

Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda

Lovrek, Lea

Undergraduate thesis / Završni rad

2020

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University North / Sveučilište Sjever**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:773821>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-14**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI



**Sveučilište
Sjever**

Završni rad br. 1279/SS/2020

**Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih
pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda**

Lea Lovrek, 2373/336

Varaždin, srpanj 2020. godine



Sveučilište Sjever

Odjel za Sestrinstvo

Završni rad br. 1279/SS/2020

Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda

Student

Lea Lovrek, 2373/336

Mentor

Doc.dr.sc. Natalija Uršulin-Trstenjak, prof.v.š.

Varaždin, srpanj 2020. godine

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Lea Lovrek	MATIČNI BROJ	2373/336
datum	13.07.2020.	KOLEGIJ	Dijetetika
NASLOV RADA	Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Citizens opinions on buying and compliance of sanitary rules while buying food products		
MENTOR	doc. dr. sc. Natalija Uršulin-Trstenjak	ZVANJE	Docent
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Tomislav Meštrović, predsjednik		
	2. doc. dr. sc. Natalija Uršulin-Trstenjak, mentor		
	3. Mihaela Kranjčević - Ščurić, mag.med.techn., član		
	4. dr.sc. Irena Canjuga, zamjenski član		
	5.		

Zadatak završnog rada

BROJ	1279/SS/2020
OPIS	Pravilna prehrana ključan je faktor za održavanje zdravlja i unaprijeđenje istog. Zbog pandemije koronavirusa, dolazi do uvođenja mjera koje utječu na svakodnevni život ljudi. Kako bi se spriječilo širenje zaraze, zatvaraju se trgovine te ljudi posežu za kupovinom velikih količina prehrambenih proizvoda iako im to nije potrebo. Zbog nedostupnosti svježih namirnica, sve više ljudi konzumira procesiranu hranu punu šećera i masti. U ovom završnom radu će se anonimnom anketom od 22 pitanja ispitati stav građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i mogućnosti kontrole pravilne prehrane zbog izolacije za vrijeme pandemije koronavirusa.
	U radu je potrebno: - definirati pravilnu prehranu - definirati i objasniti Vogralikov lanac, transmisiju, simptomatologiju i liječenje, mjere sprječavanja, opisati epidemiologiju i kretanje koronavirusa u Hrvatskoj - opisati prehrambene navike, tjelesnu aktivnost i preporuke vezane za prehranu u vrijeme koronavirusa - provesti istraživanje i prikazati dobivene rezultate

ZA PRAK URUČEN

16.07.2020.

POTPIS MENTORA

SVEUČILIŠTE
SJEVER

Predgovor

Zahvaljujem mentorici, doc.dr.sc. Nataliji Uršulin-Trstenjak, prof.v.š. na razumijevanju, svim stručnim savjetima, vodstvu i pomoći prilikom izrade ovog završnog rada.

Zahvaljujem se svim profesorima i mentorima vježbovne nastave na trudu i prenesenom znanju te kolegama i kolegicama koji su bili uz mene tijekom studiranja.

Na kraju, želim se zahvaliti svojim najbližima, posebice roditeljima Bojanu i Gordani i dečku Petru na podršci tijekom cijelog studiranja. Hvala Vam!

Sažetak

Pravilna prehrana ključna je za očuvanje zdravlja i unaprjeđenje istog. Važna je komponenta tijekom odrastanja i odrasle dobi. Svijet se suočava sa jednim od najvećih izazova, pandemijom koronavirusa. Zbog nametnutih mjera, s ciljem prevencije i smanjenja širenja zaraze, velik dio stanovništva susreće se sa novim, dosad nepoznatim načinom života. Kao posljedica ograničavanja odlaska u trgovine, mnogo ljudi poseže za kupovinom veliki i nepotrebnih količina hrane. Također zbog nedostupnosti svježih namirnica, sve više ljudi okreće se konzumaciji procesiranih proizvoda.

Cilj ovog istraživanja bio je dobiti uvid o stavu građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i mogućnosti kontrole pravilne prehrane zbog izolacije za vrijeme pandemije koronavirusa. U istraživanju je ukupno sudjelovalo 890 osoba, ali zbog neispravno popunjenih obrazaca, uključeno je 856 sudionika, od čega je 649 (74%) ženskog spola, a 207 (24%) muškog spola. Najviše sudionika, 307 (36%) je u dobi od 35 do 44 godine.

Rezultati istraživanja pokazuju da se većina sudionika uglavnom pridržava sanitarno-higijenskih pravila tijekom i nakon kupovine namirnica, da je i u vrijeme krizne situacije prilikom odabira namirnica najvažnija sama kvaliteta proizvoda te da su najtraženiji svježiji proizvodi. Više od 70% sudionika smatra da konzumira određene namirnice u većim količinama nego u normalnim uvjetima. Iako se svijet nalazi u kriznoj situaciji, vođenje brige o vlastitom zdravlju uvijek mora biti jedan od prioriteta.

Ključne riječi: prehrana, koronavirus, izolacija, kupovina, higijena

Abstract

A proper nutrition is key of maintaining and promoting health. It is one of the most important components during childhood and adulthood. The whole world is facing one of the biggest challenges yet, pandemic caused by coronavirus disease. Because of the lockdown, which purpose was to prevent and decrease new cases of infection, big part of world's population has now met new and unknown lifestyle. Many people, as consequence of stores shutting down, are buying large amounts of unnecessary food. Also, because of unavailability of fresh ingredients, many people are consuming more processed foods.

The aim of this study was getting people's perspective on buying food products and possibility of maintaining healthy eating habits during isolation because of coronavirus pandemic. In this study, 890 people had participated, but only 856 were included from which was 649 (74%) female and 207 (26%) male participants. The most common age group, with 307 (36%) participants was between 35 and 44 years old.

The results of this study show that majority of participants are following safety precautions while buying products and after they come home from the store. Even in the middle of the crisis people still choose food products based on quality and the most common purchased products are fresh foods. More than 70% of participants says that they consume more food during quarantine than during normal times. Even though the whole world is facing crisis, maintaining, and caring about own's health must be one of the priorities.

Keywords: nutrition, coronavirus, isolation, purchase, hygiene

Popis korištenih kratica

SZO	Svjetska zdravstvena organizacija
2019-nCoV	2019 novel coronavirus
SARS-CoV-2	Teški akutni respiratorni sindrom koronavirus 2
COVID-19	Bolest koronavirus
RH	Republika Hrvatska

Sadržaj

1.	Uvod	1
2.	Prehrana	3
3.	COVID-19	5
3.1.	Epidemiološki (Vogralikov) lanac	5
3.2.	Transmisija, simptomatologija i liječenje	6
3.3.	Mjere sprječavanja zaraze	7
3.4.	Epidemiologija i kretanje COVID-a 19 u Hrvatskoj	8
4.	Prehrambene navike i tjelesna aktivnost	10
5.	Preporuke vezane za prehranu u vrijeme COVID-a 19	11
6.	Istraživanje	12
6.1.	Cilj rada	12
6.2.	Ispitanici i metodologija	12
6.3.	Rezultati	13
7.	Rasprava	28
8.	Zaključak	31
9.	Literatura	33
	Popis slika	35
	Prilozi	36

1. Uvod

Pravilna prehrana ključan je faktor kojim se postiže ne samo očuvanje zdravlja, već i unaprjeđenje istog. Pravilna prehrana veoma je važna komponenta u razdoblju odrastanja te se njome osiguravaju uvjeti za pravilan i odgovarajući fizički i psihički razvoj pojedinca. Same prehrambene navike od odabira namirnica do samog načina prehrane koje se stječu u razdoblju djetinjstva prenose se na odraslu dob i utječu na zdravlje osobe tijekom odrasle dobi [1]. Hrana je svaka tvar koja se unosi u organizam s ciljem zadovoljavanja prehrambenih potreba. Ona tako doprinosi održavanju homeostaze te utječe na fizičko, psihičko, emocionalno i duhovno stanje ljudi. Hrana je izravno povezana s prehranom [2]. Hrana je kompleksna kombinacija velikog broja komponenti. Tako se nutrijenti dobiveni iz hrane dijele na mikronutrijente i makronutrijente. Mikronutrijenti su vitamini i minerali te su oni ljudskom organizmu potrebni u malim količinama. U skupinu makronutrijenata spadaju ugljikohidrati, proteini i masti te su oni organizmu potrebni u većim količinama [3]. Navedene komponente neophodne su hranjive tvari koje čine pravilnu prehranu, uključujući i unos vode. Unos hranjivih tvari mora biti umjeren količinom, primjeren životnoj dobi pojedinca, fizičkoj i psihičkoj građi, radnim naporima (fizičkim i intelektualnim) te okolini u kojoj osoba živi i radi. Kako bi se održalo optimalno zdravlje pojedinca, njihova zastupljenost i iskorištenost mora biti u ravnoteži [2]. Uz unos adekvatnih namirnica, za postizanje pravilne prehrane i zdravog načina života potrebno je kontrolirati i vlastitu tjelesnu masu raznim tjelesnim aktivnostima [4].

Tijekom posljednjih nekoliko desetljeća, velik broj zemalja svijeta susreće se sa velikim promjenama u načinu života koje utječu na prehrambene navike ljudi [5]. Suvremeni način života uglavnom obilježava dugi radni dan, unos hrane koji nije redovit, unos barem jednog obroka koji nije pripremljena kod kuće. Također se mijenjaju i navike u prehrani kao što su izbor, vrsta i način pripreme hrane te količina namirnica. Sve nabrojeno uključujući i smanjenje tjelesnu aktivnost dovodi do porasta broja zdravstvenih problema koji su povezani s nepravilnom prehranom [1]. Gledajući svjetsku populaciju, nepravilna i nezdrava prehrana vodeći su rizici preuranjene smrti i drugi vodeći uzroci nekih vrsta invaliditeta [6]. Tako se sve veći broj svjetske populacije susreće sa pretilosti koja je postala jedan od vodećih razloga mortaliteta, morbiditeta i smanjene kvalitete života [7].

Zbog novog načina života koji je zadesio svjetsku populaciju izbijanjem pandemije koronavirusa, posljednjih nekoliko mjeseci promijenila se percepcija populacije na samu nabavku hrane i prehranu. Svjetska zdravstvena organizacija (SZO) tijekom pandemije izdala je nekoliko preporuka kako se nastaviti pravilno hraniti za vrijeme dugotrajnog boravka kod kuće. Konzumacija zdrave hrane vrlo je važna za vrijeme trajanja ove pandemije. Što unosimo u

organizam, odnosno što jedemo i što pijemo može utjecati na mogućnost organizma da prevenira i da se bori protiv infekcije te sam oporavak nakon zaraze. Preporuča se konzumacija različitih namirnica, od voća i povrća, cjelovitih žitarica, proizvode životinjskog podrijetla kao što su crveno meso, jaja, riba, mlijeko. Također je preporučen smanjen unos procesirane hrane koja je bogata mastima, šećerima i solju [8].

Zbog brzog širenja virusa diljem svijeta, reakcija gotovo svih zemalja bila je donošenje odluke o obaveznom ostanku stanovništva kod kuće. Upravo ta odluka utjecala je na mogućnost nabavke određenih namirnica zbog zatvaranja trgovina i moguće povećane konzumacije hrane zbog dugotrajnog ostanka kod kuće [9].

Cilj ovog završnog rada je dobiti uvid o stavu građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i mogućnosti kontrole pravilne prehrane zbog izolacije za vrijeme pandemije koronavirusa koja traje u Hrvatskoj i svijetu. Anketa se provodila među 890 građana Republike Hrvatske različitog mjesta življenja. Prilikom provođenja same ankete poštivana je privatnost i anonimnost sudionika. Detaljan prikaz istraživanja i dobiveni rezultati prikazani su u istraživačkom dijelu završnog rada.

2. Prehrana

Uravnotežena prehrana ključna je za očuvanje zdravlja odraslih osoba i osnova je pravilnog rasta i razvoja tijekom razdoblja djetinjstva i adolescencije. Kombinacijom prikladne prehrane koja osigurava preporučeni dnevni unos energije i redovitom tjelesnom aktivnosti može se postići dobro zdravlje.

Kako bi se osigurali svi nutrijenti koji su potrebni za rast i razvoj te očuvanje zdravlja, preporuča se pridržavanje slijedećih prehrambenih smjernica:

- Energetski unos potrebno je prilagoditi spolu, dobi i visini osobe te tjelesnoj aktivnosti
- Adekvatno zadovoljavanje potreba organizma za energijom i nutrijentima
- Prilagoditi energetski unos potrošnji organizma
- Unos namirnica koje osiguravaju veću količinu mikronutrijenata i malo kalorija
- Unos namirnica iz različitih skupina
- Ograničiti unos namirnica koje mogu negativno utjecati na zdravlje ako se unose u većim količinama od savjetovanih

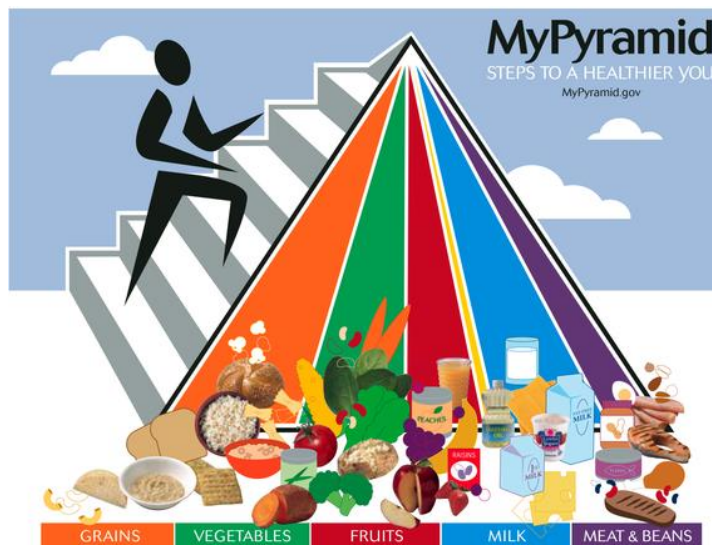
Ministarstvo poljoprivrede Sjedinjenih Američkih Država je 1992. godine izradilo piramidu prehrane gdje se grafičkim putem željelo prikazati prehrambene smjernice. Prikazom putem piramide, namirnice se svrstavaju u šest skupina na osnovu zajedničkih nutritivnih karakteristika. Šest skupina čine: žitarice, voće i povrće, mlijeko i mliječni proizvodi, meso, riba, jaja, orašasti plodovi i zamjene, masnoće i dodaci prehrani [10]. Na slici 2.1. prikazana je piramida pravilne prehrane.



Slika 2.1 Prikaz piramide prehrane

Izvor: https://kckzz.hr/wp-content/uploads/2019/01/piramida_web.jpg

Od 1992. godine do danas, piramida je modificirana nekoliko puta te je 2005. godine objavljena „Moja piramida“ [11]. Ova piramida temelji se na tri osnovna načela prehrane. Osnovna načela prehrane su raznolikost, umjerenost i proporcionalnost uz uzimanje šest skupina namirnica [2]. Narančastom bojom prikazane su žitarice, crvenom voće, zelenom povrće, plavom bojom mlijeko i mliječni proizvodi, ljubičastom meso, riba, jaja i orašasti plodovi i žutom bojom masti i dodaci prehrani. Također se naglašava važnost tjelesne aktivnosti [11]. Na slici 2.2. prikazana je „moja piramida“.



Slika 2.2 Prikaz „moje piramide“

Izvor: <https://cdn.theatlantic.com/static/mt/assets/food/mypyramid-page1.png>

Od 2011. godine postoji i tanjur, odnosno MyPlate kojim se pokušava povećati unos voća i povrća koji čine polovinu tanjura, unos mlijeka sa niskim udjelom mliječne masti i cjelovitih žitarica, smanjiti unos šećera, soli i masti. Pokraj tanjura nalazi se i čaša s vodom koja predstavlja potrebno izbjegavanje dodatno zaslađenih napitaka.

Neke od preporuka koje proizlaze iz piramide prehrane su: kontrola vlastite tjelesne težine, svakodnevna tjelesna aktivnost, konzumacija raznovrsne hrane, svakodnevna konzumacija proizvoda od žitarica, voća i povrća, manje masna hrana ima prednost kao i manje zaslađena hrana i pića, manja konzumacija soli, umjerenost u konzumaciji alkohola. Preporuča se konzumacija navedenih namirnica kroz barem pet obroka, od kojih su tri osnovna i dva međuobroka. Većinu energije potrebno je unijeti kroz prva tri obroka u danu, a to je doručak, prvi međuobrok i ručak [2].

3. COVID-19

Od prosinca 2019. godine, bilježe se slučajevi nespecifičnih upala pluća koji su se prvi zabilježili u Wuhanu, Narodna Republika Kina. Kineski znanstvenici poduzeli su mjere za kontrolu epidemije i nastavili istraživati podrijetlo nepoznatog virusa. Tako je 12. siječnja 2020. godine, SZO privremeno novi nepoznati virus nazvala 2019-nCoV (eng. *2019 novel coronavirus*) te je 30. siječnja proglasila epidemiju kao javnozdravstveni problem svjetskog značenja. 11. veljače 2020. Međunarodno vijeće za taksonomiju virusa nazvalo je 2019-nCov kao teški akutni respiratorni sindrom koronavirus 2, poznatije kao SARS-CoV-2 [12]. Zbog brzog širenja i velikog broja novooboljelih osoba, SZO 11. ožujka epidemiju koronavirusa proglašava pandemijom [13].

Na datum 08.07.2020. godine, prema podacima SZO u je svijetu zaraženo oko 11,6 milijuna ljudi. Od toga je od posljedica infekcije umrlo oko 540 tisuća osoba te je prijavljeno 168 957 novih slučajeva. Oporavilo se oko 6,4 milijuna osoba.

Najpogođenija država svijeta su Sjedinjene Američke Države sa oko 2,9 milijuna slučajeva te skoro 130 tisuća smrtnih slučajeva. Slijedi Brazil sa oko 1,6 milijuna slučajeva zaraze i oko 65 tisuća smrtnih slučajeva. Treća najpogođenija zemlja je Indija sa oko 742 tisuća slučajeva zaraze te ukupno oko 20 tisuća smrtnih slučajeva [14].

Kao odgovor na širenje zaraze novim koronavirusom, države diljem svijeta donjele su niz javnozdravstveni i socijalnih mjera koje se provode na individualnoj razini, razini institucija i zajednica, lokalnih i državnih vlada i internacionalnih tijela sve s ciljem sprječavanja širenja zaraze COVID-19 [15].

3.1. Epidemiološki (Vogralikov) lanac

Kako bi nastanak i širenje zaraze bilo moguće, potrebno je ispuniti pet uvjeta koji su povezani u takozvani epidemiološki ili Vogralikov lanac. Ako se neka od karika prekine, zaustavlja se nastanak i širenje zaraze jer nisu ispunjeni svi potrebni uvjeti [16].

Pet uvjeta zaraze su:

- Izvor zaraze
- Putevi širenje zaraze
- Ulazna vrata infekcije
- Dovoljna količina i virulencija uzročnika i okolinski čimbenici
- Osjetljivost i dispozicija domaćina

Sam izvor zaraze može biti zaražena jedinka odnosno čovjek i zaražena životinja kod bolesti koje su zajedničke i ljudima i životinjama (zoonoze ili antropozoonoze). Kada postoji više

izvora zaraze tada govorimo o žarištu. Izvor zaraze može biti čovjek, bolestan ili zdrav. Bolestan čovjek zarazan je tijekom svake faze bolesti, a zdrav čovjek koji u sebi nosi zarazu, a ne pokazuje nikakve znakove bolesti naziva se kliconoša. Uz čovjeka, izvori zaraze mogu biti i zaražene ili zdrave, odnosno naoko zdrave životinje te njihovi dijelovi: meso, mlijeko, vuna i ostale prerađevine.

Kada govorimo o putevima širenja zaraze, tada mislimo na sam način i sredstvo uz pomoć kojih uzročnici bolesti prelaze iz samog izvora do domaćina. Zarazne bolesti mogu se širiti dodirrom, odnosno kontaktom koji može biti direktan (rukovanje, ljubljenje, spolni kontakt) ili indirektan (kontaminiranim predmetima), hranom, zrakom, onečišćenom vodom, zemljom, putem vektora (člankonošci) i preko posteljice, tj. transplacentarno. Također jedan od puteva zaraze može biti i medicinskim postupcima (operativni zahvat ili upotreba nesterilnih instrumenata). Prijenos zaraze zrakom javlja se na način da se bolesti respiratornog sustava šire kapljicama koje dolaze iz dišnih puteva disanjem, govorom, kihanjem ili kašljanjem. Takve kapljice mogu dospjeti na površine koje tada mogu biti novi izvori zaraze. Karakteristika zaraza koje se prenose zrakom su te da se one prenose brzo te mogu zahvatiti veliki broj ljudi na velikom području.

Ulazna vrata infekcije mogu biti gastrointestinalni i respiratorni sustav, koža i sluznice. Bolesti koje se prenose putem respiratornog sustava najčešće su uzročnici kapljičnih i aerogenih infekcija te se češće javljaju tijekom hladnih mjeseci kada je boravak ljudi veći u zatvorenim prostorima.

Kako bi došlo do razvoja infekcije, potrebna je infektivna doza, odnosno određena minimalna količina uzročnika. Što je količina uzročnika veća, tako je i veća šansa da će doći do razvoja bolesti. Veća virulencija uzročnika znači bolju sposobnost prodiranja u organizam domaćina te je nastanak za razvoj bolesti veći. Što je veća virulencija, potrebna je manja infektivna doza kako bi došlo do razvoja infekcije.

Dispozicija se definira kao nedostatak rezistencije (specifične i nespecifične) prema nekoj bolesti. Kod određenih bolesti samo oboljenje domaćina ovisiti će o virulenciji i infektivnoj dozi, ali i o oslabljenosti domaćina, drugim postojećim bolestima i slično [17].

3.2. Transmisija, simptomatologija i liječenje

Iako je činjenica da su neke životinje podrijetlo i izvor zaraze koronavirusa, najveći i najčešći put širenja ove zaraze je sa čovjeka na čovjeka kapljičnim putem i kontaktom. Najčešći putevi zaraze su putem zraka. Osobe zaražene koronavirusom infektivni su i mogu prenositi virus i prije same pojave simptoma.

Koronavirus napada osobe svih dobnih skupina, od najmlađe do najstarije populacije. Ozbiljnost same bolesti varira od asimptomatskih, blagih, srednje - teški, teških i kritičnih slučajeva. Asimptomatski nositelji bolesti ne pokazuju nikakve kliničke znakove, ali su pozitivni na testiranju. Blaži slučajevi bolesti prezentiraju se kao akutna infekcija gornjih dišnih puteva, uključujući povišenu tjelesnu temperaturu (hipertermija), umor, bol u mišićima, upalu grla, iscjedak iz nosa i kašalj, ali bez razvoja pneumonije. Kod srednje – teških slučajeva javlja se pneumonija sa čestom vrućicom i kašljem, poneki pacijenti prijavljuju piskanje u plućima, ali nema znakova hipoksemije kao što je nedostatak daha. Pri teškim slučajevima dolazi do postepenog pogoršanja unutar tjedan dana, javlja se dispnea s cijanozom, saturacija kisikom je manja od 92% te se javljaju drugi znakovi hipoksemije. Kod kritičnih pacijenata javlja se akutni respiratorni distress sindrom ili zatajenje pluća uz razvoj šoka i sindroma multiorganske disfunkcije [18].

Trenutno još uvijek ne postoji učinkovit antivirusni lijek za COVID-19. Iako većina pacijenata razvije blage ili srednje – teške simptome, od 5 do 10% pacijenata može razviti teški oblik bolesti, koji stvara životnu ugrozu. Stoga je potreba za učinkovitim lijekovima velika [19]. Također još uvijek ne postoji cjepivo, ali se ulažu veliki naponi na što skoriji pronalazak istog [20].

3.3. Mjere sprječavanja zaraze

Koronavirus uzrokovao je pandemiju ne samo razarajućih posljedica sa zdravstvenog pogleda već i sa ekonomskih, političkih i socijalnih strana [21].

Svjetska zdravstvena organizacija objavila je dokument kojim se želi omogućiti pristup pregledu javnozdravstvenim i socijalnim mjerama te se njime predlažu određene strategije kako bi se smanjile posljedice provedenih intervencija za sprječavanje širenja zaraze. Cilj osobnih mjera je smanjiti prijenos zaraze s čovjeka na čovjeka, zaštita pojedinaca i njihovih kontakata te redukcija kontaminacije često upotrebljivih površina. Potrebno je poticati javnost na čestu higijenu ruku, socijalno distanciranje, pravilno korištenje maski osoba slabijeg zdravlja te učestala higijena kućnog prostora. Donijete su i mnoge preporuke koje su vezane uz javni prijevoz, školstvo, javna okupljanja i radna okruženja i putovanja. Također su donijete preporuke koje se odnose na čuvanje vulnerabilnih skupina i medicinskog osoblja na prvoj crti obrane, njegovatelja i samog zdravstvenog sustava.

Načini na koje se može spriječiti prijenos zaraze su [15]:

- Redovita dezinfekcija i pranje ruku sapunom i vodom
- Održavanje kontakta u razmaku od najmanje jedan metar
- Izbjegavanje okupljanja sa većim brojem ljudi

- Izbjegavanje dodirivanja usta, nosa i očiju
- Ostanak kod kuće i samoizolacija ako postoje slabi simptomi kao što su kašalj ili kihanje
- Kod pojave vrućice, kašlja ili bolova u plućima potrebno je zatražiti medicinsku pomoć

3.4. Epidemiologija i kretanje COVID-a 19 u Hrvatskoj

Prema podacima koji su dostupni 08.07.2020. godine na službenoj stranici Vlade za pravodobne i točne informacije o koronavirusu, na teritoriju Republike Hrvatske, prva dva potvrđena slučajeva zaraze bila su 26. veljače 2020. godine. Od tada, pa do 08.07. u RH je potvrđeno ukupno 3325 slučajeva zaraze, od čega je 53 nova slučaja u posljednja 24 sata. Od posljedica bolesti preminulo je 114 osoba, a 2 277 osoba se oporavilo, od čega je u posljednja 24 sata 48 novoozdravljenih osoba. Trenutačno je u RH 932 aktivnih slučajeva. Prva oporavljena osoba zabilježena je 12. ožujka. Govoreći o dobnim skupinama, na datum 07.07., najviše pogođenih s brojem od 556 bilo je u dobi od 51 do 60 godina. Najmanje je oboljelih, 113 u dobnj skupini od 0 do 10 godina starosti. Obzirom na spol, također na datum 07.07., 1696 osoba bilo je ženskog spola te 1567 osoba muškog spola.

Tijekom cijele epidemije, najveći zabilježeni broj novooboljelih u razdoblju od 24 sata bio je 01.04. i 03.07. sa 96 novih slučajeva zaraze, dok je u periodu 23.05.-16.06. dnevno bio zabilježen nijedan (16 od 25 dana), jedan (6 od 25 dana) ili maksimalno dva (3 od 25 dana) nova slučaja zaraze. Od 17.06. do danas ponovo se bilježi porast broja oboljelih.

Županija sa najmanjim brojem zaraženih i umrlih osoba je Međimurska, sa ukupno 12 oboljelih i nijednom preminulom osobom. Trenutno je na području Međimurske županije aktivno 2 slučaja. Županija koja bilježi najveći broj oboljelih osoba je Splitsko – dalmatinska, sa ukupno 616 potvrđenih slučajeva zaraze i 41 preminulom osobom. Trenutno je u toj županiji aktivno 53 slučaja. Općeniti najveći broj oboljelih bilježi grad Zagreb sa 829 identificiranih osoba zaraženima koronavirusom i 19 smrtnih slučajeva. Trenutno je na području grada 317 aktivnih slučajeva.

Od početka pandemije, Hrvatska je postepeno uvodila mjere za sprječavanje širenja zaraze na području teritorija. Tako su se u svim županijama osnovale ambulante za bolesnike sa sumnjom na koronavirus, kontrolirao se ulazak stranaca i Hrvata u državu te se uvela obavezana samoizolacija. Nastava se od 13.03. na području Istarske županije održavala online, a od 16.03. mjera se provodila na području cijele RH. 15.03. Ministarstvo zdravstva donosi Odluku o mjerama mobilizacije i raspodjele rada i radnog vremena zdravstvenih ustanova i njihovih djelatnika. 22.03. obustavlja se rad tržnica. Najstroža mjera donesena je 23.03. kada je zabranjeno napuštanje mjesta prebivališta i stalnog boravka. 27.03. se uvodi novo radno vrijeme opskrbnim trgovinama. Također

se obustavlja rad svih trgovina koje ne prodaju opskrbne potrepštine. Početkom svibnja dolazi do postupnih ublažavanja mjera. 04.05. dolazi do reaktivacije zdravstvenog sustava (hladni operativni program, pregledi). Dopušta se napuštanje mjesta prebivališta i stalnog boravišta, otvaraju se trgovine, tržnice, nacionalni parkovi, uslužne djelatnosti (kafići, restorani), dopuštaju se okupljanja do određenog broja osoba te održavanje svadbeni svečanosti [22].

4. Prehrambene navike i tjelesna aktivnost

Koronavirus postao je jedna od najvećih prijetnji današnjice. Dokazano je da veliki stresori, kao što je i neadekvatna prehrana, mogu dovesti do dugoročnih posljedica koje su povezane sa zdravljem. U stvari, loša kvaliteta hrane povezuje se ne samo s fizičkim nego i psihičkim zdravljem.

Pandemija koronavirusa nametnula je nove izazove za pojedinca, pa tako i mogućnost održavanja pravilne prehrane. Proglašavanjem karantene u mnogim državama svijeta dovelo je sve javne i privatne sektore (isključujući zdravstveni sustav i mali dio ostalih neophodnih uslužnih djelatnosti) do točke zatvaranja i preporučeno je ako je moguće da svoje poslovanje nastave bez socijalnih interakcija. Većina ljudi morala je ostati kod kuće kako bi se izbjegao socijalni kontakt [23]. Nagla i radikalna promjena dogodila se u samom načinu života, sa drastičnim smanjenjem bilo kakve vrste socijalizacije. Socijalno distanciranje i samoizolacija jako utječu na živote građana, posebice na prehrambene navike i svakodnevne aktivnosti [24]. Takve mjere ostavljaju teške posljedice i na sam pristup prema hrani i upotrebi same hrane. Dolazi do ograničavanja kretanja ljudi te oni većinu vremena provode kod kuće što direktno utječe na životni stil pojedinca, uključujući i njegove prehrambene navike, samu konzumaciju hrane te fizičku aktivnosti. Ograničavanje kretanja povećava sjedilački način života koji uključuje smanjenje tjelesne aktivnosti koja se najčešće odvija u sjedećem ili ležećem položaju. Stanje karantene i ograničavanje kretanja mogu dovesti do iregularnih obrazaca prehrane i sve češće konzumacije hrane. Posljedično dolazi do povećanog unosa kalorija i povećanog rizika za razvoj pretilosti [23].

Zbog ograničene mogućnosti svakodnevne nabavke namirnica, može doći do smanjenja konzumacije svježih hrane, osobito voća, povrća i ribe. U zamjenu dolazi do povećanja konzumacije procesirane hrane kao što su slatkiši, brza hrana i razna gotova jela koja su u pravilu bogata mastima, šećerima i soli [24].

Promjene u prehrambenim navikama za vrijeme pandemije mogu također biti uzrokovane strahom i anksioznosti koje mnogi ljudi diljem svijeta proživljavaju. Emocije, kao što su strah i tuga povezuju se sa smanjenim apetitom i smanjenim zadovoljstvom tijekom konzumiranja hrane [23]. Prekidanje radne rutine uzrokovano karantenom može rezultirati dosadom, koja se povezuje sa povećanim uzimanjem hrane. Dosada i konstantno čitanje vijesti o stanju u svijetu može biti stresno. Stres navodi pojedinca na prejedanje, osobito povećanu konzumaciju hrane koja je bogata šećerima [24].

Zbog toga je vrlo važno da se tijekom ove pandemije preuzme odgovornost i odabere zdrav način života, odnosno prehrana bogata voćem, povrćem, tjelovježba za vrijeme slobodnog vremena, održavanje tjelesne mase i osiguravanje dovoljne količine sna [23].

5. Preporuke vezane za prehranu u vrijeme COVID-a 19

Dobra i uravnotežena prehrana ključna je za zdravlje, posebice u vremenima kada je potreban adekvatan imunološki sustav za borbu protiv zaraze. Ograničena dostupnost svježih namirnica može ugroziti mogućnosti nastavka provođenja pravilne i raznovrsne prehrane. Iako postoji ograničen pristup određenim namirnicama, pravilna prehrana može se i dalje provoditi kako bi se održavalo optimalno zdravlje. Također je vrlo važno ostati aktivan. Europska podružnica Svjetske zdravstvene organizacije na svojim stranicama objavila je nekoliko savjeta kako održati pravilnu i uravnoteženu prehranu za vrijeme pandemije. Nekoliko savjeta glasi [25]:

- Plan kupovine – vidljivo je da postoje više slučajeva kupovine prevelikih količina prehrambenih proizvoda, takvo ponašanje i impulzivno, panično kupovanje može imati negativne posljedice kao što je porast cijena hrane, pretjerana konzumacija te neadekvatna raspodjela proizvoda kroz stanovništvo
- Priprema hrane kod kuće – kuhanje hrane, pronalaženje recepata pomoću interneta
- Praćenje veličina porcija
- Ograničiti unos soli – konzumacija manja od 5 grama soli dnevno prema preporuci SZO, upotreba svježih ili sušenih začina kao zamjena za sol
- Ograničiti unos šećera – umjesto procesiranog šećera, konzumirati svježe voće, a smrznuto, sušeno i konzervirano voće bolji su izbor od umjetnih zaslađivača
- Ograničiti unos masti – pripremati hranu na pari ili peći na tavi s malo ulja, izbjegavati pohanje i prženje hrane, konzumirati hranu bogatu nezasićenim masnim kiselinama kao što je riba ili orašasti plodovi, smanjiti konzumaciju crvenog mesa, maslaca, punomasnih mliječnih proizvoda
- Konzumirati dovoljno vlakana – preduvjet zdrave probave, konzumacija povrća, voća, mahunarki te cjelovitih žitarica (integralna tjestenina i riža, zob), izbjegavati konzumaciju bijele tjestenine, bijele riže i bijelog kruha
- Konzumacija vode – vrlo je važno ostati hidriran, preporuča se konzumacija vode, a ne zaslađenih pića, kofeinskih napitaka (kava, energetska pića)

6. Istraživanje

6.1. Cilj rada

Cilj ovog istraživanja bio je dobiti uvid o stavu građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i mogućnosti kontrole pravilne prehrane zbog izolacije za vrijeme pandemije koronavirusa. Kroz ovo istraživanje prikazan je stav građana o kupovini namirnica i samom načinu kupovine istih, vođenju sanitarno-higijenskih mjera prilikom i nakon kupovine, čime se građani najčešće vode prilikom biranja prehrambenih proizvoda te za kojim prehrambenim i gotovim proizvodima najčešće posežu. Također je prikazan stav građana o korištenju suplemenata, je li se povećala konzumacija hrane u usporedbi s normalnom situacijom te stav o kupovini namirnica u budućnosti.

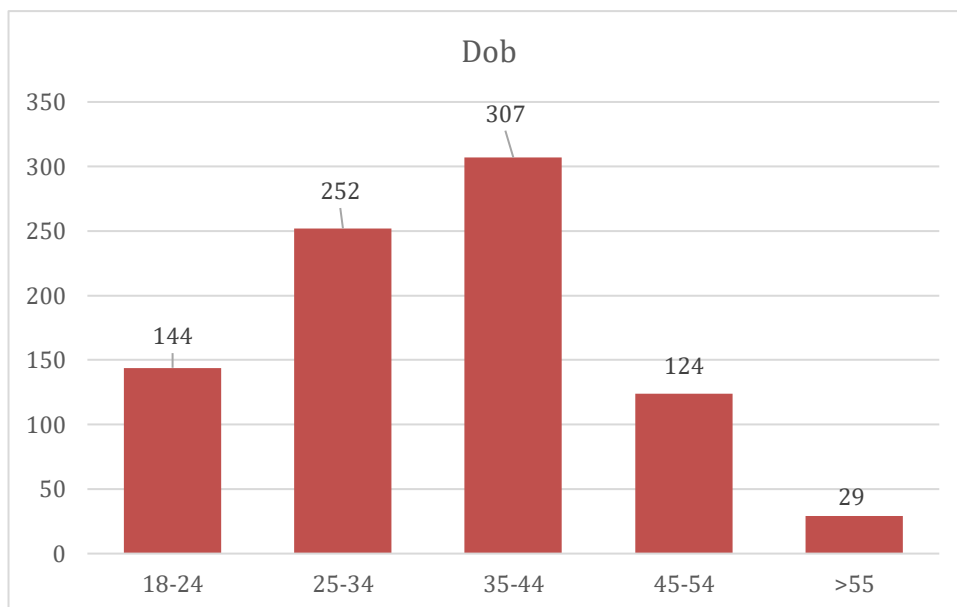
6.2. Ispitanici i metodologija

Istraživanje za potrebe izrade rada provedeno je u razdoblju od 31. ožujka do 07. travnja 2020. godine. Anketni upitnik izrađen je u aplikaciji Google obrasci te je podijeljen na društvenim mrežama. Sudjelovanje u ovom istraživanju bilo je dobrovoljno i anonimno. Anketni upitnik izvorni je rad te se sastoji od 22 pitanja. Prvi dio upitnika čine četiri pitanja sociodemografskog tipa, odnosno spol, dob, stručna sprema te mjesto življenja. Drugi dio upitnika odnosi se na stav sudionika o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i prehrambenim navikama zbog izolacije. U drugom djelu, od preostalih 18 pitanja, 15 pitanja je zatvorenog tipa gdje je bilo moguće odgovoriti na jedan od ponuđenih odgovora, a na preostala tri pitanja sudionici su mogli odabrati više odgovora koje su smatrali točnima.

U istraživanju je ukupno sudjelovalo 890 sudionika, od čega 671 (75%) osoba ženskog spola i 219 (25%) osoba muškog spola. Obzirom da svi anketni upitnici nisu bili pravilno popunjeni, iz istraživanja je izuzeto 34 sudionika, od čega je 22 osobe ženskog spola te 12 osoba muškog spola, što čini broj od 856 ispravnih anketnih upitnika koji su uključeni u istraživanje. Od 856 sudionika, 207 (24%) je muškog spola, a 649 (76%) ženskog spola.

6.3. Rezultati

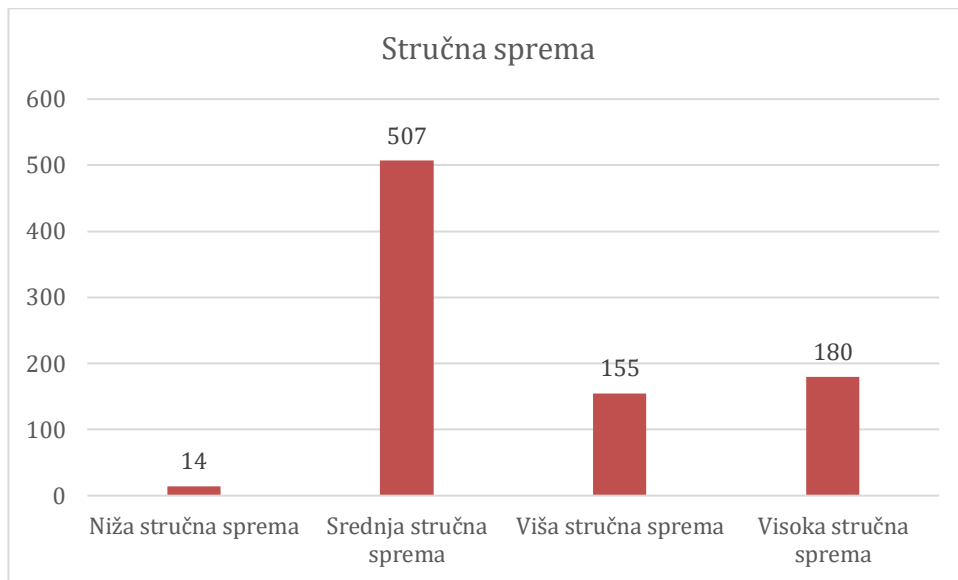
Od 856 sudionika, 144 (17%) je u dobi od 18 do 24 godine te 252 (29%) sudionika u dobi od 25 do 34 godine. Najviše sudionika, njih 307 (36%) je u dobi od 35 do 44 godine, 124 (15%) sudionika u dobi je od 45 do 54 te najmanji broj sudionika, njih 29 (3%) je u dobi od 55 godina ili više od toga. Sudionici prema dobnim skupinama prikazani su u grafikonu 6.3.1.



Grafikon 6.3.1. Prikaz sudionika prema dobnim skupinama (N=856)

Izvor: autor L.L.

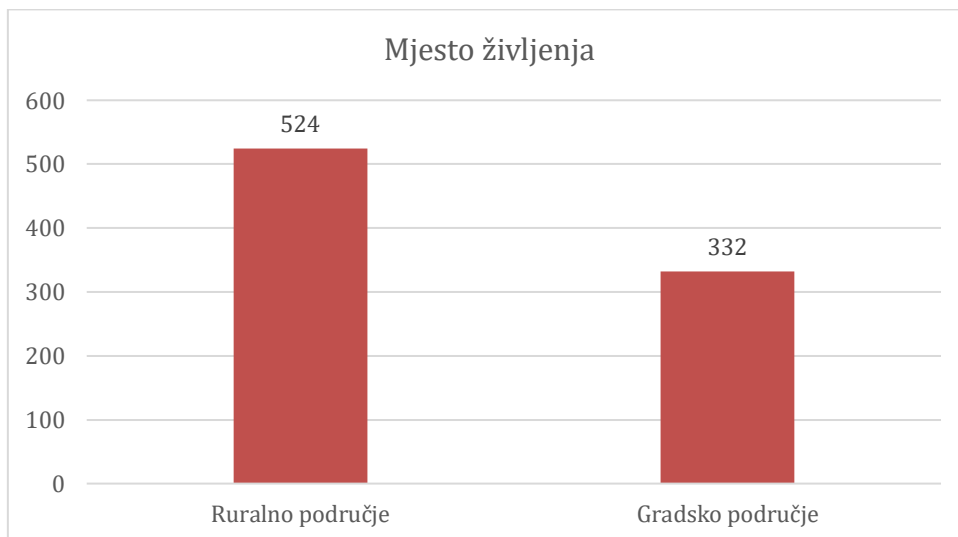
Od ukupnog broja sudionika, prema završenoj stručnoj spremi, 14 (2%) osoba završilo je nižu stručnu spremu, najveći broj ispitanih, njih 507 (59%) završilo je srednju stručnu spremu, 155 (18%) je završilo višu stručnu spremu te 180 (21%) osoba ima završenu visoku stručnu spremu. Prikaz sudionika prema stručnoj spremi nalazi se u grafikonu 6.3.2.



Grafikon 6.3.2. Prikaz sudionika prema stručnoj spremi (N=856)

Izvor: autor L.L.

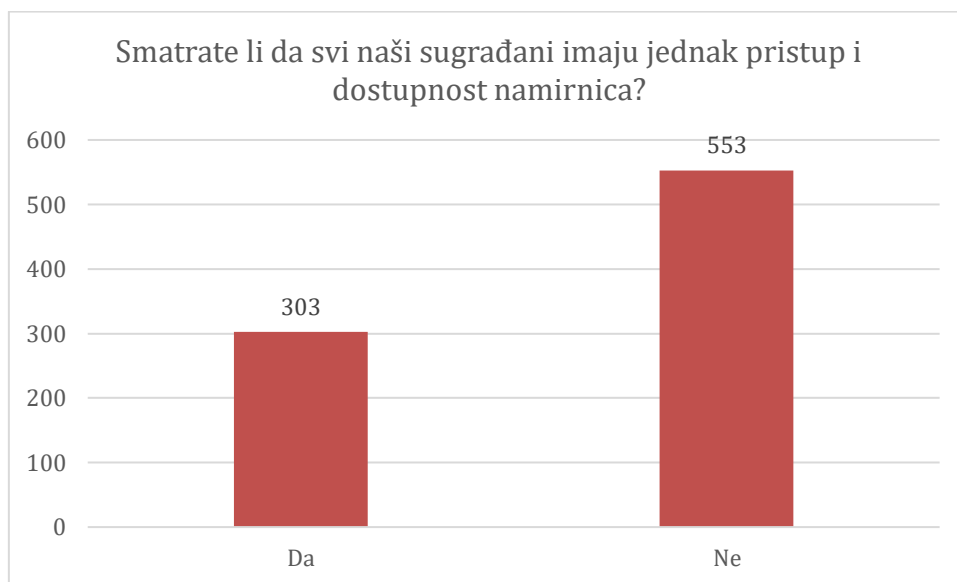
Promatrajući mjesto življenja, 524 (61%) osoba dolazi iz ruralnog područja, a 332 (39%) dolazi iz gradskog područja. Grafikon 6.3.3. prikazuje raspodjelu ispitanih osoba prema mjestu življenja.



Grafikon 6.3.3. Prikaz sudionika prema mjestu življenja (N=856)

Izvor: autor L.L.

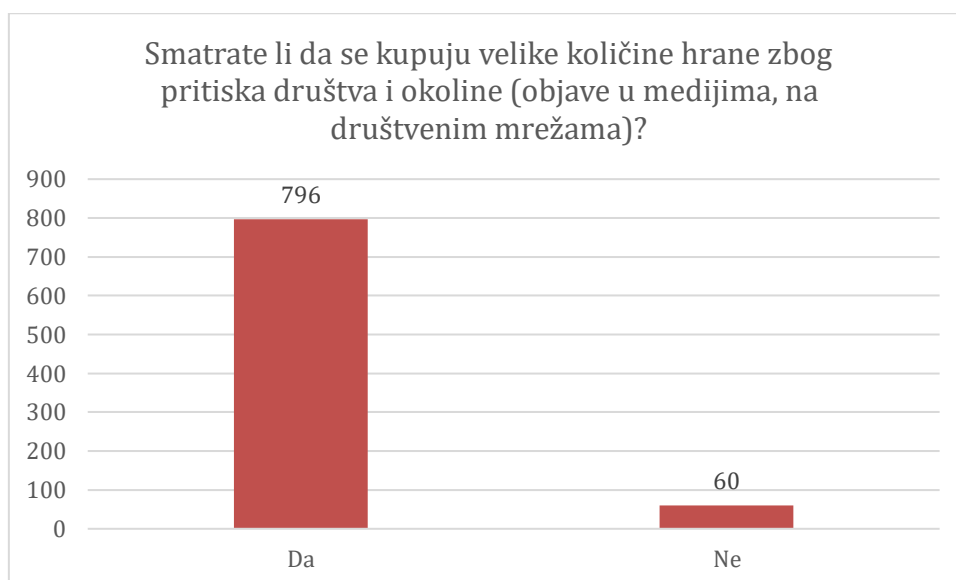
Na pitanje „Smatrate li da svi naši sugrađani imaju jednak pristup i dostupnost namirnica?“ 303 (35%) osoba smatra da svi građani imaju jednak pristup i dostupnost namirnica, a 553 (65%) osoba odgovorilo je da navedeno pitanje ne smatra točnom. Podjela broja sudionika prema stavu o tome imaju li svi građani jedan pristup i dostupnost namirnica prikazan je u grafikonu 6.3.4.



Grafikon 6.3.4. Prikaz sudionika prema stavu o tome imaju li svi građani jednak pristup i dostupnost namirnica (N=856)

Izvor: autor L.L.

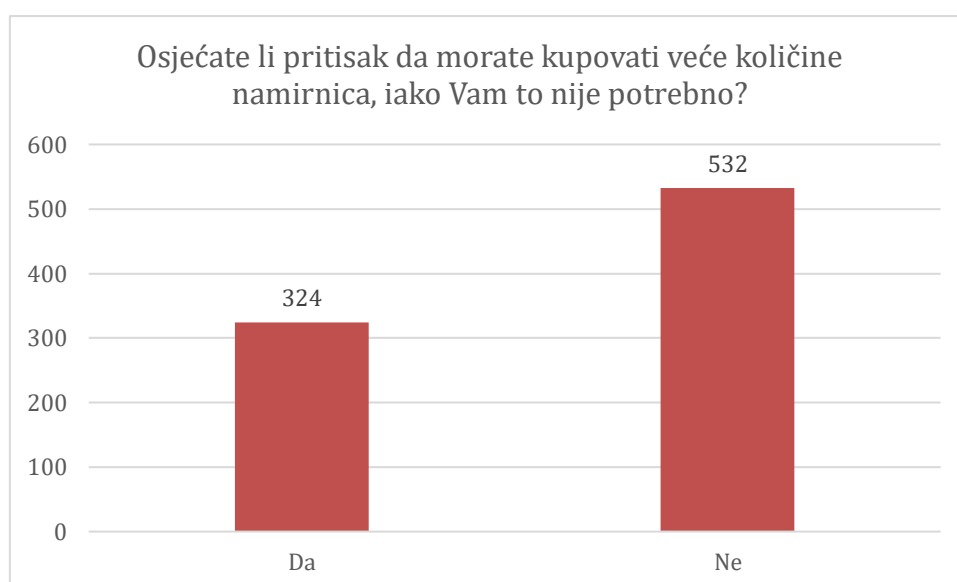
Stav prema pitanju da se kupuju velike količine hrane zbog vanjskog pritiska društva i okoline kao što su objave u medijima ili na društvenim mrežama izražava 796 (93%) sudionika, a 60 (7%) sudionika smatra obratno, odnosno da se ne kupuju velike količine hrane zbog pritiska društva i okoline. Podjela broja sudionika prema stavu o kupovini velike količine hrane zbog pritiska društva i okoline prikazan je u grafikonu 6.3.5.



Grafikon 6.3.5. Prikaz sudionika prema stavu na pitanje o kupovini velike količine hrane zbog pritiska društva i okoline (N=856)

Izvor: autor L.L.

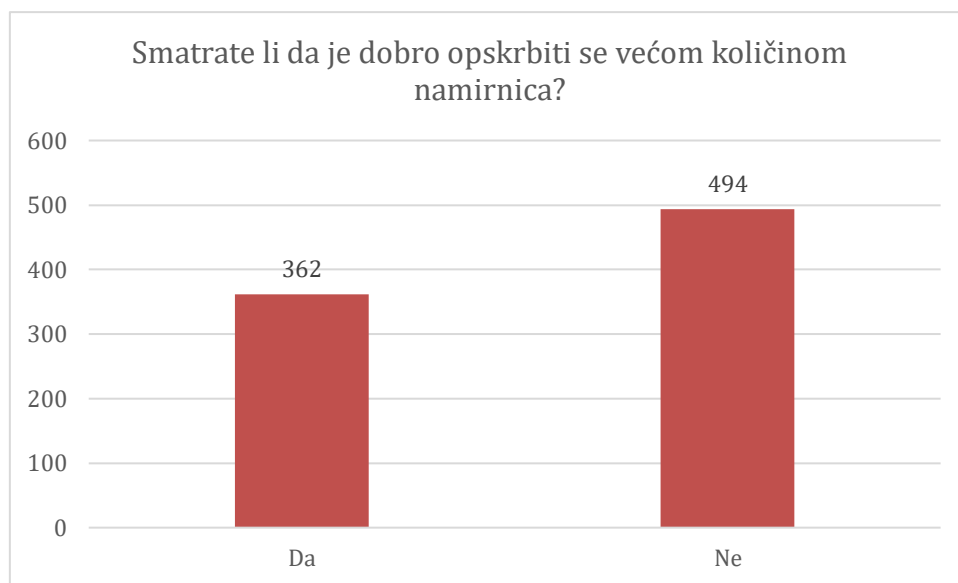
Na pitanje „Osjećate li pritisak da morate kupovati veće količine namirnica, iako Vam to nije potrebno?“ potvrdno, odnosno da osjećaju pritisak za kupovinu veće količine namirnica, iako im to nije potrebno odgovorilo je 324 (38%) sudionika, a 532 (62%) odgovorilo je da ne osjeća pritisak za kupovinu. Prikaz podjele sudionika o stavu osjećaju li pritisak za kupovinu, iako to nije potrebno prikazano je grafikonom 6.3.6.



Grafikon 6.3.6. Prikaz sudionika prema stavu o osjećaju pritiska za kupovinom, iako to nije potrebno (N=856)

Izvor: autor L.L.

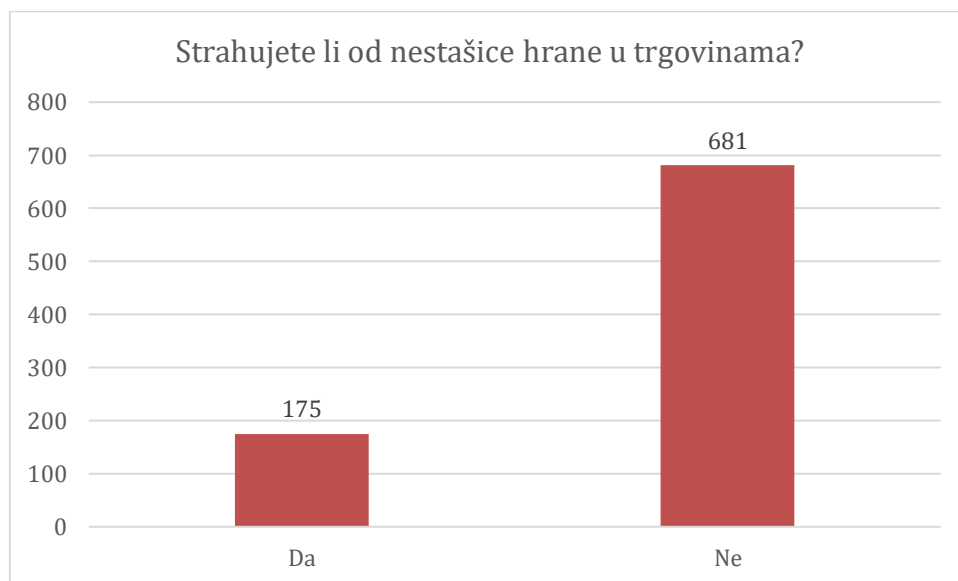
Od 856 sudionika, njih 363 (42%) smatra da je dobro opskrbiti se većom količinom namirnica, a 494 (58%) sudionika smatra da to nije potrebno. Navedeni podaci o stavu sudionika je li dobro opskrbiti se većom količinom namirnica prikazani su pomoću grafikona 6.3.7.



Grafikon 6.3.7. Prikaz sudionika prema stavu o tome je li dobro opskrbiti se većom količinom namirnica (N=856)

Izvor: autor, L.L.

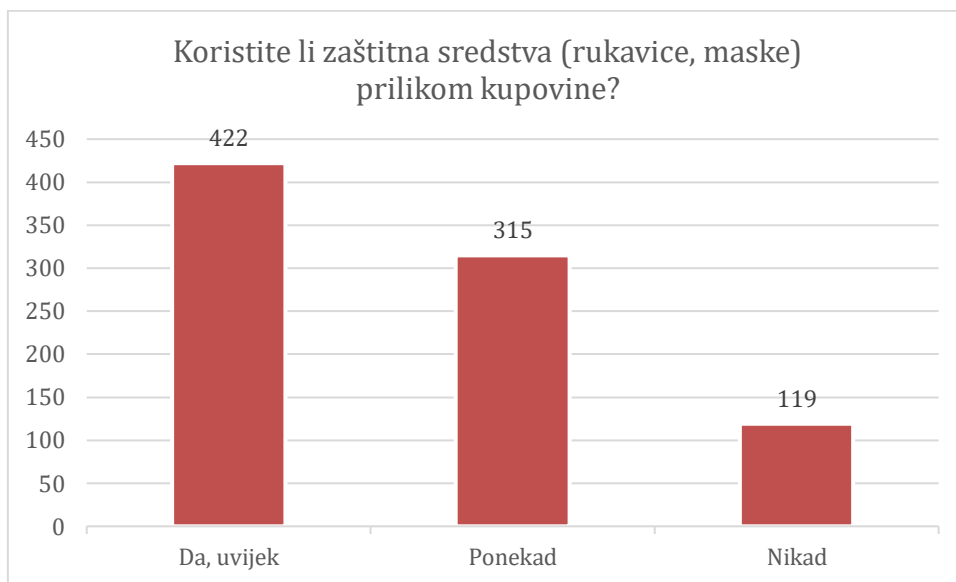
Iz grafikona 6.3.8. vidljivo je da 175 (20%) ispitanih osoba strahuje od nestašice hrane u trgovinama, a preostalih 681 (80%) sudionika ne strahuje od nestašice hrane.



Grafikon 6.3.8. Prikaz sudionika prema stavu o strahu od nestašice hrane u trgovinama (N=856)

Izvor: autor L.L.

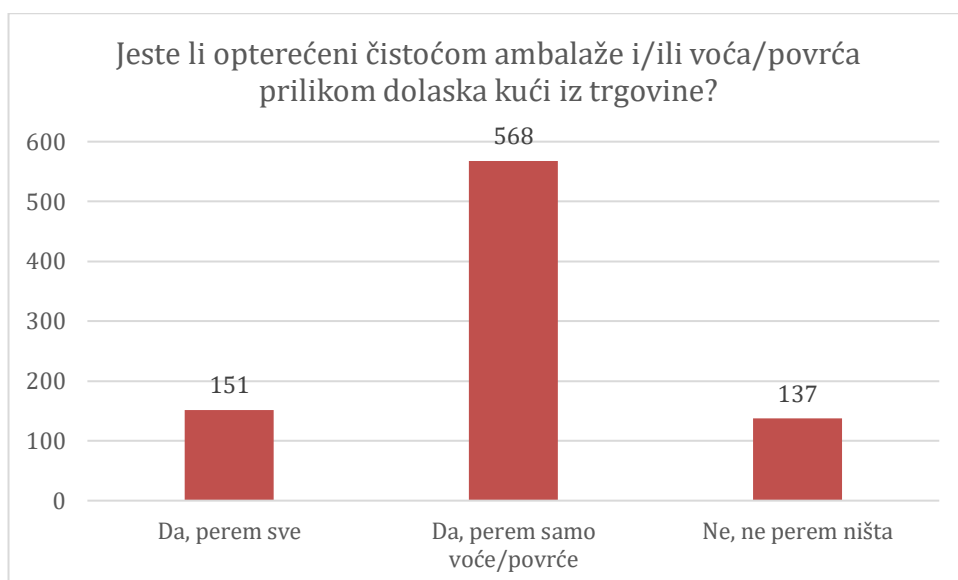
Na pitanje „Koristite li zaštitna sredstva (rukavice, maske) prilikom kupovine?“ od 856 ispitanih osoba, 422 (49%) su se izjasnile da uvijek koriste zaštitna sredstva prilikom kupovine, 315 (37%) ponekad koriste zaštitna sredstva, a 119 (14%) osoba nikad ne koristi rukavice, maske prilikom kupovine. Prikaz raspodjele ispitanih osoba prema tome koriste li zaštitna sredstva kao što su rukavice i maske prilikom kupovine prikazane su pomoću grafikona 6.3.9.



Grafikon 6.3.9. Prikaz sudionika prema odgovoru koriste li i zaštitna sredstva prilikom kupovine (N=856)

Izvor: autor L.L.

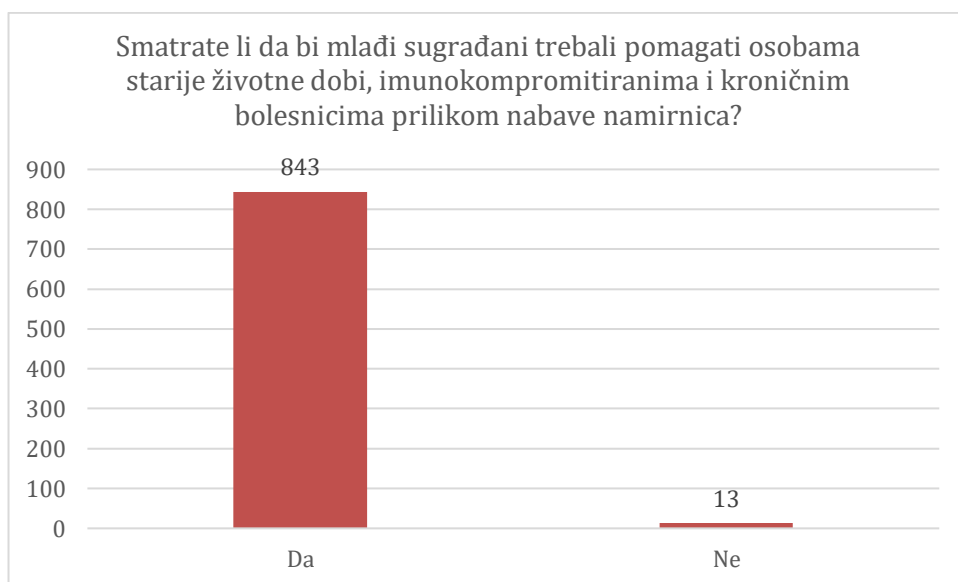
Od 856 sudionika istraživanja, 151 (18%) je na pitanje „Jeste li opterećeni čistoćom ambalaže i/ili voća/povrća prilikom dolaska kući iz trgovine?“ odgovorilo da nakon dolaska iz trgovine pere sve što je kupljeno. Najviše sudionika, 568 (66%) odgovorilo je da pere samo voće i povrće, a 137 (16%) ne pere ništa. Grafikon 6.3.10. prikazuje podjelu sudionika prema opterećenosti čistoćom kupljenih proizvoda.



Grafikon 6.3.10. Prikaz sudionika prema opterećenosti čistoćom kupljenih proizvoda (N=856)

Izvor: autor L.L.

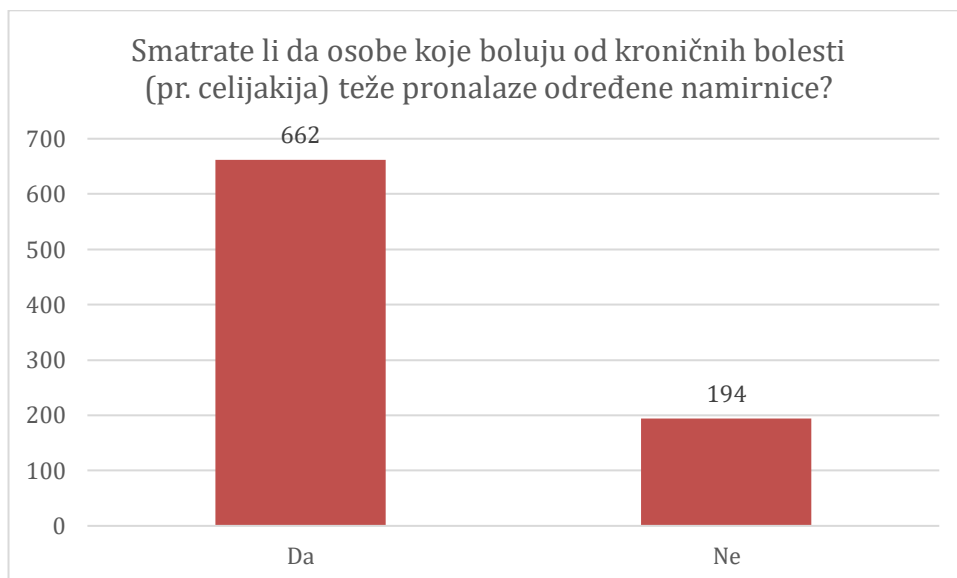
Potvrđan stav, odnosno da bi mlađi sugrađani trebali pomagati ugroženim skupinama izražava 843 (98%) sudionika, a 13 (2%) sudionika smatra kako bi nabavku namirnica ugrožene skupine mogle obavljati same bez pomoći mlađih osoba. Navedeni podaci prikazani su pomoću grafikona 6.3.11.



Grafikon 6.3.11. Prikaz sudionika prema stavu o pomaganju mlađih osoba ugroženim skupinama (N=856)

Izvor: autor L.L.

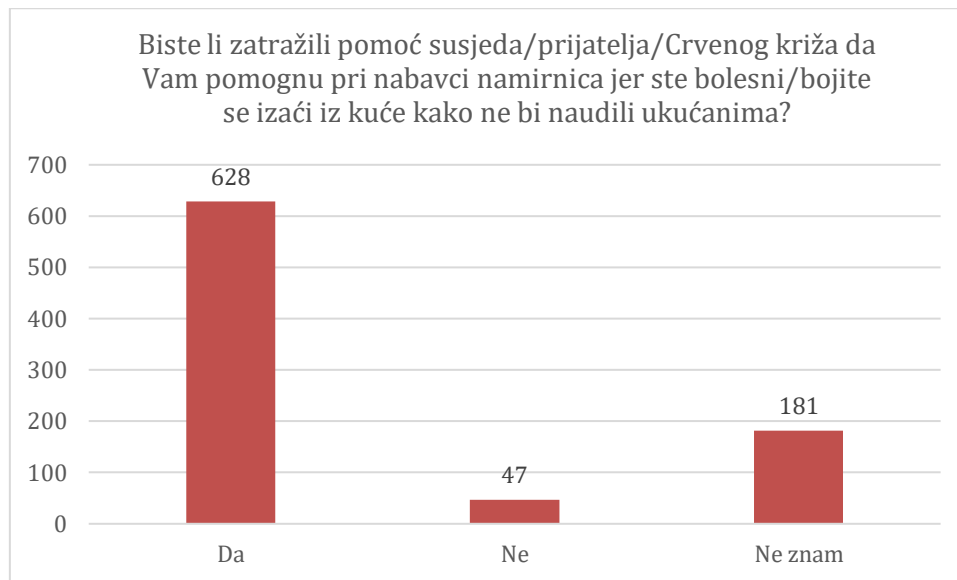
Većina sudionika, točnije njih 662 (77%) smatra da osobe koje boluju od kroničnih bolesti teže pronalaze određene namirnice, dok 194 (23%) sudionika smatra da navedena tvrdnja nije točna. Podaci koji prikazuju stav ispitanih osoba o težoj nabavci određenih namirnica osoba koje boluju od kroničnih bolesti prikazani su u grafikonu 6.3.12.



Grafikon 6.3.12. Prikaz sudionika prema stavu pronalaze li teže određene namirnice osobe koje boluju od kroničnih bolesti (N=856)

Izvor: autor L.L.

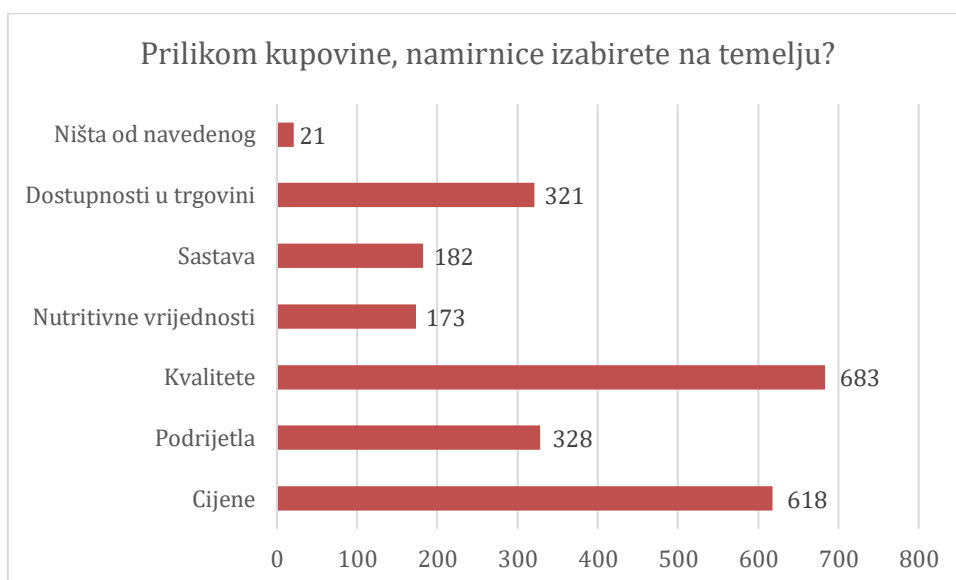
Najveći broj sudionika, njih 628 (73%) navodi da bi zatražilo pomoć susjeda, prijatelja ili Crvenog križa prilikom nabavke namirnica, 47 (6%) ispitanih navodi da ne bi zatražilo tuđu pomoć, dok 181 (21%) osoba ne zna odgovor na postavljeno pitanje. Prikaz stava sudionika prema traženju pomoći pri nabavci namirnica prikazano je putem grafikona 6.3.13.



Grafikon 6.3.13. Prikaz sudionika prema stavu traženja pomoći drugih osoba/Crvenog križa pri nabavci namirnica (N=856)

Izvor: autor L.L.

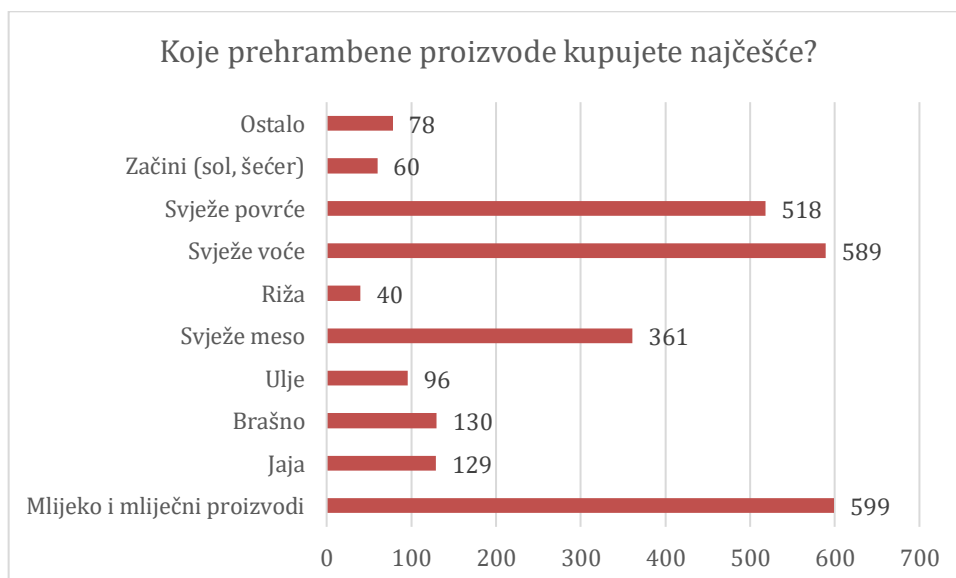
Grafikon 6.3.14. prikazuje na temelju čega sudionici izabiru namirnice prilikom kupovine, pa je 618 osoba odgovorilo da namirnice izabire na temelju cijene, 328 na temelju podrijetla, 173 osobe nutritivni sastav smatra važnom komponentom prilikom odabira vlastitih namirnica. Najveći broj osoba, 683 prilikom biranja namirnica gleda kvalitetu same namirnice. 182 osobe namirnice izabiru na temelju sastava, 321 na temelju dostupnosti proizvoda u trgovini te 21 osoba ne izabire namirnice na temelju niti jedne navedene komponente.



Grafikon 6.3.14. Prikaz sudionika prema kriteriju na temelju kojeg odabiru namirnice u trgovinama (N=856)

Izvor: autor L.L.

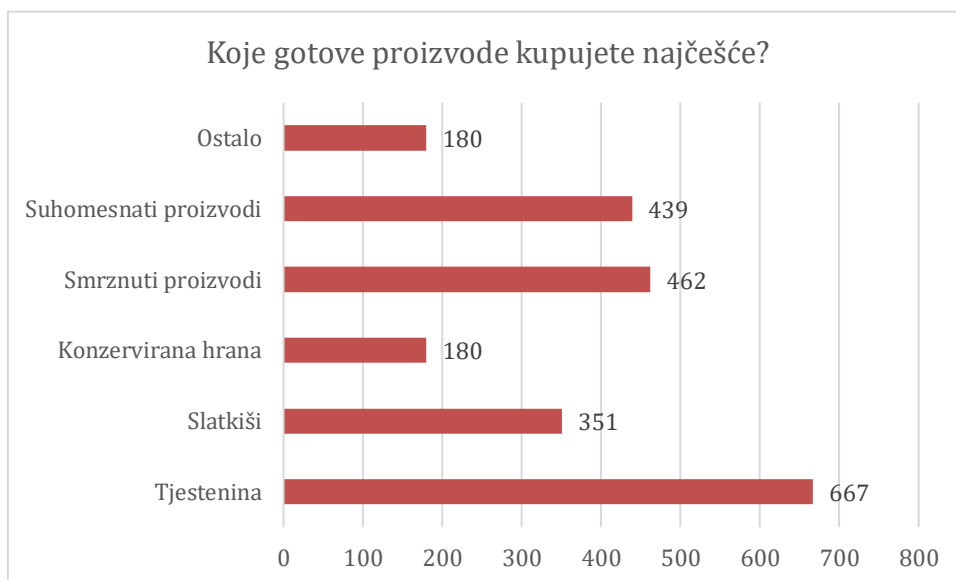
Prehrambeni proizvodi koje najčešće kupuje 599 sudionika su mlijeko i mliječni proizvodi, 129 sudionika najčešće kupuje jaja, 130 brašno, 96 ulje, 361 svježe meso, 40 rižu, 589 svježe voće, 518 svježe povrće, 60 začine (sol, šećer) te 78 sudionika odgovorilo je da kupuje ostale namirnice koje nisu ponuđene. Navedeni rezultati prikazani su grafikonom 6.3.15.



Grafikon 6.3.15. Prikaz sudionika prema prehrambenim proizvodima koje najčešće kupuju (N=856)

Izvor: autor L.L.

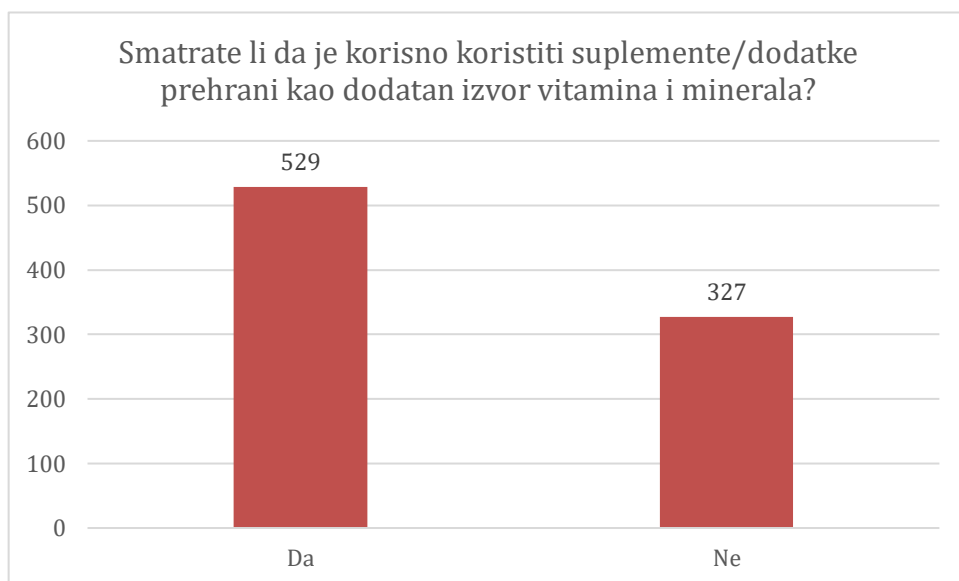
667 sudionika odgovorilo je da je najčešći gotovi proizvod koji kupuju tjestenina, 381 odgovara da su to slatkiši, 180 konzervirana hrana, 462 smrznuti proizvodi, 439 suhomesnati proizvodi te 180 sudionika navodi da su to neki ostali navedeni proizvodi. Grafikonom 6.3.16. prikazan je broj odgovora na pitanje o kupovini gotovih proizvoda.



Grafikon .6.3.16. Prikaz sudionika prema odabiru najčešće kupovanih gotovih proizvoda (N=856)

Izvor: autor L.L.

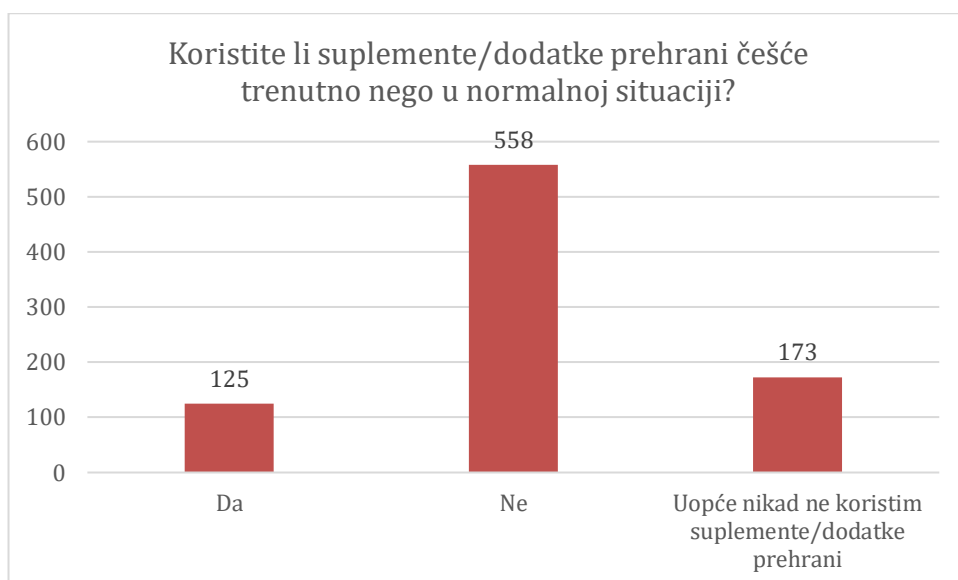
Više od polovice sudionika, njih 529 (62%) smatra da je korisno koristiti suplemente/dodatke prehrani kao dodatan izvor vitamina i minerala. 327 (38%) sudionika ne smatra da su suplementi koristan dodatan izvor vitamina i minerala. Navedeni podaci prikazani su grafikonom 6.3.17.



Grafikon 6.3.17. Prikaz sudionika prema stavu da li je korisno koristiti suplemente/dodatke prehrani kao dodatan izvor vitamina i minerala (N=856)

Izvor: autor L.L.

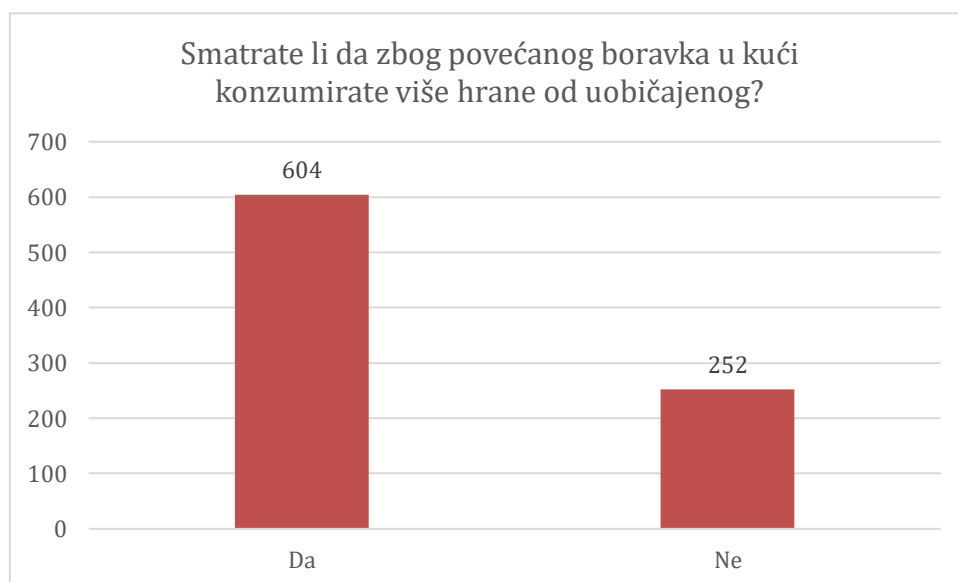
Svega 125 (15%) ispitanih osoba odgovorilo je da trenutno češće koriste suplemente/dodatke prehrani nego u normalnoj situaciji. 558 (65%) ispitanih osoba navodi da trenutno suplemente/dodatke prehrani ne koriste češće nego inače, a 173 (20%) ispitanih osoba navodi da uopće nikad ne koriste suplemente/dodatke prehrani. Broj odgovora na pitanje vezano uz češće korištenje suplemenata/dodataka prehrani prikazano je grafikonom 6.3.18.



Grafikon 6.3.18. Prikaz sudionika prema korištenju suplemenata u trenutnoj situaciji (N=856)

Izvor: autor L.L.

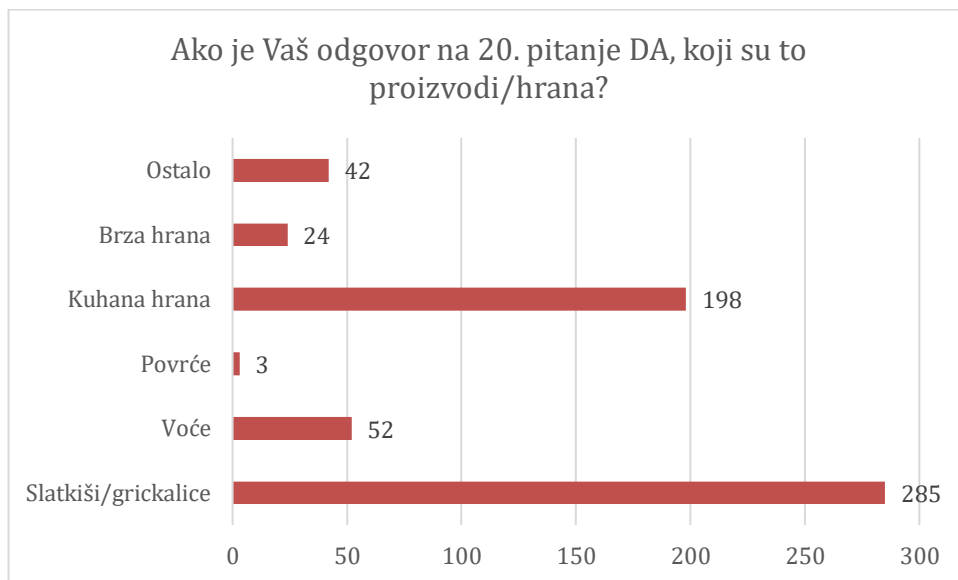
Zbog povećanog boravka u kući, 604 (71%) sudionika odgovorilo je konzumira više hrane od uobičajenog, a 252 (29%) sudionika odgovorilo je da smatra da se navedena tvrdnja ne odnosi na njih. Pomoću grafikona 6.3.19. prikazan je stav sudionika prema potencijalnoj povećanoj konzumaciji hrane zbog povećanog boravka u kući.



Grafikon 6.3.19. Prikaz sudionika prema stavu o povećanoj kontumaciji hrane zbog povećanog boravka kod kuće (N=856)

Izvor: autor L.L.

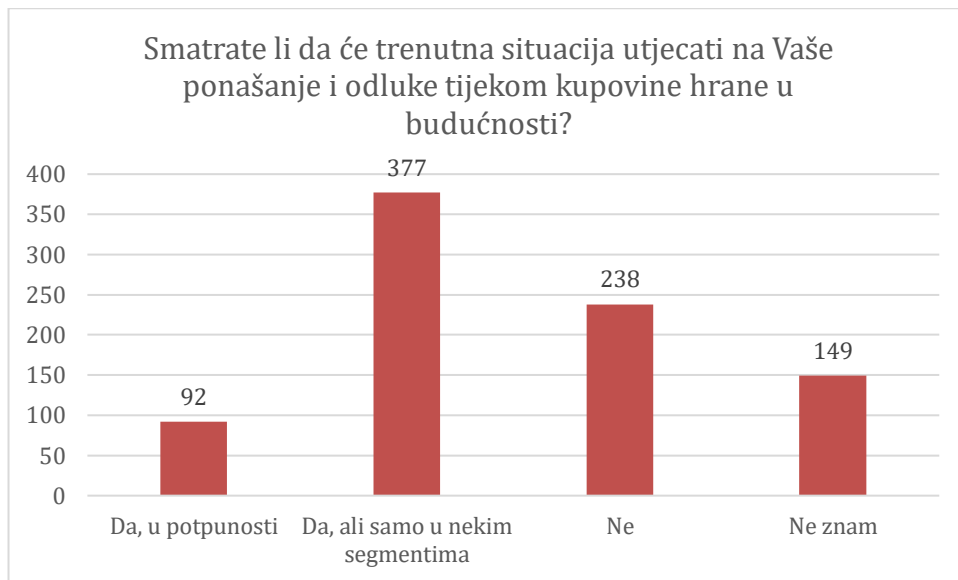
Od 604 sudionika koji su na prethodno pitanje odgovorili potvrdno, 285 (47%) smatra da povećano konzumira slatkiše/grickalice, 52 (9%) smatra da je to voće, 3 osobe povećano konzumiraju povrće, 198 (33%) navodi da je to kuhana hrana, 24 (4%) konzumira brzu hranu te 42 (7%) osobe navode da je to nešto što nije navedeno pa biraju ostalo. Odgovori 604 sudionika prikazani su grafikonom 6.3.20.



Grafikon 6.3.20. Prikaz sudionika koji povećano konzumiraju hranu prema proizvodu (N=604)

Izvor: autor L.L.

Na posljednje pitanje istraživanja, od 856 sudionika, 92 (11%) smatra da će trenutna situacija u potpunosti utjecati na njihovo ponašanje i odluke u budućnosti prilikom kupovine hrane. 377 (44%) smatra da će trenutna situacija utjecati na budućnost kupovine, ali samo u nekim segmentima, 238 (28%) smatra da neće utjecati, a 149 (17%) osoba ne zna hoće li ili neće trenutna situacija utjecati na budućnost kupovanja namirnica. Dobiveni podaci prikazani su pomoću grafikona 6.3.21.



Grafikon 6.3.21. Prikaz sudionika prema stavu o budućnosti kupovanja uzrokovane trenutnom situacijom (N=856)

Izvor: autor L.L.

7. Rasprava

Ovim istraživanjem dobiven je uvid o stavu građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda te prehranom za vrijeme izolacije. Ukupno je u istraživanju sudjelovalo 890 sudionika. Zbog nepravilno popunjenih anketnih obrazaca, u istraživanje je uključeno 856 osoba od kojih je bilo 207 (24%) sudionika muškog spola i 649 (76%) sudionica ženskog spola. Najviše sudionika, njih 307 (36%) bilo je u dobi od 35 do 44 godine te je najviše sudionika, 507 (59%) završilo srednjoškolsko obrazovanje. Većina sudionika, 524 (61%) dolazi iz ruralnog područja.

Provedeno istraživanje pokazuje da više od polovice sudionika, točnije njih 553 (65%) vrijeme pandemije shvaća kao vrijeme u kojem svi sugrađani nemaju jednak pristup i dostupnost namirnicama.

Na pitanja vezana za kupovinu namirnica, može se uočiti da većina sudionika prati objave medija te je vidljivo da okolina i mediji utječu na njihov stav. To nam dokazuju rezultati da čak 796 (93%) sudionika smatra da društvo i okolina, pa tako i objave u medijima pritišću građane na kupnju većih količina namirnica. Međutim, samo 324 (38%) sudionika osjeća pritisak da osobno moraju kupovati veće količine hrane, iako im to nije potrebo. Iako 324 (38%) sudionika osjeća pritisak za povećanu kupovinu, njih 363 (42%) smatra da je dobro opskrbiti se većim količinama prehrambenih proizvoda. Strah od nestašice hrane ima petina ispitanih osoba, odnosno njih 175 (20%).

Sanitarno-higijenskih mjera u potpunosti se pridržava skoro polovica sudionika, njih 422 (49%), masku i rukavice ponekad koristi 315 (37%) sudionika, a nikad čak 119 (14%) sudionika. Samom čistoćom svih proizvoda nakon kupovine opterećeno je 151 (18%) ispitanica osoba te navode da peru sve kupljene proizvode. Najviše sudionika, 568 (66%) ne pere sve, već samo voće i povrće, što većina stanovništva radi i za vrijeme normalnih uvjeta. Preostalih 137 (16%) sudionika odgovara da nakon kupovine ne pere ništa. Centar za kontrolu i prevenciju bolesti Sjedinjenih Američkih Država navodi da nije zabilježen slučaj zaraze preko hrane te da je šansa za zarazom putem kupljenih predmeta i pakiranja vrlo mala. Također se preporuča pranje voća i povrća samo vodom, bez upotrebe sredstava kao što je deterdžent, dezinficijens ili izbjeljivač [23].

Skoro svi sudionici istraživanja, njih 843 (98%) smatra da bi mlađi sugrađani trebali pomagati starijim osobama te osobama ugroženog imunološkog sustava kao i kroničnim bolesnicima. To se može povezati s preporukama Svjetske zdravstvene organizacije o izolaciji starijih osoba i osoba narušenog imunološkog sustava te kroničnih bolesnika kojima se zbog očuvanja vlastitog zdravlja ne preporuča izlaženje među veće skupine ljudi [8]. Iako gotovo svi sudionici smatraju da bi trebalo pomagati ugroženim skupinama, ne bi svi zatražili pomoć pri nabavci vlastitih namirnica. Pomoć prijatelja, susjeda ili Crvenog križa potražilo bi 628 (74%) sudionika, dok 181 (21%) osoba

ne zna odgovor. Govoreći o specifičnim skupinama, 662 (77%) ispitanih osoba smatraju kako kronični bolesnici koji pate od određenih bolesti kao što je celijakija teže pronalaze potrebne namirnice.

Na pitanje „Prilikom kupovine, namirnice izabirete na temelju?“ sudionici su morali odabrati maksimalno tri prioriteta. Zbog nemogućnosti kontrole uvjeta u kojima se provodi anketa, iako je većina sudionika izabrala tri prioriteta, postoji mali broj onih koji su označili više od 3 pa čak i sve navedene primjere. Jedna od najvažnijih stavki kod 683 sudionika prilikom kupovine proizvoda je kvaliteta, a slijedi cijena sa 618 odgovora. Dostupnost u trgovini i podrijetlo gotovo podjednako su važni za 321 i 328 odgovora. Sastav te nutritivna vrijednost na dnu su liste sa po 182 i 173 odgovora. Svega 21 osoba odgovorila je da se ničim od navedenog ne vodi prilikom kupovine namirnica. Iz dobivenih rezultata vidljivo je da su tri najbitnije stavke kojima se sudionici vode prilikom kupovine namirnica kvaliteta, dostupnost proizvoda u trgovini te samo podrijetlo proizvoda.

Prilikom odabira najčešće kupovanih prehrambenih proizvoda sudionici su također trebali odabrati maksimalno tri prioriteta, no kao i za pitanje na temelju čega se najčešće izabiru namirnice, nekolicina je odabrala više od tri ponuđenih odgovora. Mlijeko i mliječni proizvodi najčešće su kupovani prehrambeni proizvodi za 599 sudionika. Slijede svježe voće sa 589 odgovora i svježe povrće sa 518 odgovora. Također se često kupuje i svježe meso u 366 slučajeva. Brašno najčešće kupuje 130 sudionika, jaja 129, ulje 92, a začine najčešće kupuje 60 sudionika. Najrjeđe se kupuje riža, sa svega 40 odgovora. Neke namirnice koje nisu ponuđene upitnikom odabire 78 sudionika.

Govoreći o gotovim proizvodima, 667 sudionika najčešće kupuje tjesteninu, 462 smrznute proizvode, a 439 suhomesnate proizvode. Slatkiši su jedan od odabira za 351 sudionika, a konzervirana hrana za 180 sudionika. Ostale gotove proizvode koji nisu navedeni u upitniku odabire 180 sudionika.

Prema Centru za kontrolu i prevenciju bolesti Sjedinjenih Američkih Država, uzimanje suplemenata i dodataka prehrani vrlo je korisno, osobito u vrijeme koronavirusa. Na taj način se pojačava imunost sustav koji pomaže pri obrani od infekcije. Međutim, prije same konzumacije suplemenata, potrebno je posavjetovati se sa liječnikom [26]. Na pitanje o korisnosti suplemenata, više od polovice sudionika, točnije njih 529 (62%) smatra supleme/dodatke prehrani kao nešto korisno. Međutim, niti petina ispitanih, njih 125 (15%) češće koristi supleme nego za vrijeme normalne situacije. Više od polovice sudionika, 558 (65%) koristi supleme, ali ne češće nego tijekom normalne situacije. 173 (20%) sudionika nikad ne koristi supleme/dodatke prehrani.

Istraživanje provedeno u Italiji, objavljeno u lipnju 2020. godine navodi da zbog povećanog ostanka kod kuće, odnosno prisilne izolacije i karantene dolazi do povećane konzumacije hrane

zbog zabrane odlaska na posao. Posljedično se javljaju dosada i stres, pa dolazi do povećanog unosa procesirane hrane koja je bogata šećerima, solju i mastima. Također se javlja i emocionalno prejedanje kao negativna reakcija na samoizolaciju [22]. Od 856 sudionika, njih 604 (71%) smatra da zbog povećanog boravka u kući konzumira više hrane nego obično, dok 252 (29%) ne smatra da konzumira veće količine hrane. Razmatrajući vrstu hrane koja se najviše konzumira, skoro polovica sudionika, odnosno 285 (47%) odgovara da su to slatkiši/grickalice. Kuhana hrana, odnosno domaće pripremljena hrana više se konzumira kod 198 (33%) sudionika. Voće se najčešće konzumira kod 52 (9%) sudionika, brza hrana kod 24 (4%), a povrće kod svega 3 sudionika. Neku ostalu vrstu namirnica povećano konzumira 42 (7%) sudionika. Dobiveni rezultati slažu se sa istraživanjem provedenim u Italiji, gdje je također zabilježen porast konzumacije slatkiša, odnosno grickalice te domaće kuhane hrane.

Naposljetku, govoreći o budućnosti nabavke prehrambenih proizvoda, 92 (11%) sudionika smatra da će trenutna situacija u potpunosti utjecati na njihovo ponašanje i odluke, 377 (44%) sudionika smatra da će situacija utjecati na budućnosti, ali samo u nekim segmentima. Istim ponašanjem i odlukama u budućnosti vodit će se 238 (28%) sudionika, a 149 (17%) ne zna odgovor na postavljeno pitanje.

8. Zaključak

Prehrana, osobito pravilna prehrana vrlo je važna sastavnica života svih ljudi. Ona nas prati od djetinjstva, vremena odrastanja pa do same smrti. Bez pravilne prehrane i zadovoljavanja osnovnih nutritivnih potreba nije moguće održavati optimalno zdravlje te unaprjeđivati postojeće. Zbog aktualne situacije koja se zbiva u svijetu došlo je do promjena u načinu života. Bez poštivanja određenih mjera i pravila, ugrožavamo vlastito zdravlje, ali i zdravlje naših bližnjih. Upravo zbog novih pravila, nemamo stalnu dostupnost svih namirnica kao nekad. Kao posljedica toga, sve češće se javlja neadekvatna prehrana kojom dominiraju proizvodi bogati šećerima, solju i mastima. Svemu tome pridonosi i prisilan sjedilački način života, gdje dolazi do smanjenja tjelesnih aktivnosti i povećanog unosa hrane. Istraživanje pokazuje kako većina sudionika namirnice kupuje u istom obujmu kao i prije koronavirusa, da se uglavnom sanitarno-higijenske mjere poštuju te iako se nalazimo u kriznom vremenu, najvažniji element pri kupovini hrane je sama kvaliteta proizvoda. Potražnja za svježim namirnicama je još uvijek vrlo velika. Hrana se konzumira češće nego u normalnim uvjetima i to uglavnom slatkiji ili kuhana hrana. Iako se nalazimo u izazovnim vremenima, potrebno je zadržati pravilne prehrambene navike i usmjeriti se na očuvanje vlastitog zdravlja.

U Varaždinu, _____

Lea Lovrek



IZJAVA O AUTORSTVU
I
SUGLASNOST ZA JAVNU OBJAVU

Završni/diplomski rad isključivo je autorsko djelo studenta koji je isti izradio te student odgovara za istinitost, izvornost i ispravnost teksta rada. U radu se ne smiju koristiti dijelovi tuđih radova (knjiga, članaka, doktorskih disertacija, magistarskih radova, izvora s interneta, i drugih izvora) bez navođenja izvora i autora navedenih radova. Svi dijelovi tuđih radova moraju biti pravilno navedeni i citirani. Dijelovi tuđih radova koji nisu pravilno citirani, smatraju se plagijatom, odnosno nezakonitim prisvajanjem tuđeg znanstvenog ili stručnoga rada. Sukladno navedenom studenti su dužni potpisati izjavu o autorstvu rada.

Ja, *Lea Lovrek* pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključiva autorica završnog rada pod naslovom *Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda* te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Studentica:
Lea Lovrek

Lea Lovrek
(vlastoručni potpis)

Sukladno Zakonu o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju završne/diplomske radove sveučilišta su dužna trajno objaviti na javnoj internetskoj bazi sveučilišne knjižnice u sastavu sveučilišta te kopirati u javnu internetsku bazu završnih/diplomskih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice. Završni radovi istovrsnih umjetničkih studija koji se realiziraju kroz umjetnička ostvarenja objavljuju se na odgovarajući način.

Ja, *Lea Lovrek* neopozivo izjavljujem da sam suglasna s javnom objavom završnog rada pod naslovom *Stavovi građana o kupnji i poštivanju sanitarno-higijenskih pravila prilikom nabavke prehrambenih proizvoda* čija sam autorica.

Studentica:
Lea Lovrek

Lea Lovrek
(vlastoručni potpis)

9. Literatura

- [1] E. Kukić, M. Paklarčić: Razlike u prehrabnim navikama kod učenika uzrasta 15-18 godina u odnosu na spol na prostoru općine Travnik, Hrana u zdravlju i bolesti : znanstveno-stručni časopis za nutricionizam i dijetetiku, Vol. 5 No. 1, 2016., str. 6-14
- [2] V. Alibabić, I. Mujić: Pravilna prehrana i zdravlje, Veleučilište u Rijeci, Rijeka, 2016.
- [3] Y. Chen, M. Michalak, LB. Agellon: Importance of Nutrients and Nutrient Metabolism on Human Health, Yale J Biol Med. 2018 Jun; 91(2): 95–103.
- [4] PJ. Skerrett, WC. Willett: Essentials of Healthy Eating: A Guide, J Midwifery Womens Health. 2010 Nov-Dec; 55(6): 492–501.
- [5] C. Drenowatz, K. Greier, P. Klein: Associations between eating habits and food intake in Austrian adolescents, Ann Clin Nutr. 2018; 2: 1010.
- [6] R. Dodd et.al.: Effectiveness and Feasibility of Taxing Salt and Foods High in Sodium: A Systematic Review of the Evidence, Adv Nutr. 2020 Jun 20;nmaa067
- [7] SJ. Guyenet, MW. Schwartz: Regulation of Food Intake, Energy Balance, and Body Fat Mass: Implications for the Pathogenesis and Treatment of Obesity, J Clin Endocrinol Metab. 2012 Mar; 97(3): 745–755.
- [8] <https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet> , dostupno 04.07.2020.
- [9] <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/news/news/2020/3/food-and-nutrition-during-self-quarantine-what-to-choose-and-how-to-eat-healthily>, dostupno 04.07.2020.
- [10] I. Jirka Alebić: Prehrabne smjernice i osobitosti osnovnih skupina namirnica, Medicus, Vol. 17 No. 1_Nutricionizam, 2008., str. 37-46
- [11] <https://www.fns.usda.gov/mypyramid>, dostupno 04.07.2020.
- [12] P. Sun, X. Lu, C. Xu, W. Sun, B. Pan: Understanding of COVID-19 based on current evidence. J Med Virol. 2020;1–4. 10.
- [13] <https://www.who.int/news-room/detail/27-04-2020-who-timeline---covid-19>, dostupno 08.07.2020.
- [14] <https://covid19.who.int/>, dostupno 08.07.2020.
- [15] <https://www.who.int/publications/i/item/overview-of-public-health-and-social-measures-in-the-context-of-covid-19>, dostupno 08.07.2020.
- [16] I. Kuzman: Infektologija za visoke zdravstvene škole, Medicinska naklada, Zagreb, 2012.
- [17] D. Puntarić, D. Ropac: Epidemiologija, Veleučilište u Varaždinu, Varaždin, 2011.
- [18] C. Bulut, Y. Kato: Epidemiology of COVID-19, Turk J Med Sci. 2020; 50(3): 563–570.

- [19] S. Simşek Tavuz, S. Ünal: Antiviral treatment of COVID-19, Turk J Med Sci. 2020; 50(3): 611–619.
- [20] P. Habibzadeh, EK. Stoneman: The Novel Coronavirus: A Bird's Eye View, Int J Occup Environ Med. 2020 Apr; 11(2): 65–71.
- [21] E. Lazcano-Ponce, C. Alpuche-Aranda: Public Health Literacy in the Face of the Covid-19 Pandemic Emergency, Salud Publica Mex. May-Jun 2020;62(3):331-340.
- [22] <https://www.koronavirus.hr/>, dostupno 08.07.2020.
- [23] F. Naja, R. Hamadeh: Nutrition amid the COVID-19 pandemic: a multi-level framework for action, Eur J Clin Nutr. 2020; 1117–1121.
- [24] L. Di Renzo et.al.: Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey, J Transl Med. 2020 Jun; 18: 229.
- [25] <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/technical-guidance/food-and-nutrition-tips-during-self-quarantine>, dostupno 08.07.2020.
- [26] <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/food-and-COVID-19.html> , dostupno 09.07.2020.

Popis slika

Slika 2.1 Prikaz piramide prehrane.....	3
Slika 2.2 Prikaz „moje piramide“	4

Prilozi

ANKETNI UPITNIK

Poštovani,

pred Vama se nalazi anketa čiji je cilj dobiti uvid o stavu građana o kupnji i nabavci prehrambenih proizvoda i mogućnosti kontrole pravilne prehrane zbog izolacije za vrijeme pandemije koronavirusa koja trenutno traje u svijetu i Hrvatskoj.

Ova anketa izrađena je za potrebe izrade završnog rada na kolegiju Dijetetika, odjel Sestrinstva Sveučilišta Sjever, Varaždin pod mentorstvom doc.dr.sc. Natalije Uršulin-Trstenjak, prof.v.š. Anketa je anonimna te će se koristiti isključivo u navedene svrhe.

Sva pitanja odnose se na Vašu kupovinu i nabavku prehrambenih namirnica/suplemenata i konzumaciju istih isključivo tijekom trenutačne situacije u kojoj se nalazimo.

Zahvaljujem Vam na izdvojenom vremenu!

Lea Lovrek,

studentica 3. godine studija sestrinstva, Sveučilište Sjever, Varaždin.

1. Spol

- a. Muško
- b. Žensko

2. Dob

- a. 18-24
- b. 25-34
- c. 35-44
- d. 45-54
- e. >55

3. Stručna sprema

- a. Niža stručna sprema
- b. Srednja stručna sprema
- c. Viša stručna sprema
- d. Visoka stručna sprema

4. Mjesto življenja
 - a. Ruralno područje
 - b. Gradsko područje
5. Smatrate li da svi naši sugrađani imaju jednak pristup i dostupnost namirnica?
 - a. Da
 - b. Ne
6. Smatrate li da se kupuju velike količine hrane zbog pritiska društva i okoline (objave u medijima, na društvenim mrežama)?
 - a. Da
 - b. Ne
7. Osjećate li pritisak da morate kupovati veće količine namirnica, iako Vam to nije potrebno?
 - a. Da
 - b. Ne
8. Smatrate li da je dobro opskrbiti se većom količinom namirnica?
 - a. Da
 - b. Ne
9. Strahujete li od nestašice hrane u trgovinama?
 - a. Da
 - b. Ne
10. Koristite li zaštitna sredstva (rukavice, maske) prilikom kupovine?
 - a. Da, uvijek
 - b. Ponekad
 - c. Nikad
11. Jeste li opterećeni čistoćom ambalaže i/ili voća/povrća prilikom dolaska kući iz trgovine?
 - a. Da, perem sve
 - b. Da, perem samo voće/povrće
 - c. Ne, ne perem ništa
12. Smatrate li da bi mlađi sugrađani trebali pomagati osobama starije životne dobi, imunokompromitiranim i kroničnim bolesnicima prilikom nabave namirnica?
 - a. Da
 - b. Ne

13. Smatrate li da osobe koje boluju od kroničnih bolesti (pr. celijakija) teže pronalaze određene namirnice?

- a. Da
- b. Ne

*Celijakija je kronična bolest probavnog sustava koju obilježava trajna nepodnošljivost glutena

14. Biste li zatražili pomoć susjeda/prijatelja/Crvenog križa da Vam pomognu pri nabavci namirnica jer ste bolesni/bojite se izaći iz kuće kako ne bi naudili ukućanima?

- a. Da
- b. Ne
- c. Ne znam

15. Prilikom kupovine, namirnice izabirete na temelju? (odaberite maksimalno 3 prioriteta)

- a. Cijene
- b. Podrijetla
- c. Kvalitete
- d. Nutritivne vrijednosti
- e. Sastava
- f. Dostupnosti u trgovini
- g. Ništa od navedenog

16. Koje prehrambene proizvode kupujete najčešće? (odaberite maksimalno 3 prioriteta)

- a. Mlijeko i mliječni proizvodi
- b. Jaja
- c. Brašno
- d. Ulje
- e. Svježe meso
- f. Riža
- g. Svježe voće
- h. Svježe povrće
- i. Začini (sol, šećer)
- j. Ostalo

17. Koje gotove proizvode kupujete najčešće? (odaberite maksimalno 3 prioriteta)
- Tjestenina
 - Slatkiši
 - Konzervirana hrana
 - Smrznuti proizvodi
 - Suhomesnati proizvodi
 - Ostalo
18. Smatrate li da je korisno koristiti suplemente/dodatke prehrani kao dodatan izvor vitamina i minerala?
- Da
 - Ne
19. Koristite li suplemente/dodatke prehrani češće trenutno nego u normalnoj situaciji?
- Da
 - Ne
 - Uopće nikad ne koristim suplemente/dodatke prehrani
20. Smatrate li da zbog povećanog boravka u kući konzumirate više hrane od uobičajenog?
- Da
 - Ne
21. Ako je Vaš odgovor na 20. pitanje Da, koji su to proizvodi/hrana?
- Slatkiši/grickalice
 - Voće
 - Povrće
 - Kuhana hrana
 - Brza hrana
 - Ostalo
22. Smatrate li da će trenutna situacija utjecati na Vaše ponašanje i odluke tijekom kupovine hrane u budućnosti?
- Da, u potpunosti
 - Da, ali samo u nekim stavkama
 - Ne
 - Ne znam