V eni od teh raziskav so Yulu Pan in sodelavci (2025) ugotovili, da k poteku dolgega covid v pozni odraslosti prispevajo spol, psihosocialni faktorji in geriatrične bolezni (npr. kognitivne zmožnosti, delirij, zgodovina padcev, primanjkljaji v fizičnem delovanju, sluhu in vidu). Z vidika psihosocialnih dejavnikov so o dolgem covidu pogostejše poročale osebe ženskega spola in tisti udeleženci, ki niso bili poročeni, ki so imeli višje ravni depresije in anksioznosti ter nižjo socialno oporo.

Z dolгим covidom bi bila med drugim lahko povezana tudi osebnostna prožnost (angl. *resilience*), tj. posameznikova zmožnost učinkovitega prilagajanja stresnim in zahtevnim življenjskim okoliščinam, sestavljena iz kompetenc prilagajanja, vztrajnosti pri soočanju z zahtevnimi situacijami ter zdravih vzorcev samournavanja (Zager Kocjan idr., 2021). Osebnostna prožnost se negativno povezuje z depresivnostjo, anksioznostjo in negativnim čustvenim doživljanjem ter pozitivno s psihološkim blagostanjem, predhodne raziskave pa so pokazale, da je bila pomemben varovalni dejavnik med pandemijo covid-19 (Zager Kocjan idr., 2021). Smiselno bi bilo pričakovati, da bi bila varovalni dejavnik tudi pri spoprijemanju z dolгим covidom.

Povezanost dolgega covid z vsakdanjim delovanjem pri različno starih odraslih v Sloveniji in dejavniki te povezanosti

Iz pregleda raziskav v prvem delu poglavja je razvidno, da pri pojavnosti dolgega covid igrajo vlogo različni dejavniki tveganja in varovalni dejavniki. Z vidika psihološke stroke so zanimivi predvsem dejavniki, kot so izobrazba, spol, psihološke značilnosti in socialna opora, saj kažejo na preplet bioloških, psiholoških in socialnih vidikov. Ker raziskave hkrati kažejo, da je pogostost dolgega covid pod vplivom bioloških in z zdravjem povezanih dejavnikov, smo se v svoji analizi, ki jo predstavljamo v nadaljevanju poglavja, osredotočili na zaznani vpliv dolgega covid na vsakdanje delovanje ljudi kot na vidik, ki bi bil lahko še v večji meri pod vplivom različnih psihosocialnih dejavnikov.

Zanimalo nas je, kako je dolgi covid povezan z vsakdanjim delovanjem različno starih ljudi v Sloveniji ter kateri dejavniki imajo pomembno vlogo v tem odnosu. Pri tem pa smo se osredotočili na vlogo demografskih (starosti, spola, izobrazbe), socialnih (čustvene, instrumentalne in socialne opore) ter psiholoških dejavnikov (duševnega zdravja, anksioznosti in osebnostne prožnosti). Ker so bili v našo raziskavo vključeni le ljudje, stari od 18 do 65 let, smo bili nekoliko omejeni pri preučevanju razlik med starostnimi obdobji. Posledično smo analize izvedli primerjalno na skupinah mladih na prehodu v odraslost (starost od 18 do 25 let), odraslih (starost od 25 do 60 let) ter starejših odraslih (starih od 60 do 65 let) kot skupini, ki se najbolj približa značilnostim ljudi v pozni odraslosti.

Metoda

Udeleženci

Podatke, predstavljene v tem poglavju, smo zbrali v okviru panelne raziskave, ki je bila del projekta »Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice«. V raziskavi je skupaj sodelovalo 3048 polnoletnih prebivalcev Slovenije, starih med 18 in 65 let, ki ob upoštevanju uteži predstavljajo razmeroma dober približek vzorca, reprezentativnega za populacijo (za več podrobnosti glej poglavje »Predstavitev raziskovalnega projekta ‚Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice‘« v tej knjigi). Za potrebe analiz, predstavljenih v tem poglavju, smo udeležence razdelili v tri skupine glede na njihovo starost. V skupino mladih odraslih smo uvrstili 344 udeležencev (54,0 % moških, 45,4 % žensk in dve nebinarni osebi), starih med 18 in 25 let ($M = 21,9$, $SD = 1,99$). V skupino odraslih smo uvrstili 2337 udeležencev (52,4 % moških, 47,6 % žensk), starih med 26 in 59 let ($M = 43,4$, $SD = 9,32$), v skupino starejših odraslih pa 367 udeležencev (53,4 % moških, 46,6 % žensk), starih med 60 in 65 let ($M = 62,0$, $SD = 1,52$).

Spremenljivke

Za potrebe analiz, predstavljenih v tem poglavju, smo iz širšega nabora merjenih spremenljivk izločili le nekatere podatke oz. spremenljivke, ki jih na kratko predstavljamo v nadaljevanju. Za podrobnosti in psihometrične

značilnosti merjenih (latentnih) spremenljivk glej poglavje »Predstavitev raziskovalnega projekta ‚Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice‘« v tej knjigi.

Demografske značilnosti. Udeleženci so poročali o svojem spolu, starosti, najvišji doseženi izobrazbi ter finančnih težavah. O teh so poročali z odgovorom na postavko »Koliko težav imate s plačevanjem vseh finančnih obveznosti skozi mesec?« (1 – *brez težav poplačam vse obveznosti in še pri-varčujem*, 7 – *ne uspem poplačati svojih mesečnih obveznosti*).

Prejeta opora. Udeleženci so poročali o treh vrstah opore, pri vsaki na 7-stopenjski lestvici. O socialni opori so poročali z odgovorom na postavko »V kolikšni meri so vam drugi člani gospodinjstva med prebolevanjem covid-19 nudili pomoč in oporo?« (1 – *sploh mi niso pomagali*, 7 – *zelo so mi pomagali*). O instrumentalni opori so poročali ob postavki »Pri soočanju s težavami po prebolelem covidu-19 ste imeli okoli sebe druge, ki so vas razbremenili pri vsakodnevnih aktivnostih – jih opravili namesto vas ali vam pri tem pomagali«, o čustveni pa z odgovorom na postavko »Pri soočanju s težavami po prebolelem covidu-19 ste imeli ob sebi ljudi, ki so vas razumeli in so vam nudili čustveno oporo« (1 – *sploh ne drži*, 7 – *popolnoma drži*, z možnostjo odgovora *tega nisem potreboval*).

Resnost bolezni so udeleženci ocenili ob naslednji postavki: »Ocenite stopnjo težavnosti oz. resnosti poteka vaše bolezni covid-19« (1 – *netežaven potek*, 7 – *zelo težaven potek*).

Zaznane težave v vsakdanjem delovanju so udeleženci ocenili z odgovorom na postavko »Ocenite, v kolikšni meri ste zaradi težav po prebolelem covidu-19 občutili omejitve v svojem vsakdanjem življenju v primerjavi s časom pred boleznijo covid-19«. Odgovarjali so na 7-stopenjski lestvici (1 – *občutil nisem nobenih omejitev, v vsakdanjem življenju sem deloval enako kot prej*, 7 – *občutil sem zelo veliko omejitev, v vsakdanjem življenju sploh nisem deloval enako kot prej*).

Psihološke spremenljivke. V analizah smo uporabili skupne dosežke na lestvicah duševnega zdravja (MHC-SF; *Mental Health Continuum – Short Form*), ki ima tri podlestvice (čustveno, socialno in psihološko blagostanje), generalizirane anksioznosti (GAD-7; *Generalized Anxiety Disorder Questionnaire*), zdravstvene anksioznosti (HAS-9; *Health Anxiety Scale*) in osebnostne prožnosti (CD-RISC-10; *Connor-Davidson Resilience Scale*).

Postopek in analize

Postopek izvedbe raziskave je opisan v poglavju »Predstavitev raziskovalnega projekta, Dolgotrajni covid kot zapuščina pandemije: psihološki simptomi, psihosocialni dejavniki in posledice«.

Iz celotne podatkovne baze smo izločili tiste udeležence, ki niso poročali o svoji starosti. Udeležence smo razdelili na tiste z izkušnjo dolgega covid (poročali so o okužbi z virusom SARS-CoV-2 ter o enem ali več simptomih dolgega covid, ki so se pojavili tri mesece ali manj po okužbi in trajali več kot dva meseca ter so povzročali omejitve v vsakdanjem življenju) in tiste brez take izkušnje (če katerega od navedenih pogojev niso izpolnjevali).

Zatem smo udeležence razdelili v tri starostne skupine, ki so nam v nadaljevanju omogočale primerjave pomembnosti napovednikov za udeležence različnih starosti: mladi odrasli (18–25 let), odrasli (26–59 let) in starejši odrasli (60–65 let). Ker so bile skupine močno različne po velikosti, smo v nadaljevanju za primerjavo med njimi uporabili neparametrične teste. S tako pripravljeno podatkovno bazo smo najprej izračunali prevalenco dolgega covid v treh starostnih skupinah. Z uporabo Kruskal-Wallisovega testa vsote rangov smo preverjali razlike med starostnimi skupinami v zaznani resnosti poteka bolezni covid-19 ter vplivu dolgega covid na vsakdanje funkcioniranje. S Pearsonovim in točkovno biserialnim koeficientom korelacije smo opredelili povezanost med spremenljivkami.

Na koncu smo preverili še hierarhični linearni regresijski model, s katerim smo s štirimi skupinami napovednikov pojasnjevali zaznani vpliv dolgega covid na vsakdanje funkcioniranje v primerjavi s časom pred okužbo. V prvem koraku smo v model vstavili demografske napovednike (spol, starost, najvišjo doseženo raven izobrazbe, finančne težave). V drugem koraku smo dodali samooceno resnosti poteka bolezni covid-19, v tretjem pa mero prejete socialne opore pri soočanju s težavami po prebolelem covidu-19. V zadnjem koraku smo dodali še psihološke napovednike oz. skupne dosežke na lestvicah duševnega zdravja: dosežek na lestvicah čustvenega, socialnega in psihološkega blagostanja, generalizirane anksioznosti, zdravstvene anksioznosti in osebne prožnosti.

Vse analize smo izvedli v programskem jeziku R z uporabo paketkov *psych* (Revelle, 2019), *vcd* (Meyer idr., 2024), *Hmisc* (Harrell in Dupont, 2026) in *QuantPsyc* (Fletcher, 2012).

Rezultati

Prevalenca dolgega covida v različnih starostnih skupinah

Najprej smo želeli ugotoviti, če je prevalenca dolgega covida povezana s starostjo. Starost (v letih) je bila nizko negativno povezana s pojavnostjo dolgega covida ($r_{pb} = 0,12, p < 0,001$), kar pomeni, da so starejši udeleženci nekoliko redkeje poročali o tem, da se soočajo z dolгим covidom. Nato smo proučili razlike v deležu oseb z dolгим covidom med tremi starostnimi skupinami (mladimi odraslimi, odraslimi in starejšimi odraslimi). Z dolгим covidom se je soočalo 34,0 % mladih odraslih, 31,4 % odraslih in 26,4 % starejših odraslih, pri čemer pa razlike niso bile statistično značilne, $\chi^2(2) = 5,20, p = 0,074$.

Zatem smo pri tistih, ki so izpolnjevali kriterije za dolgi covid, med starostnimi skupinami primerjali še zaznano resnost poteka bolezni covid-19 in zaznani vpliv simptomov po preboleli okužbi na vsakdanje delovanje v primerjavi z obdobjem pred boleznijo. Ker so bile starostne skupine številčno neuravnotežene, smo uporabili neparametrične teste. Rezultati Kruskal-Wallisovega testa vsote rangov so pokazali, da med tremi starostnimi skupinami obstajajo pomembne razlike v zaznani resnosti bolezni, $H(2) = 8,57, p = 0,014$. O najresnejšem poteku covida-19 so poročali starejši odrasli ($M = 3,79, SD = 1,38$ na 7-stopenjski lestvici), sledili pa so jim odrasli ($M = 3,61, SD = 1,45$), ki se glede na rezultate *post hoc* testov v zaznani resnosti statistično značilno niso razlikovali od starejših odraslih. O nižji resnosti bolezni kot odrasli in starejši odrasli pa so poročali mladi odrasli ($M = 3,33, SD = 1,28$).

Vse tri starostne skupine udeležencev z dolгим covidom so poročale o srednje velikem vplivu simptomov, ki so se pojavili po preboleli okužbi, na vsakdanje delovanje: pri mladih odraslih $M = 3,89, SD = 1,47$ (na 7-stopenjski lestvici), pri odraslih $M = 4,03, SD = 1,50$, pri starejših odraslih pa $M = 3,94, SD = 1,51$. Razlike med njimi niso bile statistično značilne, $H(2) = 1,04, p = 0,596$.

Povezanost različnih skupin dejavnikov s težavami v vsakdanjem delovanju

Po tem ko smo preučili prevalenco dolgega covida v različnih starostnih skupinah, smo se v osrednjem delu analiz osredotočili na vpliv dolgega

covida na vsakdanje delovanje. Zanimalo nas je, kateri demografski (spol, starost, izobrazbena raven, finančne težave), bolezenski (resnost poteka bolezni covid-19), socialni (prejeta čustvena, instrumentalna in socialna opora) ter psihološki dejavniki (duševno zdravje, generalizirana anksioznost, zdravstvena anksioznost in osebna prožnost) so prispevali k večjim zaznamim omejitvam (oviranosti) v vsakdanjem delovanju zaradi dolgega covida. Rezultati korelacijske analize, predstavljeni v tabeli 9.1, kažejo, da so bile povezave nizke do zmerne ter da so bili med skupinami vzorci povezanosti različni. Pri vseh treh starostnih skupinah so bile najvišje povezanosti med zaznanimi omejitvami ter resnostjo poteka bolezni covid-19 in generalizirano anksioznostjo. Pri mladih odraslih so o večjih omejitvah v vsakdanjem življenju poročali tudi tisti z več finančnimi težavami in tisti z manj instrumentalne opore (pomoči bližnjih). V skupini odraslih so bili statistično značilni skoraj vsi napovedniki, kar lahko deloma pripišemo tudi večjemu vzorcu, opaziti pa je, da se je moč povezanosti med nekaterimi spremenljivkami glede na starost udeležencev spreminjala. Zdravstvena anksioznost denimo pri mladih odraslih ni bila pomembno povezana z zaznanimi težavami, medtem ko so odrasli in starejši odrasli, ki so bolj zaskrbljeni glede svojega zdravja, poročali o večjih zaznanih omejitvah. Podoben vzorec (krepitev povezanosti s starostjo) lahko opazimo tudi pri generalizirani anksioznosti, resnosti poteka bolezni covid-19, še posebej pa pri prejeti socialni opori, ki je bila pomemben napovednik le pri starejših odraslih. Tisti starejši odrasli, ki so ob soočanju z dolgim covidom prejeli manj socialne opore, so torej poročali o večjih zaznanih omejitvah v vsakdanjem življenju.

Tabela 9.1

Povezanost različnih spremenljivk z zaznanimi omejitvami v vsakdanjem življenju, ki so se pojavile po preboleli okužbi s SARS-CoV-2

spremenljivka	mladi odrasli (n = 117)	odrasli (n = 734)	starejši odrasli (n = 97)
starost	-0,11	0,02	0,03
spol (moški)	-0,16	-0,14***	-0,01
izobrazba	-0,08	-0,09*	-0,20*
finančne težave	0,21*	0,18***	0,30**
resnost bolezni	0,26**	0,29***	0,40***
prejeta socialna opora	-0,01	0,00	0,27*
prejeta čustvena opora	-0,06	-0,15***	-0,23*
prejeta instrumentalna opora	-0,20*	-0,17***	-0,28**
duševno zdravje (čustveno blagostanje)	-0,20*	-0,21***	-0,28**
duševno zdravje (socialno blagostanje)	-0,19*	-0,10**	-0,07
duševno zdravje (psihološko blagostanje)	-0,15	-0,14***	-0,17
generalizirana anksioznost	0,24*	0,35***	0,45***
zdravstvena anksioznost	0,12	0,25***	0,42***
osebnostna prožnost	0,03	-0,20***	-0,19

Opombe: Pri preverjanju učinkov spola je bil kot referenčna kategorija opredeljen ženski spol.

* $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$.

Da bi preverili, kako pomemben je posamezni napovednik ob nadziranju vseh preostalih napovednikov, smo nato za vsako skupino posebej preverili tudi hierarhični regresijski model. Vanj smo po korakih vključevali posamezne sklope napovednikov, da bi lahko ocenili tudi izboljšanje modela ob upoštevanju dodatnih napovednikov (glej razdelek »Postopek in analize«). Ta pristop je imel v treh skupinah udeležencev sicer različne izide. Vključitev resnosti poteka bolezni covid-19 v drugem koraku je statistično značilno izboljšala pojasnjevalno moč modelov za vse tri starostne skupine ($\Delta R^2 = 0,04$ – $0,17$). Vključitev socialne opore v tretjem koraku je statistično značilno izboljšala le pojasnjevalno moč modela za starejše odrasle ($\Delta R^2 = 0,04$). Sklop psiholoških

napovednikov, ki smo ga v model vključili v četrtem koraku, pa je statistično značilno izboljšal modela za odrasle ($\Delta R^2 = 0,08$) in starejše odrasle ($\Delta R^2 = 0,18$).

Končni napovedni modeli, ki so bili stabilni in brez pomembnih multikolinearnosti, so predstavljeni v tabeli 9.2. Iz nje je mogoče razbrati, da je bila ob upoštevanju vseh vključenih spremenljivk pri mladih odraslih osebnozna prožnost edini statistično značilen napovednik zaznanih omejitev v vsakdanjem življenju zaradi težav po covidu. Tisti mladi odrasli, ki so bili osebno bolj prožni, so torej ob enakih demografskih značilnostih, enakem poteku bolezni in enaki prejeti socialni opori poročali o manj omejitvah v vsakdanjem življenju v primerjavi s časom pred okužbo. Pri odraslih so o večjih omejitvah poročali tisti z nižjo izobrazbo, več finančnimi težavami, resnejšim potekom bolezni covid-19 in bolj anksiozni glede lastnega zdravja ter v splošnem bolj anksiozni. Pri starejših odraslih pa je bil ob splošni in zdravstveni anksioznosti ter resnosti bolezni pomemben napovednik tudi prejeta socialna opora. Ob podobnem poteku bolezni in osebnostnih značilnostih so torej tisti, ki so prejeli več socialne opore, poročali o manj omejitvah v vsakdanjem življenju. Predstavljeni regresijski model je za mlade odrasle in odrasle pojasnil približno petino variabilnosti v zaznanih omejitvah v vsakdanjem delovanju, za starejše odrasle pa je bila njegova pojasnjevalna moč še višja – model je pojasnil skoraj polovico variabilnosti v odgovorih na vprašanje o zaznanih omejitvah.

Tabela 9.2

Beta koeficienti in 95-% intervali zaupanja zanje v regresijskih modelih za napovedovanje zaznanih omejitev v vsakdanjem življenju različno starih oseb z dolгим covidom

Napovednik	mladi odrasli (n = 112)	odrasli (n = 664)	starejši odrasli (n = 87)
presečišče	—	—	—
spol (moški)	-0,15 [-0,35, 0,04]	-0,07 [-0,14, 0,01]	0,10 [-0,08, 0,28]
izobrazba	-0,02 [-0,21, 0,17]	-0,08* [-0,15, -0,01]	-0,11 [-0,29, 0,08]
finančne težave	0,05 [-0,15, 0,24]	0,09* [0,02, 0,17]	0,13 [-0,06, 0,32]
resnost bolezni	0,18 [-0,02, 0,37]	0,20*** [0,13, 0,27]	0,28** [0,10, 0,47]
socialna opora	0,07 [-0,12, 0,25]	-0,01 [-0,08, 0,06]	0,20* [0,02, 0,37]
duševno zdravje (čustveno blagostanje)	-0,16 [-0,49, 0,17]	-0,07 [-0,19, 0,04]	-0,15 [-0,42, 0,11]
duševno zdravje (socialno blagostanje)	-0,14 [-0,40, 0,13]	0,08 [-0,02, 0,19]	0,08 [-0,14, 0,30]
duševno zdravje (psihološko blagostanje)	-0,05 [-0,42, 0,31]	0,10 [-0,02, 0,22]	-0,03 [-0,36, 0,30]
generalizirana anksioznost	0,11 [-0,14, 0,36]	0,25*** [0,15, 0,34]	0,25* [0,00, 0,49]
zdravstvena anksioznost	-0,01 [-0,22, 0,20]	0,08* [0,00, 0,16]	0,29* [0,06, 0,52]
osebnostna prožnost	0,34* [0,07, 0,62]	-0,06 [-0,16, 0,04]	0,21 [-0,09, 0,51]
<i>F</i>	1,93	15,23	6,28
<i>df</i>	11, 100	11, 652	11, 75
<i>p</i>	0,044	< 0,001	< 0,001
<i>R</i> ²	0,18	0,20	0,48

Opombe: Pri preverjanju učinkov spola je bil kot referenčna kategorija opredeljen ženski spol. V regresijski model so bili napovedniki dodani v štirih korakih (demografske značilnosti, resnost bolezni, socialna opora, psihološki napovedniki). Prikazani so le rezultati zadnjega modela.

p* < 0,05, *p* < 0,01, ****p* < 0,001.

Razprava

V pričujočem poglavju nas je zanimalo, kakšne so razlike v izkušnjah ljudi različnih starosti pri soočanju z dolгим covidom. Najprej smo primerjali pojavnost dolgega covidu med različnimi starostnimi skupinami, saj je bila v preteklih raziskavah prav starost pogosto prepoznana kot pomemben dejavnik tveganja za pojavnost dolgega covidu (npr. Hanc idr., 2026; Kim idr., 2022; Mansell idr., 2022; Tleyjeh idr., 2021). Naši rezultati tega ne potrjujejo, saj med tremi starostnimi skupinami ni bilo pomembnih razlik v deležu oseb, ki so poročale o dolgem covidu. Parne korelacije kažejo celo to, da so starejši udeleženci nekoliko redkeje poročali o tem, da se soočajo z dolгим covidom.

Med starejšimi udeleženci v primerjavi z mlajšimi torej ni bilo večjega deleža oseb z dolгим covidom niti večjih omejitev pri vsakdanjem delovanju po prebolelem covidu-19, so pa starejši udeleženci poročali o resnejšem poteku same bolezni. Resnejši potek covidu-19 pri starejših odraslih bi lahko bil posledica značilnosti, ki so vezane na procese samega staranja in siceršnjih pogostejših zdravstvenih težav, zaradi katerih bi lahko bili simptomi bolezn covid-19 bolj izraženi (Hu idr., 2023).

V nadaljevanju nas je pri osebah z dolгим covidom zanimalo, kateri demografski, socialni in psihološki dejavniki v posameznih starostnih skupinah prispevajo k večjim zaznamim omejitvam v vsakdanjem delovanju. Analize povezanosti so pokazale nizke do zmerne učinke različnih spremenljivk, ki pa so se med starostnimi skupinami razlikovali. V vseh starostnih skupinah so bile najvišje povezanosti med zaznamim omejitvam ter resnostjo poteka bolezni covid-19 in generalizirano anksioznostjo, hkrati pa so bile zaznane omejitve povezane tudi s finančnimi težavami, čustvenim blagostanjem in prejeta instrumentalno oporo, kar kaže na pomemben preplet zdravstvenih, psiholoških ter socialnih dejavnikov dolgega covidu v vseh starostnih skupinah. O večjih omejitvah v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covidu so poročale osebe, ki so hkrati poročale tudi o resnejšem poteku bolezni covid-19, imele višje izraženo generalizirano in zdravstveno anksioznost ter nižje čustveno blagostanje, imele več finančnih težav in so bile od okolice deležne manj instrumentalne opore. Podobno so ugotavljali že Gebhard in sodelavci (2024), in sicer da pri izraženosti dolgega covidu niso pomembni le biološki oz. neposredno z zdravjem povezani dejavniki, temveč da gre za kompleksne interakcije med biološkimi, psihološkimi in sociokulturnimi dejavniki. V tem smislu dolgi covid ni le biološka bolezen, ki bi jo lahko

»pozdravili« z medicinskimi postopki, ampak zahteva interdisciplinarno obravnavo.

Pri načrtovanju takšne obravnave pa je pomembno izpostaviti, da razlike med starostnimi skupinami v moči povezanosti odkrivajo tudi nekatere vzorce, povezane s starostjo. Pri mladih odraslih so se poleg resnosti poteka bolezni covid-19 in generalizirane anksioznosti pokazale kot pomembne povezave med zaznanimi omejitvami v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covidu ter finančnimi težavami in količino prejete instrumentalne opore, kar bi lahko kazalo predvsem na pomembnost vloge razpoložljivih virov, ki so mladim na voljo pri vsakdanjem delovanju ob prebolevanju dolgega covidu.

Pri odraslih in starejših odraslih so bile zaznane omejitve v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covidu statistično značilno povezane z generalizirano anksioznostjo in zdravstveno anksioznostjo, te povezave pa so bile močnejše kot pri mladih odraslih (povezava z zdravstveno anksioznostjo pri mladih odraslih niti ni dosegla statistične značilnosti). Odrasli in starejši odrasli, ki so imeli višje izraženo anksioznost in so bili bolj zaskrbljeni glede svojega zdravja, so poročali o več omejitvah v vsakdanjem delovanju (z drugimi besedami, so imeli višje tveganje, da bodo zaznali učinke dolgega covidu). Razlaga te ugotovitve ni enoznačna. Nekatere raziskave kažejo, da je anksioznost sama simptom dolgega covidu (Mansell idr., 2022; Poloni idr., 2022), druge pa so razpoloženske motnje prepoznale kot pomemben dejavnik tveganja za pojav dolgega covidu (Hanc idr., 2026; Pan idr., 2025). Vprašanje o tem, ali je anksioznost povzročitelj ali diagnostični kriterij dolgega covidu, tako ostaja neodgovorjeno. Možno je tudi, da anksioznejši posamezniki zaznavajo več omejitev v vsakdanjem življenju, kar nato okrepi anksioznost in ta naprej negativno vpliva na njihovo vsakodnevno delovanje. Povezave zaznanih omejitev zaradi dolgega covidu z zdravstveno anksioznostjo izpostavljajo vlogo usmerjanja pozornosti na zdravje v tem odnosu. Ljudje, ki so bolj zaskrbljeni glede svojega zdravja, temu povečajo tudi več pozornosti, usmerjanje pozornosti na zdravje pa lahko vpliva na zaznavo simptomov in resnosti težav ter njihovih vplivov na vsakdanje delovanje (Segneri idr., 2024).

Osebe, stare od 60 do 65 let, so bile edina skupina, pri kateri je bil pomemben dejavnik tudi socialna opora. Tisti starejši odrasli, ki so ob soočanju z dolgim covidom prejeli več socialne opore, so poročali o manj zaznanih omejitvah v vsakdanjem življenju, kar je skladno z ugotovitvami Pana in sodelavcev (2025). Zdi se, da pri starejših odraslih igrajo bližnji še posebej

pomembno vlogo pri prilagajanju na zahteve vsakdanjega življenja in da jim ti lahko ponujajo učinkovito pomoč pri spopadanju s težavami zaradi dolgega covid.

Nazadnje nas je zanimalo, s katerimi demografskimi, psihološkimi in socialnimi dejavniki lahko v posamezni starostni skupini napovemo težave pri vsakdanjem delovanju med prebolevanjem dolgega covid. V napovednem modelu pri mladih odraslih je bil edini statistično značilen napovednik osebnostna prožnost, ki je pojasnila skoraj 20 % variabilnosti v rezultatih. Čeprav so posamezne povezanosti predhodno kazale na pomembne učinke resnosti poteka bolezni covid-19, generalizirane anksioznosti, finančnih težav in instrumentalne opore, so bili ti dejavniki v končnem modelu z dodano osebnostno prožnostjo statistično neznačilni napovedniki. Pri mladih odraslih se je tako kot ključna značilnost pokazala njihova osebnostna prožnost. Tisti mladi, ki so bili bolj prožni ter so se hitreje in učinkoviteje prilagodili na stres, so poročali o manj omejitvah v vsakdanjem življenju med prebolevanjem dolgega covid. V kombinaciji s statistično neznačilnostjo preostalih napovednikov bi to lahko kazalo na možnost, da so mladi, ki so osebnostno prožni, v povprečju dovolj dobro opremljeni, da se soočijo z omejitvami, ki jih prinaša dolgi covid.

Pri odraslih so naši rezultati pokazali, da so pomembni napovedniki težav v vsakdanjem delovanju nižja izobrazba, več finančnih težav, resnejši potek bolezni covid-19 ter višje izraženi splošna in zdravstvena anksioznost. Nižja izobrazba in s tem v določeni meri povezano finančno stanje ljudi ter splošna anksioznost so bili prepoznani kot pomembni dejavniki dolgega covid. Že v predhodnih študijah (npr. Gebhard idr., 2024; Hanc idr., 2026; Pan idr., 2025). Naši rezultati tako razširjajo pretekle ugotovitve raziskav, ki so te dejavnike povezale s samo pojavnostjo dolgega covid, na zaznane težave v vsakdanjem delovanju ljudi. Hkrati pa kažejo, da gre pri zaznavanju omejitev za kompleksnejši nabor dejavnikov. Zdi se, da osebnostna prožnost pri odraslih ni dovolj, da bi v celoti »kompenzirala« visoko (zdravstveno) anksioznost ali neugodne demografske značilnosti.

Pri skupini starejših odraslih je bil ob generalizirani in zdravstveni anksioznosti ter resnosti bolezni pomemben napovednik tudi prejeta socialna opora, model pa je pojasnil skoraj polovico variabilnosti v odgovorih udeležencev o zaznanih omejitvah v vsakdanjem delovanju. Kot so ugotavljali že Pan in sodelavci (2025), je socialna opora pomemben varovalni dejavnik pri osebah v pozni odraslosti, to, koliko opore dobijo starejši odrasli od

svojih bližnjih in institucij, pa bi lahko pomembno vplivalo na njihovo vsakodnevno spopadanje s težavami. To predstavlja pomembno ugotovitev z vidika oblikovanja učinkovitih načrtov pomoči.

Seveda pa je treba poudariti, da vsi predstavljeni rezultati temeljijo na samoporočanju. Iz njih tako ne moremo sklepati, kdo od udeležencev se je dejansko soočal z dolгим covidom, kako resen je bil zares potek bolezni covid-19 pri udeležencih ali kakšne so bile njihove dejanske omejitve v vsakdanjem delovanju oz. prejeta opora. So pa prav zaznane omejitve tiste, ki negativno vplivajo na subjektivno blagostanje, zato objektivno ocenjevanje spremenljivk morda niti ne bi bilo ustrezno. Z vidika stabilnosti rezultatov je treba opozoriti na to, da so bile starostne skupine oblikovane ob upoštevanju dostopnih podatkov (v raziskavo so bili vključeni le polnoletni udeleženci, stari največ 65 let) in so se močno razlikovale po številčnosti (kar lahko vpliva na stabilnost in statistično značilnost rezultatov). Mogoče je, kar gre med drugim sklepati na podlagi dejavnikov in posledic, predstavljenih v uvodu, da se s posebnimi omejitvami zaradi dolgega covid-a soočajo tudi otroci in mladostniki ter starejši od 65, ki v našo raziskavo niso bili vključeni. Predvidevamo torej, da so tudi njihove potrebe z vidika lajšanja vsakodnevnih omejitev lahko drugačne. Zaradi presečne zasnove raziskave tudi ne moremo oblikovati vzročno-posledičnih zvez (glej npr. zgornjo razpravo o vlogi anksioznosti). Prav tako so se udeleženci znotraj skupin razlikovali v trajanju dolgega covid-a, resnosti simptomov, vsakodnevnih omejitvah in prejeti podpori skozi čas. Vse naštetu bi bilo mogoče oceniti le s spremljanjem udeležencev skozi čas ter kontinuiranim ocenjevanjem njihovih zdravstvenih in psiholoških izidov.

Zaključek

Ugotovitve naše raziskave torej kažejo, da pri različnih starostnih skupinah prihaja do nekaterih konsistentnosti in tudi razlik. V vseh treh starostnih skupinah je bil delež udeležencev z dolгим covidom podoben, prav tako pa se skupine niso razlikovale glede zaznanega vpliva simptomov na vsakdanje življenje. V vseh treh skupinah so bile zaznane omejitve v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covid-a povezane z generalizirano anksioznostjo. Pri razlagi vloge generalizirane anksioznosti pri zaznavanju omejitev velja nekoliko previdnosti, saj bi lahko bila anksioznost deloma sam simptom dolgega covid-a ali pa bi lahko prišlo do njenega prekrivanja z drugimi simptomi, kot opozarjajo nekateri avtorji (npr. Luedke idr., 2024).

Razlike med starostnimi skupinami pa smo odkrili v poročani resnosti poteka bolezni covid-19 (starejši so poročali o resnejšem poteku covid-19) ter v pomenu generalizirane in zdravstvene anksioznosti kot napovednikov zaznanih omejitev v vsakdanjem življenju zaradi dolgega covid-19. Kot pomembna napovednika sta se ti dve vrsti anksioznosti izkazali pri odraslih in starejših odraslih, pri mladih odraslih pa ne. Pri slednjih je bila pri napovedovanju zaznanih omejitev pomembnejša njihova osebnostna prožnost. Skupina starejših odraslih pa je bila edina, kjer je bila pomemben dejavnik zaznanih omejitev v vsakdanjem delovanju tudi socialna opora, ki jo prejemajo od svojih bližnjih.

Zaključimo lahko, da pri spopadanju z vsakodnevnimi težavami zaradi dolgega covid-19 prihaja do združenega delovanja zdravstvenih, psiholoških in socialnih dejavnikov, ki pa so odvisni tudi od starosti osebe. Naše ugotovitve, da so v različnih starostnih skupinah pri napovedovanju zaznanih omejitev v vsakdanjem življenju pomembni različni dejavniki, izpostavljajo pomen ločenega preučevanja ljudi v različnih razvojnih obdobjih, saj ta prinašajo s seboj različna pričakovanja, potrebe, razvojne naloge in razmere v okolju, ki so v interakciji s posameznikom ter njegovim vsakdanjim delovanjem. Le s hkratnim upoštevanjem značilnosti razvojnih obdobj lahko opredelimo najpomembnejše dejavnike ter z njihovo pomočjo oblikujemo najustreznejše načrte pomoči in podpore za učinkovito vsakdanje delovanje ljudi.

Reference

- Ashkenazi-Hoffnung, L., Shmueli, E., Ehrlich, S., Ziv, A., Bar-On, O., Birk, E., Lowenthal, A. in Prais, D. (2021). *Long COVID in children: Observations from a designated pediatric clinic*. *Pediatric Infectious Disease Journal*, 40(12), e509–e511. <https://doi.org/10.1097/INF.0000000000003285>
- Avittan, H. in Kustovs, D. (2023). Cognition and mental health in pediatric patients following COVID-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6), 5061. <https://doi.org/10.3390/ijerph20065061>
- Brackel, C. L. H., Lap, C. R., Buddingh, E. P., van Houten, M. A., van der Sande, L. J. T. M., Langereis, E. J., Bannier, M. A. G. E., Pijnenburg, M. W. H., Hashimoto, S. in Terheggen-Lagro, S. W. J. (2021). *Pediatric long-COVID: An overlooked phenomenon?* *Pediatric Pulmonology*, 56(8), 2495–2502. <https://doi.org/10.1002/ppul.25521>
- Buonsenso, D., Pazukhina, E., Gentili, C., Vetrugno, L., Morello, R., Zona, M., De Matteis, A., D'Ilario, F., Lanni, R., Rongai, T., del Balzo, P., Fonte, M. T., Valente, M., De Rose, C., Munblit, D., Sigfrid, L. in Valentini, P. (2022). The prevalence,

- characteristics and risk factors of persistent symptoms in non-hospitalized and hospitalized children with SARS-CoV-2 infection followed-up for up to 12 months: A prospective, cohort study in Rome, Italy. *Journal of Clinical Medicine*, 11(22), 6772. <https://doi.org/10.3390/jcm11226772>
- Buonsenso, D., Pujol, F. E., Munblit, D., Pata, D., McFarland, S. in Simpson, F. K. (2022). Clinical characteristics, activity levels and mental health problems in children with long coronavirus disease: a survey of 510 children. *Future Microbiology*, 17(8), 577–588. <https://doi.org/10.2217/fmb-2021-0285>
- Fletcher, T. D. (2012). QuantPsync: Quantitative Psychology Tools (različica 1.6) [računalniški program]. R package version 1.6. <https://doi.org/10.32614/CRAN.package.QuantPsync>
- Gebhard, C. E., Sütsch, C., Gebert, P., Gysi, B., Bengs, S., Todorov, A., Deforth, M., Buehler, P. K., Meisel, A., Schuepbach, R. A., Zinkernagel, A. S., Brugger, S. D., Acevedo, C., Patriki, D., Wiggli, B., Beer, J. H., Friedl, A., Twerenbold, R., Kuster, G. M. ... in Gebhard, C. (2024). Impact of sex and gender on post-COVID-19 syndrome, Switzerland, 2020. *Euro Surveillace*, 29(2). <https://doi.org/10.2807/1560-7917.es.2024.29.2.2300200>
- Gonzalez-Aumatell, A., Bovo, M. V., Carreras-Abad, C., Cuso-Perez, S., Domènech Marsal, È., Coll-Fernández, R., Goicoechea Calvo, A., Giralte-López, M., Enseñat Cantalops, A., Moron-Lopez, S., Martinez-Picado, J., Sol Ventura, P., Rodrigo, C. in Méndez Hernández, M. (2022). Social, academic and health status impact of long COVID on children and young people: An observational, descriptive, and longitudinal cohort study. *Children*, 9(11), 1677. <https://doi.org/10.3390/children9111677>
- Gross, R. S., Thaweethai, T., Kleinman, L. C., Snowden, J. N., Rosenzweig, E. B., Milner, J. D., Tantisira, K. G., Rhee, K. E., Jernigan, T. L., Kinser, P. A., Salisbury, A. L., Warburton, D., Mohandas, S., Wood, J. C., Newburger, J. W., Truong, D. T., Flaherman, V. J., Metz, T. D., Karlson, E. W. in Chibnik, L. B. (2024). Characterizing long COVID in children and adolescents. *JAMA*, 332(14), 1174–1188. <https://doi.org/10.1001/jama.2024.12747>
- Hanc, E., Koller, K., Herold, R., Erim, Y. in Morawa, E. (2026). Cognitive impairment, depression, and fatigue in post-COVID and post-vaccination syndrome: A large-scale cross-sectional study. *European Archives of Psychiatry and Clinical Neuroscience*, 276(1), 221–234. <https://doi.org/10.1007/s00406-025-02144-3>
- Harrell, F. E., Jr. in Dupont, C. (2026). *Hmisc: Harrell Miscellaneous* (različica 5.2-2) [računalniški program]. <https://doi.org/10.32614/CRAN.package.Hmisc>
- Herrmann, M. L., Hahn, J.-M., Walter-Frank, B., Bollinger, D. M., Schmauder, K., Schnauder, G., Bitzer, M., Malek, N. P., Eschweiler, G. W. in Göpel, S. (2021). COVID-19 in persons aged 70+ in an early affected German district: Risk factors, mortality and post-COVID care needs—A retrospective observational study of hospitalized and non-hospitalized patients. *PLOS One*, 16(6), e0253154. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253154>
- Hu, Y., Liu, Y., Zheng, H. in Liu, L. (2023). Risk factors for long COVID in older adults. *Biomedicine*, 11(11), 3002–3002. <https://doi.org/10.3390/biomedicine11113002>

- Kim, Y., Bitna-Ha, Kim, S.-W., Chang, H.-H., Kwon, K. T., Bae, S. in Hwang, S. (2022). Post-acute COVID-19 syndrome in patients after 12 months from COVID-19 infection in Korea. *BMC Infectious Diseases*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12879-022-07062-6>
- Liu, Y.-H., Chen, Y., Wang, Q.-H., Wang, L.-R., Jiang, L., Yang, Y., Chen, X., Li, Y., Cen, Y., Xu, C., Zhu, J., Li, W., Wang, Y.-R., Zhang, L.-L., Liu, J., Xu, Z.-Q. in Wang, Y.-J. (2022). One-year trajectory of cognitive changes in older survivors of COVID-19 in Wuhan, China. *JAMA Neurology*, 79(5). <https://doi.org/10.1001/jamaneurol.2022.0461>
- Luedke, J. C., Vargas, G., Jashar, D. T., Malone, L. A., Morrow, A. in Ng, R. (2024). Neuropsychological functioning of pediatric patients with long COVID. *The Clinical Neuropsychologist*, 38(8), 1855–1872. <https://doi.org/10.1080/13854046.2024.2344455>
- Luedke, J. C., Vargas, G., Malone, L. A., Parker, K. H. in Ng, R. (2025). Utility of teleneuropsychology services among pediatric patients with long COVID. *The Clinical Neuropsychologist*, 39(5), 1286–1300. <https://doi.org/10.1080/13854046.2024.2445269>
- Mansell, V., Hall Dykgraaf, S., Kidd, M. in Goodyear-Smith, F. (2022). Long COVID and older people. *The Lancet Healthy Longevity*, 3(12), e849–e854. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(22\)00245-8](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(22)00245-8)
- Meyer, D., Zeileis, A., Hornik, K. in Friendly, M. (2024). *vcd: Visualizing Categorical Data* (različica 1.4-13) [računalniški program]. <https://doi.org/10.32614/CRAN.package.vcd>
- Morello, R., Mariani, F., Mastrantonio, L., De Rose, C., Zampino, G., Munblit, D., Sigfrid, L., Valentini, P. in Buonsenso, D. (2023). Risk factors for post-COVID-19 condition (long COVID) in children: A prospective cohort study. *EClinicalMedicine*, 59, 101961. <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.101961>
- Ng, R., Vargas, G., Jashar, D. T., Morrow, A. in Malone, L. A. (2022). Neurocognitive and psychosocial characteristics of pediatric patients with post-acute/long-COVID: A retrospective clinical case series. *Archives of Clinical Neuropsychology: The Official Journal of the National Academy of Neuropsychologists*, 37(8), 1633–1643. <https://doi.org/10.1093/arclin/acac056>
- Pan, Y., Cho, G., Geda, M., Gill, T. M., Cohen, A. B., Ferrante, L. E., Hajduk, A. M. in Miner, B. (2025). Symptom trajectories after COVID hospitalization and risk factors for symptom burden in older persons: A longitudinal cohort study. *The Journals of Gerontology: Series A*. <https://doi.org/10.1093/gerona/glaf132>
- Pazukhina, E., Andreeva, M., Spiridonova, E., Bobkova, P., Shikhaleva, A., El-Taravi, Y., Romyantsev, M., Gamirova, A., Bairashevskaya, A., Petrova, P., Baimukhambetova, D., Pikuzha, M., Abdeeva, E., Filippova, Y., Deunezhewa, S., Nekliudov, N., Bugaeva, P., Bulanov, N., Avdeev, S. ... in Munblit, D. (2022). Prevalence and risk factors of post-COVID-19 condition in adults and children at 6 and 12 months after hospital discharge: A prospective, cohort study in Moscow (Stop-COVID). *BMC Medicine*, 20(1). <https://doi.org/10.1186/s12916-022-02448-4>
- Poloni, T. E., Medici, V., Zito, A. in Carlos, A. F. (2022). The long-COVID-19 in older adults: Facts and conjectures. *Neural Regeneration Research*, 17(12), 2679–2681. <https://doi.org/10.4103/1673-5374.339483>

- Prediger, K. M., Ribeiro, A. C. in Uehara, S. C. da S. A. (2025). Prevalent symptoms and characteristics of the Long COVID-19 population: a scoping review. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 33. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7353.4479>
- Ravindranath, O., Parr, A. C., Perica, M. I., Elliott, S. in Luna, B. (2023). Adolescent neurocognitive development. V B. Halpern-Felsher (ur.), *Encyclopedia of child and adolescent health* (str. 40–62). Academic Press.
- Revelle, W. (2019). Psych: Procedures for psychological, psychometric, and personality research [računalniški program]. Northwestern University.
- Segneri, L., Babina, N., Hammerschmidt, T., Fronzetti Colladon, A. in Gloor, P. A. (2024). Too much focus on your health might be bad for your health: Reddit user's communication style predicts their long COVID likelihood. *PLOS One*, 19(8), e0308340. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0308340>
- Shachar-Lavie, I., Shorer, M., Segal, H., Fennig, S. in Ashkenazi-Hoffnung, L. (2023). Mental health among children with long COVID during the COVID-19 pandemic. *European Journal of Pediatrics*, 182, 1793–1801. <https://doi.org/10.1007/s00431-023-04854-z>
- Sterky, E., Olsson-Åkefeldt, S., Hertting, O., Herlenius, E., Alfven, T., Ryd Rinder, M., Rhedin, S. in Hildenwall, H. (2021). Persistent symptoms in Swedish children after hospitalisation due to COVID-19. *Acta Paediatrica*, 110(9), 2578–2580. <https://doi.org/10.1111/apa.15999>
- Taquet, M., Sillett, R., Zhu, L., Mendel, J., Camplisson, I., Dercon, Q. in Harrison, P. J. (2022). Neurological and psychiatric risk trajectories after SARS-CoV-2 infection: An analysis of 2-year retrospective cohort studies. *The Lancet Psychiatry*, 9(10), 815–827. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(22\)00260-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(22)00260-7)
- Tarantino, S., Graziano, S., Carducci, C., Giampaolo, R. in Grimaldi Capitello, T. (2022). Cognitive difficulties, psychological symptoms, and long lasting somatic complaints in adolescents with previous SARS-CoV-2 infection: A telehealth cross-sectional pilot study. *Brain Sciences*, 12(8), 969. <https://doi.org/10.3390/brainsci12080969>
- Tleyjeh, I. M., Saddik, B., AlSwaïdan, N., AlAnazi, A., Ramakrishnan, R. K., Alhazmi, D., Aloufi, A., AlSumait, F., Berbari, E. in Halwani, R. (2021). Prevalence and predictors of Post-Acute COVID-19 Syndrome (PACS) after hospital discharge: A cohort study with 4 months median follow-up. *PLOS One*, 16(12), e0260568. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260568>
- Wu, Y., Sun, X., Yang, J., Fan, H., Jin, O., Tang, L., Zhang, M. in Wang, L. (2025). Age differences in prevalence and symptoms of post-COVID-19 condition among children: a prospective cohort study. *European Journal of Pediatrics*, 184(3), 228. <https://doi.org/10.1007/s00431-025-06064-1>
- Zager Kocjan, G., Kavčič, T. in Avsec, A. (2021). Resilience matters: Explaining the association between personality and psychological functioning during the COVID-19 pandemic. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 21(1), 100198. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.08.002>
- Zheng, Y.-B., Zeng, N., Yuan, K., Tian, S.-S., Yang, Y.-B., Gao, N., Chen, X., Zhang, A.-Y., Kondratiuk, A. L., Shi, P.-P., Zhang, F., Sun, J., Yue, J.-L., Lin, X., Shi, L.,

Lalvani, A., Shi, J., Bao, Y.-P. in Lu, L. (2023). Prevalence and risk factor for long COVID in children and adolescents: A meta-analysis and systematic review. *Journal of Infection and Public Health*, 16(5), 660–672. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2023.03.005>

Ključna sporočila

DOLGI COVID PRI OTROCIH IN MLADOSTNIKI

- Prevalenca dolgega covida pri otrocih in mladostnikih se med raziskavami precej razlikuje, najpogosteje pa znaša **približno 20 %**. Med najpogostejšimi simptomi so utrujenost, težave z dihanjem, možganska megla ter kognitivne težave, povezane s spominom, pozornostjo in izvršilnimi funkcijami. Nekatere raziskave poročajo tudi o povečani anksioznosti in depresivnosti. Večje tveganje za razvoj dolgega covida je povezano s pridruženimi boleznimi in težjim potekom covida-19.
- **Simptomi dolgega covida se razlikujejo glede na starost**; mlajši otroci npr. pogosteje poročajo o prebavnih težavah. Otrok in mladostnikov zato ni mogoče obravnavati kot enotno skupino, temveč je treba upoštevati razvojne razlike.

DOLGI COVID V POZNI ODRASLOSTI

- Starejši odrasli imajo večje tveganje za razvoj dolgega covida in praviloma težji potek bolezni kot mlajše osebe. Dolgi covid pri njih pogosteje vodi v zmanjšano samostojnost, funkcionalni upad in izrazitejšše kognitivne težave, kar pomembno vpliva na kakovost vsakdanjega življenja.

STAROSTNE RAZLIKE IN PSIHOSOCIALNI DEJAVNIKI

- Empirična raziskava v Sloveniji med tremi starostnimi skupinami (18–25 let, 26–59 let, 60–65 let) ni pokazala razlik v prevalenci dolgega covida. V vseh starostnih skupinah sta bila pomembna dejavnika tveganja za razvoj dolgega covida **težji potek akutne faze bolezni** in **višja raven anksioznosti**.
- Pomembno vlogo pri razvoju in poteku dolgega covida imajo tudi psihosocialni dejavniki, katerih vpliv je **odvisen od življenjskega obdobja**. Pri mladih odraslih se je **osebnostna prožnost** pokazala kot pomemben varovalni dejavnik. Pri odraslih so bile z večjim tveganjem za dolgi covid povezane **nižja izobrazba, finančne težave** in **anksioznost**. Pri starejših odraslih je bila pomemben varovalni dejavnik **socialna opora**.