

# Mišljenje, znanje i stavovi opće populacije Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19 i cijepljenju protiv COVID-19

---

Krznarić, Sandra

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

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

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:122:176519>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-25**



Repository / Repozitorij:

[University North Digital Repository](#)



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI



**Sveučilište  
Sjever**

**Završni rad br. 1506/SS/2021**

**Mišljenje, znanje i stavovi opće populacije  
Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19  
i cijepljenju protiv COVID-19**

**Sandra Krznarić, 0336029277**

Varaždin, svibanj 2022. godine





**Sveučilište  
Sjever**

**Odjel za sestrinstvo**

**Završni rad br. 1506/SS/2021**

**Mišljenje, znanje i stavovi opće populacije  
Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19  
i cijepljenju protiv COVID-19**

**Student**

Sandra Krznarić, 0336029277

**Mentor**

Mihaela Kranjčević-Ščurić,  
mag. med. techn.

Varaždin, svibanj 2022. godine



## Prijava završnog rada

### Definiranje teme završnog rada i povjerenstva

ODJEL	Odjel za sestrinstvo		
STUDIJSKI	preddiplomski stručni studij Sestrinstva		
PRISTUPNIK	Sandra Krznarić	MATIČNI BROJ	
DATUM	21.9.2021.	KOLEGIJ	Osnove prevencije i kontrole bolničkih infekcija
NASLOV RADA	Mišljenje, znanje i stavovi opće populacije Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19 i cijepljenju protiv COVID-19		
NASLOV RADA NA ENGL. JEZIKU	Opinion, knowledge and attitudes of the general population of the Republic of Croatia on the COVID-19 pandemic and vaccination against COVID-19		
MENTOR	Mihaela Kranjčević-Ščurić, mag.med.techn.	ZVANJE	predavač
ČLANOVI POVJERENSTVA	1. doc.dr.sc. Sanja Zember, predsjednik 2. Mihaela Kranjčević-Ščurić, viši predavač, mentor 3. Irena Stipišević - Rakamarić, pred., član 4. Valentina Novak, predavač, zamjenski član 5.		

### Zadatak završnog rada

BROJ	1508/SS/2021
OPIS	

Bolest COVID-19 je trenutno najzastupljenija tema u općoj populaciji zbog svoje proširenosti i utjecaja na sve aspekte života ljudi. COVID-19 različito djeluje na ljude psihički, fizički, emocionalno i egzistencijalno. U većine zaraženih osoba razvije se blagi ili umjereni tijek bolesti tako da oporavak često bude bez potrebe za stacionarnim bolničkim liječenjem. Teži oblici bolesti završavaju hospitalizacijom, primjenom kisika i/ili umjetne ventilacije, post COVID-19 simptomima, a nerijetko i smrtnim ishodom. Velike su stigme oko cijepljenja protiv bolesti COVID-19 koje u današnjici predstavlja korak naprijed prema završetku pandemije COVID-19. U radu je potrebno:

- objasniti što je to bolest COVID-19, način širenja bolesti i prevencije bolesti
- objasniti koje su post COVID-19 posljedice
- objasniti i prikazati aktualna saznanja o cijeplju protiv COVID-19, mehanizam djelovanja pojedinog cijepliva
- istražiti mišljenja, stavove i znanje opće populacije u Republici Hrvatskoj o bolesti COVID-19 i cijepljenju protiv COVID-19
- navesti dobivene rezultate na temelju prikupljenih podataka i usporediti sa drugim istraživačima
- donijeti zaključak

ZADATAK URUČEN

30.09.2021.



Mihaela Kranjčević-Ščurić



## Zahvala

*Zahvaljujem svim ljudima koji su mi omogućili postizanje ovog uspjeha te koji su mi pomagali prilikom izrade ovog rada. Prvenstveno zahvaljujem svojoj mentorici, mag. med. techn. Mihaeli Kranjčević-Ščurić na susretljivosti, strpljenju i pomoći koju mi je pružila prilikom pisanja ovoga rada, unatoč brojnim obavezama tijekom pandemije uzrokovane SARS-CoV-2 virusom. Nadalje, zahvalila bih svojim roditeljima, baki i ostaloj obitelji na pruženoj podršci i ljubavi tijekom studija. Najveća potpora za vrijeme studija bilo mi je moje društvo s fakulteta i moje najbolje prijateljice Tara P., Mihaela F. i Helena T. Hvala i kolegama s posla koji su mi omogućili da uz posao izvršim svoje dužnosti na fakultetu. Svima navedenima ujedno i posvećujem završni rad jer bez njih ne bi bilo moguće postići ovo što sam dosad postigla.*



## Sažetak

Pandemija COVID-19 smatra se najvažnijom globalnom zdravstvenom katastrofom stoljeća i najvećim izazovom s kojim se čovječanstvo suočilo od Drugog svjetskog rata. U prosincu 2019. pojavila se nova zarazna respiratorna bolest u Wuhanu, u provinciji Hubei u Kini. Nova klasa korona virusa, poznata kao SARS-CoV-2 odgovorna je za pojavu ove bolesti. Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije (WHO od 18. travnja 2020.), trenutna epidemija COVID-19 zahvatila je više od 2.164.111 ljudi i usmrtila više od 146.198 ljudi u više od 200 zemalja diljem svijeta. U siječnju 2022. EMA je preporučila davanje uvjetnog odobrenja za lijek Paxlovid za liječenje bolesti COVID-19 za sve članice EU. Gotovo sve države bore se kako bi usporile prijenos bolesti, testiranjem i liječenjem pacijenata, karantenom osoba za koje se sumnja da su zaražene, putem praćenja kontakata, ograničavanjem velikih okupljanja, održavanjem potpunog ili djelomičnog zaključavanja itd. Ovaj rad opisuje utjecaj COVID-19 na društvo i globalno okruženje, a također raspravlja o mogućim načinima kontrole bolesti. Svrha istraživanja bila je ispitati znanje, stavove i mišljenja populacije na području Republike Hrvatske o bolesti COVID-19 te o cijepljenju protiv COVID-19. Ispitalo se jesu li se cijepili samovoljno, bi li cijepljenje trebalo biti obavezno i koja su njihova dosadašnja iskustva s bolešću uzrokovanom virusom COVID-19. Ispitivanje je provedeno u rujnu 2021. godine. U istraživanju je dobrovoljno sudjelovalo 627 ispitanika, od kojih je bilo 521 žena i 106 muškaraca. Ispitanici su bili u dobi između 15 i 80 i više godina, no najčešća dob bila je između 21 i 40 godina. Za ispitivanje je korištena anketa koja je provedena putem interneta. Pomoću web aplikacije Google Docs izrađena je online anketa koja je postavljena na društvenoj mreži Facebook. Anketa je sadržavala 42 pitanja s ponuđenim odgovorima ili mogućnošću da ispitanici sami ponude odgovor. U obavijesti za ispitanike objašnjena je svrha i cilj istraživanja te je naglašeno kako je istraživanje u potpunosti anonimno i da će rezultati biti korišteni isključivo u svrhu izrade završnog rada i objavljivanja znanstvenih i stručnih radova. Postavljene hipoteze su potvrđene, no može se uočiti kako trend necijepljenja postaje sve popularniji (51,1 %). Kroz pojedina pitanja može se uočiti kako su ispitanici zabrinuti i nisu sigurni u učinkovitost i sigurnost cjepiva (36,8 %) te nemaju definirano stajalište o cijepljenju i cjepivu (32,9 %). Provodeći ovakvo istraživanje mogu se uvidjeti stavovi i mišljenja populacije, što ih najviše brine te kakve je edukacije potrebno provesti.

**Ključne riječi:** *COVID-19, pandemija, cijepljenje, opća populacija, znanje i stavovi*

## Summary

The COVID-19 pandemic is considered the most important global health disaster of the century and the greatest challenge humanity has faced since World War II. In December 2019, a new contagious respiratory disease appeared in Wuhan, Hubei Province in China. A new class of coronavirus, known as SARS-CoV-2, is responsible for the onset of this disease. According to a report by the World Health Organization (WHO of April 18, 2020), the current COVID-19 epidemic has affected more than 2164111 people and killed more than 146.198 people in more than 200 countries around the world. In January 2022, the EMA recommended that Paxlovid be granted conditional approval for the treatment of COVID-19 for all EU members. Almost all countries are struggling to slow disease transmission by testing and treating patients, quarantining suspects by monitoring contacts, restricting large gatherings, maintaining full or partial closure, etc. This paper describes the impact of COVID-19 on society and the global environment and has also discussed possible ways in which the disease can be controlled. The purpose of the research was to examine the knowledge, attitudes and opinions of the population in the Republic of Croatia about Covid-19 disease and vaccination against Covid-19. Whether they were vaccinated arbitrarily, whether vaccination should be mandatory, and what their previous experiences with diseases caused by the Covid-19 virus should be examined. The survey was conducted in September 2021. The study involved 627 participants voluntarily, of whom 521 were women and 106 were men. The age group of participants was between 15 and 80 and older, but the most common age was between 21 and 40 years. An online survey was used for the survey. An online survey was created using the Google Docs web application and posted on the social network Facebook. The survey contained 42 questions with offered answers or the possibility to offer them yourself. The instructions explain the purpose and goal of the research and emphasize that the research is completely anonymous and that the results will be used exclusively for the purpose of preparing the final paper. The hypotheses were confirmed, but we can see that the trend of non-vaccination through certain issues is becoming increasingly popular (51.1%). Through some questions we can see how respondents are concerned and unsure about the effectiveness and safety of vaccines (36.8%), and do not have a defined position on vaccination and vaccines (32.9%). By conducting such research, we can see the attitudes and opinions of the population, what worries them the most and in which direction to educate them.

**Keywords:** *Covid-19, pandemic, vaccination, general population, knowledge and attitudes*

## Popis korištenih kratica

COVID-19 - engl. coronavirus disease 2019

WHO - engl. World Health Organization

itd. - i tako dalje

SARS-CoV-2 - engl. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2

MERS - engl. Middle East Respiratory Syndrome

RNA - engl. Ribonucleic acid

nm-nanometar - decimalna jedinica duljine

ACE2 - engl. angiotensin-converting-enzyme 2

TMPRSS2 - engl. transmembrane protease, serine 2

M-protein - engl. Membrane glycoprotein

E-protein - engl. Envelope glycoprotein

pH - lat. *potentia hydrogenii* - snaga vodika

PCR - eng. polymerase chain reaction - polimerazna lančana reakcija

IgM - imunoglobulin grupe M

IgG - imunoglobulin grupe G

mRNA - engl. Messenger ribonucleic acid

DNA - engl. Deoxyribonucleic acid

HEK-293 - engl. human embryonic kidney

PER.C6 - engl. stanična linija razvijena iz bubrega fetusa starog pobačenog

EMA - engl. The European Medicines Agency

EU - engl. European union

HALMED - hrv. hrvatska Agencija za lijekove i medicinske proizvode

HZJZ - hrv. Hrvatski zavod za javno zdravstvo

## Sadržaj

1. UVOD.....	2
2. STRUKTURA VIRUSA SARS-COV-2 .....	4
2.1. Prijenos infekcije.....	5
3. MEHANIZMI PATOGENEZE .....	7
3.1. Pogođeni tjelesni sustavi i organi.....	7
3.2. Pacijenti s komorbiditetima.....	8
4. KLINIČKA SLIKA, SIMPTOMI I ZNAKOVI .....	9
5. TESTOVI.....	10
5.1. Virusno testiranje .....	10
5.2. Serologija .....	10
5.3. Testiranje brzim antigenskim testom .....	11
6. KOMPLIKACIJE .....	12
7. CIJEPLJENJE.....	13
7.1. Cjepiva protiv COVID-19.....	13
7.1.1. Cjepivo Comirnaty (BioNTech i Pfizer).....	14
7.1.2. Cjepivo Spikevax (ranijeg naziva: COVID-19 Vaccine Moderna) .....	14
7.1.3. Vaxzevria (ranijeg naziva: COVID-19 Vaccine AstraZeneca).....	15
7.1.4. COVID-19 Vaccine Janssen.....	15
7.1.5. Cjepivo Nuvaxovid .....	15
7.2. Razvoj cjepiva protiv bolesti COVID-19.....	16
7.3. Hoće li cijepljenje biti djelotvorno ako virus mutira?.....	17
7.4. Podaci o zaprimljenim prijavama sumnji na nuspojave cjepiva protiv bolesti COVID-19.....	18
8. SVRHA, CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA .....	20
9. METODA ISTRAŽIVANJA .....	22
9.1. Uzorak ispitanika.....	22
9.2. Mjerni instrument.....	22
10. REZULTATI.....	23
11. RASPRAVA .....	49
12. ZAKLJUČAK.....	53
13. LITERATURA .....	55

14.	POPIS SLIKA .....	60
15.	PRILOZI .....	61

# 1. UVOD

Pandemija COVID-19 smatra se najvažnijom globalnom zdravstvenom katastrofom stoljeća i najvećim izazovom s kojim se čovječanstvo suočilo od Drugog svjetskog rata. Prvi put otkrivena je u Kini u provinciji Hubei u prosincu 2019. godine, a uzrokovana je novim koronavirusom poznatim kao virus SARS-CoV-2. [1] Sam naziv virusa klasificirao je Međunarodni odbor za taksonomiju virusa. Naziv bolesti odredila je Svjetska zdravstvena organizacija, a naziva se COVID-19. CO znači riječ korona, VI označuje riječ virus, D označuje bolest te broj 19 označuje godinu kada je pandemija počela. [2] Vjeruje se da je virus ljudima prenesen od životinje poznate kao cibetka. Prvotno su ju povezivali s tržnicom gdje se prodaju morski plodovi. Na kineskim tržnicama prodaju se žive životinje poput zmija, žaba, svizaca i šišmiša. Kasnije se utvrdilo podrijetlo SARS-CoV-2 genetskom analizom te se povezalo s virusima šišmiša. [3] Prema izvješću Svjetske zdravstvene organizacije (WHO od 18. travnja 2020.), trenutna epidemija COVID-19 zahvatila je više od 2.164.111 ljudi i usmrtila više od 146.198 ljudi u više od 200 zemalja diljem svijeta.[2] Brzo se proširio svijetom, postavljajući ogromne zdravstvene, ekonomske, ekološke i socijalne izazove za cjelokupnu ljudsku populaciju. Epidemija koronavirusa ozbiljno narušava globalnu ekonomiju. Do travnja 2022. godine od pandemije je umrlo više od 6,26 milijuna ljudi u svijetu te je bilo zaraženo oko 520 milijuna ljudi. [4] Gotovo sve države bore se da spriječe prijenos bolesti i to testiranjem i liječenjem pacijenata, karantenom sumnjivih osoba putem praćenja kontakata, ograničavanjem nekih velikih okupljanja, održavanjem potpunog ili djelomičnog zaključavanja dijela gradova, pokrajina ili država (engl. lockdown) itd. [3] U Hrvatskoj je prvi slučaj bolesti zabilježen 25. veljače 2020. Do travnja 2022. godine bilo je 1,13 milijuna zaraženih ljudi, a 15.919 tisuća ljudi umrlo je u Hrvatskoj. [4]

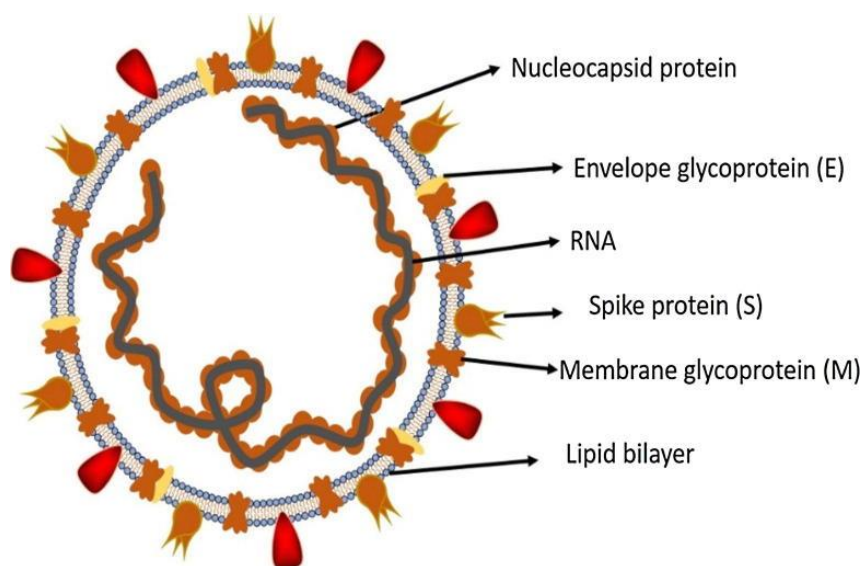
Simptomi bolesti variraju od blage infekcije gornjih dišnih putova do teške virusne upale pluća. [5] Prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji, oko 80 % zaraženih osoba je blago ili asimptomatsko. Neki od njih zahtijevaju hospitalizaciju i druge mjere održavanja života. Smrt ljudi zbog pandemije COVID-19 nanijela je nepovratnu štetu društvu. Pojava pandemije ozbiljno je utjecala na globalno gospodarstvo. Mnoge zemlje provele su blokadu kako bi spriječile daljnje širenje bolesti. Zbog ograničenja koja su uvele vlasti, međunarodni letovi obustavljeni su u većini zemalja. Obustavljene su i autobusne i željezničke linije unutar pojedinih država. Također, u pogođenim regijama zatvorene su škole, komercijalni objekti, crkve i sportski objekti. Mnoge



industrije, poput onih povezanih s turizmom i prometom, pogođene su zatvaranjem objekata u pogođenim regijama. To je uzrokovalo značajan pad razine proizvodnje. Gospodarstva mnogih zemalja suočila su se s prijetnjom visoke inflacije i povećanjem nezaposlenosti zbog manjka produktivnosti i visokih troškova za liječenje i rehabilitaciju žrtava bolesti COVID-19. [3] Prema istraživanju Verma i Prakash 2020. godine, kriza je izbrisala oko 6,7 % radnog vremena. Vjeruje se da je oko 13 milijuna ljudi u svijetu izgubilo posao. Posljedice pandemije COVID-19 osjetile su se i na tržištu rada. Prema istraživanju, više od četiri od pet tvrtki moralo je otpustiti radnike zbog nedostatka sredstava. U globalnoj radnoj snazi, više od 3,3 milijarde radnih mjesta trenutno je djelomično ili potpuno zatvoreno. Smanjenje fiksnih plaća i radnih mjesta imat će ogroman utjecaj na radnike. Mnogi od njih su u sektoru turizma i ugostiteljstva, koji su neka od najpogođenijih područja. [6] Zbog učinaka pandemije broj posjetitelja u Hrvatskoj značajno je opao što nije dobro za državu u cjelini. Osim Hrvatske, i druge europske zemlje iskusile su iste probleme i poremećaje uzrokovane pandemijom koronavirusa. Primjerice, prema studiji Nižetića koja je provedena 2020. godine u Zagrebu i Splitu, pad prometa na vrhuncu krize bio je značajan. Prema studiji, učinci pandemije COVID-19 također su imali značajan utjecaj na okoliš zračnog prometa. To se posebno odnosi na Hrvatsku u kojoj je Zračna luka Split najposjećenija zračna luka tijekom ljetne sezone. [7] Pojava koronavirusa toliko je značajno utjecala na cijeli svijet da je postalo jasno kako je potrebno što prije pronaći adekvatne lijekove. U isto vrijeme i dalje je postojalo mnogo dvojbi tko će se moći liječiti. U području antropologije, COVID-19 kritiziran je zbog svojeg potencijala da promijeni percepciju ljudi o tome kako se liječe bolesti. Odgovor na pandemiju koronavirusa usmjeren je na povećanje broja resursa namijenjenih prevenciji i kontroli bolesti. To je uključivalo uspostavu laboratorijskih sustava te razvoj javnih i privatnih partnerstva za razvoj cjepiva i lijekova. Izneseni su i kritični komentari o etici cjepiva. [8]

## 2. STRUKTURA VIRUSA SARS-COV-2

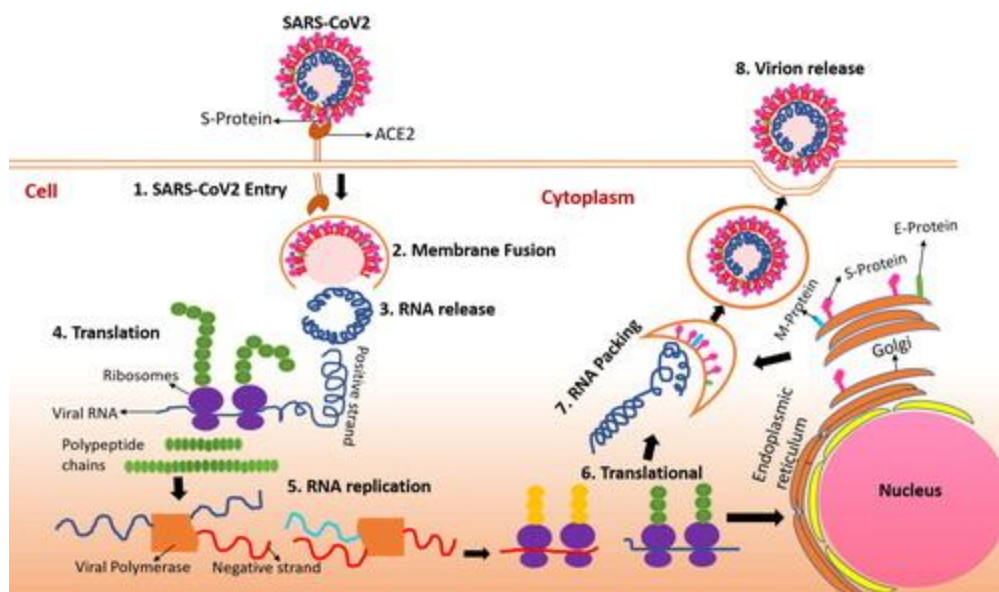
SARS-CoV-2 je jednolančani RNA virus promjera od oko 80 do 120 nm. Obuhvaća četiri strukturalna proteina koji se sastoje od proteina nukleokapsida, membranskog proteina, proteina šiljaka i proteina ovojnice. Kapsidni protein, koji je komponenta virusa koja se veže na RNA lanac, omogućuje virusu da preuzme stanice domaćina koje su njime zaražene. Blokirajući N-terminalni kraj ovog proteina, virus se može spriječiti u pokušaju da inficira stanice. Struktura SARS-CoV-2, ljudskog koronavirusa koji uzrokuje respiratorni sindrom prikazana je na 1. slici. [9]



1.1.Slika: Struktura SARS-CoV-2

Protein šiljka također je posrednik koji pomaže virusu da se veže na stanične receptore. Druga dva strukturalna proteina su M-protein i E-protein; oba su membranski proteini. Protein šiljka aktivira ACE2 receptor koji se nalazi na površini mnogih ljudskih stanica, uključujući one u plućima, bubrezima, gastrointestinalnom traktu, srcu, živčanom sustavu te na stanicama testisa. [10] Virus SARS-CoV-2 tada aktivira proces fuzije membrane oslobađanjem proteina šiljka koji cijepaju proteaze domaćina. Ovaj proces provodi se kroz niz koraka. Prvi korak uključuje vezanje receptora i aktivaciju konformacijskih promjena proteina šiljka. Aktivacija mehanizma fuzije membrane u endosomu omogućuje virusu da uđe u stanicu. Zatim uklanja ovojnici proteina nukleokapsida. Virusni sadržaj zatim se oslobađa u citoplazmu. Citoplazma je područje u kojemu

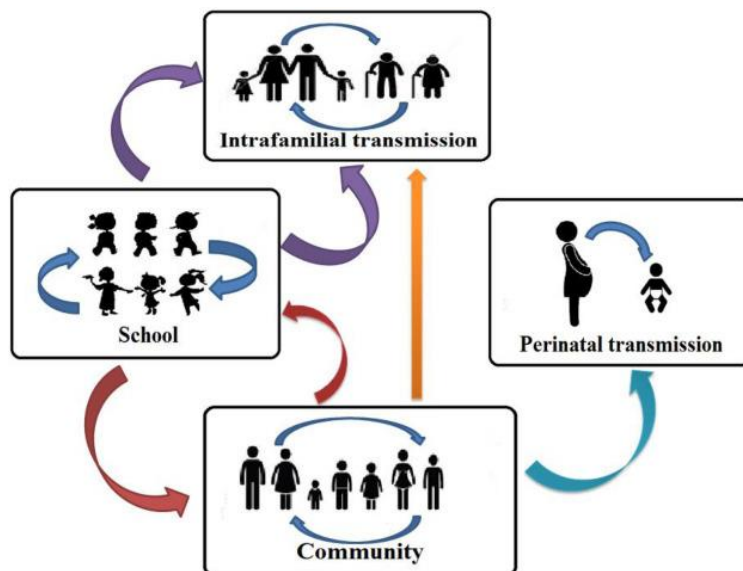
se odvijaju ključni procesi vezani za kompleks replikacije i transkripcijski kompleks. Oni se obično pokreću aktivacijom mehanizma fuzije membrane. Pozitivni RNA genom stvara repliku proteina. Oni se zatim koriste za stvaranje negativne RNA, koja se može koristiti za stvaranje novih virusnih čestica. Nakon što su strukturni proteini umetnuti u retikulum, novonastali virioni transportiraju se do stanične membrane. Na 2. slici prikazan je shematski dijagram mehanizma ulaska uzročnika COVID-19 i virusne replikacije i pakiranja virusne RNA u ljudskoj stanici. [9]



2.1.Slika: Shematski dijagram mehanizma ulaska COVID-19 i virusne replikacije i pakiranja virusne RNA u ljudskoj stanici

## 2.1. Prijenos infekcije

Glavna način prijenosa je putem respiratornih kapljica. Prisutnost virusa može se dobiti i kroz uzorke stolice i briseve ždrijela. Vertikalni prijenos COVID-19 također je potvrđen pozitivnim testom na virus u brisu nazofarinksa. Kod većine ljudi simptomi COVID-19 obično se pojavljuju za oko 11,5 do 15,5 dana. Zato je poželjno da osobe zaražene virusom budu u izolaciji 14 dana. Na 3. slici prikazana je dinamika prijenosa infekcije SARS-CoV-2 kod ljudi. [11]



1. Slika: Dinamika prijenosa infekcije SARS-CoV-2 kod ljudi

### 3. MEHANIZMI PATOGENEZE

Virus SARS-CoV-2 ulazi u stanice domaćina putem protein šiljka koji se veže za ACE2 receptor. Ovaj protein aktivira proteazu TMPRSS2, koja je potpomognuta proteaza. [12] Visoka infektivnost virusa povezana je s mutacijama u domeni vezanja receptora i stjecanjem mjesta u proteinu šiljku. [13] Invazija virusa na plućne stanice, miocite i endotelne stanice vaskularnog sustava rezultira upalnim promjenama, uključujući edem, degeneraciju i nekrotične promjene. Te promjene doprinose patogenezi ozljeda pluća, ozljedi miocita povezanoj s hipoksijom, imunološkom odgovoru tijela, povećanom oštećenju stanica miokarda te crijevnim i kardiopulmonalnim promjenama. Također se pokazalo da infekcija SARS-CoV-2 uzrokuje hipoksemiju. Te promjene dovode do nakupljanja radikala slobodnih od kisika, promjena unutarstaničnog pH, nakupljanja mliječne kiseline, promjena elektrolita i daljnjih staničnih oštećenja. [14]

#### 3.1. Pogođeni tjelesni sustavi i organi

Dišni sustav glavna je komponenta tijela zahvaćena virusom SARS-CoV-2. Mogući su i višestruki upalni infiltrati ovog sustava. Da bi se potvrdila dijagnoza potrebno je dokazati prisutnost virusa pomoću PCR-testa. Patologija pluća pokazuje mikroskopska bilateralna difuzna alveolarna oštećenja, stanične fibromiksoidne infiltrate i međuprostorne upalne infiltrate s dominacijom limfocita. Klinička slika SARS-CoV-2 nije jasna. Međutim, može se okarakterizirati različitim simptomima, poput ubrzanog disanja i smanjene zasićenosti razine kisika. [15] Kardiovaskularni sustav također je pogođen infekcijom COVID-19. Virus može potaknuti različite fiziološke promjene, kao što su upala srčanog mišića i mikroangiopatski tromb. Poznato je da biomarkeri kao što su natriuretski peptidi, troponin i interleukin-6 predviđaju ishod infekcije COVID-19. Rezultati upala vaskularnog sustava mogu biti difuzni mikroangiopatski tromb, upala srčanog mišića (miokarditis) i srčane aritmije, zatajenje srca i akutni koronarni sindrom. [16] Razvoj limfocitopenije, koja može dovesti do smrti, uzrokovan je poremećajem odgovora imunološkog sustava. To također može utjecati na razvoj drugih staničnih odgovora, kao što su T stanice. Razvoj ovih stanja također može utjecati na kardiovaskularnu funkciju. [17] Osobe zaražene COVID-19 također imaju različite gastrointestinalne simptome, kao što su mučnina, povraćanje i proljev. Replikacija SARS-CoV-2 može izazvati i upalu u anusu i rektumu. Također

može uzrokovati ozljedu jetre podizanjem razine alanin aminotransferaze u serumu. Neki pacijenti s infekcijom COVID-19 imaju povišene razine gama-glutamil transferaze i bilirubina u serumu. [18] Međutim, kod nekih je osoba zabilježena teška ozljeda jetre. Nije jasno je li razvoj ozljede jetre uzrokovan infekcijom SARS-CoV-2 povezan s učinkom lijekova ili izravnom virusnom ozljedom. [19] Postoje i klinički dokazi da SARS-CoV-2 ima potencijalna neuropatska svojstva. Prijavljeno je nekoliko simptoma koji se odnose na neurološke teškoće: glavobolja, vrtoglavica, smanjena razina svijesti, akutna hemoragijska nekrotizirajuća encefalopatija, uznemirenost i zbunjenost. [20]

### 3.2. Pacijenti s komorbiditetima

Osobe s dijabetesom melitusom također su izložene riziku od razvoja infekcije COVID-19. Dva receptorska proteina poznata kao dipeptidil peptidaza i ACE2 identificirana su kao ključni čimbenici u razvoju ovog stanja. Ova dva proteina sudjeluju u različitim fiziološkim procesima i reguliraju različite metaboličke događaje, primjerice homeostazu glukoze. [9]

#### 4. KLINIČKA SLIKA, SIMPTOMI I ZNAKOVI

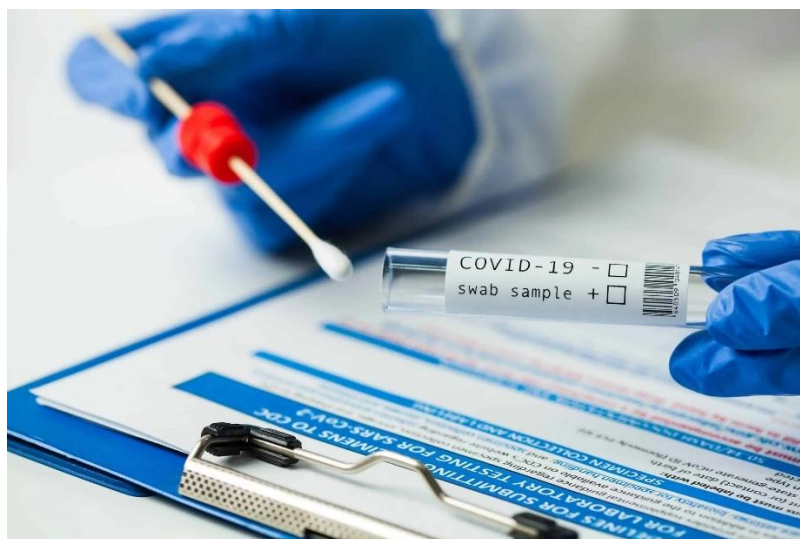
Anamneza i fizički pregled izuzetno su važni za dijagnozu infekcije COVID-19. Uobičajeni srodni simptomi su: vrućica, suhi kašalj, otežano disanje koje može biti teško i progresivno, osobito kada pacijent razvije upalu pluća, mijalgija i umor, grlobolja, mučnina, povraćanje i proljev. [21] Osobe zaražene SARS-CoV-2 mogu imati i druge neurološke simptome poput akutne cerebrovaskularne bolesti, glavobolje, vrtoglavice, napadaja, smanjene razine svijesti, encefalopatije, uznemirenosti i zbunjenosti. Fizički znakovi uključuju povišenu tjelesnu temperaturu, povećanu brzinu disanja, smanjenu zasićenost kisikom, a auskultacija pluća može pokazati pucketanje i znakove zatajenja srca, srčane aritmije, miokarditisa, akutnog koronarnog sindroma, šoka i smrti. [22]

## 5. TESTOVI

Laboratorijski testovi izvode se na osobama zaraženim COVID-19 kako bi se otkrili drugi simptomi kao što su limfocitopenija, trombocitopenija, povišene transaminaze jetre i povišen C-reaktivni protein. Testovi mogu otkriti i povišeni serumski laktat i prisutnost proteina poznatog kao troponin-T koji se koristi kod dokazivanja ozljede miokarda. [9]

### 5.1. Virusno testiranje

Kvalitativni test poznat kao PCR provodi se kako bi se otkrila prisutnost virusa. Brisevi se obično uzimaju iz nosa, usta ili gornjih dišnih puteva. Pozitivni rezultati ukazuju na prisutnost virusa te nadopunjuju kliničku sliku. Negativni rezultati ne isključuju infekciju i definiraju se kliničkom slikom i epidemiološkim informacijama. Na slici ispod prikazan je bris za uzimanje obriska orofarinksa za PCR-test. [23]



4. Slika: Bris za PCR-test

### 5.2. Serologija

Iako se serološko testiranje ne smatra konačnim testom za infekciju COVID-19, može pomoći identificirati osobe koje su prethodno imale kontakt s virusom. Može se pojaviti i unakrsna

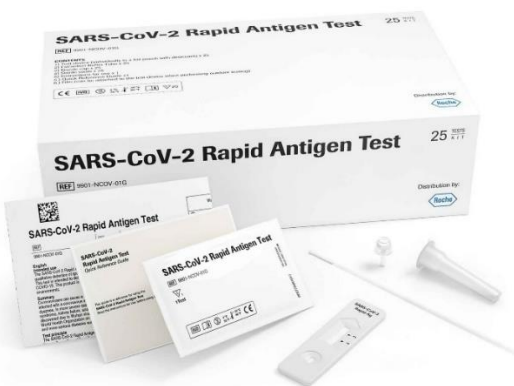


reaktivnost s drugim koronavirusima. Serološki test moguće je provesti na osobama koje su zaražene COVID-19 kako bi se otkrila prisutnost antitijela protiv virusa. Ovaj test može se izvesti na krvi, plazmi i serumu. Također može otkriti IgM i IgG antitijela. U odabiru vrste serološkog testa potrebno je poznavati indikaciju za testiranje, a koju postavlja liječnik (postavljanje dijagnoze ili procjena prokuženosti ili odgovora na cjepivo).

Kvantitativnim određivanjem specifičnih protutijela IgG za SARS-CoV-2 iz uzoraka venske krvi, nakon provedenog cijepljenja ili preboljele infekcije, može se zaključivati o imunom odgovoru, no visina zaštitnog titra antitijela, kao i duljina zaštite nakon cijepljenja ili preboljenja bolesti, još se uvijek istražuju. [24]

### 5.3. Testiranje brzim antigenim testom

Brzi test na antigen može se provesti kako bi se otkrila prisutnost virusnih proteina (antigena), najčešće nukleokapsidnog proteina. Prednost ovih testova je u kratkoći vremena određivanja prisutnosti ili odsutnosti virusnih antigena, a to se vrijeme broji u minutama. Testiranje BAT-om se primjenjuje u bolesnika s visokim virusnim opterećenjem što je obično slučaj 3-10 dana nakon zaraze virusom, kada je osoba zarazna. Osim toga, testovi moraju biti validirani, odnosno, potvrđeni objektivnim dokazima kako su ispunjeni svi zahtjevi za predviđenu uporabu. Test ima prijavljenu osjetljivost od 84,1 % i specifičnost od 98,5 %. Na 5. slici prikazan je bris za brzi test na antigen SARS-CoV-2. [25]



5. Slika: Bris za brzi test na antigen SARS-CoV-2

## 6. KOMPLIKACIJE

Ozbiljnost komplikacija povezanih s COVID-19 može varirati ovisno o dobi i spolu pacijenta. Na primjer, muškarci su skloniji razvoju teških komplikacija od žena zbog odgovora njihovog tijela na virus. Pacijenti s rakom i primatelji transplantacijesolidnih rgana izloženi su povećanom riziku od teških komplikacija COVID-19 zbog svog imunosupresiranog statusa. [26] Glavne komplikacije prijavljene u bolesnika sa SARS-CoV-2 su:

- Koagulopatija, venska tromboembolija,
- Edem grkljana i laringitis u kritično bolesnih bolesnika s COVID-19.
- Nekrotizirajuća upala pluća zbog superinfekcije uzrokovane Panton-Valentine leukocidin-izlučujući infekciju *Staphylococcus aureus*. Ova superinfekcija obično je fatalna.
- Kardiovaskularne komplikacije, uključujući akutni perikarditis, disfunkciju lijeve klijetke, akutnu ozljedu miokarda (povezanu s povećanim serumskim troponinom), nove ili pogoršanje postojeće aritmije i novo ili pogoršanje zatajenja srca.
- Akutno respiratorno zatajenje. Otprilike 5 % pacijenata s COVID-19 zahtijeva prijem na odjel intenzivne njege jer razvijaju tešku bolest kompliciranu akutnim respiratornim distress sindromom. [27]
- Sepsa, septički šok i višestruko zatajenje organa.
- Veći rizik od smrti, posebno kod muških bolesnika s teškim bolestima, prisutnim ozljedama srca i srčanim komplikacijama, rizična je i prisutnost hiperglikemije te kod bolesnika koji primaju visoke doze kortikosteroida.
- Upala pluća povezana s ventilacijom u do 30 % pacijenata kojima je potrebna intenzivna mehanička ventilacija.
- Masivna plućna embolija komplicirana akutnim desnim zatajenjem srca. [28]

## 7. CIJEPLJENJE

Svaki dan ljudi diljem svijeta dolaze u kontakt s raznim vrstama bakterija i virusa koji mogu uzrokovati ozbiljne bolesti, pa čak i smrt. Cijepljenje je važan dio zdravstvene zaštite svake osobe. Cijepljenje je najdjelotvornija metoda u prevenciji zaraznih bolesti. Pokazalo se da je kroz povijest cijepljenje protiv različitih zaraznih bolesti spasilo tisuće života. Kako bi se pokrenuo imunološki odgovor, cjepivo se obično daje ljudima kroz proces poznat kao aktivna imunizacija. Ova vrsta imunizacije uključuje namjerno izlaganje nečijeg tijela infektivnom agensu. Unatoč dostupnosti dokaza koji potvrđuju učinkovitost cjepiva, povećao se broj ljudi koji nisu cijepljeni. To je rezultiralo pojavom velikih epidemija i odbijanjem mnogih da se cijepi. Neki od razloga za necijepljenje su nepovjerenje u učinkovitost cjepiva i nedostatno informiranje o cjepivima kod zdravstvenih djelatnika. [29]

### 7.1. Cjepiva protiv COVID-19

Trenutačno većina cjepiva koja se koristi protiv COVID-19 cilja na spike protein. Površinski protein koronavirusa, takozvani protein šiljka pokreće infekciju vežući se i ulazeći u stanice tijela. Kako bi spriječila virus da zarazi stanice, većina cjepiva koristi strategiju stvaranja antitijela i T stanica koje ciljaju na protein šiljaka kojemu ne dozvoljavaju ulazak u stanicu domaćina. Ako se osoba zarazi virusom SARS-CoV-2, njezin će imunološki sustav odmah prepoznati virus i zaštititi ju od bolesti. Cjepiva proizvođača BioNTech i Pfizer te proizvođača Moderna Biotech Spain, S. L. to postižu tako da pomoću molekule glasničke ribonukleinske kiseline (mRNK) stanicama daju gensku uputu za stvaranje proteina šiljka. Druga dva cjepiva, proizvođača AstraZeneca i Sveučilišta u Oxfordu te proizvođača Janssen Vaccines & Prevention BV, sadrže druge, za ljude neškodljive viruse iz porodice adenovirusa koji sadrže gen koji u stanicama organizma potiče stvaranje proteina šiljka koronavirusa. U Europskoj uniji, pa tako i u Republici Hrvatskoj, trenutačno su odobrena sljedeća cjepiva protiv bolesti COVID-19: Comirnaty, Spikevax (ranijeg naziva COVID-19 Vaccine Moderna), Vaxzevria (ranijeg naziva COVID-19 Vaccine AstraZeneca), cjepivo COVID-19 Vaccine Janssen i Nuvaxovid. [30]

### 7.1.1. Cjepivo Comirnaty (BioNTech i Pfizer)

Dana 21. prosinca 2020. godine, Europska agencija za lijekove donijela je preporuku o davanju uvjetnog odobrenja za stavljanje u promet cjepiva Comirnaty proizvođača BioNTech i Pfizer. Djelatna tvar sastoji se od jednolančane glasničke RNA (mRNA) koja kodira protein šiljka virusa SARS-CoV-2, a dobivena je pomoću in vitro transkripcije iz odgovarajućih predložaka DNA, bez korištenja stanica. Glasnička RNA, također poznata kao genetski materijal koji naše stanice koriste za proizvodnju proteina, vrsta je genetskog materijala koji se obično koristi u cjepivima. U cjepivo protiv COVID-19 uključene su genetske upute za proizvodnju proteina S. Proizvodnja cjepiva uključuje zaštitu glasničke RNA (mRNA) od razgradnje. Ta zaštita sastoji se od lipidnih nanočestica koje sprečavaju enzime da se vežu za mRNA i da ju ne unište. Nakon primjene cjepiva te čestice dolaze u dodir sa stanicama i mRNA otpuštaju u citoplazmu. Molekule unutar stanične citoplazme „pročitaju“ genetsku uputu koju nosi mRNA i počnu proizvoditi S protein koronavirusa. Nakon što su upute provedene, mRNA se uništava staničnim metabolizmom. Kada se proizvede protein poznat kao S, on prolazi kroz staničnu membranu te putuje do površine stanice. Zatim stanica razgrađuje preostale fragmente i prikazuje ih na površini stanice. Na taj način imunološki sustav prepoznaje S protein. Osim toga, kada stanica umre, određene stanice imunološkog sustava mogu uvesti ostatke cjepiva u vlastitu citoplazmu. To im omogućuje da prepoznaju S protein i eliminiraju zarazni agens. [31]

### 7.1.2. Cjepivo Spikevax (ranijeg naziva: COVID-19 Vaccine Moderna)

Dana 6. siječnja 2021. godine Europska agencija za lijekove donijela je preporuku o davanju uvjetnog odobrenja za stavljanje u promet cjepiva COVID-19 Vaccine Moderna proizvođača Moderna Biotech Spain, S. L. Cjepivo SARS-CoV-2, poznato kao Spikevax, sastoji se od proteina pune duljine koji je kodiran mRNA. Isporučuje se u stanice kroz proces poznat kao prefuzija. Protein se zatim prevodi u oblik specifičan za virus korištenjem konzervirane heptad domene 1 i 2. Protein šiljaka isporučuje se u stanice bez interakcije s genomom. Izražavaju ga uglavnom stanice imunološkog sustava poznate kao subkapsularni sinusni makrofagi i dendritske stanice. Tada imunosne stanice prepoznaju eksprimirani protein šiljka virusa SARS-CoV-2 vezan za membranu kao strani antigen. To izaziva odgovore i T-stanica i B-stanica za stvaranje neutralizirajućih protutijela, što može doprinijeti zaštiti od bolesti COVID-19. [32]

### 7.1.3. Vaxzevria (ranijeg naziva: COVID-19 Vaccine AstraZeneca)

Dana 29. siječnja 2021. godine Europska agencija za lijekove donijela je preporuku za davanje uvjetnog odobrenja za stavljanje u promet cjepiva COVID-19 Vaccine AstraZeneca proizvođača AstraZeneca i Sveučilišta u Oxfordu. Djelatna tvar sastoji se od adenovirusa čimpanze koji kodira glikoprotein šiljka virusa SARS-CoV-2. Proizveden je u genetski modificiranim ljudskim embrionalnim bubrežnim stanicama HEK-293 (engl. *human embryonic kidney*) tehnologijom rekombinantne DNA. Iako nije u stanju izazvati bolest kod ljudi, adenovirus čimpanze sadrži genetske smjernice za stvaranje šiljastog proteina koji je dio koronavirusa u obliku DNA. Nakon cijepljenja, virus ulazi u stanicu i isporučuje DNA u staničnu jezgru. U jezgri se temeljem dostavljene upute proizvodi mRNA, na koju je „prepisana“ uputa s DNA. Kroz interakciju između virusa i stanične citoplazme, molekule unutar stanice mogu čitati genetske upute i proizvoditi S protein. Ovaj proces aktivira imunološki sustav i sprečava širenje bolesti. [33]

### 7.1.4. COVID-19 Vaccine Janssen

Dana 11. ožujka 2021. godine Europska agencija za lijekove donijela je preporuku za davanje uvjetnog odobrenja za stavljanje u promet cjepiva COVID-19 Vaccine Janssen proizvođača Janssen-Cilag International N.V. Djelatna tvar sastoji se od adenovirusa tipa 26 koji kodira glikoprotein šiljka virusa SARS-CoV-2. Proizvedeno je u staničnoj liniji PER.C6 TetR tehnologijom rekombinantne DNA. Ova vrsta virusa, poznata kao adenovirus tip 26, čest je uzročnik blagih infekcija kod ljudi. Ima genetske upute za stvaranje S proteina koji je sastavni dio koronavirusa. Nakon ulaska u stanicu, adenovirus isporučuje svoju DNA u jezgru. Dobivena DNA tada ulazi u citoplazmu stanice. Molekule unutar citoplazme stanice čitaju genetske upute koje šalje virus i počinju proizvoditi S protein. Ovaj proces aktivira imunološki sustav i sprečava širenje bolesti. Prepoznavanjem proteina S, imunološki sustav tijela može eliminirati bolest. [34]

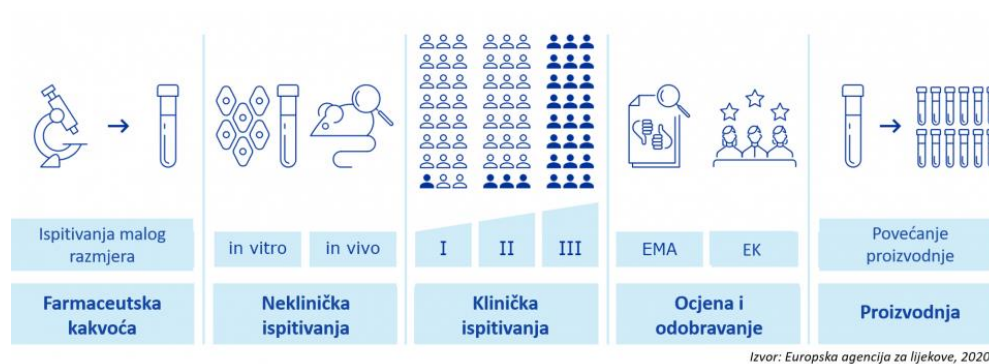
### 7.1.5. Cjepivo Nuvaxovid

Dana 20. prosinca 2021. godine Europska agencija za lijekove donijela je preporuku za davanje uvjetnog odobrenja za stavljanje u promet cjepiva Nuvaxovid proizvođača Novavax.

Jedino je proteinsko cjepivo koje je odobreno u Europi te u Republici Hrvatskoj. Djelatna tvar sastoji se od protein šiljka virusa SARS-CoV-2, proizvedenog tehnologijom rekombinantne DNA primjenom bakulovirusnog ekspresijskog sustava u staničnoj liniji koja potječe iz Sf9 stanica insekta vrste *Spodoptera frugiperda*. Cjepivo Nuvaxovavid je subjedinično cjepivo koje sadrži dijelove uzročnika bolesti (antigena). Ove komponente stimuliraju imunološki sustav tijela da se bori protiv bolesti. Budući da se antigeni isporučuju u stanice, oni mogu pokrenuti imunološki odgovor protiv patogena. Aktivna tvar u cjepivu Nuvaxovavid modificirana je verzija šiljastog proteina SARS-CoV-2 koji je prirodno prisutan na površini virusa. Ova nova verzija proizvedena je korištenjem procesa poznatog kao rekombinantna tehnologija u laboratoriju tako da je proizvođač genetski materijal za proizvodnju proteina šiljka unio u drugi virus, koji u prirodi inficira insekte te nije opasan za čovjeka. [35]

## 7.2. Razvoj cjepiva protiv bolesti COVID-19

Razvoj novih cjepiva protiv COVID-19 započeo je tek nakon što se utvrdio točan uzročnik bolesti. Budući da je SARS-CoV-2 nova vrsta koronavirusa, bilo je potrebno analizirati točan genetski sastav virusa kako bi se razvilo cjepivo. Razvoj cjepiva protiv COVID-19 provodi se prema najstrožim standardima farmaceutske kvalitete i sigurnosti. Učinkovitost cjepiva protiv COVID-19 procjenjuje se kroz različite laboratorijske testove, poput testiranja na životinjama i dobrovoljcima. [36]



6. Slika: Pregled razvoja i davanja odobrenja za stavljanje cjepiva u promet

Proces odobravanja cjepiva u EU sličan je onom za druge lijekove i medicinske uređaje. To osigurava da su proizvodi testirani prema najstrožim standardima. Razlika je jedino u tome što cjepiva protiv bolesti COVID-19 imaju puno brži razvoj i postupak odobravanja zbog izvanredne situacije u svijetu. EMA je uspostavila posebnu Radnu skupinu za COVID-19 i pripremila pregled ubrzanih regulatornih postupaka u svrhu znanstvene ocjene dobivenih zahtjeva visoke kvalitete zainteresiranih proizvođača u što kraćem roku te osigurala pouzdana znanstvena mišljenja. Nakon pojave COVID-19, Europska agencija za lijekove formirala je posebnu radnu skupinu koja će ispitati zahtjeve proizvođača cjepiva. Agencija je također provela reviziju postupaka u vezi s odobravanjem cjepiva za korištenje protiv virusa. Komisija, koja je izvršno tijelo EU-a, trenutno radi na načinima ubrzavanja procesa odobravanja novih cjepiva za uporabu protiv COVID-19. Međutim, ovaj proces funkcionira samo ako Agencija ima jake znanstvene dokaze koji podupiru sigurnost i učinkovitost proizvoda te da potvrđuju da su koristi od pojedinog cjepiva veća od bilo kakvih rizika. Proizvođači cjepiva koriste uspostavljene proizvodne pogone za izradu sigurnih i djelotvornih cjepiva. Kontinuirano istražuju nove pristupe proizvodnji i razvoju cjepiva, a neki od dosadašnjih napredaka na tom području primjenjuju se i na razvoj cjepiva protiv bolesti COVID-19. Koriste se nove metode za povećanje stope proizvodnje i poboljšanje stabilnosti cjepiva koje se razvija protiv COVID-19. Neka od novih cjepiva koja se razvijaju proizvode se korištenjem postojećih procesa koji se obično koriste u proizvodnji drugih lijekova i medicinskih uređaja. [36]

### 7.3. Hoće li cijepljenje biti djelotvorno ako virus mutira?

Poznato je da genetske promjene uzrokovane virusom utječu na njegovu učinkovitost. Međutim, ove promjene ne utječu na učinkovitost cjepiva. Neka cjepiva, poput onih protiv rubeole i ospica, djelotvorna su već nekoliko godina. Za druge bolesti, kao što je gripa, sojevi virusa mogu se često mijenjati i sastav cjepiva potrebno je prilagođavati svake godine kako bi se održala njegova učinkovitost. Znanstvena zajednica također pomno prati razvoj novih cjepiva protiv SARS-CoV-2 kako bi osigurala njihovu zaštitu od novih mutacija. [36]

#### 7.4. Podaci o zaprimljenim prijavama sumnji na nuspojave cjepiva protiv bolesti COVID-19

Zbog prirode cjepiva protiv COVID-19 koje je odobreno za uporabu kod ljudi, njegova se sigurnost pomno prati. To osigurava da javnost može biti sigurna da je lijek siguran. Na nacionalnoj razini izvješća o mogućim nuspojavama cjepiva prate nadležna tijela, Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) i Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). Ova se izvješća analiziraju kao dio standardnog postupka za procjenu učinkovitosti novih lijekova. [36] Izvješća o mogućim nuspojavama cjepiva analiziraju nadležna tijela u Hrvatskoj u sklopu standardne procedure procjene učinkovitosti novih lijekova. Nakon prikupljanja svih pojedinosti o sumnjivim nuspojavama, provodi se procjena kako bi se utvrdilo je li veza između uporabe određenog cjepiva i nuspojave sigurna ili malo vjerojatna. Izvješća se zatim unose u bazu podataka koju koriste druge zemlje i međunarodne organizacije za praćenje sigurnosti. Ukupan broj prijava sumnji na nuspojave cjepiva do 27. travnja 2022. godine bio je 6602. Od toga je bilo prijavljen sljedeći broj nuspojava po cjepivima: 3771 - Comirnaty, 778 - Spikevax (Moderna), 1673 - Vaxzevria (AstraZeneca), 371 - COVID-19 Vaccine Janssen, 2 - Nuvaxovid (Novavax) i 7 prijava na COVID-19 cjepiva za koje nije zaprimljena informacija o proizvođaču. [37]

Iako broj izvješća o mogućim nuspojavama cjepiva može varirati, to ne sugerira da je sigurnost cjepiva ugrožena. Od travnja 2022. u Hrvatskoj je dano preko 5 milijuna doza cjepiva protiv COVID-19. Usporedbom broja prijava sumnji na nuspojave s brojem primijenjenih doza, dolazi se do zaključka da je na svakih 10.000 primijenjenih doza cjepiva zaprimljeno 13 prijava sumnji na nuspojave cjepiva. U Hrvatskoj je prijavljena stopa sumnje na nuspojave cjepiva protiv COVID-19 vrlo niska. Broj prijavljenih doza na nuspojavu koje su dane po pacijentu se kreću u rasponu 0,09 % do 0,29 %. Među dosad zaprimljenim, ocijenjenim te u europsku i svjetsku bazu nuspojava prosljeđenim prijavama sumnji na nuspojave, udio prijava koje nisu ozbiljne iznosi 74,5 %, dok je 25,5 % prijava ocijenjeno ozbiljnima. Najčešće prijavljene nuspojave odnosile su se na povišenu tjelesnu temperaturu, bol na mjestu primjene, glavobolju, bol u mišićima, zimicu, opću slabost, umor, crvenilo na mjestu primjene cjepiva, mučninu i bol u zglobovima. Riječ je o očekivanim nuspojavama, koje se često javljaju, slične su nuspojavama drugih cjepiva te su najčešće blagog do umjerenog intenziteta i prolaze spontano kroz nekoliko dana ili uz primjenu simptomatske terapije (primjerice, hladni oblozi, lijekovi sa snižavanje povišene tjelesne



temperature i lijekovi protiv bolova). Među ozbiljnim nuspojavama najčešće su zabilježene reakcije preosjetljivosti koje su se manifestirale kao osip, svrbež i koprivnjača nedugo nakon primjene cjepiva, u pojedinim slučajevima praćeno oticanjem lica, grla ili jezika te poteškoćama s disanjem ili gutanjem, zbog čega su primijenjeni antialergijski lijekovi i nakon čega je u svim slučajevima došlo do oporavka. Također, rjeđe su zabilježene reakcije pareze lica odnosno periferne slabosti jedne strane lica. Ove reakcije obično su povezane s otokom tkiva koji pritišće živac i najčešće je riječ o prolaznom stanju. Osim toga, zabilježeni su opsežno oticanje na mjestu primjene cjepiva, odnosno opsežna lokalna reakcija, visoka temperatura, tromboembolijski događaji te nesvjestice. Od početka pandemije, HALMED zaprimio je 56 prijava o sumnjama na smrtonosne nuspojave. Za jednu prijavu je slijedom provedene ocjene uzročno-posljedična povezanost s primjenom cjepiva ocijenjena kao vjerojatna. Za 17 prijava je slijedom provedene ocjene uzročno-posljedična povezanost između primjene cjepiva i smrtnog ishoda ocijenjena kao nije vjerojatna. Za 38 prijava uzročno-posljedičnu povezanost s cijepljenjem iz trenutno dostupnih podataka nije moguće ocijeniti. Za sve navedene prijave zatražena je dodatna medicinska dokumentacija koja nije dostavljena. [37]

## 8. SVRHA, CILJEVI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Svrha istraživanja je ispitati stavove, mišljenja i znanje opće populacije na području Republike Hrvatske o bolesti COVID-19 te o cijepljenju protiv bolesti COVID-19. Istraživanjem se želi utvrditi: jesu li se ispitanici i/ili njihovi članovi obitelji cijepili, pridržavaju li se mjera koje je donio Nacionalni stožer civilne zaštite te je li pandemija COVID-19 narušila njihov uobičajeni način života. Žele se ispitati dosadašnja iskustva bolesti COVID-19.

### **Ciljevi istraživanja:**

1. cilj: Na osnovu pregledanih znanstvenih i stručnih članaka identificirati ključne točke koje utječu na mišljenja, stavove i postupke opće populacije ispitanika vezano za pitanja o znanju, stavovima i mišljenjima o bolesti COVID-19 te o cijepljenju protiv COVID-19.
2. cilj: Ispitati znanje, stavove i mišljenje populacije na području Republike Hrvatske o bolesti COVID-19, cijepljenju protiv COVID-19, jesu li se ispitanici cijepili samovoljno, misle li da bi cijepljenje trebalo biti obavezno te kada bi pandemija COVID-19 mogla završiti.

### **Istraživačka pitanja:**

1. Ima li većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske dovoljne informacije i potrebna znanja o bolesti COVID-19 ?
2. Je li se većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske cijepila protiv bolesti COVID-19?
3. Smatra li većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske da se osoba može nakon nekog vremena zaraziti bolešću COVID-19 bez obzira na prethodno cijepljenje?
4. Vjeruju li ispitanici iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske u efikasnost cjepiva protiv bolesti COVID-19?

### **Hipoteze:**

Hipoteza 1. Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske smatra da nema dovoljne informacije i potrebna znanja o postojanju bolesti COVID-19.

Hipoteza 2. Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske cijepila se protiv bolesti COVID-19.

Hipoteza 3. Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske smatra da se osoba može nakon nekog vremena zaraziti bolešću COVID-19 bez obzira na prethodno cijepljenje

Hipoteza 4. Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske ne vjeruje u efikasnost cjepiva protiv bolesti COVID-19.

## 9. METODA ISTRAŽIVANJA

### 9.1. Uzorak ispitanika

Ispitivanje je provedeno od 15. rujna do 15. studenog 2021. godine. U istraživanju je dobrovoljno sudjelovalo 627 ispitanika od kojih je bilo 521 žena i 106 muškaraca. Ispitanici su pripadali dobnoj skupini između 15 i 80 godina. Najveći broj ispitanika bio je u dobnoj skupini između 21 i 40 godina koju je činilo 414 ispitanika (66 %), a najmanji broj ispitanika bio je u dobi između 71 i 80 godina, njih 3 (0,5 %). Prema mjestu stanovanja 363 (57,9 %) ispitanika dolazi iz urbane sredine, a 264 (42,1 %) ispitanika živi u ruralnom okruženju. Što se tiče stupnja obrazovanja, najveći broj ispitanika, njih 322 (51,4 %) ima srednju stručnu spremu te nakon njih slijede visoka stručna sprema koju ima 145 ispitanika (23,1 %), zatim viša stručna sprema koju ima 141 ispitanik (22,5 %) i 19 (3 %) ispitanika ima završenu osnovnu školu. Najviše ispitanika dolazi iz Koprivničko-križevačke županije, njih 408 (65,1 %), zatim slijede Grad Zagreb s 59 ispitanika (9,4 %), a iz Varaždinske županije su 42 ispitanika (6,7 %), u manjim brojevima zastupljene su druge županije. Na pitanje jesu li sudionici istraživanja zdravstveni djelatnici, 245 ispitanika (39,1 %) je odgovorilo „Da“, a 386 (60,9 %) ispitanika odgovorilo je „Ne“.

### 9.2. Mjerni instrument

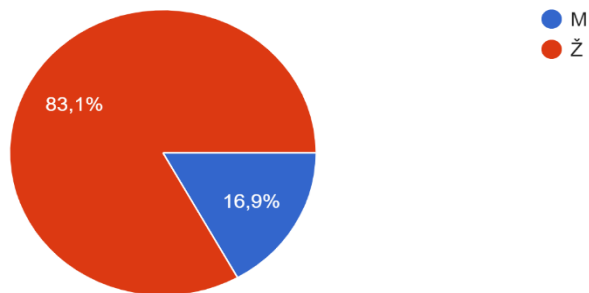
Za ispitivanje je korištena anketa koja je provedena putem interneta. Anketa nije preuzeta od nekog autora nego je napravljena s ciljem provođenja ovog istraživanja. Pomoću mrežne aplikacije Google Docs izrađena je online anketa koja je postavljena na društvenoj mreži Facebook.

**Opis instrumenta i prikupljanja podataka:** Na početku istraživanja, u obavijesti za ispitanike, objašnjeni su svrha i cilj istraživanja te je naglašeno kako je istraživanje u potpunosti anonimno i da će rezultati biti korišteni isključivo u svrhu izrade završnog rada te stručnih i znanstvenih članaka. U prvom dijelu sudionici su ispunili demografske podatke, a zatim su ispunjavali dio u kojemu su na već ponuđenim odgovorima obilježavali svoja mišljenja, stavove i znanje o bolesti COVID-19, o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 i kada očekuju da će pandemija COVID-19 proći. Vrijeme potrebno za ispunjavanje ankete je oko 10 minuta. Odgovori su se prikupljali u razdoblju od 15. rujna do 15. studenog 2021. godine. Upitnik je prikazan u Prilogu 1.

## 10. REZULTATI

Rezultati istraživanja prikazani su opisno te grafički pomoću 42 grafička prikaza. U istraživanju su većinom sudjelovale žene pa je ženskog spola 521 ispitanica (83,1 %), dok su se muškarci odazvali u manjem broju te ih je istraživanju pristupilo 106 (16,9 %) što se može vidjeti na grafičkom prikazu.1.1.

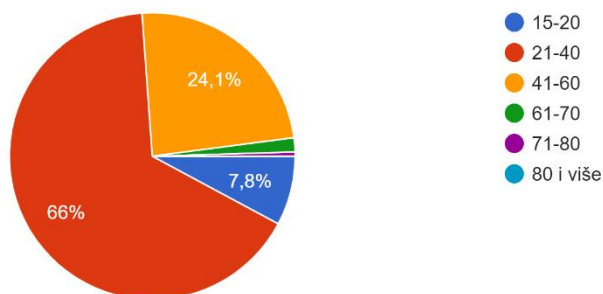
1. Spol:  
627 odgovora



Grafički prikaz 1.1.

Sudionici pripadaju dobnoj skupini od 15 do 80 godina. Najveći postotak sudionika ima između 21 i 40 godina (414 ili 66 %). U dobi od 41 do 60 godina je 151 ispitanik (24,1 %), slijede ih sudionici u dobi od 15 do 20 godina (49 ili 7,8 %). U dobi od 61 do 70 godina je 10 (1,6 %) ispitanika, a u dobnoj skupini od 71 do 80 godina su 3 ispitanika (0,5 %). Nema sudionika starijih od 80 i više godina. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.2.

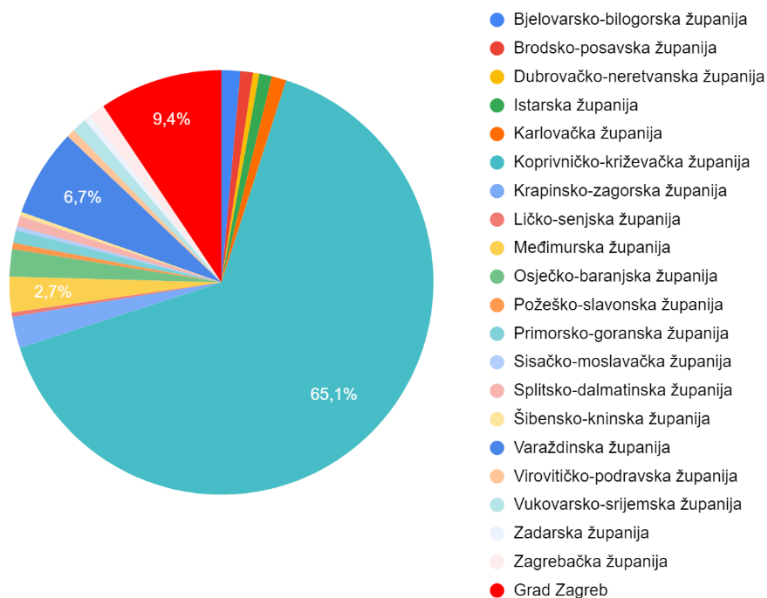
2. Dobna skupina kojoj pripadate:  
627 odgovora



## Grafički prikaz 1.2.

Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju su iz različitih županija. Najveći odaziv bio je iz Koprivničko-križevačke županije (408 ili 65,1 % ispitanika), zatim Grada Zagreba (59 ili 9,4 %) i Varaždinske županije (42 ili 6,7 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.3.

3. U kojoj županiji živite:  
627 odgovora

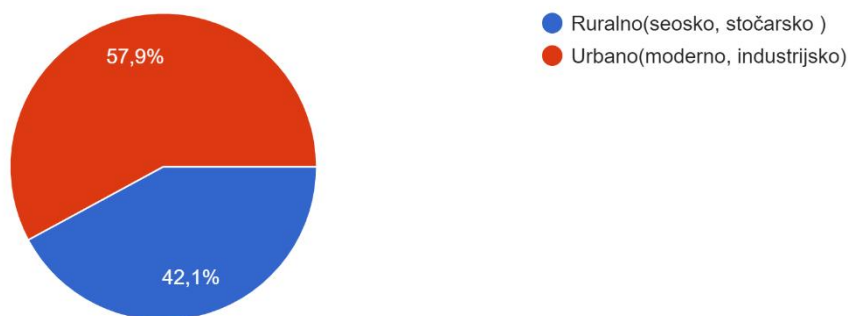


## Grafički prikaz 1.3.

Sudionici istraživanja mogli su dolaziti iz područja koje je okarakterizirano kao ruralno (264 ili 42,1 % ispitanika) ili urbano (363 ili 57,9 % ispitanika). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.4.

#### 4. Mjesto stanovanja:

627 odgovora

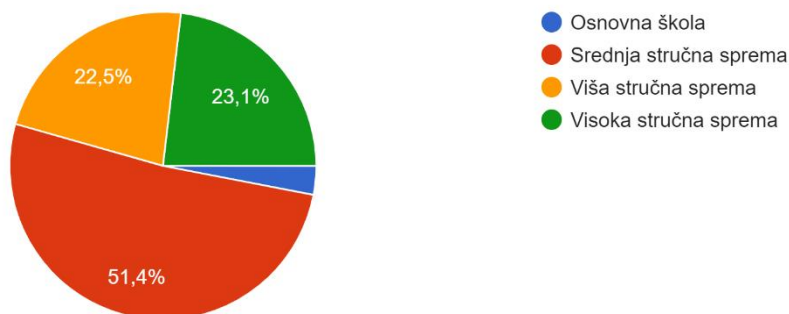


Grafički prikaz 1.4.

Što se tiče obrazovanja, 322 (51,4 %) ispitanih ima srednju stručnu spremu, 145 (23,1 %) ispitanika ima visoku stručnu spremu, 141 (22,5 %) ima višu stručnu spremu i 19 (3 %) ispitanih ima završenu osnovnu školu. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.5.

#### 5. Razina obrazovanja:

627 odgovora



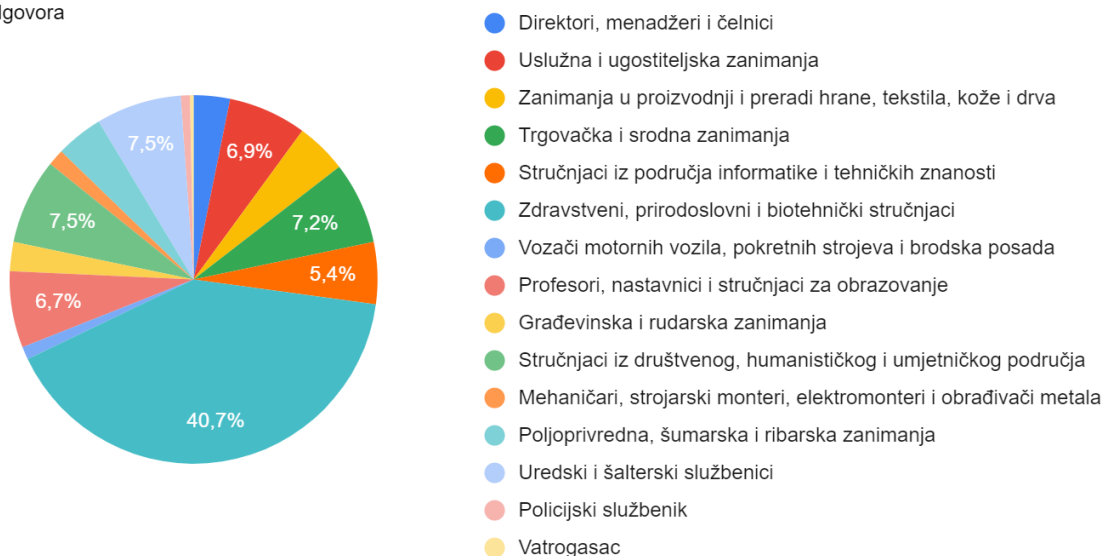
Grafički prikaz 1.5.

Što se tiče područja rada, najviše ispitanika dolazi iz područja „Zdravstveni, prirodoslovni i biotehnički stručnjaci“ (255 ili 40,7 %), zatim iz područja „Uredski i šalterski službenici“ (47 ili 7,5 %) i 47 (7,5 %) iz područja „Stručnjaci iz društvenog, humanističkog i umjetničkog područja“. Nakon toga slijedi područje „Uslužna i ugostiteljska zanimanja“ iz kojeg dolazi 43 ili 6,86 % ispitanika te „Trgovačka i srodna zanimanja“ iz kojega dolazi 45 ili 7,18 % ispitanika. Manje

ispitanika dolazi iz djelatnosti „Zanimanja u proizvodnji i preradi hrane, tekstila, kože i drva“ (28 ili 4,47 %), „Stručnjaci iz područja informatike i tehničkih znanosti“ (34 ili 5,42 %) te iz područja „Profesori, nastavnici i stručnjaci za obrazovanje“ (42 ili 6,70 %). Manji broj ispitanika dolazi iz područja „Poljoprivredna, šumarska i ribarska zanimanja“ (26 ili 4,15 %), „Direktori, menadžeri i čelnici“ (20 ili 3,19 %), „Građevinska i rudarska zanimanja“ (16 ili 2,55 %). Najmanje zastupljena područja djelatnosti su „Vozači motornih vozila, pokretnih strojeva i brodska posada“ (7 ili 1,12 %), zatim „Mehaničari, strojarski monter, elektromonteri i obrađivači metala“ (9 ili 1,44 %) te policijski službenici (5 ili 0,80 %), a samo su 2 (0,48 %) vatrogasca. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.6.

#### 6. Područje djelatnosti za koju se školujete/radite/u mirovini ste:

627 odgovora



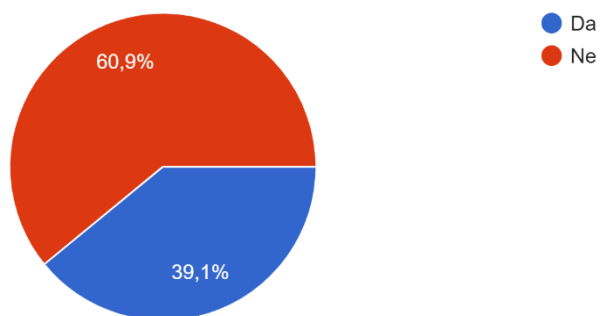
Grafički prikaz 1.6.

Na pitanje „Jeste li zdravstveni djelatnik?“ većina ispitanika odgovorila je „Ne“, njih 382 (60,9 %), dok su ostali ispitanici odgovorili „Da“, njih 245 (39,1 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.7.



7. Jeste li zdravstveni radnik?

627 odgovora

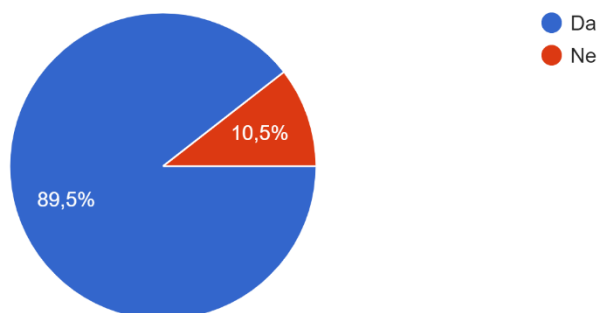


Grafički prikaz 1.7.

Na pitanje „Vjerujete li u postojanje bolesti COVID-19?“ 561 (89,5%) ispitanika odgovorilo je potvrdno, dok još uvijek 66 ispitanika (10,5 %) ne vjeruje u postojanje bolesti COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.8.

8. Vjerujete li u postojanje bolesti COVID-19?

627 odgovora



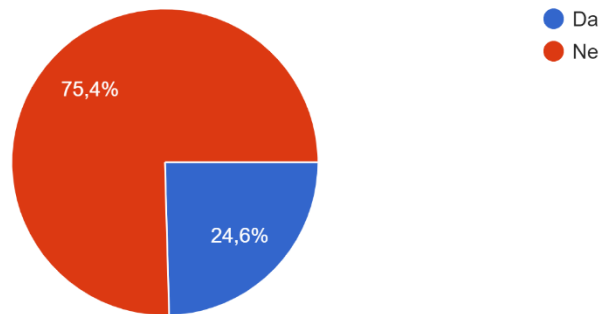
Grafički prikaz 1.8.

Na pitanje „Jeste li dosad oboljeli od COVID-19 te je li Vam bolest potvrđena PCR-testom ili brzim antigenskim testom?“ veliki postotak ispitanika odgovorio je „Ne“, njih 473 (75,4 %), a

jedna četvrtina ispitanika oboljela je od COVID-19, njih 154 (24,6 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.9.

9. Jeste li do sada oboljeli od COVID -19 da je bilo potvrđeno sa PCR-testom ili brzim antigenskim testom?

627 odgovora

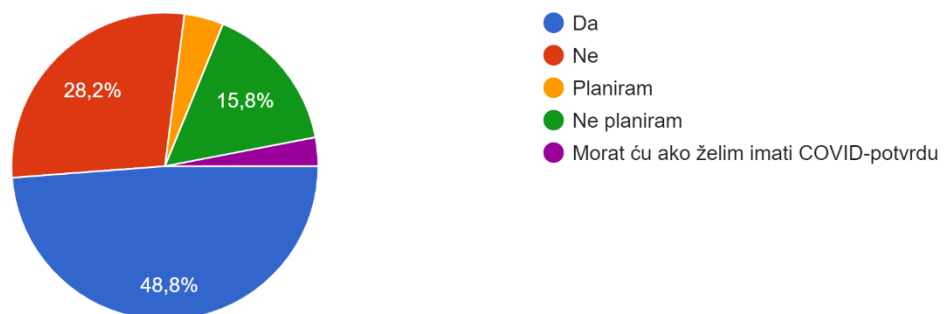


Grafički prikaz 1.9.

Na pitanje „Jeste li se cijepili protiv bolesti COVID-19?“ ispitanici su se podijelili po odgovorima. Najveći broj ispitanika (306 ili 48,8 %) se cijepio, 177 (28,2 %) se nije cijepio, 26 (4,1%) ispitanika planira se cijepiti, 99 (15,8 %) ispitanika ne planira se cijepiti i 19 (3 %) ispitanika će se cijepiti samo da dobiju COVID potvrde. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.10.

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

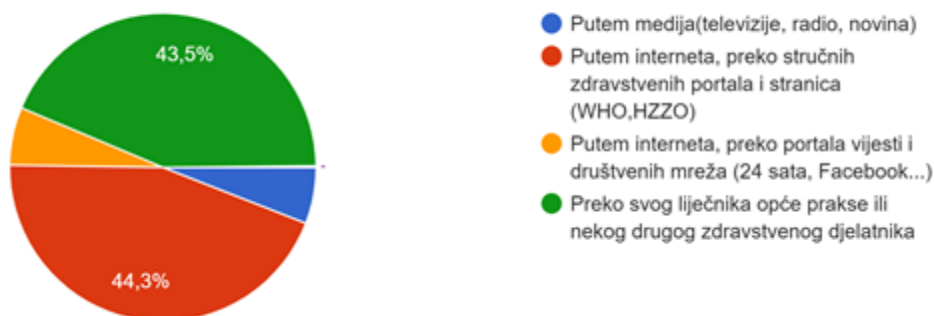
627 odgovora



Grafički prikaz 1.10.

Na pitanje „Najviše vjerujem u informacije o bolesti COVID-19?“ najviše ispitanika vjeruje informacijama dobivenim putem interneta, preko stručnih zdravstvenih portala i stranica (WHO, HZZO) (278 ili 44,3 %). Nadalje, ispitanici vjeruju informacijama dobivenim od svojeg liječnika opće prakse ili nekog drugog zdravstvenog djelatnika (273 ili 43,5 %). Ispitanici imaju najmanje povjerenja u informacije dobivene putem medija (televizija, radio, novina), njih 37 (5,9 %) i putem interneta, to jest portala, vijesti i društvenih mreža (24 sata, Facebook...) kojima vjeruje 38 ispitanika (6,1 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.11.

11. Najviše vjerujem u informacije o bolesti COVID-19?  
627 odgovora

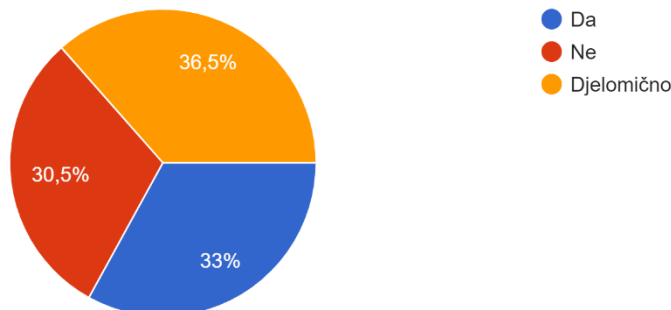


Grafički prikaz 1.11.

Na pitanje „Smatrate li kako je to dovoljno informacija na koje ste naišli da bi Vam omogućile konačan stav o bolesti COVID-19?“ 207 (33 %) ispitanika smatra da imaju dovoljno informacija, 229 (36,5 %) ispitanika smatra da je to djelomično dovoljno informacija te 191 (30,5 %) ispitanik smatra da to nije dovoljno informacija da bi omogućile konačan stav o bolesti COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.12.

12. Smatrate li kako je to dovoljno informacija na koje ste naišli da bi Vam omogućile konačan stav o bolesti COVID-19?

627 odgovora

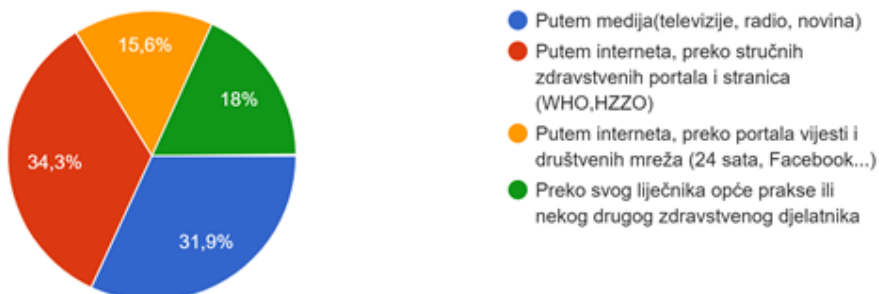


Grafički prikaz 1.12.

Najviše informacija o cijepljenju i cjepivima protiv COVID-19 ispitanici su dobili putem interneta, preko stručnih zdravstvenih portala i stranica (WHO, HZZO), čak 215 ispitanika (34,3 %). Slijede ispitanici koji su dobili informacije putem medija (televizija, radio, novine), njih 200 (31,9 %). Informacije o bolesti COVID-19 je 113 (18 %) ispitanika dobilo kod svojeg liječnika opće prakse ili nekog drugog zdravstvenog djelatnika te je najmanje informacija dobiveno putem interneta, preko portala, vijesti i društvenih mreža (98 ili 15,6 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.13.

13. Putem čega ste dobili najviše informacija o cijepljenju i cjepivima protiv bolesti COVID-19?

627 odgovora

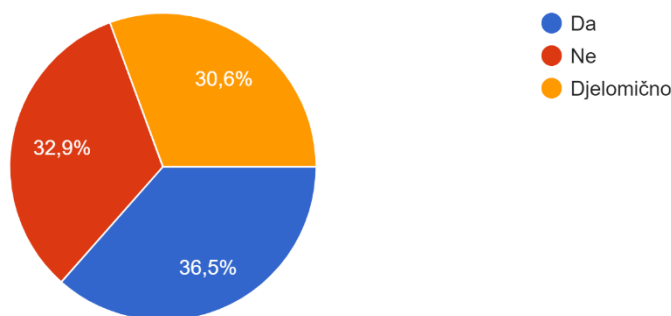


Grafički prikaz 1.13.

Na pitanje smatraju li da je to dovoljno informacija da bi mogli donijeti konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19, najviše ispitanika smatra da mi je to dovoljno informacija (229 ili 36,5 %), 206 (32,9 %) ispitanika smatra da to nije dovoljno podataka da bi donijeli konačan stav i 192 (30,6 %) ispitanika smatra da je to djelomično dovoljno podataka da bi imali konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.14.

14. Smatrate li kako je to dovoljno informacija na koje ste naišli da bi vam omogućile konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19?

627 odgovora

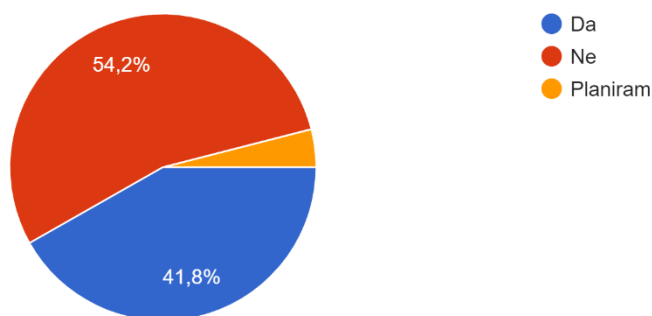


Grafički prikaz 1.14.

Na pitanje „Jeste li samoinicijativno proučavali svojstva i način djelovanja pojedinog cjepiva?“ više od polovice ispitanika nije, njih 54,2 %. Nadalje, 262 (41,8 %) ispitanika su proučavala te 25 (4 %) njih planira proučiti svojstva i način djelovanja pojedinog cjepiva. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.15.

15. Jeste li proučavali svojstva i način djelovanja pojedinog cjepiva samoinicijativno?

627 odgovora

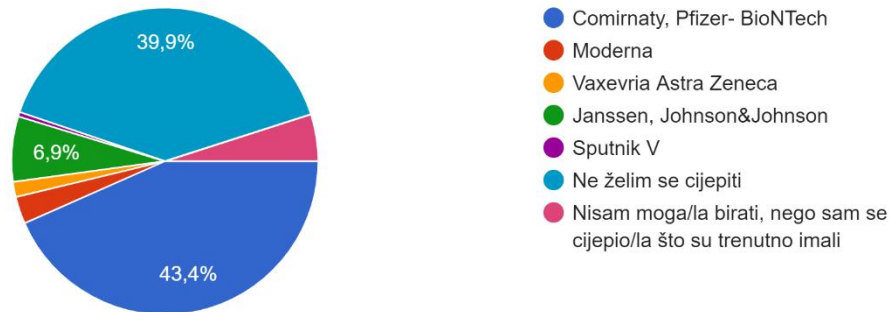


### Grafički prikaz 1.15.

Na pitanje „Koje cjepivo protiv bolesti COVID-19 ste odabrali ili planirate odabrati?“ najviše ispitanika odgovara Comirnaty, Pfizer-BioNTech (272 ili 43,4 %) te nakon njega Janssen, Johnson&Johnson (43 ili 6,9 %), dok 31 (4,9 %) ispitanik nije mogao birati koje cjepivo želi nego su se ti ispitanici cijepili cjepivom koje su trenutno imali na raspolaganju. Veliki postotak ispitanika (250 ili 39,9 %) ne želi se cijepiti. U nižim prosjecima su ispitanici koji su odabrali cjepivo Moderna (18 ili 2,9 %), cjepivo Sputnik (3 ili 0,5 %) i Vaxeria Astra Zeneca (10 ili 1,6 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.16.

16. Koje cjepivo protiv bolesti COVID -19 ste odabrali ili planirate odabrati?

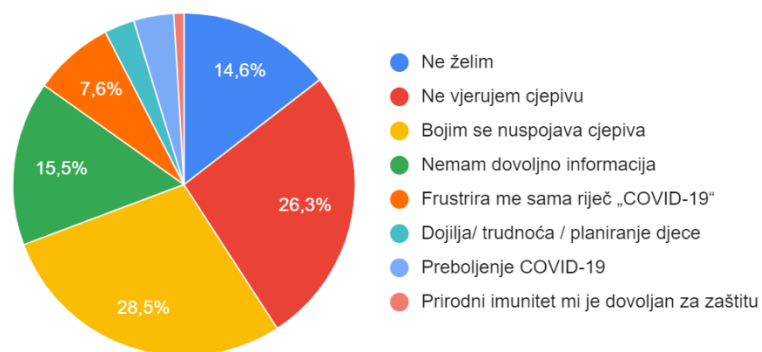
627 odgovora



### Grafički prikaz 1.16.

Na pitanje „Ako se niste cijepili i ne planirate se cijepiti, koji razlog navodite?“ (ako ste se cijepili ili planirate, preskočite pitanje) ispitanici navode da se boje nuspojava cjepiva. Tako se nuspojava boji 90 ispitanika (28,5 %). Dio ispitanika ne vjeruje cjepivu (83 ili 26,3 %), a 49 (15,5 %) ispitanika smatra da nema dovoljno informacija o cjepivu i 46 (14,6 %) ispitanika ne želi se cijepiti. Nadalje, 24 (7,6 %) ispitanika frustrira sama riječ „COVID-19“ te ostali razlozi koje su naveli sami ispitanici. Razlozi su: planiraju djecu, dojišlje su ili trudnice (9 ili 2,85 %) te se zbog toga trenutno ne žele cijepiti. Dio ispitanika su osobe koje su preboljele COVID-19 pa trenutno imaju dovoljno svojih antitijela te se trenutno ne žele cijepiti (12 ili 3,8 %) i 3 (0,95 %) ispitanika smatra da im je prirodan imunitet dovoljan za zaštitu protiv bolesti COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.17.

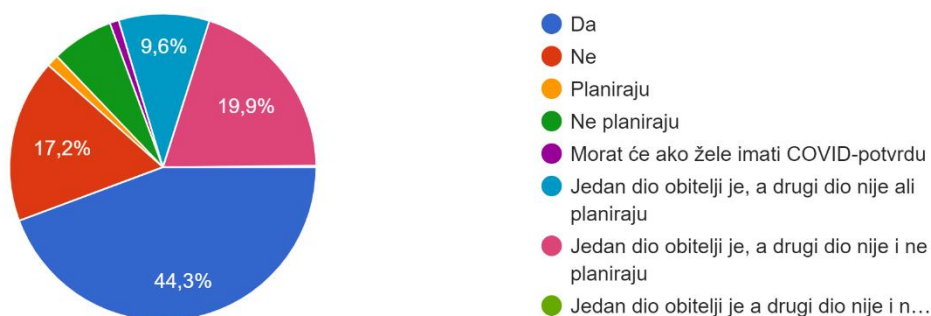
17. Ako se niste cijepili i ne planirate se cijepiti, koji je od razloga?(ako ste se cijepili ili planirate preskočite pitanje)  
316 odgovora



Grafički prikaz 1.17.

Na pitanje „Jesu li se Vaši članovi kućanstva/obitelji cijepili?“ najveći postotak od 278 (44,3 %) ispitanika odgovara da su njihove obitelji cijepljene, 8 (1,3 %) ispitanika odgovara da se članovi njihovih kućanstava planiraju cijepiti te 60 (9,6 %) ispitanika odgovara da se jedan dio obitelji cijepio, a drugi nije, ali se planira. Negativno je odgovorilo 108 (17,2 %) ispitanika koji odgovaraju da se članovi njihovih kućanstava nisu cijepili, 41 (6,5 %) niti ne planira te 125 (19,9 %) ispitanika ima članove obitelji od kojih su se neki cijepili, dok drugi nisu, ali ni ne planiraju. Najmanji broj ispitanika odgovara da će se njihovi članovi obitelji morati cijepiti ako žele COVID potvrdu. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.18.

18. Jesu li se Vaši članovi kućanstva/obitelji cijepili?  
627 odgovora

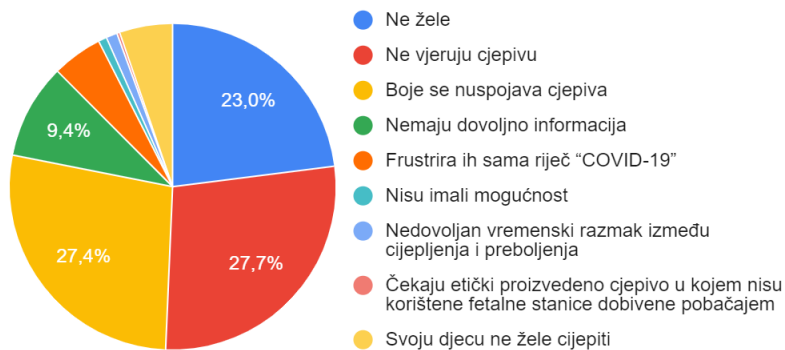


### Grafički prikaz 1.18.

Na pitanje „Ako se nisu cijepili i ne planiraju se cijepiti, koji je razlog tome?“ najviše ispitanika smatra da je razlog što ne vjeruju cjepivu (100 ili 27,7 %). Nadalje, 99 (27,4 %) ispitanika smatra da se njihovi članovi obitelji boje nuspojava. Neki ispitanici su odgovorili da se njihovi članovi obitelji jednostavno ne žele cijepiti (83 ili 23 %), dok 34 ispitanika (9,4 %) smatra da nemaju dovoljno informacija i 18 (5 %) članova obitelji frustrira sama riječ „COVID-19“. Veliki postotak ispitanika navodi (u opciji ostalo) da ne žele cijepiti svoju djecu (19 ili 5,3 %) te neki ističu da dosad nisu imali mogućnost doći do cjepiva (3 ili 0,8 %). Ima i onih koji smatraju da je nedovoljan razmak između preboljenja i cijepljenja pa još čekaju (4 ili 1,1 %), a 1 (0,3 %) ispitanik se izjašnjava da njegovi članovi obitelji čekaju etički proizvedeno cjepivo (npr. Sinofarm) u kojemu nisu korištene fetalne stanice dobivene pobačajem. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.19.

19. Ako se nisu cijepili i ne planiraju se cijepiti, koji je razlog tome? (ako su se cijepili ili planiraju preskočite pitanje)

361 odgovor



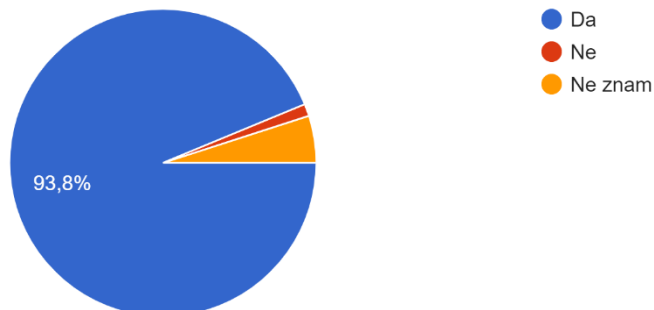
### Grafički prikaz 1.19.

Na pitanje „Smatrate li da se osoba može zaraziti bolešću COVID-19 iako je cijepljena protiv bolesti COVID-19?“ najveći broj ispitanika odgovorio je „Da“ (588 ili 93,8 %), 31 (4,9 %) ispitanik odgovorio je „Ne znam“ te je 8 (1,3 %) ispitanika odgovorilo da se ne mogu zaraziti bolešću COVID-19 nakon što se cijepi cjepivom protiv bolesti COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.20.



20. Smatrate li da se osoba može zaraziti sa bolesti COVID-19 unatoč što je cijepljena protiv COVID-19?

627 odgovora

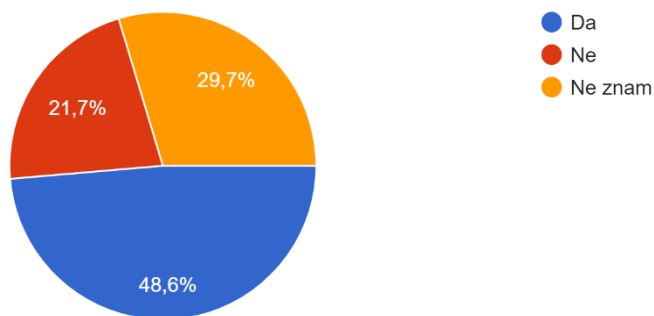


Grafički prikaz 1.20.

Na pitanje „Smatrate li da osobe koje su oboljele od COVID-19 iako su cijepljene imaju blaže simptome?“ najveći broj ispitanika odgovorio je „Da“ (305 ili 48,6 %). Slijede ispitanici koji nisu sigurni (186 ili 29,7 %), a 136 (21,7 %) ispitanika smatra da osobe koje su oboljele od COVID-19 iako su cijepljene neće imati blaže simptome. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.21.

21. Smatrate li da osobe koje su oboljele od COVID-19 iako su cijepljene imaju blaže simptome?

627 odgovora

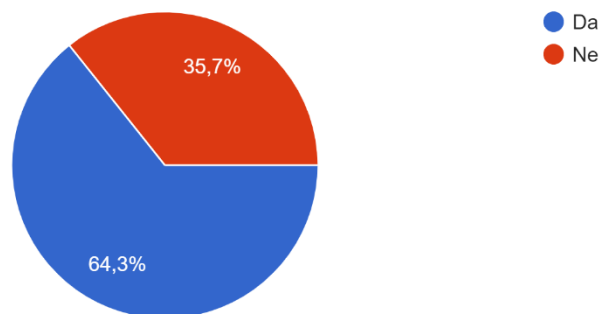


Grafički prikaz 1.21.

Na pitanje „Poznajete li osobu koja je oboljela od težeg oblika COVID-19 pa joj je bio potreban boravak u bolnici (hospitalizacija)?“ 403 (64,3 %) ispitanika odgovorila su da poznaju te 224 (35,7 %) ispitanika da ne poznaju osobu koja je oboljela od COVID-19 te joj je bio potreban boravak u bolnici. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.22.

22. Poznajete li osobu koja je oboljela od težeg oblika COVID-19 da je bio potreban boravak u bolnici(hospitalizacija)?

627 odgovora

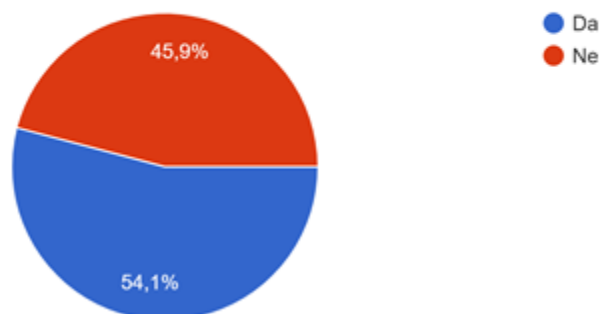


Grafički prikaz 1.22.

Na pitanje „Je li ta osoba bila na respiratoru (mehaničkoj potpori za disanje)?“ 271 (54,4 %) ispitanik odgovorio je da je bila, dok je 230 (45,9 %) ispitanika odgovorilo da toj osobi nije bio potreban respirator. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.23.

23. Da li je ta osoba bila na respiratoru (aparatu za pomoć pri disanju)?

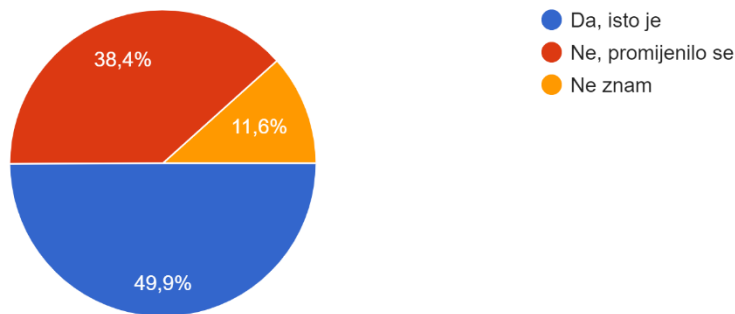
627 odgovora



### Grafički prikaz 1.23.

Na pitanje „Je li Vaše mišljenje o COVID-19 isto kao i na početku pandemije ili se je dosad promijenilo?“ 313 (49,9 %) ispitanika odgovorilo je da ima isto stajalište, 241 (38,4 %) da nema isto stajalište, nego da se promijenilo te 73 (11,6 %) ispitanika nije sigurno u svoje stajalište o bolesti COVID-19 (ne znaju je li njihovo stajalište isto kao i na početku pandemije ili se promijenilo). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.24.

24. Da li je Vaše mišljenje o COVID-19 isto kao i na početku pandemije ili se promijenilo do sada?  
627 odgovora

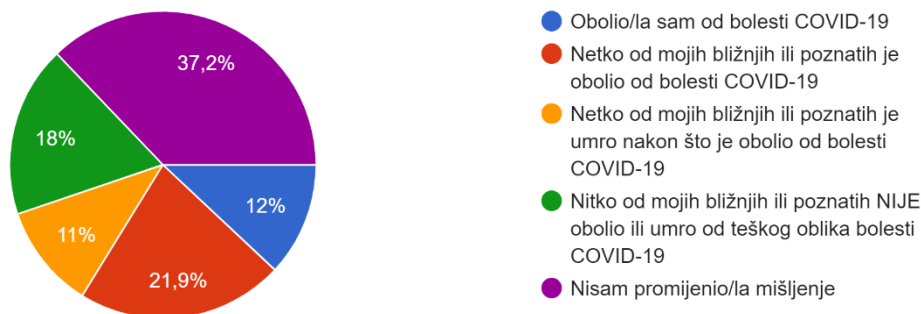


### Grafički prikaz 1.24.

Na pitanje zašto su promijenili ili nisu promijenili svoje mišljenje, najčešći odgovor bio je da nisu promijenili svoje mišljenje (233 ili 37,2 %). Nadalje, 137 (21,9 %) ispitanika je promijenilo svoje stajalište zato što je netko od njihovih bližnjih obolio od bolesti COVID-19. Da je preminuo netko od njihovih bližnjih ili poznatih odgovorilo je 69 (11 %) ispitanika. Veliki broj ispitanika odgovorio je da nitko od njihovih bližnjih ili poznatih nije obolio od teškog oblika bolesti COVID-19 (113 ili 18 %). Naposljetku, 75 (12 %) ispitanika je oboljelo i preboljelo COVID-19. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.25.

## 25. Zbog čega je tako?

627 odgovora

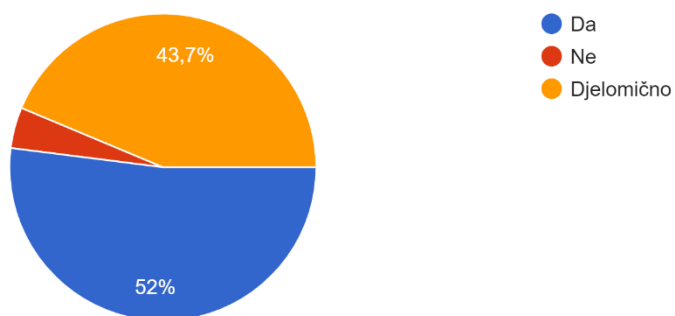


Grafički prikaz 1.25.

Na pitanje „Pridrđavate li se mjera koje je propisao Nacionalni stođer civilne zaštite?“ 326 (52 %) ispitanika odgovorilo je da se pridrđava, 274 (43, 7%) ispitanika djelomično se pridrđava propisanih mjera te je 27 (4,3 %) ispitanika odgovorilo da se ne pridrđava mjera koje je propisao Nacionalni stođer civilne zaštite. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.26.

## 26. Pridrđavate li se mjera koje je propisao Nacionalni stođer civilne zaštite ?

627 odgovora



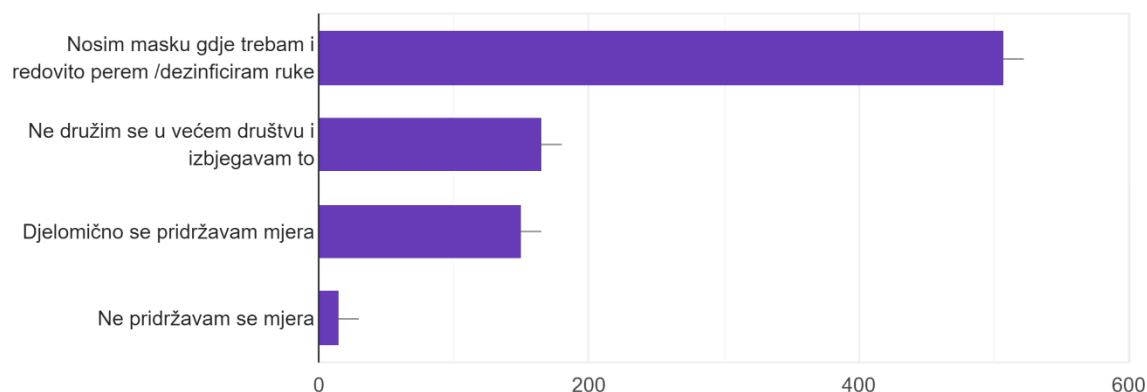
Grafički prikaz 1.26.

Na pitanje „Koje mjere se najviše pridrđavate?“ najveći broj odgovora bio je da nose masku i redovito peru i dezinficiraju ruke (508 ili 81 %). Sljedeća mjera koje se najviše pridrđavaju (165 ili 26,3 % ispitanika) je da se ne druže u većem društvu i da izbjegavaju druženja. Ostalih 150

(23,9 %) ispitanika se djelomično pridržava mjera te se 15 (2,4 %) ispitanika ne pridržava mjera. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.27.

27. Koje mjere se najviše pridržavate? (više odgovora je moguće)

627 odgovora

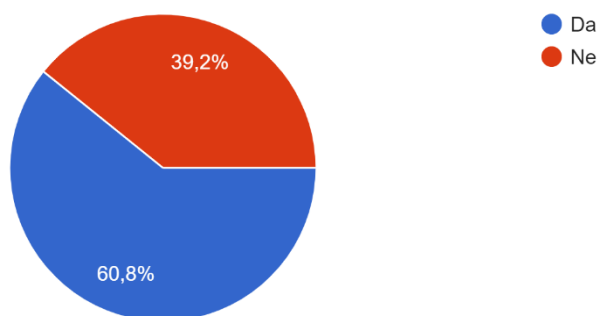


Grafički prikaz 1.27.

Na pitanje „Je li pandemija COVID-19 utjecala na Vaš posao?“ najveći broj ispitanika je odgovorio „Da“, (381 ili 60,8 %) , dok 246 (39,2 %) ne smatra da je utjecala. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.28.

28. Da li je pandemija COVID-19 utjecala na Vaš posao?

627 odgovora

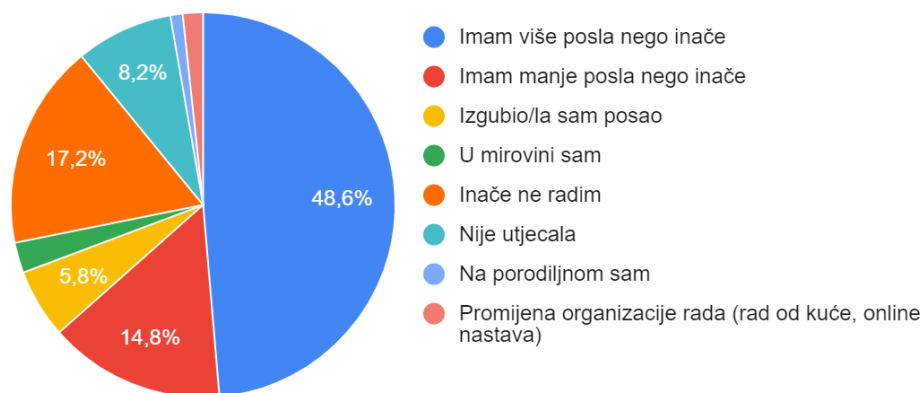


Grafički prikaz 1.28.

Na pitanje „Na koji način je pandemija COVID-19 utjecala na Vaš posao?“ najčešći odgovor bio je „Imam više posla nego inače“ i to kod 285 (48,6 %) ispitanika. Jedan dio ispitanika ne radi (101 ili 17,2 %), dok je 34 (5,8 %) ispitanika izgubilo posao zbog pandemije. U vrijeme pandemije je manje posla imalo 87 ispitanika (14,85 %). Na porodiljnom dopustu je 6 (1,02 %) ispitanika te ih je 15 (2,56 %) u mirovini. Pandemija COVID-19 nije utjecala na posao 48 (8,2 %) ispitanika, ali je kod 10 (1,71 %) ispitanika promijenjena organizacija rada (rad od kuće, online nastava). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.29.

29. Na koji način je utjecala pandemija COVID-19 na Vaš posao?

627 odgovora

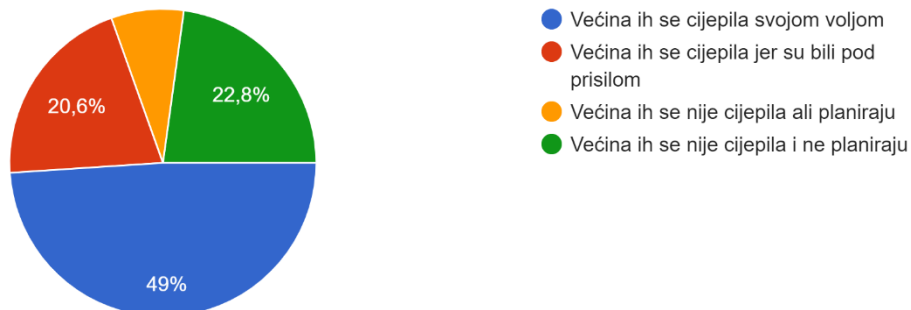


Grafički prikaz 1.29.

Na pitanje „Kakvo razmišljanje o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 imaju Vaši kolege na poslu, ukućani te prijatelji?“ većina ispitanika odabrala je odgovor „Većina ih se cijepila svojom voljom“ (307 ili 49 %). Drugi najčešći odgovor bio je „Većina ih se nije cijepila i ne planiraju“ i to kod 143 (22,8 %) ispitanika. Ostali su se cijepili jer su bili pod prisilom (129 ili 20,6 %), a najmanje (48 ili 7,7 %) ispitanika izjasnilo se da se većina njihovih kolega/ukućana zasad nije cijepila, ali planiraju. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.30.

30. Kakvo razmišljanje imaju vaše kolege na poslu, ukućani te prijatelji o cijepljenju protiv bolesti COVID-19?

627 odgovora

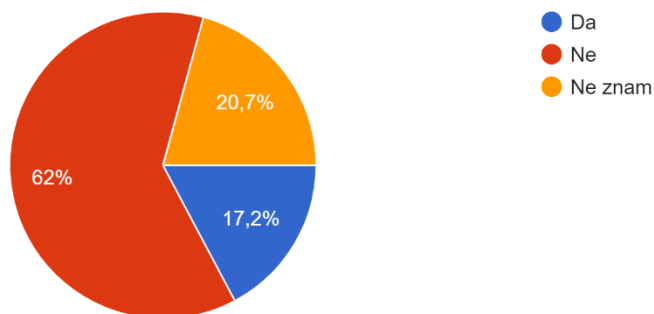


Grafički prikaz 1.30.

Na pitanje „Mislite li da bi cijepljenje protiv bolesti COVID-19 trebalo uvesti u obavezan kalendar cijepljenja?“ najčešći odgovor bio je „Ne“ (389 ili 62 %). Nije sigurno, odnosno ne zna 130 ispitanika (20,7 %), a 108 (17,2 %) ih smatra da bi cijepljenje protiv COVID-19 trebalo uvesti kao obavezno u kalendar cijepljenja. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.31.

31. Mislite li da bi trebalo cijepljenje protiv bolesti COVID-19 uvesti u obavezan kalendar cijepljenja?

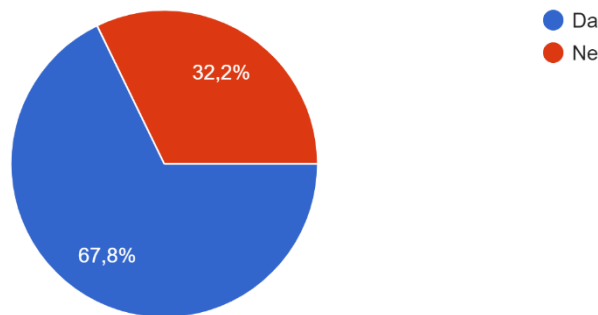
627 odgovora



Grafički prikaz 1.31.

Na pitanje „Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu je da se ne cijepim protiv COVID-19 i tim ne ugrožavam nikoga?“ 425 (67,8 %) ispitanika je odgovorilo „Da“, dok 202 (32,2 %) ispitanika ne smatra da je tako. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.32.

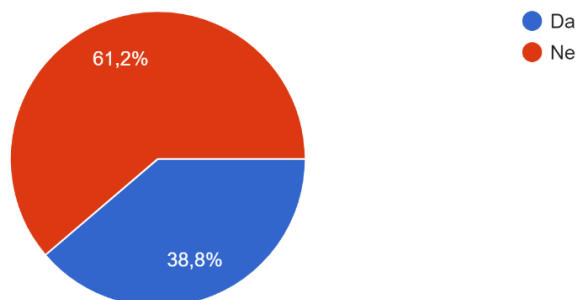
32. Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu je da se ne cijepim protiv pandemije COVIDA-19 i tim ne ugrožavam nikoga?  
627 odgovora



Grafički prikaz 1.32.

Na pitanje „Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu ugrožavaju osobe koje nisu cijepljene jer se mjere ne mogu ukinuti?“ 384 (61,2 %) ispitanika odgovorilo je „Ne“, dok 243 (38,8 %) ispitanika smatra da je tako. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.33.

33. Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu ugrožavaju osobe koje nisu cijepljene jer se mjere ne mogu ukinuti?  
627 odgovora



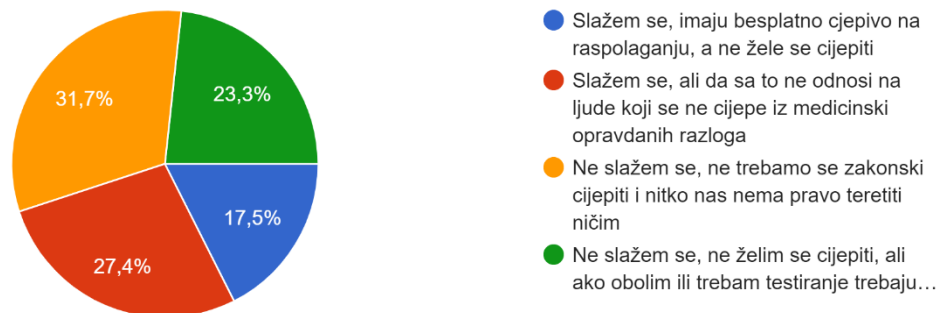
Grafički prikaz 1.33.



Na pitanje „Treba ostaviti slobodu izbora da se cijepi tko želi, ali necijepljeni da sami plaćaju troškove testiranja, bolovanja i liječenja?“ veći dio populacije odgovorio je da se ne slaže s tim. Najveći postotak populacije ne slaže se s tim jer nije zakonski regulirano te ih nitko nema pravo ničim teretiti (199 ili 31,7 %). Nadalje, 146 (23,3 %) ispitanika se ne slaže s tim jer se ne žele cijepiti, ali smatraju da ako obole ili trebaju testiranje da bi se trebali tretirati kao da su oboljeli od svake druge bolesti. Onih koji se slažu s tom tvrdnjom jer je cjepivo besplatno i na raspolaganju je 110 (17,5 %), a ostali ispitanici slažu se s tvrdnjom da je tako, ali da se ne odnosi na ljude koji se ne cijepi iz medicinski opravdanih razloga. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.34.

34. Treba ostaviti slobodu izbora da se cijepi tko želi, ali necijepljeni da sami plaćaju troškove testiranja, bolovanja i liječenja?

627 odgovora

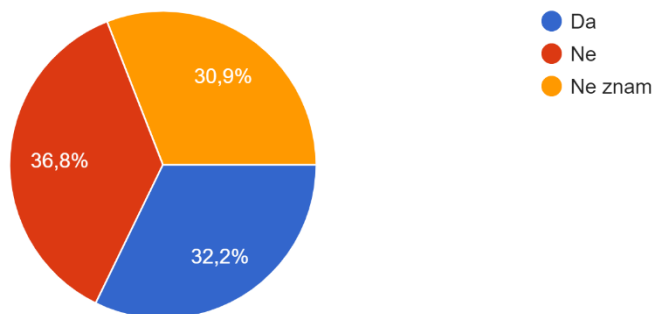


Grafički prikaz 1.34.

Na pitanje „Vjerujete li u efikasnost cjepiva protiv bolesti COVID-19?“ odgovoreno je raznovrsno te je dobiven gotovo podjednak broj odgovora na svaku ponuđenu opciju. Najčešći odgovor bio je „Ne“ (231 ili 36,8 %) odgovora, slijedi 202 (32,2 %) odgovora „Da“ i 194 (30,9 %) ispitanika nije sigurno. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.35.

35. Vjerujete li u efikasnost cjepiva protiv bolesti COVID-19?

627 odgovora

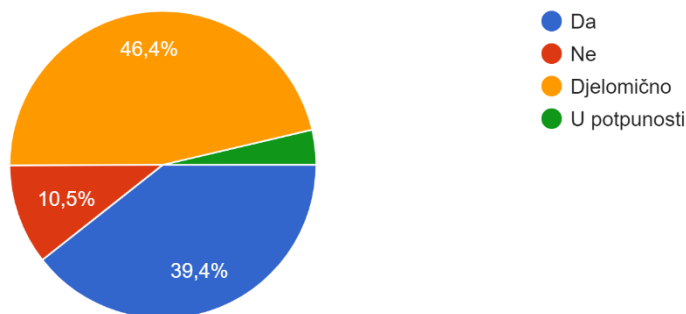


Grafički prikaz 1.35.

Na 36. pitanje „Smatrate li da je pandemija COVID-19 ozbiljno narušila Vaš dosadašnji način života?“ najčešći odgovor bio je „Djelomično“ (291 ili 46,4 %), a najmanje ispitanika odabralo je odgovor „U potpunosti“ (23 ili 3,7 %). Nadalje, 247 (39,4 %) ispitanika smatra da je pandemija ozbiljno narušila njihov dosadašnji način života, dok 66 (10,5 %) ispitanika smatra da nije tako. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.36.

36. Smatrate li da je pandemija COVID-19 ozbiljno narušila Vaš dosadašnji način života?

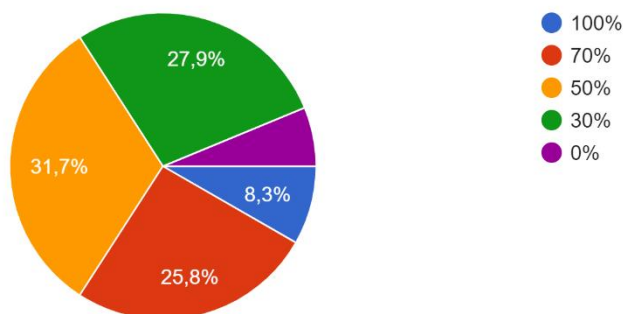
627 odgovora



Grafički prikaz 1.36.

Na pitanje „U kojem postotku je pandemija COVID-19 promijenila Vaš život?“ najčešći odgovor populacije bio je „50 %“ (199 ili 31,7 % ispitanika). Slijedi „30 %“ kod 175 (27,9 %) ispitanika te 52 (8,3 %) ispitanika smatraju da im je pandemija COVID-19 u potpunosti promijenila život. Najmanje ispitanika (39 ili 6,9 %) odabralo je odgovor „0 %“. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.37.

37. U kojem postotku je pandemija COVID-19 promijenila Vaš život?  
627 odgovora

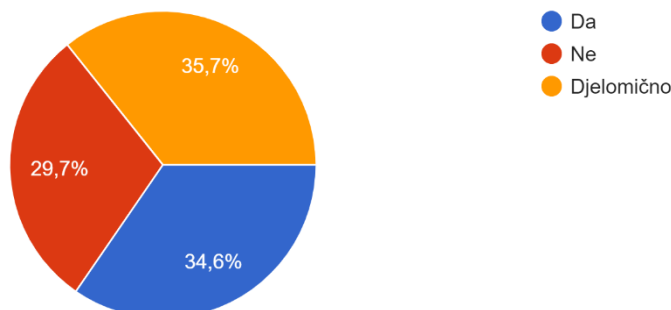


Grafički prikaz 1.37.

Na pitanje „Imate li osjećaj kako je pandemija COVID-19 (posljedično kao socijalna izolacija) utjecala na Vaše psihičko stanje?“ čak 217 (34,6 %) ispitanika odgovorilo je „Da“ te je 224 (35,7 %) ispitanika odgovorilo „Djelomično“. Ostalih 186 (29,7 %) ispitanika nije osjetilo posljedice pandemije na psihičko stanje. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.38.

38. Imate li osjećaj kako je pandemija COVID-19 (posljedično kao socijalna izolacija) utjecala na Vaše psihičko stanje?

627 odgovora

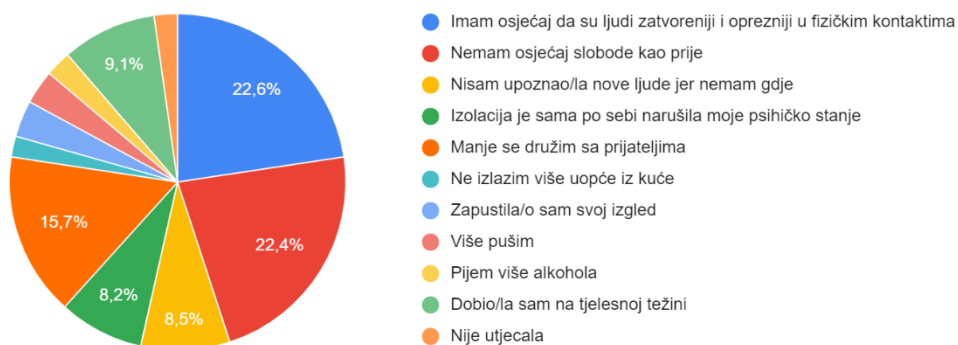


Grafički prikaz 1.38.

Na pitanje „Na koji način je pandemija COVID-19 utjecala na Vas?“ je odgovoreno 1650 puta jer je bilo omogućeno više odgovora pa je prosjek odgovora po osobi od 2 do 3 odabrana odgovora. Najčešći odgovor ispitanika bio je „Imam osjećaj da su ljudi više zatvoreni i oprezniji u fizičkim kontaktima“ (373 ili 22,6 %). Nakon njega slijedi odgovor „Nemam osjećaj slobode kao prije“ (369 ili 22,4 %). Ispitanici ističu da se manje druže s prijateljima (259 ili 15,7 %). U manjem postotku su ispitanici koji nisu upoznali nove osobe jer nemaju gdje, a imaju želje (141 ili 8,5 %) te oni ispitanici koji smatraju da je izolacija sama po sebi narušila njihovo psihičko zdravlje (135 ili 8,2 %). Ispitanici navode da su zapustili svoj izgled (58 ili 3,52 %), da više puše (54 ili 3,27 %) i da više nego inače piju alkohol (41 ili 2,48 %). U velikom postotku su oni koji su dobili na tjelesnoj težini (150 ili 9,09 %), no ima i onih koji smatraju da pandemija COVID-19 nije utjecala na njih. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.39.

39. Na koji način je utjecala pandemija COVID-19 na Vas? (više odgovora je moguće)

627 odgovora

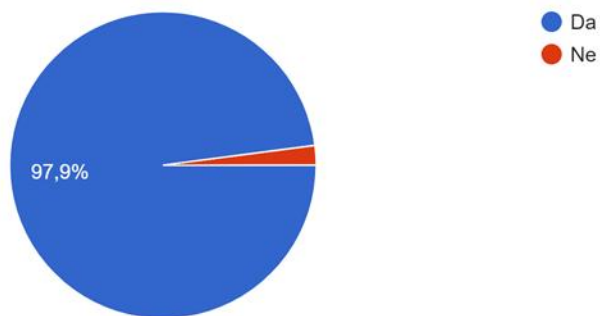


Grafički prikaz 1.39.

Na pitanje „Želite li da se svakodnevni život vrati u „staro normalno“?“ 614 (97,9 %) ispitanika odgovorilo je potvrdno, dok 13 (2,1 %) ispitanika ne želi da se svakodnevni život vrati na „staro normalno“. Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.40.

40. Želite li da se svakodnevni život vrati u “staro normalno”?

627 odgovora

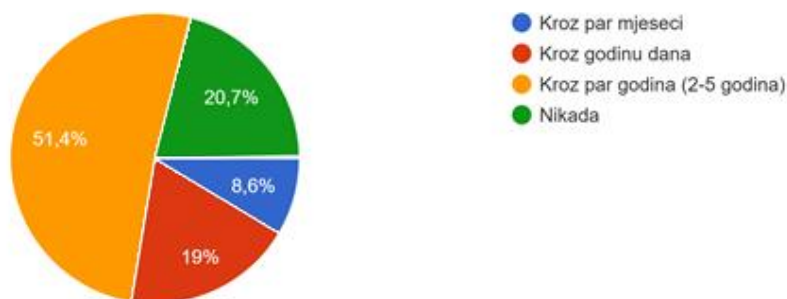


Grafički prikaz 1.40.

Na pitanje „Po vašoj procjeni kada bi to moglo biti?“ najveći broj ispitanika (322 ili 51,4 %) odgovorio je „Kroz nekoliko godina (od 2 do 5 godina)“, dok je čak 130 (20,7 %) ispitanika odgovorilo „Nikada“. Što se tiče procjene vremena vraćanja na staro, 119 (19 %) ispitanika procjenjuje da bi se sve moglo vratiti na staro kroz godinu dana, a oni najoptimističniji procjenjuju kroz nekoliko mjeseci (54 ili 8,6 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.41.

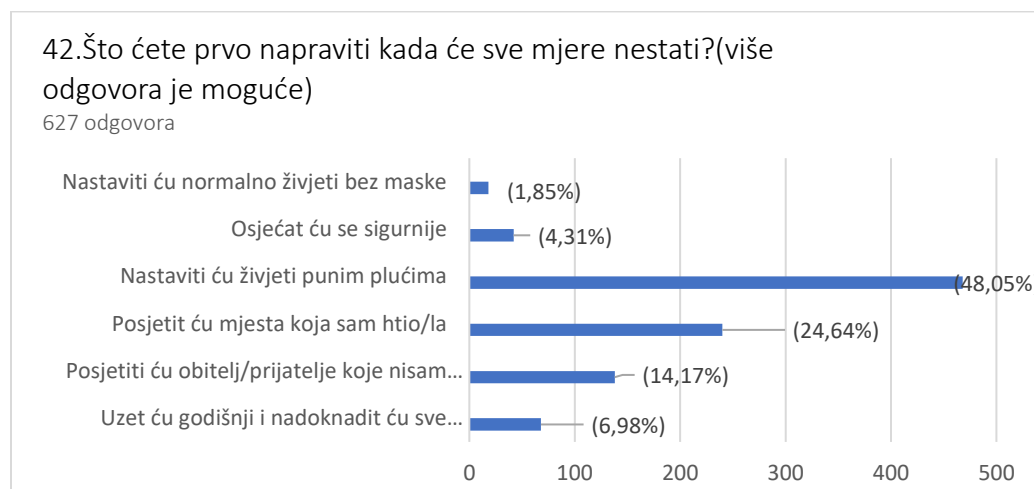
41. Po vašoj procjeni kada bi to moglo biti?

627 odgovora



Grafički prikaz 1.41.

Na posljednje pitanje „Što ćete prvo napraviti kada nestanu sve mjere?“ najčešći odgovor bio je „Nastavit ću živjeti punim plućima“ kod 468 (48,05 %) ispitanika. Nakon tog odgovora slijedi odgovor „Posjetit ću mjesta koja sam htio/la“ (240 ili 24,64 %) i „Posjetit ću obitelj/prijatelje koje nisam mogao/la“ (138 ili 14,17 %). A neki samostalni odgovori bili su „Osjećat ću se sigurnije“ (42 ili 4,31%) te „Nastavit ću normalno živjeti bez maske“ (18 ili 1,85 %). Rezultati su prikazani na grafičkom prikazu 1.42.



Grafički prikaz 1.42.

## 11. RASPRAVA

Ovo istraživanje provedeno je kako bi se ispitali stavovi, mišljenja i znanje populacije na području Republike Hrvatske o bolesti COVID-19 i cjepivu protiv bolesti COVID-19. Ciljevi ovog istraživanja bili su: ispitati vjeruju li ispitanici u bolest COVID-19, stavove o vjerodostojnosti cjepiva protiv COVID-19, jesu li se cijepili ili se planiraju cijepiti, koji su razlozi za ili protiv cijepljenja te što misle, kada bi pandemija COVID-19 mogla završiti. U istraživanju je sudjelovalo 627 ispitanika. Što se tiče struke, u uzorku ispitanika sudjelovalo je 39,1 % zdravstvenih djelatnika. Prema ovom istraživanju, 44,3 % ispitanika vjeruje informacijama o bolesti COVID-19 dobivenim iz medija, ali iz stručnih izvora na mrežnim stranicama (npr. WHO, HZZO). Ispitanici vjeruju i zdravstvenim djelatnicima, npr. svojem liječniku ili nekom drugom zdravstvenom djelatniku (43,5 %). Najveći postotak ispitanika (36,5 %) slaže se da im je to djelomično dovoljno informacija, dok 33 % ispitanika smatra da je to dovoljno da bi imali konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19 te je **time potvrđena hipoteza 1**. (Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske smatra da nema dovoljne informacije i potrebna znanja o postojanju bolesti COVID-19). Nadalje, većina ispitanika nije samoinicijativno proučavala cjepiva (54,2 %).

Najveći postotak ispitanika (43,4 %) cijepio se cjepivom Pfizer-Comirnaty vjerojatno jer je bilo prvo dostupno u Hrvatskoj te je bilo najčešće ponuđeno cjepivo u Hrvatskoj. Oni koji se nisu cijepili, navode da se boje nuspojava (28,5 %) i da ne vjeruju cjepivu (26,3 %). Rezultati istraživanja Đomlije N. i rezultati ovog istraživanja podudaraju se što se tiče izbora željenog cjepiva jer se najviše ispitanika cijepilo cjepivom kojim su i planirali, ali ipak bi 48,8 % ispitanika odabralo prvo dostupno cjepivo protiv COVID-19, a riječ je bila o Pfizer/BioNTech cjepivu. [38] Prema ovom istraživanju, 48,8 % ispitanika se cijepilo te ih se 15,8 % ima namjeru cijepiti te se time dokazuje **hipoteza 2 nije potvrđena** (Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske cijepila se protiv bolesti COVID-19). Čak 89,5 % ispitanika vjeruje da bolest postoji te je do dana provođenja ankete 75,4 % ispitanika bilo oboljelo od COVID-19, a bolest je bila potvrđena PCR-testom ili brzim antigenskim testom. Rezultati ovog istraživanja u kojemu je 75,4 % ispitanika oboljelo od COVID-19 uspoređeni su s rezultatima istraživanja Đomlije N. koje je provedeno na početku pandemije i kada cjepivo još nije bilo na raspolaganju, a u tom istraživanju sudjelovalo je 17,7 % ispitanika koji su bili oboljeli jer je pandemija bila tek u počecima. [38] Nažalost, zbog previše različitih informacija dostupnih na internetu i društvenim

mrežama, ljudima može biti teško osloniti se na pouzdane informacije kada je u pitanju cijepljenje, zato je važno da ljudi imaju pristup pouzdanim informacijama. Porast dezinformacija smatra se prijetnjom globalnom zdravlju. Prema studiji Vosoughi i sur., provedenoj 2018. godine, lažne vijesti mogu se širiti brže od točnih informacija. [39] U studiji provedenoj 2021. godine Dib i suradnici primijetili su da je veća vjerojatnost da će ljudi prepoznati lažne vijesti kada su bili izloženi cjepivu protiv COVID-19. Istraživači su zaključili da širenje pogrešnih informacija o cjepivima može potaknuti ljude da izbjegavaju cijepljenje. Primijetili su i da će ljudi koji se oslanjaju na internet kao izvor informacija o cijepljenju vjerojatnije smatrati da je lijek ili cjepivo manje sigurno. Prema istoj studiji (Dib i suradnici, 2021. godine), ljudi koji oklijevaju oko cijepljenja oslanjaju se na društvene mreže i vlastita iskustva kako bi prikupili informacije o cijepljenju. Izjasnili su se da se pri donošenju odluka o cijepljenju više oslanjaju na svoju intuiciju i vlastita uvjerenja. [40]

U ovom istraživanju većina ispitanika (48,6 %) smatra da se osoba može zaraziti bolešću COVID-19 unatoč tome što je cijepljena, **ali s puno blažom kliničkom slikom i simptomima i time se potvrđuje 3. hipoteza** (Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske smatra da se osoba može nakon nekog vremena zaraziti bolešću COVID-19 bez obzira na prethodno cijepljenje). Prema ovom istraživanju, 64,3 % ispitanika poznaje osobu koja je oboljela od težeg oblika COVID-19 te joj je bio potreban boravak u bolnici. U 54,4 % slučajeva toj je osobi također bila potrebna i mehanička ventilacija respiratora odnosno nije mogla samostalno disati te su bili potrebni visoki protoci kisika da bi osoba bila stabilno i preživjela. U istraživanju Đomlija N. koje je ranije provedeno „Gotovo polovica ispitanika, točnije 48,6 % je poznavala nekoga tko je bio zaražen“, u ovom istraživanju je veći postotak ispitanika i to 64,3 % koji su poznavali osobu koja je oboljela od bolesti COVID-19. [38] U ovome istraživanju mišljenje o COVID-19 ostalo je isto kao i na početku pandemije gotovo kod polovice ispitanika, dok se kod 38,4 % mišljenje promijenilo. Najčešće je na promjenu mišljenja utjecala činjenica da je netko od njihovih bližnjih obolio, dok je njih 11 % i izgubilo nekog bližnjeg ili su poznavali osobu koja je oboljela i preminula od COVIDA-19, a u istraživanju Đomlija N. to je iskusilo 33,1 % ispitanika. [38]

Zanimljivo je da 62 % ispitanika smatra da cijepljenje protiv COVID-19 nije potrebno unijeti u obavezan kalendar cijepljenja te da je njihovo ljudsko pravo da se ne cijepi i da time ne



ugrožavaju nikoga (67,8 %). To bi moglo značiti da ne brinu o svojoj okolini i o tome da će ih možda zaraziti. U ovom istraživanju velik postotak ispitanika (31,7 %) smatra da ne bi trebali sami platiti troškove testiranja, bolovanja i liječenja ako se razbole, a prethodno se nisu željeli ili su se odbili cijepiti. Ispitanici smatraju da im država treba sve osigurati jer im je ostavljena sloboda izbora da se cijepi tko želi, obavezno cijepljenje nije zakonski regulirano i nema ih se pravo ničim teretiti. Kada se rezultati ovog istraživanja usporede s rezultatima istraživanja Đomlje N. u pogledu empatije i brige da se ne zarazi druge, u tom istraživanju samo „9,1 % je odgovorilo da su pomalo zabrinuti te 5,3 % je vrlo zabrinuto.“ [38] Prema rezultatima ovog istraživanja, dio (36,8 %) populacije ne vjeruje u efikasnost cjepiva, dok 32,2 % ispitanika smatra da je cjepivo efikasno, a 30,9 % ispitanika nije sigurno u efikasnost cjepiva **te se time može potvrditi hipoteza 4.** (Većina ispitanika iz uzorka opće populacije s područja Republike Hrvatske ne vjeruje u efikasnost cjepiva protiv bolesti COVID-19). U studiji provedenoj 2018. godine, Wang i njezini kolege primijetili su da bi zdravstvena promocija cjepiva mogla pomoći ljudima da izbjegnu negativne posljedice povezane s upotrebom cjepiva. Također su otkrili da to može spriječiti ljude da daju netočne tvrdnje o cjepivu te bi možda tada smatrali i da je cjepivo efikasno. Unatoč nedostatku dokaza koji podržavaju vezu između zdravstvene pismenosti o cjepivu i ishoda cijepljenja, općenito se smatra da je povećana zdravstvena pismenost vezana za cijepljenje pozitivno povezana s cijepljenjem protiv COVID-19. [41]

Što se tiče socijalnog života, pandemija COVID-19 gotovo je polovici ispitanika (46,4 %) djelomično promijenila život pa ispitanici smatraju da im se promijenilo 50 % načina života. Ispitanici smatraju da su ljudi zbog pandemije zatvoreniji i oprezniji u fizičkim kontaktima te da nemaju osjećaj slobode kao prije. Uspoređujući s Ristićom koji je 2020. godine u svojem radu naveo da mnogi istraživači već govore o mogućnostima nove normalnosti. Sociolozi su već koristili izraz „novo normalno“ kako bi opisali različite situacije i događaje tijekom prošlih pandemija. Međutim, tijekom trenutne pandemije, izraz „novo normalno“ korišten je za opisivanje različitih praksi koje su ljudi provodili tijekom pandemije. Neki od njih uključivali su uspostavu stanica za pranje ruku, korištenje dezinficijensa i uspostavljanje karantene. [42] Posljednja tema koja je ispitana u ovom istraživanju bila je žele li ispitanici da se sve vrati na „staro normalno“ te je njih 97,9 % odgovorila da želi i kada mjere nestanu, prvo će nastaviti živjeti punim plućima, posjetiti mjesta koja su htjeli i obitelj ili prijatelje, a bili su spriječeni zbog pandemije. Njih 51,4 % smatra da bi to moglo biti omogućeno kroz nekoliko godina (od dvije do pet).

## **Ograničenja ovog istraživanja**

Najveći nedostatak istraživanja je izrazito mali broj sudionika muškog spola. S obzirom na ukupni broj sudionika, broj sudionika muškog spola gotovo je zanemariv te se u izvještaju ne navode razlike u stavovima s obzirom na spol. Istraživanje je provedeno online upitnikom pa je kontrola provođenja ispitivanja dosta niska.

Veliko ograničenje je činjenica da je istraživanje provedeno u tijeku pandemije COVID-19 te se svakodnevno dolazi do novih saznanja, ali i građani su podložni promjeni mišljenja.

U idućem istraživanju trebao bi se uključiti veći broj sudionika, naročito muškog spola te se osvrnuti na utjecaj medija o cijepljenju protiv COVID-19 na opću populaciju te dugoročne psihičke i fizičke posljedice života nakon pandemije.

## 12. ZAKLJUČAK

COVID-19 nova je bolest koja najprije zahvaća respiratorni sustav. Prvi put je identificirana 2019. godine u provinciji Wuhan u Kini. Infekcije uzrokovane virusom SARS-CoV-2 tada su se počele širiti diljem svijeta. Prvi razvoj cjepiva protiv COVID-19 proveden je kroz suradnju između Pfizera i BioNTecha. Uvjetno odobrenje za cjepivo dala je Uprava za hranu i lijekove 1. prosinca 2020. godine. Vrlo brzo su odobrena i ostala cjepiva tvrtki Moderna, AstraZeneca, Johnson&Johnson te ostala koja su napravljena, ali ih Europska komisija nije odobrila. Iako je jasna činjenica da se cijepljenjem protiv COVID-19 sprečava razvitak teže kliničke slike, određeni postotak populacije danas se i dalje odbija cijepiti zbog straha od nuspojava, sastava cjepiva i posljedica koje cjepivo može uzrokovati. Zbog naglog razvoja cjepiva, većina stanovništva nije imala povjerenja u njih. Također, u nekim slučajevima javile su se ozbiljne nuspojave koje lijek može izazvati, uključujući vrlo rijetko i smrt. Nakon što se cjepivo stavi na tržište, prati se sigurnost cjepiva nakon odobrenja za uporabu i prikupljaju se informacije o nuspojavama. Veliki postotak populacije ne traži pomoć i savjete od medicinskih djelatnika, već se radije savjetuje na brojnim internetskim stranicama koje nerijetko mogu sadržavati krive ili netočne informacije. Ako se trend necijepjenja nastavi u Hrvatskoj i državama širom svijeta, pandemija COVID-19 trajat će puno duže nego bi trebala te mutirati u nove sojeve virusa COVID-19.

U ovom istraživanju ispitivali su se stavovi, znanje i mišljenja o bolesti COVID-19 kod pripadnika opće populacije Republike Hrvatske te o cijepljenju protiv bolesti COVID-19. U istraživanju je sudjelovalo najviše ispitanika ženskog spola, najčešće su ispitanici imali srednjoškolsko obrazovanje ili završen diplomskim studijem. Manji broj ispitanika zaposlen je u zdravstvenom sektoru. Veći postotak ispitanika vjeruje informacijama putem medija, ali iz stručnih izvora te zdravstvenim djelatnicima, npr. odabranom liječniku ili nekom drugom zdravstvenom djelatniku. Ispitanici se ne slažu da im je to dovoljno informacija da bi imali konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19. Samoinicijativno nisu proučavali pojedina cjepiva. Najveći postotak građana cijepio se Pfizer-Comirnaty, vjerojatno jer je prvi stigao u Hrvatsku te je bio najčešći na ponudi cjepiva u Hrvatskoj. Oni koji se nisu cijepili, uglavnom to nisu učinili jer se boje nuspojava i jer ne vjeruju cjepivu. Velika većina ispitanika smatra da se osoba može zaraziti bolešću COVID-19 unatoč tome što je cijepljena, ali s puno blažom kliničkom slikom i

simptomima. Dio populacije ne vjeruje u efikasnost cjepiva, dok manji broj smatra da je cjepivo efikasno. Što se tiče socijalnog života, pandemija COVID-19 je kod gotovo pola ispitanika izazvala promjenu. Ispitanici smatraju da su ljudi zatvoreniji u sebe i oprezniji u fizičkim kontaktima te da nemaju osjećaj slobode kao prije. Ispitanici žele da se sve vrati na „staro normalno“ (97,9 %), a kada mjere nestanu, nastavit će živjeti punim plućima, posjetiti mjesta koja su htjeli i obitelj/prijatelje, a bili su spriječeni zbog pandemije. Smatraju da bi to moglo biti moguće kroz nekoliko godina te da će tada ovo postati samo još jedan dio života koji smo prošli i možemo prepričavati budućim generacijama koje na svu sreću nisu morale doživjeti ovu pandemiju.

### 13. LITERATURA

- [1] M. A. Shereen, S. Khan, A. Kazmi, N. Bashir, R. Siddiquea , COVID-19 infection: Origin, transmission, and characteristics of human coronaviruses, 2020., Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7113610> (pristupljeno 6. 12. 2021.)
- [2] A. E. Gorbalenya, S. C. Baker, R. S. Baric, R. J. de Groot, C. Drosten, A. A. Gulyaeva, et al. Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: the species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group, 2020., Dostupno: <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.02.07.937862v1> (pristupljeno 11. 11. 2021.)
- [3] I. Chakrabortya, P. Maity, COVID-19 outbreak: Migration, effects on society, global environment and prevention 2020., Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32335410> (pristupljeno 10. 11. 2021.)
- [4] JHU CSSE COVID-19 Dana, Pregled slučajeva u Hrvatskoj i u svijetu, 2022. Dostupno: <https://news.google.com/covid19/map?hl=hr&mid=%2Fm%2F01pj7> (pristupljeno 10. 5. 2022.)
- [5] HZJZ, COVID-19 – Priopćenje prvog slučaja, 2020. Dostupno: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/> (pristupljeno 11. 11. 2021.)
- [6] Verma, A. K., Prakash, S., Impact of covid-19 on environment and society. Journal of Global Biosciences, 2020. Dostupno: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3644567](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3644567) (pristupljeno 10. 5. 2022.)
- [7] Nižetić, S., Impact of coronavirus (COVID-19) pandemic on air transport mobility, energy, and environment: A case study. Internaciona Energy Research Wiley, 2020. Dostupno: <https://doi.org/10.1002/er.5706> (pristupljeno 10. 5. 2022.)
- [8] Berghs, M., Who Gets Cured? COVID-19 and Developing a Critical Medical Sociology and Anthropology of Cure, 2021. Dostupno: <https://www.frontiersin.org/article/10.3389/fsoc.2020.613548> (pristupljeno 11. 5. 2022.)
- [9] Boopathi S, Poma A. B, Kolandaivel P. Novel coronavirus structure, mechanism of action, antiviral drug promises an rule out against its treatment, 2020.

Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32306836/> (pristupljeno 10. 12. 2021.)

[10] Kirchdoerfer, R., Cottrell, C., Wang, N. et al., Pre-fusion structure of a human coronavirus spike protein, 2016. Dostupno: <https://doi.org/10.1038/nature17200> (pristupljeno 3. 12. 2021.)

[11] Azer S. A., COVID-19: pathophysiology, diagnosis, complications and investigational therapeutics, 2020. Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32834902/> (pristupljeno 3. 12. 2021.)

[12] Wenhui Li, Michael J. Moore, Natalya Vasilieva, Jianhua Sui, Swee Kee Wong, Michael A. Berne, et al. ,Angiotensin-converting enzyme 2 is a functional receptor for the SARS coronavirus Nature, 2003. Dostupno: <https://www.nature.com/articles/nature02145> (pristupljeno 14. 12. 2021.)

[13] European Society of Cardiology, Position statement of the ESC Council on hypertension on ACE-inhibitors and angiotensin receptor blockers, 2020. Dostupno:

[https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-\(CHT\)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang](https://www.escardio.org/Councils/Council-on-Hypertension-(CHT)/News/position-statement-of-the-esc-council-on-hypertension-on-ace-inhibitors-and-ang) (pristupljeno 16. 12. 2021.)

[14] F. Chiappelli, A. Khakshooy, G. Greenberg, CoViD-19 immunopathology and immunotherapy, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7147500/> (pristupljeno 17. 12. 2021.)

[15] S. Tian, W. Hu, L. Niu, H. Liu, H. Xu, S.Y. Xiao, Pulmonary pathology of early-phase 2019 novel coronavirus (COVID-19) pneumonia in two patients with lung cancer, 2020. Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1556086420301325> (pristupljeno 17. 12. 2021.)

[16] M. Bansal, Cardiovascular disease and COVID-19, 2020. Dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871402120300539> (pristupljeno 4. 1. 2022.)

[17] P. Rizzo, F. Vieceli Dalla Sega, F. Fortini, L. Marracino, C. Rapezzi, R. Ferrari, COVID-19 in the heart and the lungs: could we ‘Notch’ the inflammatory storm? Dostupno: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00395-020-0791-5> (pristupljeno 4. 1. 2022.)

- [18] Yi Xu, Xufang Li, Bing Zhu, Huiying Liang, Chunxiao Fang, Yu Gong, et al., Characteristics of pediatric SARS-CoV-2 infection and potential evidence for persistent fecal viral shedding, 2020. Dostupno: <https://www.nature.com/articles/s41591-020-0817-4> (pristupljeno 10. 1. 2022.)
- [19] Feng Gong, Kenneth I. Zheng, Qin-Qin Yan, Rafael S. Rios, Giovanni Targher, Christopher D. Byrne, et al., COVID-19 and liver dysfunction: current insights and emergent therapeutic strategies, 2020. Dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmc7132016/> (pristupljeno 10. 1. 2022.)
- [20] N. Poyiadji, G. Shahin, D. Noujaim, M. Stone, S. Patel, B. Griffith, COVID-19–associated acute hemorrhagic necrotizing encephalopathy: CT and MRI features, 2020. Dostupno: <https://pubs.rsna.org/doi/abs/10.1148/radiol.2020201187> (pristupljeno 12. 1. 2022.)
- [21] J. Zhu, P. Ji, J. Pang, Z. Zhong, H. Li, C. He, et al., Clinical characteristics of 3062 COVID-19 patients: A meta-analysis, 2020. Dostupno: (pristupljeno 12. 1. 2022.)
- [22] J.R. Lechien, C. M. Chiesa-Estomba, D. R. De Siati, M. Horoi, S. D. Le Bon, A. Rodriguez, et al., Olfactory and gustatory dysfunctions as a clinical presentation of mild-to-moderate forms of the coronavirus disease (COVID-19), 2020. Dostupno: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00405-020-05965-1> (pristupljeno 15. 1. 2022.)
- [23] K. H. Hong, S. W. Lee, T. S. Kim, H. J. Huh, J. Lee, S. Y. Kim, et al., Guidelines for laboratory diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Korea, 2020. Dostupno: <https://www.annlabmed.org/journal/view.html?doi=10.3343/alm.2020.40.5.351> (pristupljeno 15. 1. 2022.)
- [24] M. J. Loeffelholz, Y. W. Tang, Laboratory diagnosis of emerging human coronavirus infections—the state of the art, 2020. Dostupno: [https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85082623351&origin=inward&txGid=5eeeb54347af5af846ce5c65f2fb057f&featureToggles=FEATURE\\_NEW\\_DOC\\_DETAILS\\_EXPORT:1](https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85082623351&origin=inward&txGid=5eeeb54347af5af846ce5c65f2fb057f&featureToggles=FEATURE_NEW_DOC_DETAILS_EXPORT:1) (pristupljeno 21. 1. 2022.)
- [25] Xiao-Yan Che, Li-Wen Qiu, Yu-Xian Pan, Kun Wen, Hao Wei, Li-Ya Zhang, et al., Sensitive and specific monoclonal antibody-based capture enzyme immunoassay for detection of nucleocapsid antigen in sera from patients with severe acute respiratory syndrome, 2020.

Dostupno: <https://journals.asm.org/doi/abs/10.1128/jcm.42.6.2629-2635.2004> (pristupljeno 22. 1. 2022.)

[26] D. E. L. Promislow, A geroscience perspective on COVID-19 mortality, 2020. Dostupno: <https://academic.oup.com/biomedgerontology/article-abstract/75/9/e30/5821089> (pristupljeno 22. 1. 2021.)

[27] S. Kluge, U. Janssens, T. Welte, S. Weber-Carstens, G. Marx, C. Karagiannidis, German recommendations for critically ill patients with COVID-19, 2020. Dostupno: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00063-020-00689-w> (pristupljeno 22. 1. 2022.)

[28] W. Ullah, R. Saeed, U. Sarwar, R. Patel, D. L. Fischman, COVID-19 complicated by acute pulmonary embolism and right-sided heart failure, 2020. Dostupno: <https://www.jacc.org/doi/abs/10.1016/j.jaccas.2020.04.008> (pristupljeno 22. 1. 2022.)

[29] G. Pelčić, Cijepljenje i komunikacija, 2016. Dostupno: <https://hrcak.srce.hr/168384> (pristupljeno 27. 1. 2020.)

[30] HALMED. Informacije o odobrenim cjepivima-COVID-19, 2022. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)

[31] HALMED. Informacije o cjepivu Comirnaty, 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/Informacije-o-cjepivu-Comirnaty/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)

[32] HALMED. Informacije o cjepivu Spikevax (COVID-19 Vaccine Moderna), 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/Informacije-o-cjepivu-COVID-19-Vaccine-Moderna/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)

[33] HALMED. Informacije o cjepivu Vaxzevria (COVID-19 Vaccine AstraZeneca), 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/Informacije-o-cjepivu-COVID-19-Vaccine-AstraZeneca/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)



- [34] HALMED. Informacije o cjepivu Jcovden (COVID-19 Vaccine Janssen), 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/Informacije-o-cjepivu-COVID-19-Vaccine-Janssen/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)
- [35] HALMED. Informacije o cjepivu Nuvaxovid, 2021. Dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/Informacije-o-cjepivu-Nuvaxovid/> (pristupljeno 23. 3. 2022.)
- [36] HALMED. Zašto su cjepiva protiv bolesti COVID-19 potrebna i kada se odobravaju?, 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Odgovori-na-najcesca-pitanja/Zasto-su-cjepiva-protiv-bolesti-COVID-19-potrebna-i-kada-se-odobravaju/> (pristupljeno 22. 4. 2022.)
- [37] HALMED. Podaci o zaprimljenim prijavama sumnji na nuspojave cjepiva protiv bolesti COVID-19, 2021. dostupno: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Kako-prijaviti-sumnju-na-nuspojavu/Podaci-o-zaprimljenim-prijavama-sumnji-na-nuspojave-cjepiva-protiv-bolesti-COVID-19/> (pristupljeno 27. 4. 2022.)
- [38] N. Đomlija, Provođenje ankete među općom populacijom o cijepljenju budućim cjepivom protiv COVID-19, 2021. Dostupno uz suglasnost autora: urn:nbn:hr:193:436337 (pristupljeno 9. 1. 2022.)
- [39] Vosoughi, S., Roy, D. i Aral, S., The spread of true and false news online, Science, 2018., dostupno: <https://doi.org/10.1126/science.aap9559> (pristupljeno 11. 5. 2022.)
- [40] Dib, F., Mayaud, P., Chauvin, P. i Launay, O., Online mis/disinformation and vaccine hesitancy in the era of COVID-19: Why we need an eHealth literacy revolution. Human Vaccines & Immunotherapeutics., 2020. Dostupno: <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1874218> (pristupljeno 11. 5. 2022.)
- [41] Wang C, Horby PW, Hayden FG, Gao G.F., A novel coronavirus outbreak of global health concern. Lancet. 2021. Dostupno: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31986257/> (pristupljeno 9. 5. 2022.)
- [42] Ristić, D.; Pajvančić-Cizelj, A.; Čikić, J., COVID-19 in everyday life: Contextualizing the pandemic, 2020. Dostupno: <https://doi.org/10.2298/SOC2004524R> (pristupljeno 11. 5. 2022.)

## 14. POPIS SLIKA

1.Slika: Struktura SARS-CoV-2

(dostupno: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7113610/figure/f0005/>)

2.Slika: Shematski dijagram mehanizma ulaska COVID-19 i virusne replikacije i pakiranja virusne RNA u ljudskoj stanici (dostupno:

<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/07391102.2020.1758788>)

3.Slika: Dinamika prijenosa infekcije SARS-CoV-2 kod ljudi

(dostupno: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0048969720323998?via%3Dihub>)

4.Slika: Bris za PCR-test (dostupno: [https://www.arz.hr/wp-content/uploads/2021/11/pcr-test--sto-je\\_-kako-se-radi-i-koliko-kosta-1024x683.jpg](https://www.arz.hr/wp-content/uploads/2021/11/pcr-test--sto-je_-kako-se-radi-i-koliko-kosta-1024x683.jpg))

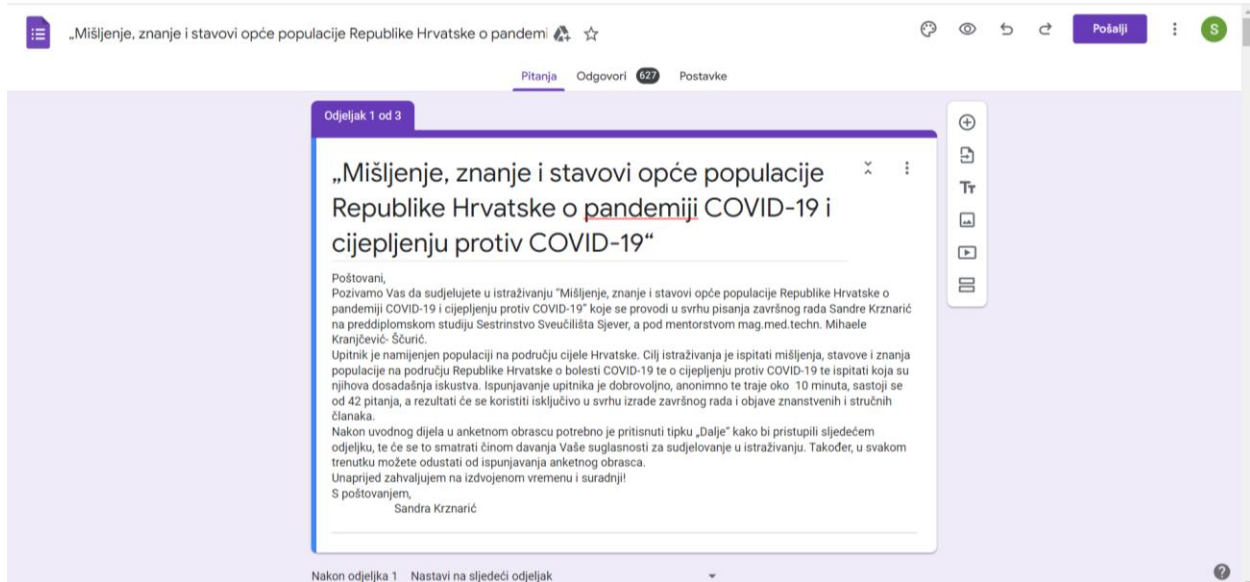
5.Slika: Bris za brzi test na antigen SARS-CoV-2 (dostupno: <https://poliklinika-labplus.hr/wp-content/uploads/2020/10/cps-sars-cov-2-rapid-antigen-test-kit-v4-scaled.jpg>)

6.Slika: Pregled razvoja i davanja odobrenje za stavljanje cjepiva u promet

(dostupno: [https://www.halmed.hr/fdsak3jnFsk1Kfa/ostale\\_stranice/Uobicajeni-proces-razvoja-cjepiva\\_v-417-4014.png](https://www.halmed.hr/fdsak3jnFsk1Kfa/ostale_stranice/Uobicajeni-proces-razvoja-cjepiva_v-417-4014.png))

## 15. PRILOZI

### Prilog 1. Anketa „Mišljenje, znanje i stavovi opće populacije Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19 i cijepljenju protiv COVID-19“



1. Spol:

M

Ž

2. Dobna skupina kojoj pripadate:

15-20

21-40

41-60

61-70

71-80

3. U kojoj županiji živite:

Bjelovarsko-bilogorska županija  
Brodsko-posavska županija  
Dubrovačko-neretvanska županija  
Istarska županija  
Karlovačka županija  
Koprivničko-križevačka županija  
Krapinsko-zagorska županija  
Ličko-senjska županija  
Međimurska županija  
Osječko-baranjska županija  
Požeško-slavonska županija  
Primorsko-goranska županija  
Sisačko-moslavačka županija  
Splitsko-dalmatinska županija  
Šibensko-kninska županija  
Varaždinska županija  
Virovitičko-podravska županija  
Vukovarsko-srijemska županija  
Zadarska županija  
Zagrebačka županija  
Grad Zagreb

4. Mjesto stanovanja:

Ruralno (seosko, stočarsko)

Urbano (moderno, industrijsko)

5. Razina obrazovanja:

Osnovna škola

Srednja stručna sprema

Viša stručna sprema

Visoka stručna sprema

6. Područje djelatnosti koju za se školujete/radite/u mirovini ste:

Direktori, menadžeri i čelnici

Uslužna i ugostiteljska zanimanja

Zanimanja u proizvodnji i preradi hrane, tekstila, kože i drva

Stručnjaci iz područja informatike i tehničkih znanosti

Trgovačka i srodna zanimanja

Zdravstveni, prirodoslovni i biotehnički stručnjaci

Vozači motornih vozila, pokretnih strojeva i brodska posada

Profesori, nastavnici i stručnjaci za obrazovanje

Građevinska i rudarska zanimanja

Stručnjaci iz društvenog, humanističkog i umjetničkog područja

Mehaničari, strojarski monter, elektromonteri i obrađivači metala

Poljoprivredna, šumarska i ribarska zanimanja

Uredski i šalterski službenici

Policijjski službenik

Vatrogasac

7. Jeste li zdravstveni radnik?

Da

Ne

8. Vjerujete li u postojanje bolesti COVID-19?

Da

Ne

9. Jeste li dosad oboljeli od COVID-19, a da je bolest bila potvrđena PCR-testom ili brzim antigenskim testom?

Da

Ne

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

Da

Ne

Planiram

Ne planiram

Morat ću ako želim imati COVID-potvrdu

11. Najviše vjerujem u informacije o bolesti COVID-19?

Putem medija (televizije, radio, novina)

Putem interneta, preko stručnih zdravstvenih portala i stranica (WHO, HZZO)

Putem interneta, portala, vijesti i društvenih mreža (24 sata, Facebook...)

Kod svojeg liječnika opće prakse ili nekog drugog zdravstvenog djelatnika

12. Smatrate li kako je to dovoljno informacija na koje ste naišli da bi Vam omogućile konačan stav o bolesti COVID-19?

Da

Ne

Djelomično

13. Putem kojeg sredstva informiranja ste dobili najviše informacija o cijepljenju i cjevivima protiv bolesti COVID-19?

Putem medija (televizije, radio, novina)

Putem interneta, stručnih zdravstvenih portala i stranica (WHO, HZZO)

Putem interneta, portala, vijesti i društvenih mreža (24 sata, Facebook...)

Kod svojeg liječnika opće prakse ili nekog drugog zdravstvenog djelatnika

14. Smatrate li kako je to dovoljno informacija na koje ste naišli da bi vam omogućile konačan stav o cijepljenju protiv bolesti COVID-19?

Da

Ne

Djelomično

15. Jeste li samoinicijativno proučavali svojstva i način djelovanja pojedinog cjeviva?

Da

Ne

Planiram

16. Koje ste cjevivo protiv bolesti COVID-19 odabrali ili planirate odabrati?

Comirnaty, Pfizer-BioNTech

Moderna

Vaxevria Astra Zeneca

Janssen, Johnson&Johnson

Sputnik V

Ne želim se cijepiti

Nisam mogao/la birati, nego sam se cijepio/la onim što su trenutno imali

17. Ako se niste cijepili i ne planirate se cijepiti, navedite razlog? (Ako ste se cijepili, preskočite pitanje.)

Ne želim

Ne vjerujem cjepivu

Bojim se nuspojava cjepiva

Nemam dovoljno informacija

Frustrira me sama riječ „COVID-19“

Ostalo

18. Jesu li se Vaši članovi kućanstva/obitelji cijepili?

Da

Ne

Planiraju

Ne planiraju

Morat će ako žele imati COVID-potvrdu

Jedan dio obitelji je, a drugi dio nije, ali planiraju

Jedan dio obitelji je, a drugi dio nije i ne planiraju

19. Ako se nisu cijepili i ne planiraju se cijepiti, koji je razlog? (Ako su se cijepili, preskočite pitanje.)

Ne žele

Ne vjeruju cjepivu

Boje se nuspojava cjepiva



Nemaju dovoljno informacija

Frustrira ih sama riječ “COVID-19”

Ostalo

20. Smatrate li da se osoba može zaraziti bolešću COVID-19 iako je cijepljena protiv COVID-19?

Da

Ne

Ne znam

21. Smatrate li da osobe koje su oboljele od COVID-19 iako su cijepljene imaju blaže simptome?

Da

Ne

Ne znam

22. Poznajete li osobu koja je oboljela od težeg oblika COVID-19 pa je bio potreban boravak u bolnici (hospitalizacija)?

Da

Ne

23. Je li ta osoba bila na respiratoru (aparatu za pomoć pri disanju)?

Da

Ne

24. Je li Vaše mišljenje o COVID-19 isto kao i na početku pandemije ili se dosad promijenilo?

Da, isto je

Ne, promijenilo se

Ne znam

25. Zašto ste promijenili mišljenje?

Obolio/la sam od bolesti COVID-19

Netko od mojih bližnjih ili poznatih je obolio od bolesti COVID-19

Netko od mojih bližnjih ili poznatih je umro nakon što je obolio od bolesti COVID-19

Nitko od mojih bližnjih ili poznatih NIJE obolio ili umro od teškog oblika bolesti COVID-19

Nisam promijenio/la mišljenje

26. Pridržavate li se mjera koje je propisao Nacionalni stožer civilne zaštite ?

Da

Ne

Djelomično

27. Koje mjere se najviše pridržavate? (Moguće je više odgovora.)

Nosim masku gdje trebam i redovito perem/dezinficiram ruke

Ne družim se u većem društvu i izbjegavam to

Djelomično se pridržavam mjera

Ne pridržavam se mjera

28. Je li pandemija COVID-19 utjecala na Vaš posao?

Da

Ne

29. Kako je utjecala?

Imam više posla nego inače

Imam manje posla nego inače

Izgubio/la sam posao

U mirovini sam

Inače ne radim

30. Kakvo razmišljanje imaju vaše kolege na poslu, ukućani te prijatelji o cijepljenju protiv bolesti COVID-19?

Većina ih se cijepila svojom voljom

Većina ih se cijepila jer su bili pod prisilom

Većina ih se nije cijepila, ali planiraju

Većina ih se nije cijepila i ne planiraju

31. Mislite li da bi cijepljenje protiv bolesti COVID-19 trebalo uvesti u obavezan kalendar cijepljenja?

Da

Ne

Ne znam

32. Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu je da se ne cijepim protiv pandemije COVIDA-19 i time nikoga ne ugrožavam?

Da

Ne

33. Moje osnovno ljudsko pravo na slobodu ugrožavaju osobe koje nisu cijepljene jer se mjere ne mogu ukinuti?

Da

Ne

34. Treba ostaviti slobodu izbora da se cijepi tko želi, ali da necijepljeni sami plaćaju troškove testiranja, bolovanja i liječenja?

Slažem se, imaju besplatno cjepivo na raspolaganju, a ne žele se cijepiti

Slažem se, ali da sa to ne odnosi na ljude koji se ne cijepu iz medicinski opravdanih razloga

Ne slažem se, ne trebamo se zakonski cijepiti i nitko nas nema pravo ničim teretiti

Ne slažem se, ne želim se cijepiti, ali ako obolim ili trebam testiranje trebaju me tretirati kao da sam obolio od svake druge bolesti

35. Vjerujete li u efikasnost cjeviva protiv bolesti COVID-19?

Da

Ne

Ne znam

36. Smatrate li da je pandemija COVID-19 ozbiljno narušila Vaš dosadašnji način života?

Da

Ne

Djelomično

U potpunosti

37. U kojem postotku je pandemija COVID-19 promijenila Vaš život?

100 %

70 %

50 %

30 %

0 %

38. Imate li osjećaj da je pandemija COVID-19 (posljedično kao socijalna izolacija) utjecala na Vaše psihičko stanje?

Da

Ne

Djelomično

39. Na koji način je utjecala? (Moguće je više odgovora).

Imam osjećaj da su ljudi zatvoreniji i oprezniji u fizičkim kontaktima

Nemam osjećaj slobode kao prije

Nisam upoznao/la nove ljude jer nemam gdje

Izolacija je sama po sebi narušila moje psihičko stanje

Manje se družim s prijateljima

Ne izlazim više uopće iz kuće

Zapustila/o sam svoj izgled

Više pušim

Pijem više alkohola

Dobio/la sam na tjelesnoj težini

Ostalo...

40. Želite li da se svakodnevni život vrati u „staro normalno“?

Da

Ne

41. Po vašoj procjeni, kada bi to moglo biti?

Kroz nekoliko mjeseci

Kroz godinu dana

Kroz nekoliko godina (2-5 godina)

Nikada

42. Što ćete prvo napraviti kada nestanu sve mjere? (Moguće je više odgovora.)

Uzet ću godišnji i nadoknadit ću sve propušteno

Posjetit ću obitelj/prijatelje koje nisam mogao/la

Posjetit ću mjesta koja sam htio/la

Nastaviti ću živjeti „punim plućima“

Ostalo...



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, SANDRA KRIVARIC (ime i prezime) pod punom moralnom, materijalnom i kaznenom odgovornošću, izjavljujem da sam isključivi autor/ica završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Mišljenje žene i stavovi opće prakse (upisati naslov) te da u navedenom radu nisu na nedozvoljeni način (bez pravilnog citiranja) korišteni dijelovi tuđih radova. Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19 i o oprežanju protiv COVID-19

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Sandra Krivarić  
(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, SANDRA KRIVARIC (ime i prezime) neopozivo izjavljujem da sam suglasan/na s javnom objavom završnog/diplomskog (obrisati nepotrebno) rada pod naslovom Mišljenje žene i stavovi opće prakse (upisati naslov) čiji sam autor/ica. Republike Hrvatske o pandemiji COVID-19 i o oprežanju protiv COVID-19

Student/ica:  
(upisati ime i prezime)

Sandra Krivarić  
(vlastoručni potpis)