

Istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika Sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti COVID-19: presječno istraživanje uz korištenje KAP ankete

Abramović, Marija Magdalena

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:122:820025>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-11-08**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)

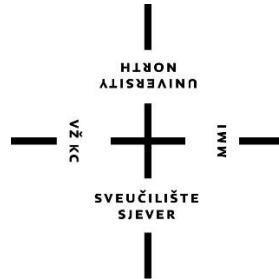


zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN



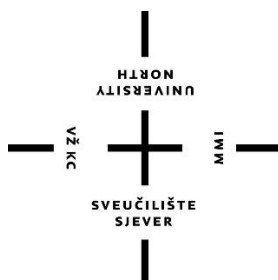
ZAVRŠNI RAD br. 1606/SS/2022

**ISTRAŽIVANJE ZNANJA, STAVOVA I PRAKSE STANOVNIKA
SISAČKO-MOSLAVAČKE ŽUPANIJE VEZANO UZ
PANDEMIJU BOLESTI COVID-19: PRESJEČNO
ISTRAŽIVANJE UZ KORIŠTENJE KAP ANKETE**

Marija Magdalena Abramović, 4235/336

Varaždin, rujan 2022.

SVEUČILIŠTE SJEVER
SVEUČILIŠNI CENTAR VARAŽDIN
Studij Sestrinstvo



ZAVRŠNI RAD br. 1606/SS/2022

**ISTRAŽIVANJE ZNANJA, STAVOVA I PRAKSE STANOVNIKA
SISAČKO-MOSLAVAČKE ŽUPANIJE VEZANO UZ
PANDEMIJU BOLESTI COVID-19: PRESJEČNO
ISTRAŽIVANJE UZ KORIŠTENJE KAP ANKETE**

Student

Marija Magdalena Abramović, 4235/336

Mentor

izv. Prof. dr. sc. Tomislav Meštrović

Varaždin, rujan 2022.

Prijava završnog rada

Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJ	prediplomski stručni studij Sestrinstva <input type="checkbox"/>		
PRISTUPNIK	Marija Magdalena Abramović	MATIČNI BROJ	4235/336
DATUM	1.9.2022.	KOLEGIJ	Higijena i epidemiologija
NASLOV RADA	Istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika Sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti COVID-19: presječno istraživanje uz korištenje KAP ankete		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	The appraisal of knowledge, attitudes and practice of residents of the Sisak-Moslavina County in relation to COVID-19 pandemic: a cross-sectional study using KAP survey		
MENTOR	Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović	ZVANJE	izvanredni profesor; viši znanstveni suradnik
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. Izv. prof. dr. sc. Zoran Peršec, predsjednik Povjerenstva		
	2. Izv. prof. dr. sc. Tomislav Meštrović, mentor		
	3. Sanja Zember, dr. med., viši predavač, član		
	4. Zoran Žeželj, mag. med. techn., predavač, zamjenski član		
	5. _____		

Zadatak završnog rada

BROJ	1606/SS/2022
OPIS	<p>Pandemija koronavirusne bolesti (COVID-19) uzrokovana virusom SARS-CoV-2 stvorila je javnozdravstvenu krizu, proširila se na milijune ljudi i uzrokovala značajan broj smrtnih slučajeva. Dostignuća istraživanja i razvoja cjepiva donose nadu našim društvima da se možemo nositi s pandemijom COVID-19, no ključna je dobra informiranost populacije o ovoj problematici. U sklopu ovog završnog rada dat će se teorijski presjek o ovoj bolesti, simptomatologiji te cjepivima i načinu prevencije, a također će se provesti presječno istraživanje s ciljem ispitivanja znanja stanovnika Sisačko-moslavačke županije o podrijetlu samog virusa i razvoju bolesti COVID-19. Naime, od velike je važnosti uvidjeti koje mjere prevencije stanovnici koriste u borbi protiv bolesti, a bitno je saznati i postotak procijepljenosti ispitanika kako bi se usporedio s ostatkom registriranih cijepjenih unutar Republike Hrvatske. Istraživanje će sveukupno obuhvatiti trideset pitanja, a sudjelovat će isključivo stanovnici Sisačko-moslavačke županije i to stariji od 18 godina. Najveću ulogu u prevenciji i edukaciji populacije čine zdravstveni djelatnici; moglo bi se reći da su zdravstveni djelatnici prvi koji su primili cjepiva i širili svoja iskustva u javnost. Zbog toga su potrebne što veće edukacije medicinskog osoblja o novim zaraznim bolestima, njihovim načinima širenja i mjerama prevencije, gdje neizmjerljivo važnu ulogu ima i visoko-educirano medicinsko osoblje.</p>

ZADATAK URUČEN

08.09.2022.

POTPIS MENTORA

Tomislav Meštrović

Predgovor

Najveće zahvale dugujem svome mentoru izv. prof. dr. sc. Meštrović Tomislavu dr. med. na svom prenesenom znanju, uputama i vodstvu u pisanju ovog završnog rada. Zahvaljujem se svim profesorima, suradnicima i mentorima Sveučilišta Sjever na prenesenom znanju i vještinama kroz ove tri godine studija.

Posebnu zahvalu dugujem svojim roditeljima koji su mi bili velika emocionalna, psihička i financijska podrška kroz sve tri godine studija.

Svoje zahvale dugujem i svim stanovnicima Sisačko-moslavačke županije koji su izdvojili svoje vrijeme i ispunili anketni upitnik te time pridonjeli izradi ovog završnog rada.

Sažetak

Pandemija COVID-19 stvorila je javnozdravstvenu krizu, zarazila milijune ljudi i uzrokovala značajan broj smrtnih slučajeva. SARS-CoV-2 prenosi se s osobe na osobu na nekoliko putova, uglavnom putem respiratornih kapljica, što otežava obuzdavanje širenja u zajednici. Iako bolest još nije do kraja istražena, najpoznatiji simptom do sada koji su ljudi izrazili je gubitak okusa i mirisa. Liječenje je simptomatsko te je zbog toga individualno. U borbi protiv zaraznih bolesti postignut je ogroman napredak na polju cjepiva. Cjepiva protiv SARS-CoV-2 virusa su još uvijek pod povećalom te ih se ljudi još uvijek boje. U RH do sada postoje četiri registrirana cjepiva, a to su: Spikevax-Moderna, Comirnaty BioNTech Pfizer, Janssen-Johnson & Johnson i Vaxevria-AstraZeneca. Putem istraživanja i edukacija potrebno je razvijati svijest ljudi o korisnosti i benefitima cijepljenja, kako bi se smanjio strah u zajednici.

Unutar ovog istraživanja koje je provedeno u periodu od 31.04.2022. do 25.07.2022. godine, obuhvaćene su sve teme koje zanimaju građane u smislu bolesti COVID-19 i samog virusa SARS-CoV-2. Cilj istraživanja je bio ispitati znanje stanovnika Sisačko-moslavačke županije o podrjetlu samog virusa i razvoju bolesti COVID-19. Od velike je važnosti uvidjeti koje mjere prevencije stanovnici koriste u borbi protiv bolesti. Na samom kraju bitan je postotak procijepljenosti ispitanika, kako bi se usporedio sa ostatkom registriranih cijepljenih unutar RH. Istraživanje sveukupno obuhvaća 30 pitanja koja su većinom zatvorenog tipa, dva pitanja su na otvorenog tipa. U istraživanju su sudjelovali isključivo stanovnici Sisačko-moslavačke županije i to stariji od 18 godina.

Rezultati istraživanja nisu neuobičajni te su sve tri postavljene hipoteze potvrđene. Što se tiče pitanja postavljenih o znanju ispitanika o virusu, više od polovice njih 58,7% zna mjesto podrijetla virusa i čak njih 75% je točno odgovorilo kada se prvi put virus pojavio. Također, ispostavilo se da ipak većina ispitanika unutar Sisačko-moslavačke županije, njih 76% je procijepljeno te bi njih 68,3% preporučilo svojim bližnjima da se cijepe. Takve brojke ukazuju na dobru informiranost unutar županije i ojačanu svijest ljudi. Što se tiče mjera prevencija, 54,8% ljudi je tijekom pandemije nosilo zaštitne maske, 42,3% je pazilo na socijalnu distancu i njih 65,4% je vodilo više računa o higijeni ruku. Istraživanjem zaključujemo da je veliki broj ljudi dobro informiran i upoznat sa COVID-19 bolesti, načinu širenja i prevenciji od iste.

Ključne riječi: SARS-Cov-2, Covid 19, pandemija, cijepljenje

Summary

The COVID-19 pandemic has created a public health crisis infecting millions of people and causing a significant number of deaths. SARS-CoV-2 is transmitted from person to person by several routes, mainly through respiratory droplets, making it difficult to contain the spread. Although the disease has not yet been fully researched, the most well-known symptom so far that people have expressed is the loss of taste and smell. Treatment is symptomatic and therefore individual. In the fight against infectious diseases, enormous progress has been made in the field of vaccines. Vaccines against the SARS-CoV-2 virus are still under the magnifying glass and people are still afraid of them. There are four registered vaccines in the Republic of Croatia so far, namely: Spikevax-Moderna, Comirnaty BioNTech Pfizer, Janssen-Johnson & Johnson and Vaxevria-AstraZeneca. It is necessary to develop public awareness of the usefulness and benefits of vaccination through research and education in order to reduce fear in the community.

Within this research, which was conducted in the period from 31st of April 2022 until 25th of July 2022, all topics of interest to citizens in terms of the disease Covid-19 and the SARS-CoV-2 virus itself were covered. The aim of the research was to examine the knowledge of the inhabitants of Sisak-Moslavina County about the origin of the virus itself and the development of the disease. It is of great importance to see what preventive measures the inhabitants use in the fight against disease. The percentage of vaccinated research participants is important so it can be compared with the rest of the registered vaccinated individuals within the Republic of Croatia. The survey includes a total of 30 questions most of which are of the multiple choice question type, two of which are open questions and a few yes/no questions. Only residents of the Sisak-Moslavina County who were over 18 years of age participated in the research.

The research results are not unusual and all three hypotheses were confirmed. Regarding the questions asked about the research participants knowledge about the virus 58.7% know the place of origin of the virus and even 75% of research participants correctly answered when the virus first appeared. It turned out that the 76% of research participants in the Sisak-Moslavina County have been vaccinated and 68.3% would recommend their relatives to get vaccinated. Such figures indicate good information within the county and strengthened people's awareness. As for prevention measures 54.8% of people wore protective masks during the pandemic, 42.3% were careful about social distancing and 65.4% of research participants took more care about hand

hygiene. Through research, we conclude that a large number of people are well informed and familiar with the diseases of COVID-19, the way it spreads and how to prevent it.

Keywords: SARS-Cov-2, Covid 19, pandemic, vaccination

Popis korištenih kratica

%	postotak
<	manje od navedenog
>	više od navedenog
N	broj
SZO/WHO	Svjetska zdravstvena organizacija (eng. World Health Organisation)
RH	Republika Hrvatska
EU	Europska Unija
SMŽ	Sisačko-moslavačka županija
BAT	Brzi antigenski test
PCR	Polymerase chain reaction (lančana reakcija polimeraze)
URT	Upper respiratory tract (gornji dišni putevi)
RNA	Ribonukleinska kislina
RBD	Receptor-binding domain
MRNK	Glasnička ribonukleinska kiselina
SARS-CoV	Teški akutni respiratorni sindrom korona virus
COVID-19	Koronavirusna bolest 2019
SARS-CoV-2	Teški akutni respiratorni sindrom korona virus 2

Sadržaj

1. Uvod.....	1
2. Sars-cov-2 virus.....	3
2.1. Epidemiologija	3
2.2. SARS-CoV-2 genom i struktura	5
2.3. Patogeneza.....	6
2.4. Dijagnostika.....	7
2.4.1. Molekularna dijagnostika- PCR test.....	8
2.4.2. Brzi antigenski test- BAT.....	8
2.4.3. Serološko ispitivanje	9
3. Liječenje	10
3.1. Preventivne mjere	11
3.1.1. Usvajanje preventivnih mjera prema dobnim skupinama	12
4. Cijepljenje	13
4.1. Comirnaty BioNTech- Pfizer	13
4.2. Spikevax-Moderna	13
4.3. Vaxevria-AstraZeneca	14
4.4. Janssen- Johnson & Johnson.....	14
5. Istraživanje.....	15
5.1. Cilj istraživanja.....	15
5.2. Hipoteze.....	15
5.3. Metode istraživanja.....	15
5.4. Sudionici istraživanja.....	16
5.5. Prikaz rezultata.....	16
5.5.2. K-KNOWLEDGE (znanje o covid-19 bolesti i cjepivima)	20
5.5.3. A- ATTITUDE (stavovi o covid-19 bolesti i cjepljenju)	24
5.5.4. P-PRACTICE (practiciranje mjera protiv covid-19 bolesti)	30
Rasprava	36
Zaključak.....	38

1. Uvod

Koronavirusi su raznolika skupina virusa koji inficiraju mnoge različite životinje, a mogu izazvati blage do teške respiratorne infekcije kod ljudi. Godine 2002., odnosno 2012., dva visoko patogeni koronavirusa zoonotskog podrijetla, koronavirus teškog akutnog respiratornog sindroma (SARS-CoV) i koronavirus bliskoistočnog respiratornog sindroma (MERS-CoV), pojavila su se kod ljudi i uzrokovala smrtonosnu respiratornu bolest, čineći novonastale koronavirusne novi problem javnog zdravlja u dvadeset i prvom stoljeću. Krajem 2019. novi koronavirus označen kao SARS-CoV-2 pojavio se u gradu Wuhanu u Kini i izazvao izbijanje neobične virusne upale pluća. Budući da je vrlo prenosiva, ova nova koronavirusna bolest, poznata i kao koronavirusna bolest 2019 (COVID-19), brzo se proširila po cijelom svijetu. Uvjerljivo je nadmašio SARS i MERS i po broju zaraženih i po prostornom rasponu područja epidemije. Aktualna epidemija COVID-19 predstavlja iznimnu prijetnju globalnom javnom zdravlju. Od tada se infekcija proširila na preko 216 zemalja i teritorija. Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) objavila je da je COVID-19 dosegao status pandemije 30. siječnja 2020. i nakon toga proglasila globalnu pandemiju u ožujku 2020. Od tada se spominje kao "najvažnija globalna zdravstvena katastrofa stoljeća i najveći izazov s kojim se čovječanstvo suočilo od 2. svjetskog rata". Od 26. prosinca 2020. bilo je oko 80 500 000 potvrđenih slučajeva COVID-19 diljem svijeta, uključujući 1 700 000 povezanih smrtnih slučajeva, sa stopom smrtnosti od 2,2%. Stopa smrtnosti varira među zemljama, procjenjuje se od 0 do više od 20%. Budući da je bolest uzrokovana virusom farmakološko liječenje se baziralo na simptomatskom liječenju [1].

Dostignuća istraživanja i razvoja cjepiva donose nadu našim društvima da se možemo nositi s pandemijom COVID-19. Dva su aspekta koja bi se trebala održavati u ravnoteži: neposredna potreba za brzinom istraživanja cjepiva i inherentna potreba za zaštitom subjekata istraživanja, što je glavna briga istraživačke etike. Cjepiva su najvažnija javnozdravstvena mjera za zaštitu ljudi od COVID-19 diljem svijeta, budući da je SARS-CoV-2 vrlo zarazan i inficira populaciju široko i globalno. Tradicionalno, razvoj cjepiva traje godinama, čak i desetljećima: od oko 40 godina za dječju paralizu do 5 godina za ebolu, većini cjepiva u prosjeku je trebalo 15 godina. Proces ispitivanja cjepiva sastoji se od nekoliko koraka koji se moraju provoditi sustavno

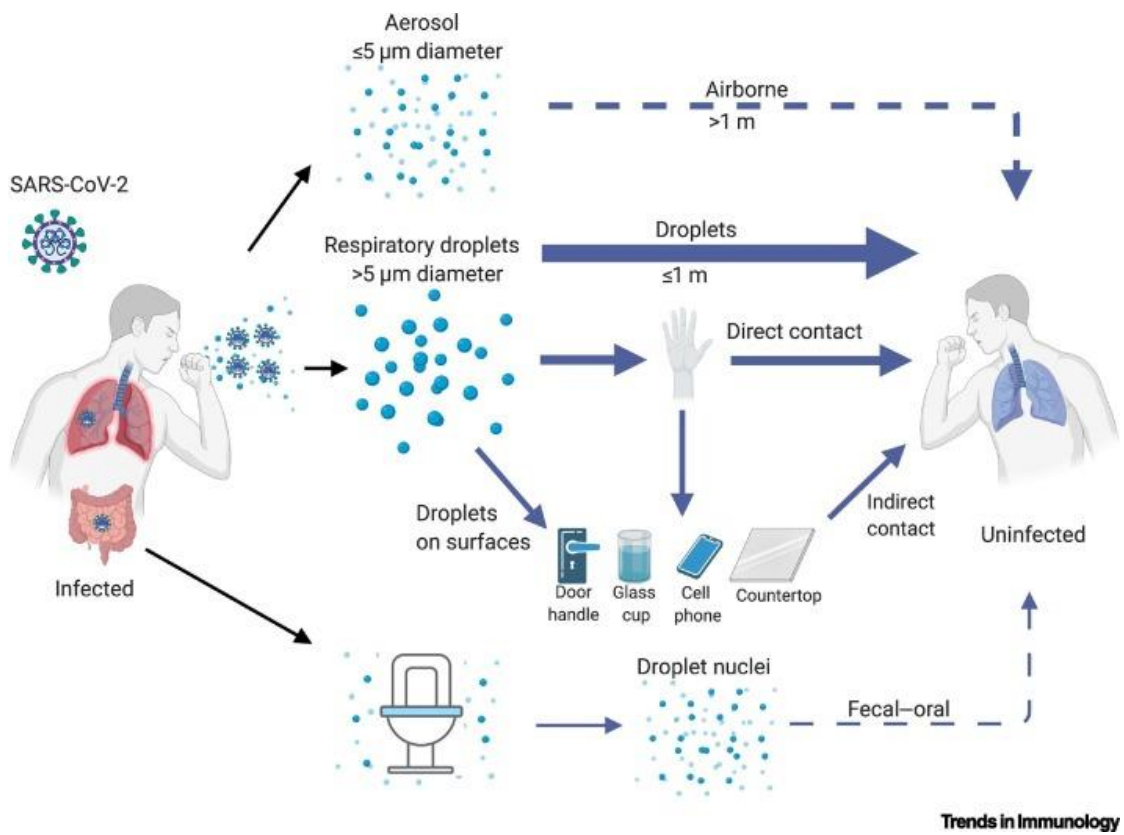
i mjerljivo. Duljina ovog procesa u korelaciji je s prirodom samog cjepiva, a to je zaštita zdravih ljudi od zaraze patogenima. Nuspojave i štetni učinci neće se tolerirati, cjepiva nisu isto što i lijekovi koje piju oboljeli. Analiza rizika i koristi za lijekove na recept i primjenu cjepiva je drugačija. Utrka za izumom i razvojem cjepiva protiv COVID-19 protiv širenja i katastrofalnih učinaka bolesti je stvarna. WHO je 3. rujna 2020. objavio nacrt popisa kandidata za cjepiva protiv COVID-19. Kandidati za cjepivo moraju ispunjavati nekoliko zahtjeva: sigurnost, učinkovitost i kvalitetu. Zbog trenutačne eskalacije globalne pandemije COVID-19, neki se aspekti mogu promijeniti. Do danas, unazad tri godine od početka pandemije Europska unija je provela cijepljenje sa četiri različita cjepiva, a to su cjepiva iz farmaceutskih kompanija Corminarty BioNTech, Vaxevria, Spikevax i Janssen [2].

2. Sars-CoV-2 virus

Koronavirus je uzrokovao tri velike epidemije u posljednja dva desetljeća: teški akutni respiratorni sindrom (SARS), bliskoistočni respiratorni sindrom (MERS), a sada i COVID-19. Podrijetlo pandemije COVID-19 prati se unazad do skupine slučajeva upale pluća povezanih s mokrom tržnicom plodova mora u gradu Wuhanu, provinciji Hubei, Kina [3].

2.1. Epidemiologija

Ljudski CoV se primarno prenose putem respiratornih kapljica (aerosolom), izravnim kontaktom s kontaminiranim površinama i fekalno-oralnim prijenosom koji su također prijavljeni tijekom epidemije SARS-a. Rana izvješća o pacijentima s kašljem, zamućenjem plućnog stakla i progresijom simptoma do teške upale pluća, sugerirala su prenosivost SARS-CoV-2 respiratornim putem [3].



Slika 2.1.1. Prijenos virusa SARS-CoV-2 različitim putevima [4]

Prijenos kapljičnim putem ($>5 \mu\text{m}$) je najizraženiji i najteže impliciran način prijenosa prijavljen tijekom pandemije. Izravan kontakt koji se proširio s jedne zaražene osobe na drugu, naivnu osobu također se smatra pokretačem prijenosa s čovjeka na čovjeka, osobito u kućanstvima s bliskim interakcijama između članova obitelji. Zaraznost SARS-CoV-2 nakon odlaganja na fomite (npr. kvake na vratima) je pod istragom, ali je vjerojatno faktor koji doprinosi događajima prijenosa, iako rjeđe od prijenosa kapljičnim putem ili kontaktom. Pune strelice pokazuju potvrđen prijenos virusa s jedne zaražene osobe na drugu, s opadajućim gradijentom u širini strelice koji označava relativne doprinose svakog puta prijenosa. Isprekidane linije pokazuju vjerodostojnost vrsta prijenosa koje tek treba potvrditi.[4]

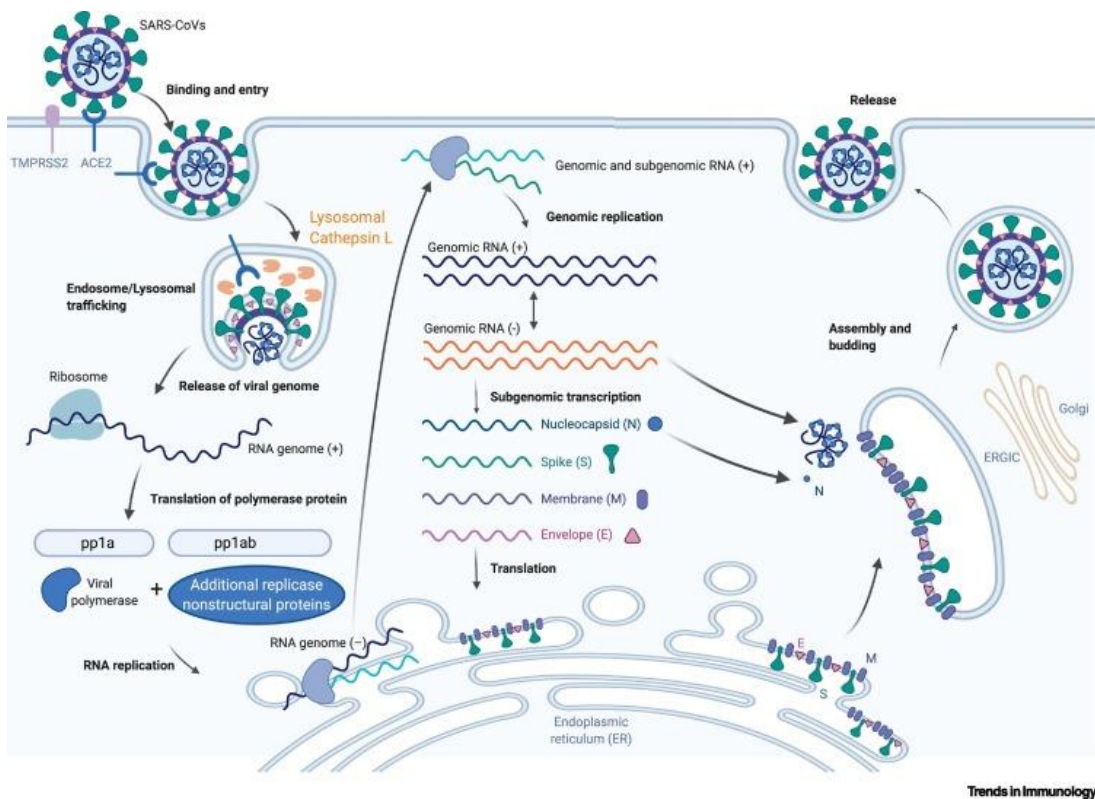
Dinamika epidemije u RH se događala kroz V. valova od samog početka pandemije do sada (srpanj 2022.).

- I. VAL: ožujak 2020. do kraja rujna 2020. kada je sama pandemija počela u RH. Uvode se stroge mjere samoizolacije, zabrana kretanja i druženja te se broj oboljelih u danu držao pod kontrolom.
- II. VAL: listopad 2020. do veljače 2021. označava se najveći broj oboljelih u RH.
- III. VAL: od ožujka do srpnja 2021. val širenja alfa varijante virusa.
- IV. VAL: od kolovoza do prosinca 2021. val širenja delta varijante virusa. Nagli porast zaraženih u rujnu koji se smanjio nakon 3. tjedna.
- V. VAL: kraj prosinca 2021. do travnja 2022. širenje omikrom varijante virusa.

Poznato je da COVID-19 ne uzrokuje samo akutnu bolest čiji simptomi prolaze 2-3 tjedna već može uzrokovati i kroničnu bolest čiji simptomi mogu potrajati i nakon 6. mjeseci. Najčešći simptom koji uzrokuje postcovid sindrom je gubitak okusa i/ili mirisa koji dovode do teškog oštećenja stanica što može uzrokovati i psihičke poremećaje kod ljudi [5].

2.2. SARS-CoV-2 genom i struktura

CoV-ovi iz obitelji *Coronaviridae* su jednolančani RNA virusi s ovojnicom pozitivnog osjetila. Svi visoko patogeni CoV-ovi, uključujući SARS-CoV-2, pripadaju rodu *Betacoronavirusa*. Njegov genom se sastoji od 14 otvorenih okvira čitanja, od kojih dvije trećine kodira 16 nestrukturanih proteina (nsp 1-16) koji čine kompleks replikaz. Preostala jedna trećina kodira devet pomoćnih proteina i četiri strukturalna proteina: šiljak, ovojnicu, membranu i šiljak, od kojih šiljak posreduje u ulasku SARS-CoV u stanice domaćina [6].



Slika 2.2.1. Životni ciklus SARS-CoV-2 virusa [4]

Životni ciklus koronavirusa povezanog sa SARS-om (SARS-CoV i SARS-CoV-2) započinje vezanjem Spike proteina ovojnice na njegov srodni receptor, angiotenzin-konvertirajući enzim 2 (ACE2). Učinkovit ulazak u stanicu domaćina tada ovisi o: cijepanju S1/S2 mjesta površinskom transmembranskom proteazom serin 2 (TMPRSS2); i/ili endolizosomski katepsin L, koji posreduje fuziju virusa i stanične membrane na površini stanice i endosomskim odjeljcima. Kroz oba mehanizma ulaska, RNA genom se otpušta u citosol, gdje se prevodi u proteine replikaze.

Poliproteini (pp1a i pp1b) se cijepaju virusom kodiranom proteazom u pojedinačne kompleksne nestrukturane proteine replikaze (nsps) (uključujući RNA-ovisnu RNA polimerazu: RdRp). Replikacija počinje u virusom induciranim vezikulama s dvostrukom membranom (DMV) izvedenim iz endoplazmatskog retikuluma (ER), koje se naposljetku integriraju i tvore razrađene mreže zavojitih membrana. Ovdje, dolazni genom pozitivnog lanca zatim služi kao predložak za RNA negativnog lanca pune duljine i subgenomsku (sg)RNA. Translacija sgRNA rezultira i strukturnim proteinima i pomoćnim proteinima (ovdje pojednostavljeno kao N, S, M i E) koji se umeću u ER-Golgijev intermedijarni odjeljak (ERGIC) za sklapanje viriona. [7,4]

2.3. Patogeneza

Općenito, obične prehlade CoV imaju tendenciju uzrokovati blage simptome URT-a i povremenu gastrointestinalnu zahvaćenost. Nasuprot tome, infekcija visokopatogenim CoV-ovima, uključujući SARS-CoV-2, uzrokuje teške simptome nalik 'gripi' koji mogu napredovati do akutnog respiratornog distresa (ARDS), upale pluća, zatajenja bubrega i smrti [4].

Razdoblje inkubacije kod COVID-19 je brzo: 5-6 dana naspram 2-11 dana kod SARS-CoV infekcija. Kako pandemija napreduje, postaje sve jasnije da COVID-19 ne obuhvaća samo brze respiratorne/gastrointestinalne bolesti, već može imati i dugoročne posljedice, kao što je upala miokarda. Neki od najučestalijih simptoma akutne faze Covid-19 bolesti su:

- Kratak dah, kašalj, poteškoće s disanjem, bol u području prsa koja se širi na leđa
- Vrućica, zimica, osjećaj topline u ekstremitetima
- Bol u mišićima u cijelom tijelu, manjak snage za fizičke aktivnosti, bol u kostima
- Povraćanje i mučnina, proljev, bol u abdomenu, nadutost
- Gubitak okusa i mirisa

S obzirom da se radi o novonastaloj bolesti sa nekima od simptoma se tek upoznajemo. Zbog toga postoje i tzv. Postcovid sindrom i dugi covid. Čiji simptomi nisu samo povezani sa respiratornim i gastrointestinalnim simptomima. Provođenjem anamneze postcovid stanje i dugi kovid javljaju se i nakon 3. mjeseca od početnih simptoma i pozitivnog testa, a mogu trajati i duže od 6 mj. Postcovid simptomi ne ovise o vrsti COVID-19 bolesti i od blažeg ili težeg stanja bolesti

niti o dobnoj granici. Neki od najčešćih simptoma na koje su se ljudi žalili su: nesanica, 'magla mozga' ili kognitivno oštećenje, nepravilan menstrualni ciklus, osip, umor, trnci u ekstremitetima, lagani tremor ruku, kronični umor, gubitak apetita i promjene raspoloženja. Budući da ovi simptomi utječu na svakodnevne aktivnosti potrebno je na vrijeme reagirati i javiti se svome liječniku. Neki od savjeta za rješavanje problema u kognitivnim funkcijama se sastoje od pisanja dnevnika za prisjećanje potrebnih zadataka, pravilno planiranje i određivanje vremena za ispunjavanje određenih zadataka. Tako imamo dva sistema za ispunjavanje zadataka:

- '3P' za bitne zadatke: planirati, pauzirati i prioritizirati
- 'ODI' za nebitne zadatke: odgodi, delegiraj i izbriši [9]

Nadalje, teška bolest COVID-19 nije ograničena na stariju populaciju kao što je prvobitno objavljeno; djeca i mladi odrasli također su u opasnosti. Iz dijagnostičke perspektive, COVID-19 pokazuje određene 'karakteristične' laboratorijske i radiološke pokazatelje, koji mogu biti od pomoći u procjeni napredovanja bolesti. Zajedno, COVID-19 se u početku pojavljuje sa simptomima sličnim 'gripi', a kasnije može napredovati do po život opasne sistemske upale i multiorganske disfunkcije [9].

2.4. Dijagnostika

Brzo i točno otkrivanje COVID-19 postalo je ključno za učinkovit odgovor i prevenciju daljnjeg širenja u velikim populacijama. Također se pokazalo da je praćenje kontakata od iznimne važnosti. Omogućio je sustavnu kapsulaciju specifičnih točaka povećanja broja slučajeva, dajući vladama priliku da zaštite zdravlje stanovništva bez potpunog gašenja svojih gospodarstava. Početne identifikacije SARS-CoV-2 molekularnih testova za njegovu detekciju, uglavnom koristeći metode lančane reakcije polimeraze (PCR) u stvarnom vremenu. PCR za COVID-19 može samo dijagnosticirati je li osoba trenutno zaražena ovim određenim koronavirusom. Ne može pružiti informacije o drugim bolestima ili simptomima i mogli bi propustiti pacijente koji su izliječili virus i oporavili se od bolesti. Serološki testovi također su važni jer mogu pomoći u procjeni imunološkog odgovora, praćenju napredovanja

bolesti i duljini imunološke zaštite prisutne nakon što su se pacijenti oporavili od COVID-19. Serološki test je test baziran na enzimskom imunoanalizi (ELISA) koji otkriva SARS-CoV-2 antitijela (IgG i IgM) u serumu ili plazmi. ELISA koju koristi CDC koristi pročišćeni SARS-CoV-2 S protein (bez živog virusa) kao antigen. Problem sa serološkim testovima je u tome što se križna reaktivnost na antitijela koja stvaraju drugi koronavirusi ne može potpuno isključiti. U dijagnostičke pretrage spada i RTG pluća koji ukazuje na preboljenje ili trenutnu zarazu Covid-19 bolesti [10].

2.4.1. Molekularna dijagnostika- PCR test

Nakon identifikacije ovog virusa, WHO je preporučio lančanu reakciju polimeraze obrnute transkripcije u stvarnom vremenu (PCR u stvarnom vremenu), koja je tehnika temeljena na nukleinskoj kiselini, kao prvi dijagnostički pristup za otkrivanje infekcije SARS-CoV-2 kod pacijenata za koje se sumnja. PCR je vrlo osjetljiv i može otkriti infekciju na niskim razinama patogena prisutnog u uzorku pacijenta. To je tehnika temeljena na nukleinskoj kiselini koja se koristi za pojačavanje ciljnog gena/nukleotida prisutnog u uzorku, što pomaže u otkrivanju specifičnog patogena i njegovom razlikovanju od drugih srodnih patogena. Korišten je za detekciju različitih virusa poput adenovirusa, rotavirusa, astrovirusa i mnogih crijevnih virusa izoliranih iz fekalnih uzoraka. Veliki nedostatak ove tehnike je potreba za dobro opremljenim laboratorijem i tehničkim osobljem za vođenje eksperimenta, što ne može ublažiti povećanu potražnju za brzim testiranjem tijekom pandemijskih situacija kao što je COVID-19 [11].

2.4.2. Brzi antigenski test- BAT

PCR metoda zahtijeva specijalizirane instrumente i osoblje. Nasuprot tome, brzi testovi za otkrivanje antigena, koji se naširoko koriste za dijagnosticiranje drugih virusnih bolesti osim COVID-19, ne samo da su brzi (15 do 30 minuta), već su i manje naporni i zahtjevaju samo relativno kratko razdoblje obuke. BAT testovi se također rade iz nazofaringealnog uzorka. Stoga brzi antigenski test SARS-CoV-2 može imati ograničenu prikladnost za određivanje statusa infekcije pacijenata SARS-CoV-2. Infekcija COVID-19 ne bi se otkrila kod pacijenata u ranoj ili

kasnoj fazi infekcije koja je obično povezana s niskim virusnim opterećenjem. Međutim, razlikovanje između zaraznih i nezaraznih pojedinaca može biti moguće pomoću ovog testa [12].

2.4.3. Serološko ispitivanje

Serološki testovi su vrlo specifični, ali heterogeni u svojoj osjetljivosti za dijagnozu COVID-19. Za određene indikacije, uključujući odgođene manifestacije bolesti, serološki testovi mogu imati dodatnu vrijednost. Prisutnost antitijela protiv SARS-CoV-2 može ukazivati na nedavnu ili prošlu infekciju COVID-19. Kombinacija molekularne dijagnostike sa serološkim testovima može optimizirati otkrivanje COVID-19. Budući da neće svi zaraženi pacijenti razviti antitijela protiv SARS-CoV-2, procjena stanične imunosti može pružiti dodatne informacije o tome je li pacijent prethodno bio zaražen COVID-19. Dijagnostika za koronavirusnu bolest 2019 (COVID-19) uglavnom se provodi u slučajevima sumnje na akutnu respiratornu infekciju ili za skrining asimptomatskih slučajeva u sklopu suzbijanja epidemije. Oba imaju za cilj otkriti COVID-19 tijekom rane faze infekcije. Međutim, u nekim slučajevima s negativnim molekularnim ili antigenskim testom na COVID-19, ali ostaje velika sumnja, može biti relevantno utvrditi je li pacijent prethodno bio zaražen COVID-19. U tim slučajevima serološki testovi mogu objasniti određenu kliničku sliku, iako ne procjenjuju zaraznost [13].

3. Liječenje

U nedostatku bilo kakvih klinički dokazanih mogućnosti liječenja, liječenje je simptomatsko, a trenutno kliničko liječenje uključuje mjere prevencije i kontrole infekcije kao i suportivnu njegu. Dostupni terapijski lijekovi uključuju antivirusna sredstva (npr. remdesivir, hidroksiklorokin, klorokin) i potporna sredstva (vitamin C, azitromicin, kortikosteroide, IL-6 antagoniste). Razvoj učinkovitog cjepiva protiv COVID-19 trenutno je vodeći svjetski istraživački prioritet [14].

Strategije liječenja bolesnika s COVID-19 ovise o težini simptoma bolesnika:

- Blagi slučajevi (SpO₂ razine od 94%–97% u sobnom zraku) - kućna izolacija, simptomatsko liječenje, prijem u bolnicu ako se stanje pogorša, terapija O₂ putem nosne kanile
- Umjereni slučajevi (SpO₂ razine od 90%–94% u sobnom zraku) – prijem u bolnicu, terapija O₂ putem nosne kanile, terapija visokim protokom nosnog kisika ili neinvazivna ventilacija (NIV) u slučaju da nema poboljšanja
- Teški slučajevi (Razina SpO₂ ≤ 90% u zraku u prostoriji ili kod bolesnika s ARDS-om) - prijem u bolnicu, terapija O₂ putem maske ili neinvazivna terapija s kacigom, prijem na intenzivnu njegu, invazivna ventilacija putem endotrahealne intubacije za pacijente s ARDS-om u slučajevima pada razine SpO₂, upravljanje ARDS-om [14].

Sama bolest umnožena prisilnom karantenom u borbi protiv COVID-19 koja se primjenjuje izolacijom diljem zemlje može dugoročno proizvesti akutnu paniku, tjeskobu, opsesivna ponašanja, gomilanje, paranoju i depresiju te posttraumatski stresni poremećaj (PTSP). Prethodne epidemije su pokazale da psihološki učinak karantene može varirati od trenutnih učinaka, poput razdražljivosti, straha od zaraze i širenja infekcije na članove obitelji, ljutnje, zbunjenosti, frustracije, usamljenosti, poricanja, tjeskobe, depresije, nesаницe, očaja, do ekstremnih posljedica, uključujući samoubojstvo. Osnivanje organizacija za mentalno zdravlje specifičnih za buduće pandemije s ograncima u mnogim zemljama i u pojedinačnim zdravstvenim ustanovama za

istraživanje, pružanje skrbi o mentalnom zdravlju i organiziranje programa podizanja svijesti na osobnoj razini i razini zajednice očajnički je potrebno. Potrebno je posvetiti dužnu pažnju brisanju stigme povezane s bolešću, rasizmom, vjerskom propagandom i psihosocijalnim utjecajem, a to treba provoditi redovitim razgovorom s obučanim i specijalističkim zdravstvenim osobljem [15].

3.1. Preventivne mjere

Javnozdravstveni i preventivni pristupi trenutne su strategije za suzbijanje prijenosa COVID-19 i fokusiranje na testiranje, praćenje slučajeva, izolaciju, socijalno distanciranje i osobnu higijenu. Važne mjere prevencije i kontrole COVID-19 bolesti u zajednici uključuju higijenu ruku, osobnu zaštitnu opremu, izbjegavanje gužve, socijalno distanciranje, izolaciju, mjere/zatvaranje škola, mjere/zatvaranje radnih mjesta, karantenu i ograničenja putovanja. Utvrđeno je da je karantena najučinkovitija metoda za smanjenje broja zaraženih slučajeva i smanjenje stope smrtnosti [16].

Republika Hrvatska provodila je sve od navedenih mjera prevencije, a najučinkovitije se pokazalo razdoblje karantene kada je broj zaraženih znatno pao u roku od 3 tjedna. Održavanje socijalne distance i nošenje maski na javnim mjestima prakticiralo se sve do lipnja 2022. godine. Mjere izolacije za oboljele iznosile su 15 dana, a za bliske kontakte 10 dana od prvog pozitivnog PCR testa [16].

Kod nošenja zaštitinih maski važno je pravilno korištenje kirurške maske ili ffp2 maske za lice. Kod pravilnog nošenja važno je često mijenjanje maske i izbjegavanje diranja maske s vanjske strane kod koje je postojala mogućnost kontaminacije. Važno je i masku držati preko usta i nosa, te nakon skidanja maske važna je dezinfekcija i pranje ruku [16].

3.1.1. Usvajanje preventivnih mjera prema dobnim skupinama

Zabilježeno je da SARS-CoV-2 zarazi pojedince iz svih dobnih skupina; međutim, veća je stopa smrtnosti kod starijih osoba (osoba iznad 50 godina) i onih s prethodnim zdravstvenim komplikacijama. Starijim osobama se savjetuje da minimaliziraju kontakt s osobama izvan svog kućanstva i da ostanu kod kuće kako bi se smanjio rizik od infekcije SARS-COV-2. Osim toga, predlaže se da vladini naponi usmjereni na prevladavanje pandemije i smanjenje stope smrtnosti povezane s COVID-19 trebaju biti učinkovito strateški usmjereni na zaštitu starijih osoba. Za dojenčad se također navodi da se mogu zaraziti SARS-CoV-2. Prijavljeni pedijatrijski slučajevi zaraze djece COVID-19 mnogo su niži od slučajeva kod odraslih, a kod djece su prijavljeni samo blagi ili nikakvi simptomi. Dokazano je da su djeca mlađa od 14 godina manje osjetljiva na infekciju SARS-CoV-2 u usporedbi s odraslima starijim od 20 godina. Stoga bi poštivanje svakodnevnih sigurnosnih smjernica koje je naveo WHO trebalo pomoći u ublažavanju širenja COVID-19 među djecom, dok bi odrasli trebali poduzeti dodatne mjere opreza, poput onih koje se preporučuju za starije osobe, kako bi se zaštitili od infekcije [17].

4. Cijepljenje

Cjepiva smanjuju rizik od mnogih po život opasnih bolesti jačanjem prirodnih imunoloških odgovora. Kako tijelo gradi imunitet, očekuju se manji simptomi, uključujući vrućicu, bolove u tijelu, glavobolje i bol na mjestu ubrizgavanja. Jedan od razloga za neuspjeh cjepiva protiv respiratornih virusa je taj što je respiratorni trakt, uključujući pluća, vanjska površina sluznice koja je zaštićena stvaranjem izlučenih IgA protutijela; ipak, protutijela mjerena kako bi se utvrdilo je li eksperimentalni subjekt "odgovorio" na cjepivo često se usredotočuju na IgG, IgM ili ukupni imunoglobulin u krvi. Većina cjepiva se daje intramuskularno, pa je imunost sluznice i izlučivanje IgA minimalno. Europska unija je do sada odobrila 4 vrste cjepiva kojima su procijepljeni ljudi i u Republici Hrvatskoj. To su cjepiva Comirnaty BioNTech-Pfizer, Vaxevria-AstraZeneca, Spikevax-Moderna i Janssen-Johnson & Johnson [18].

4.1. Comirnaty BioNTech- Pfizer

MRNA koju koristi BioNTech/Pfizer kodira za RBD. Nazvana BNT162b1, mRNA je modificirana s pojedinačnim nukleozidnim inkorporacijama 1-metilpseudouridina, što ne samo da smanjuje imunogenost mRNA *in vivo*, već također povećava njezino prevođenje. Točan mehanizam za povećanu translaciju nije u potpunosti razjašnjen, ali jedna je hipoteza da modifikacija nukleozida poboljšava stabilnost RNK smanjenjem stope hidrolize fosfodiesterazama. BioNTech/Pfizer također je inkapsulirao mRNA unutar LNP-a i primjenjuje cjepivo putem intramuskularne injekcije. Najčešći simptomi BioNTech/Pfizerova cjepiva su uglavnom bol u mišiću ruke, umor i glavobolja. BioNTech/Pfizer nije pokazao bitne razlike između svojih srednjih i visokih doza [19].

4.2. Spikevax-Moderna

Modernino cjepivo, mRNA-1273, razvijeno je u suradnji s Nacionalnim institutom za alergije i zarazne bolesti i specifično kodira prefuzijski oblik S antigena (nazvan S-2P) koji uključuje transmembransko sidro i netaknuto mjesto cijepanja S1–S2. Dvije supstitucije prolina u mRNA

cjepiva na aminokiselinama 986 i 987, koje su unutar središnje spirale S2 podjedinice, održavaju protein stabilnim u njegovoj prefuzijskoj konformaciji. MRNA je inkapsulirana unutar LNP-a koji se sastoji od četiri lipida. Moderna je testirala veći raspon mRNA (25, 100 i 250 µg). Moderna ne navodi eksplicitno upotrebu adjuvansa, ali nosač LNP-a može biti adjuvans budući da je za druge lipide objavljeno da imaju svojstva adjuvansa. Neki od istaknutijih nuspojava u ispitivanju Moderne uključivali su bol, glavobolju i zimicu. Moderna će nastaviti s pojačavanjem 29. dana nakon početne injekcije, te je srednja doza dovela do veće imunogenosti od najviše doze [20].

4.3. Vaxzevria-AstraZeneca

Astrazeneca koristi drugačiji virusni vektor, Ad izveden iz čimpanze, koji je kasnije nazvan AZD1222. Ad5-nCoV posebno kodira S protein pune duljine SARS-CoV-2, za razliku od Moderne i BioNTech/Pfizera, koji su kodirali podjedinice S proteina. Gen je izveden iz Wuhan-Hu-1 sekvence za SARS-CoV-2 i, zajedno sa signalnim peptidom aktivatora tkivnog plazminogena, kloniran je u E1 i E3 izbrisani Ad5 vektor. Neki od pacijenata također su profilaktički dobili uobičajeni protuupalni lijek, acetaminophen, a kod tih pacijenata bilo je manje nuspojava. Nuspojave cjepiva Astrazeneca i CanSino varirale su od blagih do umjerenih i nisu opravdavale prekid nijednog ispitivanja. Najistaknutiji štetni učinci u ispitivanjima Astrazeneca bili su bol, umor i glavobolja. Astrazeneca nije testirala druga protutijela osim IgG [21].

4.4. Janssen- Johnson & Johnson

Cjepivo tvrtke Janssen prvo je koje je Svjetska zdravstvena organizacija stavila na popis kao jednodozni režim, što bi trebalo olakšati logistiku cijepjenja u svim zemljama. Najčešće prijavljene nuspojave bile su bol na mjestu ubrizgavanja, glavobolja, umor, bolovi u mišićima i mučnina. Većina ovih nuspojava javila se unutar 1-2 dana nakon cijepjenja i bile su blage do umjerene težine i trajale su 1-2 dana. Janssen unutar svog cjepiva koristi Rekombinantni vektor Ad26 nesposoban za replikaciju, koji kodira stabiliziranu varijantu proteina SARS-CoV-2 Spike [22].

5. Istraživanje

5.1. Cilj istraživanja

Cilj istraživanja je ispitati znanje i stavove stanovnika Sisačko-moslavačke županije o bolesti COVID-19, te prakticiranje mjera u sprječavanju virusa SARS-CoV-2. Istraživanjem se želi dokazati informiranost stanovnika o bolesti i mjerama prevencije, te procjepljenost stanovnika unutar jedne županije. Cilj je također dokazati ili pobiti dolje navedene tri deskriptivne hipoteze.

5.2. Hipoteze

Hipoteza 1 (**H1**) – Pretpostavka je da većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije raspolaže sa općenitim znanjem o SARS-CoV-2 virusu, njegovom podrijetlu i karakteristikama bolesti COVID-19.

Hipoteza 2 (**H2**) – Pretpostavka je da je većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije procjepljena barem jednom dozom od registriranih cjepiva u RH.

Hipoteza 3 (**H3**) – Pretpostavka je da je većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije prakticirala mjere prevencije od širenja bolesti što se odnosi na socijalnu distancu, pravilnu higijenu ruku i nošenje zaštitne maske.

5.3. Metode istraživanja

Instrument za provođenje ovog istraživanja bio je anonimni i dobrovoljni anketni upitnik koji se provodio online putem google obrasca. Anketni upitnik pod nazivom „Istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika Sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti COVID-19: presječno istraživanje uz korištenje KAP ankete“ sastoji se od ukupno 30 pitanja. Pitanja su podjeljena u četiri grupe. Prva grupa pitanja odnosi se na sociodemografske podatke ispitanika i sadrži 5 pitanja. Druga grupa pod nazivom „Knowledge“ odnosi se na znanje ispitanika o podrijetlu virusa SARS-CoV-2, dijagnostičkim metodama te registriranim cjepivima unutar RH,

ta grupa sadrži 7 pitanja. Treća grupa sadrži 9 pitanja, pod nazivom „Attitude“ koja se odnosi na osobna mišljenja ljudi o COVID-19 bolesti i samom virusu. Posljednja grupa pitanja „Practice“ se odnosi na prakticiranje mjera protiv širenja SARS-CoV-2 virusa i prevenciju od zaraze, sadrži također 9 pitanja. Istraživanje je provedeno u razdoblju od od 31.04.2022. do 25.07.2022. te su ukupno 104 ispitanika odgovorila na anketu. Prije početka rješavanja ankete ispitanici su upućeni u svrhu ispunjavanja iste, te sa Općom uredbom o zaštiti podataka uz pridržavanje etičkih načela. Za obradu podataka koristile su se deskriptivne statističke metode.

5.4. Sudionici istraživanja

Sudionici istraživanja bili su isključivo stanovnici Sisačko-moslavačke županije stariji od 18 godina. U anketi je ukupno sudjelovalo 104 ispitanika. Budući na broj ispitanika, $N > 30$, uzorak je veliki.

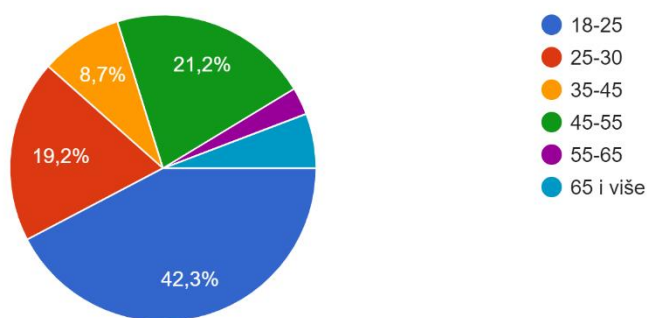
5.5. Prikaz rezultata

Rezultati istraživanja prikazani su opisno i grafički, redosljedom pitanja u anketi, kako su i ispitanici odgovarali na njih. Pitanja su podijeljena u četiri skupine. Prva skupina obuhvaća sociodemografske podatke stanovništva. S obzirom da su svi ispitanici iz Sisačko-moslavačke županije. Ostale skupine se odnose na KAP pitanja, odnosno na pitanja o znanju i stavovima o SARS-CoV-2 virusu i prakticiranju mjera tijekom pandemije Covid-19.

5.5.1. Sociodemografski podatci

U ovom istraživanju anketirana su ukupno 104 stanovnika Sisačko-moslavačke županije različitih dobnih uzrasta. Najviše anketiranih je starosti između 18-25, njih čak 42,3% (N=44), zatim slijede oni 45-55 godina sa 21,2% (N=22); 25-30 sa 19,2% (N=20); 35-45 sa 8,7% (N=9); 65 i više sa 5,8% (N=6) te na kraju 55-65 sa 2,9% (N=3), sa najmanje ispitanika. Prikazano na *Graf 5.5.1.1.*

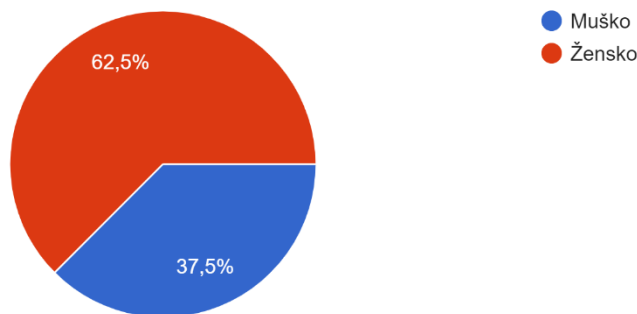
Dob
104 odgovora



Graf 5.5.1.1. Dob [Izvor: M. M. Abramović]

Od ukupno 104 ispitanika čak njih 62,5% (N=65) je ženskog spola, dok je muškog spola sudjelovalo 37,5% (N=39) ispitanika. Prikazano na *Graf 5.5.1.2.*

Spol
104 odgovora

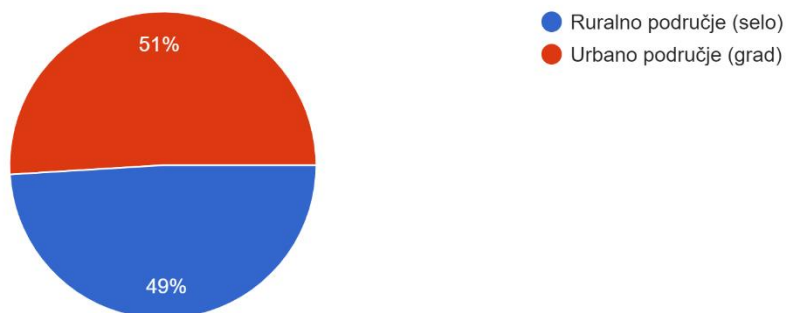


Graf 5.5.1.2. Spol [Izvor: M. M. Abramović]

Prema mjestu stanovanja, od 104 ispitanika njih 51% (N=53) dolazi iz urbanog područja (grad) te 49% (N=51) iz ruralnog područja (selo). Prikazano na *Graf 5.5.1.3.*

Mjesto stanovanja

104 odgovora

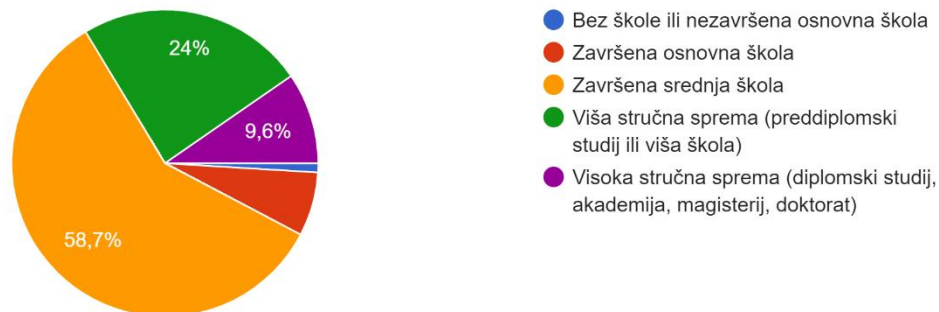


Graf 5.5.1.3. Mjesto stanovanja [Izvor: M. M. Abramović]

Od ukupno 104 ispitanika najviše njih je sa završenom srednjom školom 58,7% (N=61), nakon čega slijede viša stručna sprema (preddiplomski studij ili viša škola) 24% (N=25), zatim visoka stručna sprema (diplomski studij, akademija, magisterij, doktorat) sa 9,8% (N=10), završena osnovna škola 6,7% (N=7) te bez škole ili nezavršene srednje škole tek 1% (N=1). Prikazano *Grafom 5.5.1.4.*

Završena razina obrazovanja

104 odgovora

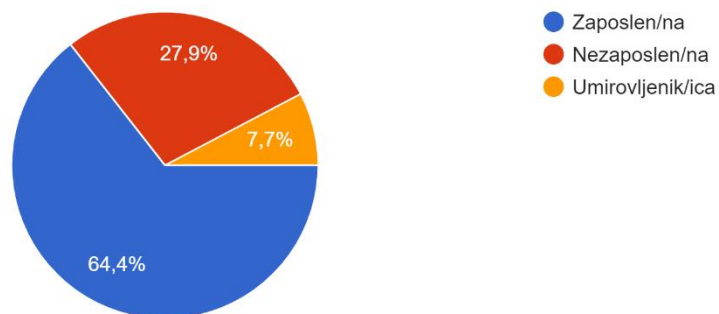


Graf 5.5.1.4. Završena razina obrazovanja [Izvor: M. M. Abramović]

Od svih ispitanika (N=104) njih 64,4% (N=67) se izjasnilo kao zaposleno, a 27,9% (N=29) kao nezaposleno, te sa statusom umirovljenika 7,7% (N=8). Prikazano na *Graf 5.5.1.5.*

Radni status

104 odgovora



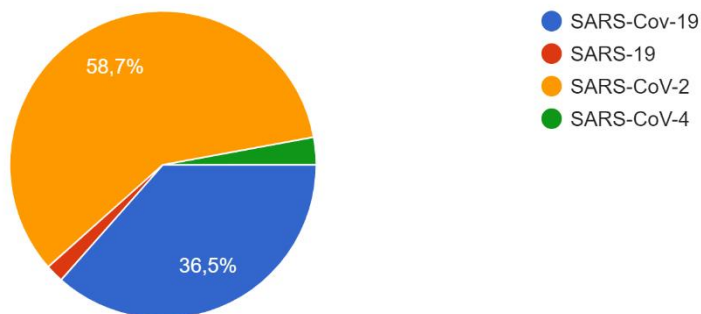
Graf 5.5.1.5. Radni status [Izvor: M. M. Abramović]

5.5.2. K-KNOWLEDGE (znanje o covid-19 bolesti i cjevivima)

Od 104 ispitanika njih 58,7% (N=61) zna da bolest COVID-19 uzrokuje virus SARS-CoV-2, dok je 36,5% (N=38) mišljenja da je uzročnik SARS-CoV-19, zatim SARS-CoV-4 sa 2,6% (N=3) te SARS-19 sa 1,9% (N=2). Prikazano *Grafom 5.5.2.1.*

Koji virus uzrokuje bolest Covid-19?

104 odgovora

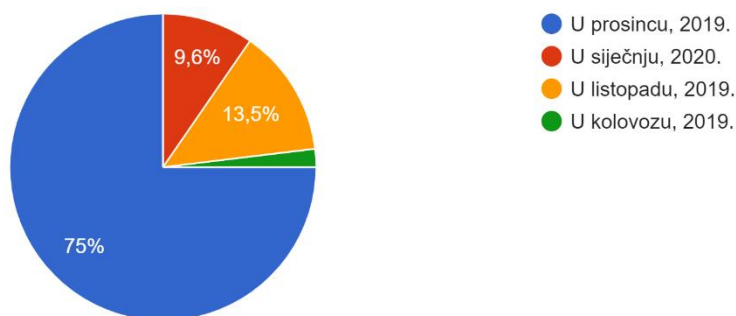


Graf 5.5.2.1. Uzročnik bolesti Covid-19 [Izvor: M. M. Abramović]

Da je bolest COVID-19 prvi put otkrivena u prosincu 2019-te misli 75% (N=78), zatim dio njih misli da je u listopadu 2019-te sa 13,5% (N=14), zatim dio u siječnju 2020-te sa 9,6% (N=10) te mali broj njih koji misli da je u kolovozu 2019-te sa 1,9% (N=2). Prikazano na *Graf 5.5.2.2.*

Kada je bolest Covid-19 prvi put otkrivena?

104 odgovora

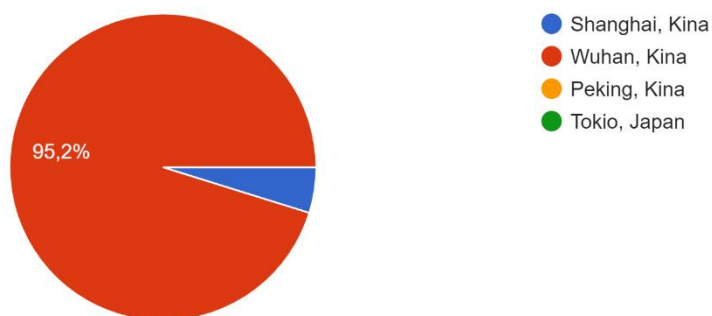


Graf 5.5.2.2. Godina porjekla virusa [Izvor: M. M. Abramović]

Na sljedeće pitanje o podrijetlu virusa se čak 95,2% (N=99) ispitanika odlučilo za Wuhan u Kini, dok je ostalih 4,8% (N=5) mislio da se COVID-19 prvi put pojavio u Shanghai-u, Kina. Za ostala dva ponuđena izbora Peking i Tokyo se odlučilo 0% ispitanika od ukupnih 104. Prikazano na *Graf 5.5.2.3.*

U kojem gradu je otkrivena bolest Covid-19?

104 odgovora

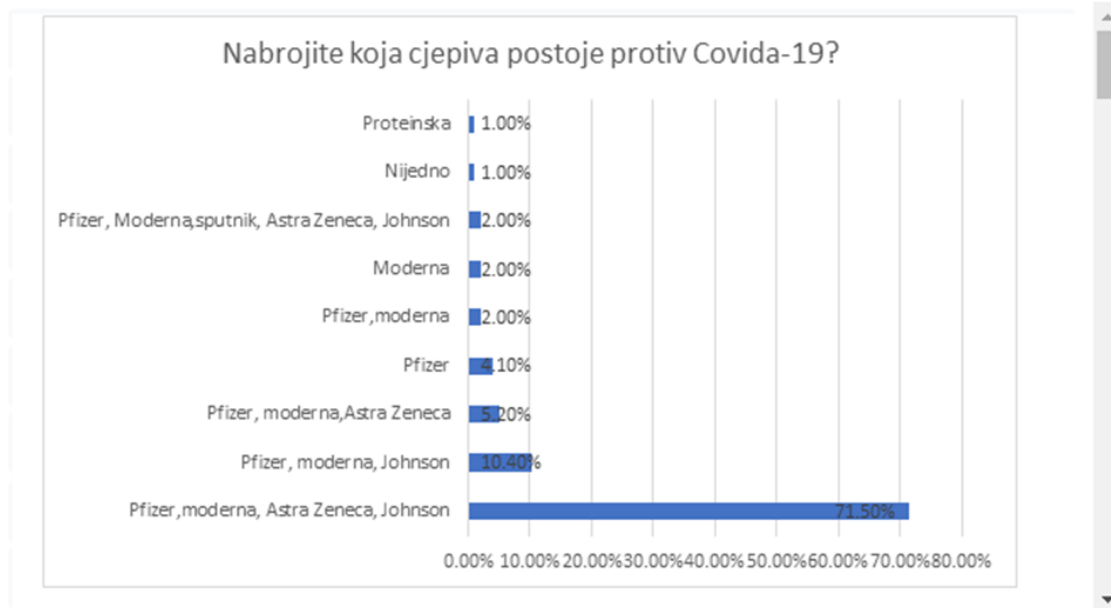


Graf 5.5.2.3. Mjesto porjekla virusa [Izvor: M. M. Abramović]

Na pitanje da nabroje cjepiva koja poznaju odgovorilo je samo 96 ispitanika, a većina njih 71,5% (N=69) nabrojalo je sva četiri registrirana cjepiva unutar RH, 1% (N=1) ispitanika reklo je proteinska, također toliko je reklo nijedno. Ostali ispitanici nabrojali su po tri različita cjepiva, čak nekolicina njih je nabrojalo i cjepivo Sputnikj koje nije ni registrirano cjepivo u RH.

Nabrojite koja cjepiva postoje protiv Covida-19?

96 odgovora

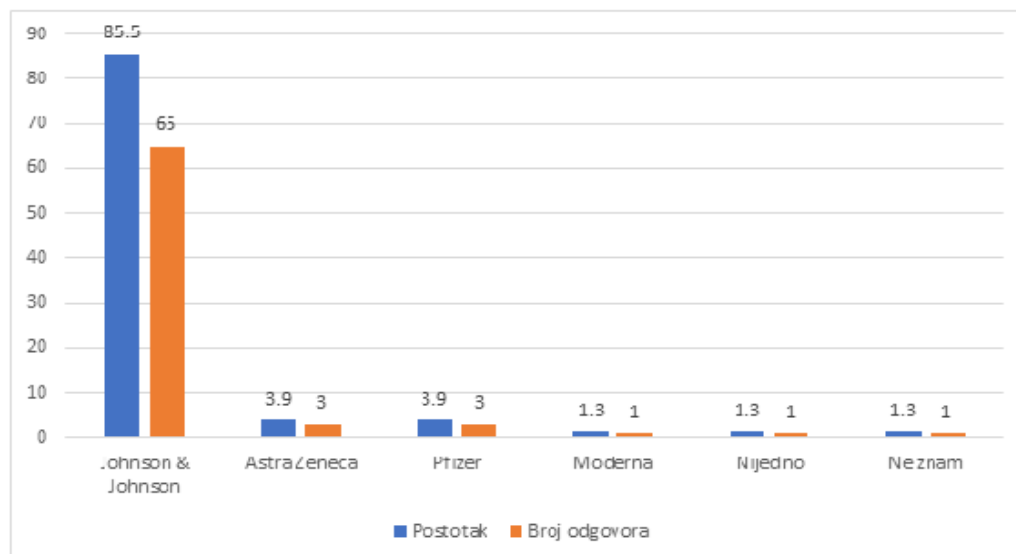


Graf 5.5.2.4. Cjepiva protiv Covida-19 [Izvor: M. M. Abramović]

Pitanje o jednodoznom cjepivu odgovorilo je sveukupno 76 ispitanika, od čega ih je čak 85,5% (N=65) izjavilo Johnson&Johnson, njih 3,9% (N=3) odabralo je Pfizer i Astra Zenecu, dok je manjina od 1% (N=1) odabralo Modernu te također isti postotak njih je odgovorio sa “Ne znam” i “Nijedno”.

Za koje cjepivo je potrebna samo jedna doza?

76 odgovora

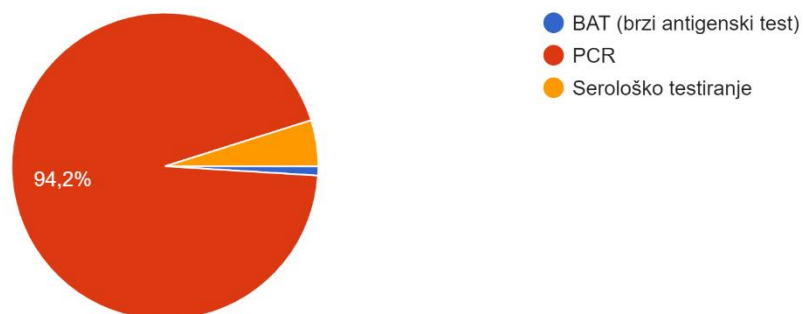


Graf 5.5.2.5. Jednodozno cjepivo [Izvir: M. M. Abramović]

PCR kao najprecizniju dijagnostičku metodu COVIDA-19 prepoznalo je 94,2% (N=) od 103 ispitanika. Sljedeći izbor je bilo Serološko testiranje sa 4,9% (N=5) te BAT (brzi antigen test) sa 1% (N=1). Prikazano na *Grafu 5.5.2.6.*

Koja je najpreciznija dijagnostička metoda COVID-19 bolesti?

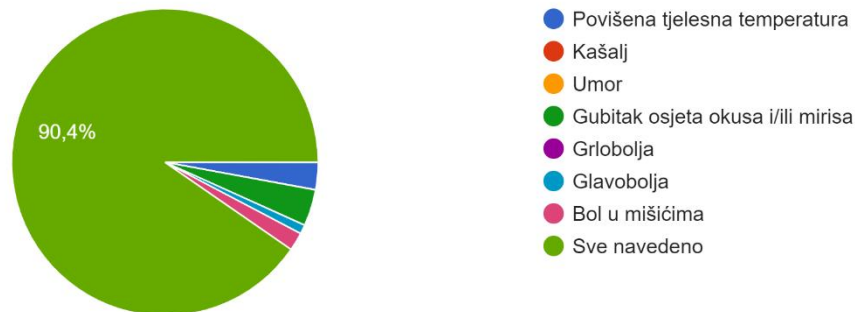
103 odgovora



Graf 5.5.2.6. Najpreciznija dijagnostička metoda [Izvor: M. M. Abramović]

Kao simptomi COVIDA-19 za moguće odgovore ponuđeni su povišena tjelesna temperatura što je kao simptom prepoznalo 2,9% (N=3), gubitak osjeta i mirisa sa 3,8% (N=4), glavobolja 1% (N=1), bol u mišićima 1,9% (N=2), dok su simptomi kašalj, umor, grlobolja imali po 0%. Za sve navedene simptome kao simptome COVIDA-19 odlučilo se 90,4% (N=94) ispitanika od ukupnih 104. Prikazano na *Graf 5.5.2.7.*

Koji su simptomi COVID-19 bolesti?
104 odgovora



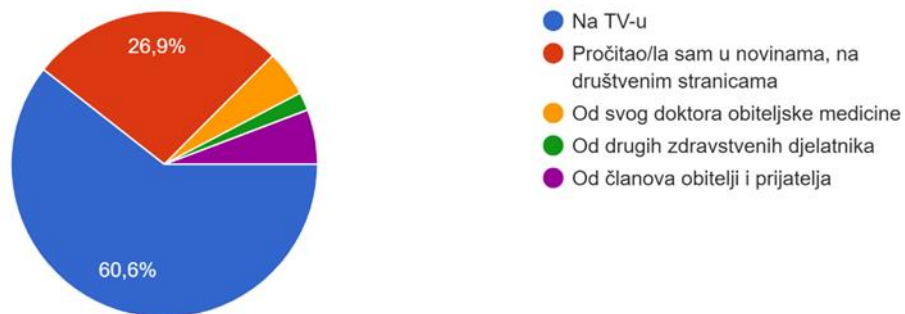
Graf 5.5.2.7. Simptomi Covida-19 [Izvor: M. M. Abramović]

5.5.3. A- ATTITUDE (stavovi o covid-19 bolesti i cjepljenju)

Ispitanici su tako za SARS-CoV-2 virus u najvećoj mjeri čuli na TV-u i to čak njih 60,6% (N=63) od ukupnih 104. Sljedeći izvor su novine ili društvene stranice sa 26,9% (N=28), članovi obitelji i prijatelji 5,8% (N=6), doktora obiteljske medicine 4,8% (N=5), a njih samo 1,9% (N=2) je doznalo od drugih zdravstvenih radnika. Prikazano na *Graf 5.5.3.1.*

Gdje ste prvi put čuli za SARS-CoV-2 virus?

104 odgovora

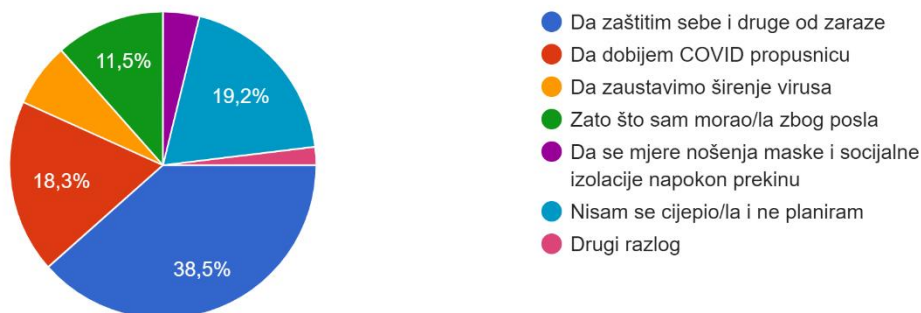


Graf 5.5.3.1. Gdje ste prvi put čuli za virus? [Izvor: M. M. Abramović]

Po rezultatima ankete doznajemo da se najviše ispitanika cijepilo iz razloga da zaštiti sebe i druge od zaraze, njih 38,5% (N=40) od 104 ispitane osobe. Dok se čak 18,3% (N=19) cijepilo samo zbog dobivanja Covid propusnice te 11,5% (N=12) jer je bilo primorano zbog posla. Tek je 6,7% (N=7) imalo za cilj zaustaviti širenje virusa, a 3,8% (N=4) ispitanika je bio cilj prekinuti nošenje maski i socijalnu izolaciju. Njih 19,2% (N=20) se odlučilo ne cijepiti. Prikazano na Graf 5.5.3.2.

Zašto ste se cijepili?

104 odgovora

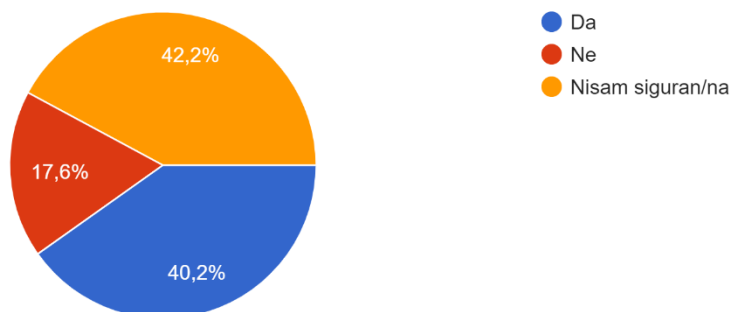


Graf 5.5.3.2. Razlog cijepjenja [Izvor: M. M. Abramović]

Da su benefiti cijepljenja veći od mogućih rizika misli 40,2% (N=41) od 102 ispitanika. Njih 17,6% (N=18) misli suprotno, a čak 42,2% (N=43) nije sigurno. Prikazano na *Grafu 5.5.3.3*.

Smatrate li da su benefiti cijepljenja veći od mogućih rizika?

102 odgovora

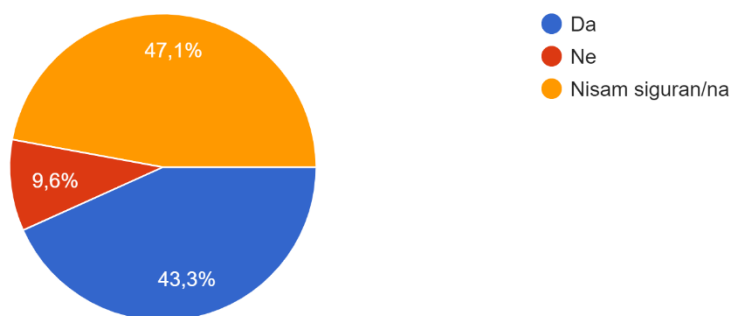


Graf 5.5.3.3. Benefiti cijepljenja [Izvor: M. M. Abramović]

Visokih 43,3% (N=45) ispitanika misli da cjeviva još uvijek nisu dovoljno ispitana, dok se 9,6% (N=10) ne slaže sa tom mišlju te smatra cjeviva dovoljno ispitana. Od 104 ispitanika je njih čak 47,1% (N=49) nesigurno u ispitanoost cjeviva. Prikazano na *Graf 5.5.3.4*.

Smatrate li da su cjeviva još uvijek nedovoljno ispitana?

104 odgovora

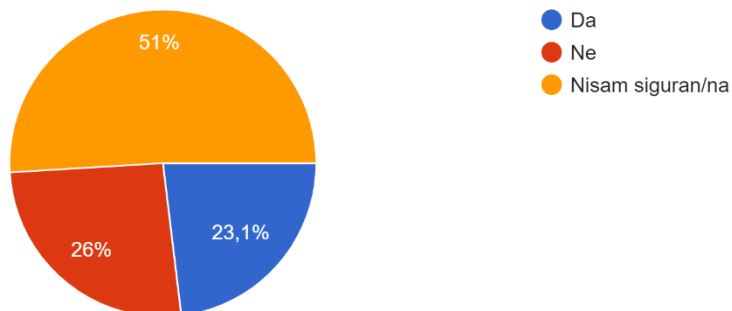


Graf 5.5.3.4. Ispitanost cjeviva [Izvor: M. M. Abramović]

U sigurnost cjeviva tako vjeruje 23,1% (N=24), a ne vjeruje čak 26% (N=27), dok se sa sigurnošću ne može odlučiti visokih 51% (N=53). Prikazano na *Graf 5.5.3.5*.

Smatrate li da je cjepivo protiv SARS-CoV-2 virusa sigurno?

104 odgovora

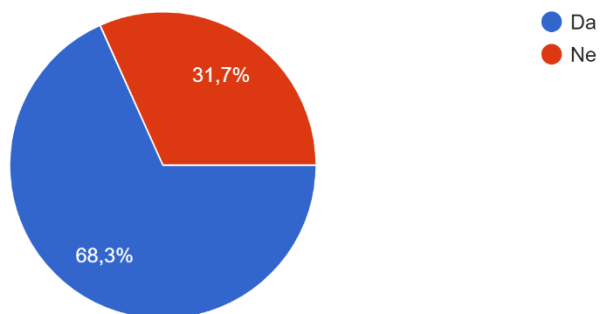


Graf 5.5.3.5. Sigurnost cjeviva [Izvor: M. M. Abramović]

Cijepljenje bi preporučilo 68,3% (N=71) od 104 ispitanika, dok 31,7% (N=33) nebi preporučilo svojim bližnjima da se cijepi. Prikazano *Grafom 5.5.3.6*.

Biste li preporučili svojim bližnjima da se cijepi?

104 odgovora

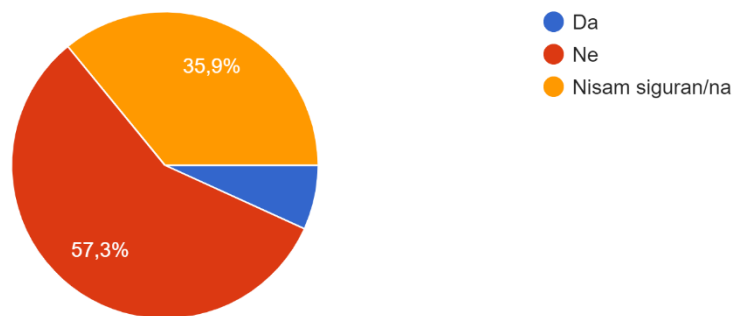


Graf 5.5.3.6. Savjet bližnjima o cjevivu [Izvor: M. M. Abramović]

Istraživanje je pokazalo da 57,3% (N=59) od 103 ispitanika smatra da virus SARS-CoV-2 nije bezopasan. Ponovno visokih 35,9% (N=37) nije sigurno, dok 6,8% (N=7) smatra da virus nije opasan. Prikazano na *Graf 5.5.3.7.*

Smatrate li da virus SARS-CoV-2 nije opasan?

103 odgovora

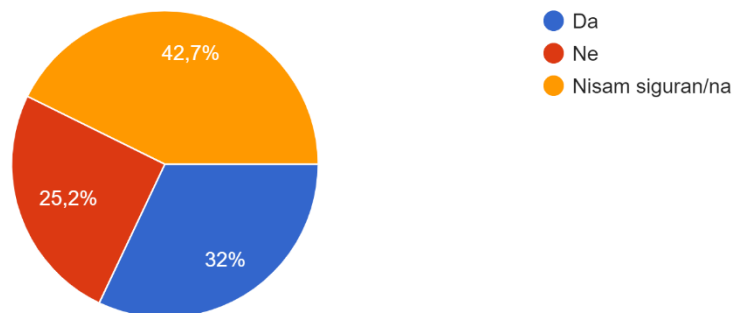


Graf 5.5.3.7. Opasnost SARS-CoV-2 virusa [Izvor: M. M. Abramović]

Od ispitanih 103 ispitanika njih 32% (N=33) smatra da je virus napravio čovjek u laboratoriju. Samo 25,2% (N=26) ispitanika misli suprotno, a 42,7% (N=44) nije sigurno kako je virus nastao. Prikazano na *Graf 5.5.3.8.*

Smatrate li da je virus SARS-CoV-2 napravio čovjek u laboratoriju?

103 odgovora

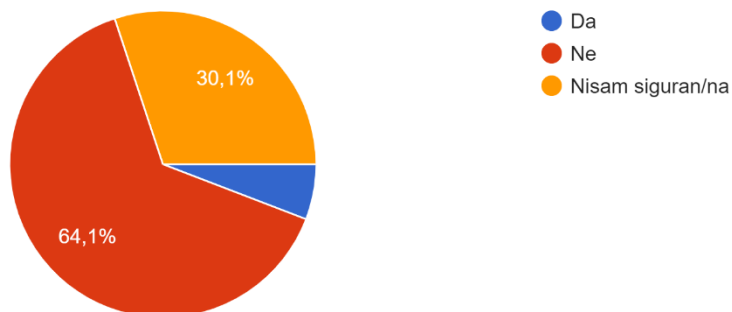


Graf 5.5.3.8. Izvor virusa [Izvor: M. M. Abramović]

Većim brojem ljudi vjeruju u postojanost pandemije COVID-19 i to 64,1% (N=66) ispitanika od 103. No, ipak postoji i 5,8% (N=6) ispitanika koji istu nazivaju lažnom, dok ostalih 30,1% (N=31) ne može definirati svoje mišljenje. Prikazano na *Graf 5.5.3.9.*

Smatrate li da je cijela pandemija COVID-19 bolesti laž?

103 odgovora



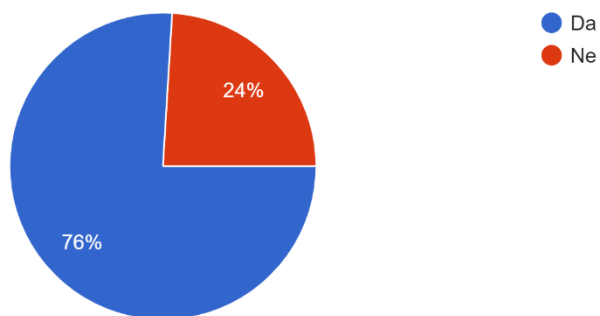
Graf 5.5.3.9. Smatrate li da je pandemija lažna? [Izvor: M. M. Abramović]

5.5.4. P-PRACTICE (practiciranje mjera protiv covid-19 bolesti)

Protiv COVIDA-19 cijepilo se oko 76% (N=79) ispitanika od ukupno 104, dok oko 24% (N=25) nije cijepljeno. Prikazano *Grafom 5.5.4.1.*

Jeste li se cijepili protiv bolesti COVID-19?

104 odgovora

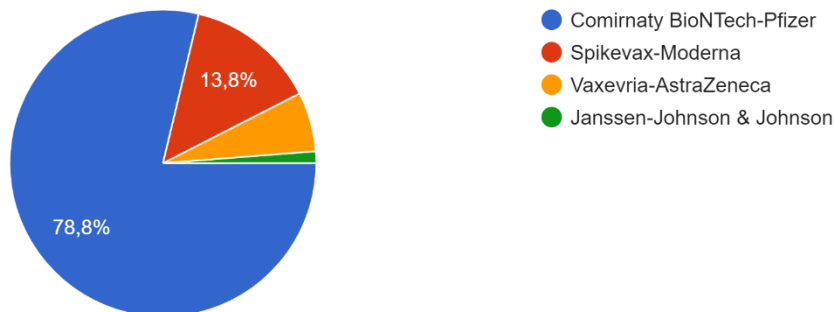


Graf 5.5.4.1. Procijepljenost stanovnika SMŽ [Izvor: M. M. Abramović]

Od cijepljenih ispitanika njih 78,8% (N=63) je cijepljeno cjepivom BioNTech-Pfizer, Spikevax-Moderna 13,8% (N=11), Vaxevria-AstraZeneca 6,3% (N=5), a sa Johnson & Johnson 1,2% (N=1). Prikazano na *Graf 5.5.4.2.*

Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, kojim cjepivom ste se cijepili?

80 odgovora

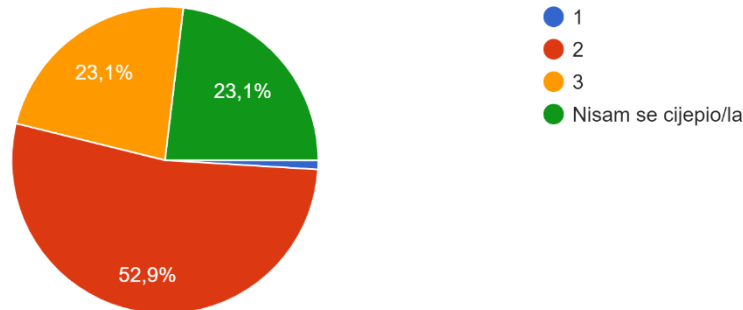


Graf 5.5.4.2. Vrsta cjepiva kojim su se cijepili ispitanici [Izvor: M. M. Abramović]

Do perioda anketiranja 1% (N=1) ispitanika je primilo jedno cjevivo, 52,9% (N=55) ispitanika je cijepljeno 2 puta, 23,1% (N=24) ispitanika je primilo 3 doze cjeviva, dok se 23,1% (N=24) ispitanika nije cijepilo. Prikazano *Grafom 5.5.4.3.*

Koliko doza cjeviva ste primili do sada?

104 odgovora

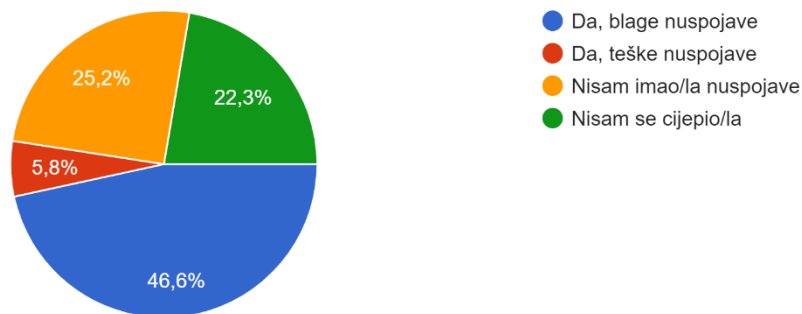


Graf 5.5.4.3. Primljene doze cjeviva kod ispitanika [Izvor: M. M. Abramović]

Od 103 ispitanika 46,6% (N=48) je imalo blage nuspojave, dok je teške nuspojave imalo 5,8% (N=6) ispitanika. Bez ikakvih nuspojava je prošlo 25,2% (N=26) ispitanika, a 22,3% (N=23) se nije cijepilo. Prikazano na *Graf 5.5.4.4.*

Jeste li imali nuspojave od cjeviva?

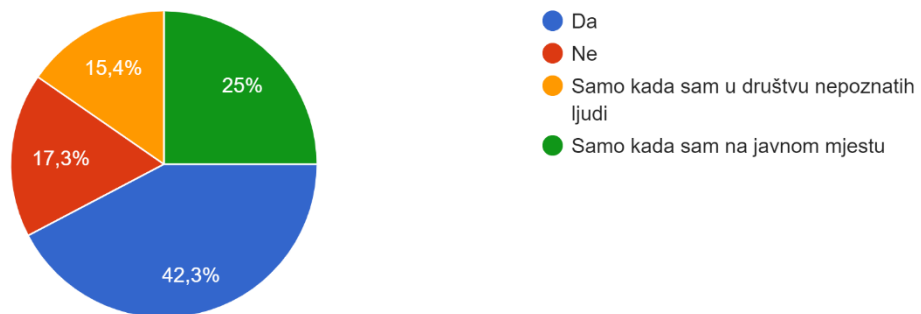
103 odgovora



Graf 5.5.4.4. Nuspojave cjeviva [Izvor: M. M. Abramović]

Od ukupno 104 anketirana ispitanika 42,3% (N=44) je pazilo na socijalnu distancu za vrijeme pandemije COVID-19, 17,3% (N=18) nije pazilo na socijalnu distancu, 15,4% (N=16) ispitanika je pazilo samo u društvu nepoznatih ljudi, dok je 25% (N=26) ispitanika pazilo na socijalnu distancu samo na javnim mjestima. Prikazano *Grafom 5.5.4.5.*

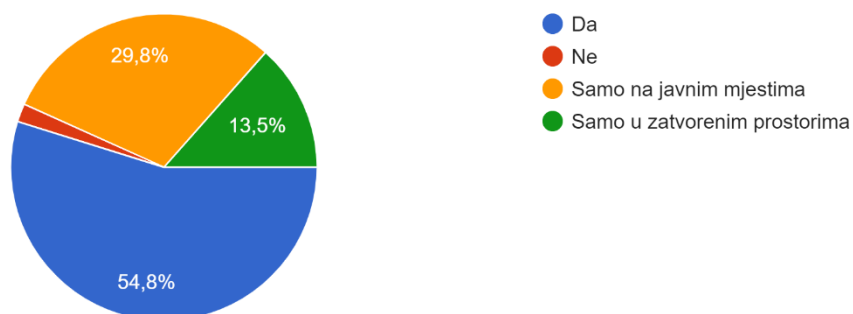
Jeste li tijekom pandemije COVID-19 bolesti pazili na socijalnu distancu?
104 odgovora



Graf 5.5.4.5. Socijalna distanca tijekom pandemije [Izvor: M. M. Abramović]

Tijekom pandemije je 54,8% (N=57) ispitanika nosilo zaštitne maske, 29,8% (N=31) je nosilo maske samo na javnim mjestima, 13,5% (N=14) ispitanika je nosilo maske samo u zatvorenim prostorima, a 1,9% (N=2) od ukupno 104 anketirana nisu nosili maske. Prikazano na *Graf 5.5.4.6.*

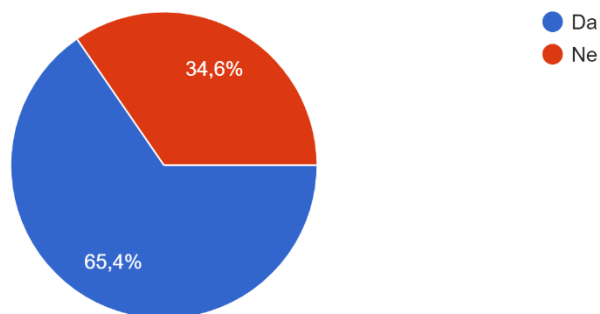
Jeste li tijekom pandemije COVID-19 bolesti nosili zaštitne maske?
104 odgovora



Graf 5.5.4.6. Nošenje zaštitne maske tijekom pandemije [Izvor: M. M. Abramović]

Ukupno 65,4% (N=68) ispitanika je vodilo više računa o higijeni ruku od uobičajenog, dok je kod 34,6% (N=36) ispitanika razina higijene ostala nepromijenjena. Prikazano na *Graf 5.5.4.7.*

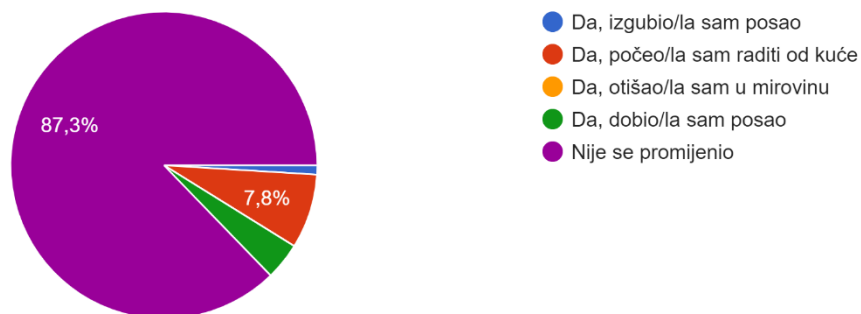
Jeste li više vodili računa o higijeni ruku tijekom pandemije COVID-19 bolesti nego inače?
104 odgovora



Graf 5.5.4.7. Higijena ruku tijekom pandemije [Izvor: M. M. Abramović]

Od anketirana 102 sudionika radni odnos je ostao nepromijenjen kod njih 87,3% (N=89), njih 7,8% (N=8) je počelo raditi od kuće, njih 3,9% (N=4) ispitanika su dobila posao, dok je 1% (N=1) izgubilo posao. Prikazano *Grafom 5.5.4.8.*

Je li se vaš radni status promijenio zbog utjecaja pandemije COVID-19 bolesti?
102 odgovora

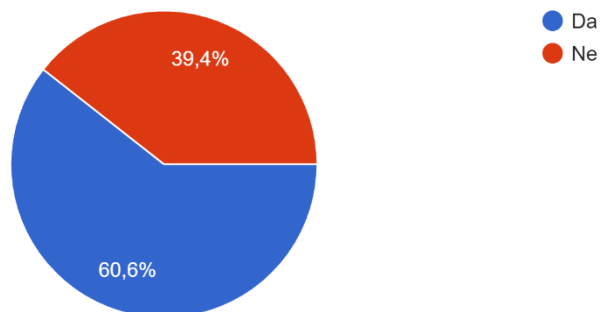


Graf 5.5.4.8. Radni status tijekom pandemije [Izvor: M. M. Abramović]

Društveni život se promjenio većini ljudi u većoj ili manjoj razini što pokazuju i ovi rezultati ankete pa se tako društveni život od čak 60,6% (N=63) ispitanika promijenio, dok je kod ostalih 39,4% (N=41) on ipak ostao nepromjenjen. Prikazano *Grafom 5.5.4.9.*

Je li se vaš društveni život promijenio tijekom pandemije COVID-19 bolesti?

104 odgovora



Graf 5.5.4.9. Društveni život tijekom pandemije [Izvor: M. M. Abamović]

HIPOTEZA 1 – Pretpostavka je da većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije raspolaže sa općenitim znanjem o SARS-CoV-2 virusu, njegovom podrijetlu i karakteristikama bolesti COVID-19. Hipoteza je potvrđena u prvom dijelu pitanja koje se odnosi na znanje o bolesti COVID-19 i samom virusu SARS-CoV-2. Isto možemo iščitati iz *Graf 5.5.2.2.* i *Graf 5.5.2.3.* gdje je više od polovice ispitanike odgovorilo točno na pitanja o podrijetlu samog virusa i godini otkrića. O znanju o karakteristikama bolesti vidi se u *Graf 5.5.2.7.* Gdje je čak 90,6% ispitanika točno odgovorilo na pitanje o simptomima bolesti.

HIPOTEZA 2 – Pretpostavka je da je većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije procijepljena barem jednom dozom od registriranih cjepiva u RH. Hipoteza je potvrđena kod pitanja koje se odnosi na cijepljenje, čiji su podatci prikazani u *Graf 5.5.4.1.* gdje se vidi da je 70,4% ispitanika iz Sisačko-moslavačke županije cijepljeno. Od njih cijepljenih najveći postotak 52,9% ih je cijepljen sa dvije doze. Cjepivo s kojim su se najviše cijepili je Comirnaty BioNTech-Pfizer s kojim se cijepilo njih 78,8%, a to je prikazano na *Graf 5.5.4.2.*

HIPOTEZA 3 - Pretpostavka je da je većina stanovnika Sisačko-moslavačke županije prakticirala mjere prevencije od širenja bolesti što se odnosi na socijalnu distancu, pravilnu higijenu ruku i nošenje zaštitne maske. Hipoteza je potvrđena u zadnjoj grupi pitanja koja se odnose na prakticiranje mjera prevencije tijekom pandemije Covida-19. Isto se može prikazati na *Graf 5.5.4.5.* gdje se vidi da je 42,3% ispitanika pazilo na socijalnu distancu, te na *Graf 5.5.4.6.* gdje je prikazano kako je njih 54,8% nosilo zaštitne maske. Čak 65,4% ispitanika izjavilo je da je tijekom pandemije više vodilo računa o higijeni ruku, što je prikazano *Grafom 5.5.4.7.*

6. Rasprava

Na kraju ovog istraživanja mogu se sumirati rezultati koji pokazuju da je na online obrazac odgovorilo 104 osobe. Od 104 ispitanika najveći broj njih 42,3% (N=44) je u dobi 18-25, što se može povezati sa većom aktivnošću na društvenim mrežama preko kojih se ispunjavao obrazac. Više od polovice ispitanika, čak 62,5% (N=65) su ženskog spola što je značajno više od ispitanika muškog spola njih 37,5% (N=39). Ispitanici su skoro u jednakom omjeru kada se radi o mjestu stanovanja, njih 51% (N=53) dolazi sa ruralnog područja, a 49% (N=51) dolazi iz urbanog područja. Najveći dio ispitanika ima završenu srednju školu 58,7% (N=61), samo je 1% ispitanika bez završene škole i 9,6 (N=10) ispitanika sa zvršenom visokom stručnom spremom. Prema postotcima završene razine obrazovanja može se zaključiti da je najveći broj ispitanika zaposlen, njih 64,4%, a najmanji broj ispitanika je umirovljen njih samo 7,7%.

Sljedeći dio pitanja se odnosio na znanje ispitanika o porijeklu i načinu širenja virusa SARS-CoV-2. Točan odgovor da virus SARS-CoV-2 uzrokuje bolest COVID-19 dalo je 58,7% ispitanika, a najviše ih je zbunjivao odgovor da je uzročnik bolesti ipak virus SARS-CoV-19 na što je odgovorilo čak 36,5% ispitanika. Točan odgovor o godini otkrića virusa dala je većina ispitanika njih 75% (N=78). Da je virus otkriven u gradu Wuhan, Kina reklo je 95,2% ispitanika, iz čega se može vidjeti da su dobro informirani. Na sljedeća dva pitanja bilo je potrebno odgovoriti nadopisivanjem. Na pitanje da nabroje cjepiva koja poznaju ipak je većina izjavila da je najviše upoznata sa Pfizer, Moderna i AstraZeneca cjepivom. Manji broj ispitanika naveo je i cjepivo Sputnik V koje nije registrirano u RH. Na pitanje o jednodoznom cjepivu 90% ispitanika je odgovorilo kako je to Johnson & Johnson. Za najprecizniju dijagnostičku metodu 94,2% (N=97) ispitanika se odlučilo kako je to PCR test, a samo je jedan ispitanik odabrao BAT. Na pitanje „Koji su simptomi COVID-19 bolesti?“ točno je odgovorilo 90,4% (N=94) ispitanika.

Nakon znanja o virusu i bolestima, sljedeći je dio bio ispitati stavove stanovnika Sisačko-moslavačke županije o samom virusu i bolesti COVID-19. Najviše ispitanika za virus je čulo u medijima preko televizora, čak njih 60,6% (N=63). O sigurnosti cjepiva, benefitima i ispitanošću više od polovice ispitanika odgovorilo je kako nisu sigurni u dobrotvornost cjepiva.

Pozitivan podatak je također kako se veći broj ispitanika 38,5% (N=40) cijepio da zaštiti sebe i druge od zaraze, te da bi ih 68,3% (N=71) preporučilo svojim bližnjima da se cijepe.

Procijepljenost ispitanika je 76% (N=79), te se najviše ispitaika cijepilo cjepivom Comirnaty BioNTech-Pfizer njih 78,8% (N=63) od ukupno cijepljenih. Prosjek primljenih doza je najviše 52,9% onih koji su primili dvije doze do sada, te skoro pa jednako onih koji su primili jednu ili tri doze. Kod pitanja o nuspojavama cjepiva njih 46,6% izjavilo je kako je imao blage nuspojave, a samo 5,8% ih je imalo teže nuspojave. Dokazano je kako kod ispitanika što se tiče radnog statusa pandemija nije baš utjecala, tako ih je 87,3% izjavilo kako im je radni status ostao nepromijenjen.

Slično istraživanje je provedeno u Bosni i Hercegovini gdje je ispitano 3000 osoba, starijih od 18 godina. Istraživanje je provedeno u periodu od 22.04. do 28.04.2020. godine na početku same pandemije. Upitnik je također formuliran u obliku KAP ankete i sastoji se od intervjua u trajanju od 15 minuta. Kod rezultata istraživanja, možemo usporediti kako je tada najpoznatiji simptom bio povišena temperatura, koje je izjavilo 80% ispitanika. Unutar mog istraživanja većina ispitanika prvi put za bolest Covid-19 je čula u medijima, dok je u istraživanju provedenom u BiH većina ljudi bila informirana od strane liječnika opće prakse. Istraživanja možemo usporediti s obzirom na vremenski period, lako je uvidjeti kako su se ljudi na početku pandemije više bojali za svoje zdravlje, te kako su bili više informirani o brojkama. Nakon 2 godine od pandemije situacija se smiruje, ali svakako se vide posljedice na emocionalnom i psihičkom statusu kod ljudi [23].

Bolest COVID-19 većim je dijelom proširena putem medija, unutar ankete prikazano je kako je veliki broj ljudi prvi put čuo za istu putem TV-a (60,6%) i novina (26,9%), istraživanje možemo usporediti sa jednim istraživanjem koje je provdno unutar diplomskog rada na Sveučilištu Sjever pod nazivom „Mediji i cjepivo protiv COVIDA-19“. Istraživanje je provedeno od 01.prosinca 2020. do 01. rujna 2021. godine, a analizirano je 387 internetskih članaka. Podatci su prikupljeni sa stranica Večernji.hr, Jutarnji.hr i Index.hr. Prikazano je kako je 88% građana čitalo vijesti o bolesti COVID-19 u online medijima. Rezultati istraživanja pokazuju kako su mediji više prikazivali negativne aspekte bolesti i virusa. Te je čak 9% istih prikazano u rubrici crna kronika [24].

7. Zaključak

Novonastala virusna bolest COVID-19 uzrokovana patogenom SARS-CoV-2 ne samo da je izazvala paniku među ljudima, već je i izazvala društvenu kulturu i zdravstvenu infrastrukturu diljem svijeta. Unutar ovog rada prikazano je istraživanje čiji rezultati ipak ukazuju poboljšanju svijest od početka pandemije pa sve do danas. Istraživanje se proteže na Sisačko-moslavačkoj županiji, većim dijelom grada Siska i manjim dijelom okolice, od čega je ukupno 104 ispitanika prikazalo vrlo dobro znanje o pandemiji COVID-19, samom porijeklu virusa SARS-CoV-2 te mjerama prevencije od zaraze. Istraživanje ukazuje na to da se većina ispitanih njih 76% cijepila, a jako je mali broj onih koji nisu niti ne žele. Svega 1% ispitanika vjeruje da je virus napravljen u laboratoriju, te da je cijela pandemija bolesti Covid-19 lažna.

Znatnu ulogu u prijenosu informacija kroz populaciju imaju mediji, stoga je važno da se javnost pravilno informira o načinu zaštite i pravim benefitima cijepljenja, te tome da cjepiva uvelike poboljšavaju kvalitetu života. Najveću ulogu u prevenciji i edukaciji populacije čine zdravstveni djelatnici. Moglo bi se reći da su zdravstveni djelatnici prvi koji su primili cjepiva i širili svoja iskustva u javnost. Zbog toga su potrebne što veće edukacije medicinskog osoblja o novim zaraznim bolestima, njihovim načinima širenja i mjerama prevencije. Također je važno širiti pravilne informacije u javnost, zbog toga što se u današnje vrijeme sve više informacije prenosi medijima i to u vrlo brzom vremenskom periodu. U ovoj neodređenoj situaciji pandemije, uloge medicinskih sestara bile su najviše rasvijetljene u javnosti, ali medicinske sestre bi uskoro mogle početi doživljavati izgaranje. Postoje značajne prilike za učenje iz ove pandemije, za pronalaženje boljih načina za obavljanje stvari u praksi i doprinos kreiranju politike kroz istraživanja utemeljena na dokazima i strategije osnaživanja. Također “trebamo” poboljšati razumijevanje etički opravdanih očekivanja o tome što javnost, poslodavci i suradnici mogu razumno očekivati od medicinskih sestara (njihova uloga i odgovornosti) tijekom hitnih slučajeva javnog zdravstva.

Zaključno, medicinskim sestrama će i dalje trebati jaka moralna hrabrost i otpornost za rad tijekom ove pandemije COVID-19, u bolnicama, klinikama, domovima za starije osobe i zajednicama diljem svijeta, te izvan granica i kultura. Nema sumnje da se medicinske sestre i dalje suočavaju s izazovima skrbi u ovoj pandemiji, ali pitanja okružuju njihovo etičko obrazovanje i spremnost da

se mogu nositi s javnozdravstvenim hitnim situacijama ove razmjere. Medicinske sestre trebaju zagovarati i biti uključene u politiku kako bi dobile solidno etičko obrazovanje koje bi im pomoglo u radu, kao i u upravljanju rizicima tijekom hitnih slučajeva i katastrofa. Također im je potrebno snažno vodstvo, jasno usmjerenje i stalna podrška jednih od drugih, njihovih poslodavaca, javnosti i njihovih organizacija medicinskih sestara kako bi nastavili štiti zajednice.

U Varaždinu, dana 20.10.2022.

Marija Magdalena Abramović

8. Literatura

- [1] B.Hu, H. Guo, P. Zhou, Z. Shi: Characteristics of SARS-CoV-2 and COVID-19, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7537588/> (26.07.2022.)
- [2] prof. P. Ali: International Nursing Review, 2021. str. 149-152.
- [3] S. Rahman, M. T. Villagomez Montero, K. Rowe, R. Kirton, F. Kunik: Epidemiology, pathogenesis, clinical presentations, diagnosis and treatment of COVID-19: a review of current evidence, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8095162/> (29.07.2022.)
- [4] A. Harrison, T. Lin i P. Wang: Mechanisms of SARS-CoV-2 Transmission and Pathogenesis, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7556779/> (01.08.2022.)
- [5] prof. P. Ali: International Nursing Review, 2021. str. 164-167.
- [6] M. Bubaš i K. Capak: Povratak zdravlja i snage nakon Covid-19, 2022. str. 5-7.
- [7] A. Naqvi, K. Fatima, T. Mohammad, U. Fatima, I. Singh, A. Singh, S. Atif, G. Hasan, G. Hariprasad, I. Hassan: Insights into SARS-CoV-2 genome, structure, evolution, pathogenesis and therapies: Structural genomics approach, 2020. Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S092544392030226X> (29.07.2022.)
- [8] R. Ochani, A. Asad, F. Yasmin, S. Shaikh, H. Khalid, S. Batra, M. Rizwan Sohail, S. Faisal Mahmood, R. Ochani, M. Hussham Arshad, A. Kumar, S. Surani: COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management, 2021. str. 23-25.
- [9] R. Ochani, A. Asad, F. Yasmin, S. Shaikh, H. Khalid, S. Batra, M. Rizwan Sohail, S. Faisal Mahmood, R. Ochani, M. Hussham Arshad, A. Kumar, S. Surani: COVID-19 pandemic: from origins to outcomes. A comprehensive review of viral pathogenesis, clinical manifestations, diagnostic evaluation, and management, 2021. str. 26-28.
- [10] K. Islam i J. Iqbal: An Update on Molecular Diagnostics for COVID-19, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7683783/> (01.08.2022.)
- [11] G. Mak, P. Cheng, S. Lau, K. Wong, E. Lam, R. Chan i D. Tsang: Evaluation of rapid antigen test for detection of SARS-CoV-2 virus, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7278630/> (01.08.2022.)
- [12] D. Ong, P. Frangkou, V. Schweitzer, R. Chematy, C. Moschopoulos, C. Skevaki: How to interpret and use COVID-19 serology and immunology tests, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8106522/> (05.08.2022.)
- [13] T. Wibawa: COVID-19 vaccine research and development: ethical issues, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7675299/> (05.08.2022.)

- [14] S. Felsenstein, J. Herbert, P. McNamara, C. Hendrich: COVID-19: Immunology and treatment options, 2020. Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1521661620303181> (10.08.2022.)
- [15] A. Sharma, I. Farouk i S. Lai: OVID-19: A Review on the Novel Coronavirus Disease Evolution, Transmission, Detection, Control and Prevention, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7911532/> (10.08.2022.)
- [16] C. Latkin, L. Dayton, G. Yi, B. Colon, X. Kong: Mask usage, social distancing, racial, and gender correlates of COVID-19 vaccine intentions among adults in the US, 2021. Dostupno: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0246970> (10.08.2022.)
- [17] S. Jin, D. Balliet, A. Romano, G. Spadaro, C. Lissa, M. Agostini, J. Belanger, B. Gutzkov, J. Kreienkamp: Intergenerational conflicts of interest and prosocial behavior during the COVID-19 pandemic, 2021. Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0191886920307261> (15.08.2022.)
- [18] H. Brussow: COVID-19: vaccination problems, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8209888/> (15.08.2022.)
- [19] M. Shakoor, M. Birkenbach i M. Lynch: ANCA-Associated Vasculitis Following Pfizer-BioNTech COVID-19 Vaccine, 2021. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8285210/> (15.08.2022.)
- [20] CDC: Moderna COVID-19 Vaccine (also known as Spikevax): Overview and Safety, 2022. str. 2-4. Dostupno: https://stacks.cdc.gov/view/cdc/115975/cdc_115975_DS1.pdf (15.08.2022.)
- [21] M. Radukic, D. Le, K. Muller: Nucleic Acid Sequence Composition of the Oxford – AstraZeneca Vaccine ChAdOx1 nCoV-19 (AZD1222, Vaxzevria), 2021. str. 2 Dostupno: <https://www.researchsquare.com/article/rs-799338/latest.pdf> (16.08.2022.)
- [22] CDC: Johnson & Johnson's Janssen COVID-19 Vaccine: Overview and Safety, 2022. Dostupno: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/different-vaccines/janssen.html> (16.08.2022.)
- [23] Ipsos, rapid assesment kap (knowledge attitude practice) – covid 19 response, 2020. Dostupno: <https://www.unicef.org/bih/izvje%C5%A1taji/ispitivanje-javnog-mi%C5%A1ljenja-u-bosni-i-hercegovini-u-vezi-covid-19> (16.08.2022.)
- [24] L. Risek: „Mediji i cijepjenje protiv bolesti COVID-19“, 2021. Dostupno: <https://repositorij.unin.hr/islandora/object/unin:4167> (27.08.2022.)

Popis slika

Slika 2.1.1. Prijenos virusa SARS-CoV-2 različitim putevima

Slika 2.2.1. Životni ciklus SARS-CoV-2 virusa

Popis grafova

Graf 5.5.1.1. Dob

Graf 5.5.1.2. Spol

Graf 5.5.1.3. Mjesto stanovanja

Graf 5.5.1.4. Završena razina obrazovanja

Graf 5.5.1.5. Radni status

Graf 5.5.2.1. Uzročnik bolesti Covid-19

Graf 5.5.2.2. Godina porijekla virusa

Graf 5.5.2.3. Mjesto porijekla virusa

Graf 5.5.2.4. Cjepiva protiv Covida-19

Graf 5.5.2.5. Jednodozno cjepivo

Graf 5.5.2.6. Najpreciznija dijagnostička metoda

Graf 5.5.2.7. Simptomi Covida-19

Graf 5.5.3.1. Gdje ste prvi put čuli za virus?

Graf 5.5.3.2. Razlog cijepljenja

Graf 5.5.3.3. Benefiti cijepljenja

Graf 5.5.3.4. Ispitanost cjepiva

Graf 5.5.3.5. Sigurnost cjepiva

Graf 5.5.3.6. Savjet bližnjima o cjepivu

Graf 5.5.3.7. Opasnost SARS-CoV-2 virusa

Graf 5.5.3.8. Izvor virusa

Graf 5.5.3.9. Smatrate li da je pandemija lažna?

Graf 5.5.4.1. Procijepljenost stanovnika SMŽ

Graf 5.5.4.2. Vrsta cjepiva kojim su se cijepili ispitanici

Graf 5.5.4.3. Primljene doze cjepiva kod ispitanika

Graf 5.5.4.4. Nuspojave cjepiva

Graf 5.5.4.5. Socijalna distanca tijekom pandemije

Graf 5.5.4.6. Nošenje zaštitne maske tijekom pandemije

Graf 5.5.4.7. Higijena ruku tijekom pandemije

Graf 5.5.4.8. Radni status tijekom pandemije

Graf 5.5.4.9. Društveni život tijekom pandemije

Prilozi

ANKETNI UPITNIK

Istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika Sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti COVID-19: presječno istraživanje uz korištenje KAP ankete

Poštovani,

Pozivamo Vas da sudjelujete u istraživanju pod nazivom "Istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika Sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti COVID-19: presječno istraživanje uz korištenje KAP ankete" pod mentorstvom izv.prof.dr.sc. Tomislava Meštrovića. Obuhvaća znanje, stavove i prakticiranje mjera stanovnika Sisačko-moslavačke županije u pandemiji Covida-19.

Za ispunjavanje upitnika je potrebno 10-ak minuta, potpuno je anoniman. Ispunjavanjem ankete dajete suglasnost za sudjelovanje u ovom istraživanju te privolu za korištenje dobivenih rezultata u svrhu izrade završnog rada na preddiplomskom, stručnom studiju sestrinstva, Sveučilišta Sjever.

Na postavljena pitanja potrebno je odgovoriti iskreno, te sudjelovati mogu svi punoljetni stanovnici Sisačko-moslavačke županije.

Unaprijed hvala!

Marija Magdalena Abramović, studentica treće godine preddiplomskog studija sestrinstva.

1. DIO PITANJA- Sociodemografski podatci

1. Dob:

- 18-25
- 25-35
- 35-45
- 45-55
- 55-65
- 65 i više

2. Spol:

- M
- Ž

3. Mjesto stanovanja:

- ruralno područje (selo)
- urbano područje (grad)

4. Završena razina obrazovanja:

- bez škole ili nezavršena osnovna škola
- završena osnovna škola
- završena srednja škola
- viša stručna sprema (preddiplomski stručni studij, viša škola)
- visoka stručna sprema (diplomski studij, akademija, magisterij, doktorat)

5. Radni status:

- zaposlen/a
- nezaposlen/a
- umirovljenik/ica

2. DIO PITANJA- k-knowledge (znanje o covid-19 bolesti i cjepivima)

6. Koji virus uzrokuje bolest Covid-19:

- SARS-Cov-19
- SARS-19
- SARS-CoV-2
- SARS-CoV-4

7. Kada je bolest prvi put otkrivena?

- Prosinac, 2019.
- Siječanj, 2020.
- Listopad, 2019.
- Kolovoz, 2019.

8. U kojem gradu je otkrivena bolest Covid-19?

- Wuhan, Kina.
- Shanghai, Kina.
- Peking, Kina.
- Tokio, Japan.

9. Nabrojite koja cjepiva postoje protiv Covida-19 _____

10. Za koje cjepivo je potrebna samo jedna doza? _____

11. Koja je najpreciznija dijagnostička metoda COVID-19 bolesti?

- BAT (brzi antigenski test)
- PCR
- Serološko testiranje

12. Koji su simptomi COVID-19 bolesti?

- Povišena tjelesna temperatura
- Kašalj
- Umor
- Gubitak osjeta okusa i/ili mirisa
- Grlobolja
- Glavobolja
- Bol u mišićima
- Sve navedeno

3. DIO PITANJA- A- attitude (stavovi o covid-19 bolesti i cijepljenju)

13. Gdje ste prvi put čuli za SARS-CoV-2 virus?

- Na Tv-u
- Pročitao/la sam u novinama, na društvenim stranicama
- Od svog doktora obiteljske medicine
- Od drugih zdravstvenih djelatnika
- Od članova obitelji i prijatelja

14. Zašto ste se cijepili?

- Da zaštitim sebe i druge od zaraze
- Da dobijem COVID propusnicu
- Da zaustavimo širenje virusa
- Zato što sam morao/la zbog posla
- Da se mjere nošenja maske i socijalne izolacije napokon prekinu
- Nisam se cijepio/la i ne planiram
- Drugi razlog

15. Smatrate li da su benefiti cijepljenja veći od mogućih rizika?

- Da
- Ne
- Nisam siguran/na

16. Smatrate li da je cjepivo protiv SARS-CoV-2 virusa sigurno?

- Da
- Ne

17. Biste li preporučili svojim bližnjima da se cijepe?

- Da
- Ne

18. Koliko doza cjeviva ste primili do sada?

- 1
- 2
- 3
- Nisam se cijepio/la

19. Zašto ste se cijepili?

- Da zaštitim sebe i druge od zaraze
- Da dobijem COVID propusnicu
- Da zaustavimo širenje virusa
- Zato što sam morao/la zbog posla
- Da se mjere nošenja maske i socijalne izolacije napokon ukinu
- Drugi razlog

20. Jeste li imali nuspojave od cjeviva?

- Da, blage nuspojave
- Da, teške nuspojave
- Nisam imao/la nuspojave
- Nisam se cijepio/la

21. Smatrate li da je cijela pandemija COVID-19 bolesti laž?

- Da
- Ne
- Nisam siguran/na

22. Smatrate li da je virus SARS-COV-2 napravio čovjek u laboratoriju?

- Da
- Ne
- Nisam siguran/na
-

4. DIO PITANJA- P-practice (practiciranje mjera protiv covid-19 bolesti)

23. Jeste li se cijepili protiv COVID-19 bolesti?

- Da
- Ne

24. Ako ste na prethodno pitanje odgovorili sa da, kojim cjevivom ste se cijepili?

- Comirnaty BioNTech-Pfizer
- Spikevax-Moderna
- Vaxevria-AstraZeneca
- Janssen-Johnson & Johnson

25. Jeste li tijekom pandemije COVID-19 bolesti pazili na socijalu distancu?

- Da
- Ne
- Samo kada sam sa osobama koje ne poznam
- Samo na javnim mjestima

26. Jeste li tijekom pandemije COVID-19 bolesti nosili zaštitne maske?

- Da
- Ne
- Samo u zatvorenim prostorima
- Samo na javnim mjestima

27. Jeste li više vodili računa o higijeni ruku tijekom pandemije COVID-19 bolesti nego inače?

- a) Da
- b) Ne

28. Je li se vaš radni status promijenio zbog utjecaja pandemije COVID-19 bolesti?

- Da, izgubio/la sam posao
- Da, počeo/la sam raditi od kuće
- Nije se promijenio
- Otišao/la sam u mirovinu

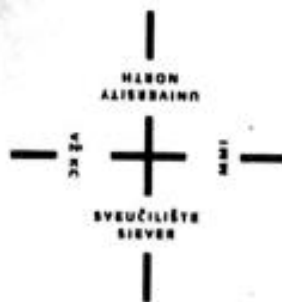
29. Gdje ste prvi put čuli za SARS-CoV-2 virus?

- Na TV-u
- Pročitao/la sam u medijima
- Od svoje doktorice obiteljske medicine
- Od ostalih zdravstvenih djelatnika
- Od članova obitelji i prijatelja

30. Je li se vaš društveni život promijenio tijekom pandemije COVID-19 bolesti?

- Da
- Ne

Sveučilište
Sjever



IZJAVA O AUTORSTVU

1

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, Marija Magdalena Abramović pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog rada pod naslovom istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti covid-19: presječno istraživanje uz korištenje kap ankete te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova.

Student/ica:

Marija M. Abramović

(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, Marija Magdalena Abramović neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog rada pod naslovom istraživanje znanja, stavova i prakse stanovnika sisačko-moslavačke županije vezano uz pandemiju bolesti covid-19: presječno istraživanje uz korištenje kap ankete čiji sam autor/ica.

Student/ica:

Marija M. Abramović

(vlastoručni potpis)