

STAVOVI STUDENATA PREDDIPLOMSKOG STRUČNOG STUDIJA SESTRINSTVA O KVALITETI ŽIVOTA TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19

Babić, Antonio

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Rijeka, Faculty of Health Studies / Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija u Rijeci**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:184:455711>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-02-01**

Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Rijeka, Faculty of Health Studies - FHSRI Repository](#)



SVEUČILIŠTE U RIJECI
FAKULTET ZDRAVSTVENIH STUDIJA
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ
SESTRINSTVO

Antonio Babić

STAVOVI STUDENATA PREDDIPLOMSKOG STRUČNOG STUDIJA SESTRINSTVA
O KVALITETI ŽIVOTA TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19

Završni rad

Rijeka, 2022.

UNIVERSITY OF RIJEKA
FACULTY OF HEALTH STUDIES
UNDERGRADUATE
PROFESSIONAL STUDY
OF NURSING

Antonio Babić

ATTITUDE OF UNDERGRADUATE PROFESSIONAL NURSING STUDIES ON
THE QUALITY OF LIFE DURING THE COVID-19 PANDEMIC

Bachelor thesis

Rijeka, 2022.

Izvešće o provedenoj provjeri izvornosti studentskog rada (Prilog C)

Opći podaci o studentu:

Sastavnica	Fakultet zdravstvenih studija Rijeka
Studij	Preddiplomski stručni studij sestrinstvo
Vrsta studentskog rada	Završni rad
Ime i prezime studenta	Antonio Babić
JMBAG	

Podatci o radu studenta:

Naslov rada	
Ime i prezime mentora	Marija Bukvić
Datum zadavanja rada	20.10.2021.
Datum predaje rada	31.5.2022.
Identifikacijski br. podneska	1861716991
Datum provjere rada	23.6.2022.
Ime datoteke	Zavr_ni_rad-Antonio_Babi.docx
Velčina datoteke	1,6M
Broj znakova	37832
Broj riječi	6796
Broj stranica	40

Podudarnost studentskog rada:

PODUDARNOST	11%
Ukupno	
Izvori s interneta	
Publikacije	
Studentski radovi	

Izjava mentora o izvornosti studentskog rada

Mišljenje mentora	
Datum izdavanja mišljenja	23.6.2022.
Rad zadovoljava uvjete izvornosti	<input checked="" type="checkbox"/> DA
Rad ne zadovoljava uvjete izvornosti	<input type="checkbox"/>
Obrazloženje mentora (po potrebi dodati zasebno)	

Datum

23.6.2022.

Potpis mentora

Rijeka, 13.04.2022.

Odobrenje nacrtu završnog rada

Povjerenstvo za završne i diplomske radove Fakulteta zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci
odobrava nacrt završnog rada:

STAVOVI STUDENATA STRUČNOG STUDIJA SESTRINSTVA O KVALITETI
ŽIVOTA TIJEKOM PANDEMIJE COVID-19: rad s istraživanjem

ATTITUDE OF UNDERGRADUATE PROFESSIONAL NURSING STUDIES ON THE
QUALITY OF LIFE DURING THE COVID- 19 PANDEMIC: research

Student: Antonio Babić

Mentor: Marija Bukvić, prof. rehab., mag. sestr.

Sveučilište u Rijeci, Fakultet zdravstvenih studija
Preddiplomski stručni studij Sestrinstvo

Povjerenstvo za završne i diplomske radove

Predsjednik Povjerenstva



Pred. Helena Štrucelj, dipl. psiholog – prof.

SADRŽAJ	
SAŽETAK	5
SUMMARY	6
1. UVOD	7
<i>1.1. Povijest koronavirusa</i>	8
<i>1.1.1. SARS</i>	8
<i>1.1.2. MERS</i>	9
<i>1.2. COVID-19</i>	9
<i>1.2.1. Uzročnik COVID-19 bolesti</i>	10
<i>1.2.2. Putevi prijenosa</i>	10
<i>1.2.3. Epidemiologija i dijagnostika</i>	11
<i>1.2.4. Sojevi COVID-19 i njihova klinička slika</i>	12
<i>1.2.5. Multiorgansko zatajenje i COVID-19</i>	13
<i>1.2.6. Cjepiva protiv COVID-19 bolesti</i>	14
<i>1.2.7. Prevencija zaraze virusom SARS-CoV-2</i>	15
2. CILJ I HIPOTEZE	16
3. ISPITANICI I METODE	17
4. REZULTATI	18
5. RASPRAVA	28
6. ZAKLJUČAK	30
LITERATURA	31
PRIVITAK A: Popis ilustracija	34
PRIVITAK B: Anketa.....	36

POPIS KRATICA

- RNK- Ribonukleinska kiselina
- PCR- Polymerase chain reaction (lančana reakcija polimeraze
- BAT- Brzi antigenski test
- mRNK- „*messenger*“(glasnička) Ribonukleinska kiselina

SAŽETAK

Zadnje dvije godine života svijet se bori protiv virusa SARS-CoV-2 i bolesti COVID-19 koju taj virus uzrokuje. Uz sve poteškoće koje uzrokuje sama bolest postoje i poteškoće koje ju prate i koje prate mjere zaštite od COVID-19. Tako sve više ljudi pati od poteškoća sa mentalnim zdravljem i narušenom kvalitetom života stoga je cilj ovoga rada bio ispitati stavove studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva o utjecaju pandemije COVID-19 na njihovu kvalitetu života u aspektu socijalne izolacije te novog načina nastave (*online*). U istraživanju je sudjelovalo 87 ispitanika, redovni i izvanredni studenti preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva, Sveučilišta u Rijeci. Ispitanicima je proslijeđena poveznica sa anketom koja je napravljena u *Google forms* obrascu na službenu *E-mail* adresu preko *Outlook-a*. Anketa se sastojala od dva dijela, prvi dio obuhvaćao je 5 općih socio- demografskih podataka o ispitaniku te drugi dio u kojem se nalazilo 15 pitanja sa mogućnošću biranja odgovora na Likertovoj ljestvici od 1 do 5. Rezultati dobiveni ovim istraživanjem pokazuje da su ispitanici na preddiplomskom stručnom studiju Sestrinstva osjetili negativni utjecaj pandemije COVID-19 na kvalitetu života, no ipak ne u prevelikoj mjeri zbog prosjeka bodova njihovih odgovora koji prosječno iznosi 2,67 od mogućih 5 za redovne studenta te 2,61 od mogućih 5 za izvanredne što se nalazi u rasponu između 2 (Uglavnom se ne odnosi na mene) te 3 (Niti se ne odnosi, niti se odnosi na mene). Shodno tome kao krajnji rezultat dobiveno je da je Hipoteza 1 se odbacuje $p > 0,05$ dok se Hipoteza 2 prihvaća $p < 0,05$. Zaključak je da je ova tema vrlo zanimljiva za istraživanje te da bi ovakva istraživanja svakako trebalo provesti na većem broju ispitanika kako bi se smanjile posljedice pandemije COVID-19 bolesti.

Ključne riječi: Covid- 19, cjepivo, kvaliteta života, studenti sestrinstva

SUMMARY

For the last two years of life, the world has been fighting the SARS-CoV-2 virus and the COVID-19 disease that the virus causes. In addition to all the difficulties caused by the disease itself, there are difficulties which accompany it and which accompany the prevention measures against COVID-19. Thus, more and more people suffer from the difficulties with mental health and the deteriorated quality of life. Therefore, the aim of this paper was to examine the attitudes of undergraduate professional studies of sorority on the impact of the COVID-19 pandemic on their quality of life in the aspect of social isolation and new teaching methods (online). 87 respondents, full-time and part-time students of undergraduate professional studies of sorority, University of Rijeka, participated in the survey. Data subjects were sent a link to a survey made in the Google forms form to an official email address via Outlook. The survey consisted of two parts, the first part included 5 general socio-demographic data on the respondent and the second part consisted of 15 questions with the possibility of choosing a response on the Licerto scale from 1 to 5. The results obtained in this study show that the examinees at the undergraduate nursing study felt a negative impact of the COVID-19 pandemic on the quality of life, but not to a large extent due to the average of the points of their answers of 2.67 out of the possible 5 for the full-time student and 2.61 out of 5 for the exceptional ones in the range between 2 (mostly not for me) and 3 (nor does it apply to me). Accordingly, as a final result, it was obtained that hypothesis 1 is rejected $p > 0.05$ while hypothesis 2 accepts $p < 0.05$. The conclusion is that this topic is very interesting for research and that such investigations should certainly be carried out on a large number of subjects in order to reduce the consequences of the COVID-19 disease pandemic.

Key word: Covid- 19, life quality, nursing students, vaccine

1. UVOD

Covid-19 je nova zarazna bolest koja se pojavila u svijetu. Pojavila se u Kini, točnije u gradu Wuhanu u prosincu 2019.godine. Iz Kine se bolest proširila po cijelom svijetu u vrlo kratkom roku zbog brzog načina putovanja sa jednog na drugi kraj svijeta. Odmah po otkrivanju opasnosti, Svjetska zdravstvena organizacija pomno je pratila razvitak situacije s novom bolešću. Prema tome je 30. siječnja 2020. godine proglašeno stanje opasnosti za zdravlje za sve zemlje svijeta. Nakon proglašenja stanja opasnosti za zdravlje svih zemalja svijeta i rasta broja oboljelih u više zemalja, Svjetska zdravstvena organizacija proglašava pandemiju 11. ožujka 2022. godine. Nakon proglašenja pandemije u cijelom svijetu dogodio se tzv. „lockdown“, život je naglo stao i zbog toga kod velikog broja ljudi došlo je do narušavanja kvalitete života. Zbog toga je ovaj završni rad s istraživanjem vrlo će dobro poslužiti da se vidi kakav utjecaj je imala pandemija na kvalitetu života studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva, redovnog i izvanrednog studija. (2)

1.1.Povijest koronavirusa

Koronaviruse su otkrili Tyrell i Bynoe, 1966. godine, tako što su kultivirali virus od pacijenta koji je imao prehladu. To je RNK virus koji uzrokuje infekcije i kod ljudi i kod životinja. Može biti različitih veličina te ima veliki broj sojeva koji uobičajeno uzrokuju simptome nalik običnoj prehladi. No, iako većina sojeva ne uzrokuje teški oblik bolesti, kroz povijest su čak tri soja imala za posljedicu stvaranje bolesti sa teškim kliničkim slikama. To su poznati SARS-CoV poznatiji kao SARS, MERS-CoV poznatiji kao MERS te SARS-CoV-2 poznatiji kao Covid-19. (2)

1.1.1. SARS

Virus SARS- CoV je otkriven u Kini 2002. godine. Isto kao i kod Covida cijeli svijet je s velikom pažnjom pratio situaciju i pripremali su se na „borbu“ protiv tog virusa. Srećom, virus se nije proširio svijetom u velikom obimu pa je pandemija trajala oko godinu dana. Iako je 2004. godine potvrđen zadnji slučaj, a 2006. godine potpuno je zaustavljeno širenje, znanstvenici smatraju da je virus i dalje prisutan te da je moguća njegova ponovna aktivacija i da je čak povezan i sa novim virusom SARS- CoV- 2. Bolest SARS označava kraticu teški akutni respiratorni sindrom (engl. *Severe Acute Respiratory Disease*). Simptomi koji su se najčešće pojavljivali su bili: povišena tjelesna temperatura (iznad 38° C), bolovi u ždrijelu, problemi s disanjem, glavobolje, obostrana pneumonija...(3,4)

1.1.2. MERS

MERS se pojavio na području Bliskog Istoka točnije u Saudijskoj Arabiji 2012. godine. Bolest se još naziva i kamilska bolest (engl. *Camel* = deva) jer se prenosi sa deva. Uzrokuje ju virus MERS-CoV. Sama kratica MERS znači bliskoistočni respiratorni sindrom (engl. *Middle East Respiratory Disease*). Najčešći simptomi koji se pojavljuju su: povišena tjelesna temperatura, respiratorne smetnje i gastrointestinalne smetnje... Bolest je imala nekoliko epidemija 2012. i 2018. u Saudijskoj Arabiji i 2015. u Južnoj Koreji. Zanimljivost je da je bolest i dan-danas prisutna te se preporučuje da se ne diraju bolesne deve i poslije svakog kontakta s devama temeljito operu ruke.(3,4)

1.2. COVID-19

Kao što je navedeno u uvodu, COVID- 19 je „nova“ bolest koja se pojavila. Uzročnik joj je virus SARS-CoV-2 koji pripada rodu koronavirusa. Otkrivena u Wuhanu u prosincu 2020. nakon povećanog broja oboljelih od neobične obostrane pneumonije. Sam naziv COVID-19 dala je Svjetska zdravstvena organizacija 11. veljače 2020. godine, a značenje mu je koronavirusna bolest 2019 (engl. *Coronavirus Disease 2019*.). Ne pogađa određeni organski sustav, iako je najčešće pogođen respiratorni, već ostavlja posljedice na više organskih sustava.(3,4,5)

1.2.1. *Uzročnik COVID-19 bolesti*

Uzročnik COVID-19 je virus SARS-CoV-2 koji pripada rodu koronavirusa. To je jednostruki RNK virus što znači da se sastoji od jedne molekule ribonukleinske kiseline. Rodu koronavirusa pripada zbog toga što ima okrugli oblik i prema tome iz latinske riječi *corona* što znači kruna dolazi naziv. Molekule RNK nalaze se unutar proteinske kapsule iz koje izlaze, također proteinski, šiljci. Veličina virusa je u rasponu od 50 do 200 nm. Dosadašnja istraživanja pokazuju da je virus u 79% sličan SARS-CoV te čak 96% sličan koronavirusu šišmiša.(2,7).

1.2.2. *Putevi prijenosa*

COVID-19 se prenosi kapljičnim putem. Virus se nalazi u aerosolima koje se izlučuju kihanjem, kašljanjem, disanjem te tijekom razgovora. Zbog tako lakog širenja ova bolest se pretvorila u pandemiju jer ju je teško prevenirati pogotovo jer se može prenositi od kliconoše odnosno osobe koja na prvi pogled izgleda zdravo no zarazna je tako zarazi druge iako možda ni sama ne zna da je zaražena. Kako je već napisano virus se širi kapljičnim putem, a izvor zaraze može biti osoba u fazi inkubacije (koja traje otprilike 2-5 dana), osoba u akutnoj fazi bolesti, osoba u fazi rekonvalescencije (oporavka), kliconoša osoba koja nema simptome, a zarazna je te čak i preminule osobe koje su preminule uslijed zaraze COVID-19. (6)

1.2.3. Epidemiologija i dijagnostika

Kod prvih slučajeva zaraze je potvrđeno da su s tržnice u gradu Wuhanu. Čak 8 pacijenata je završilo na bolničkom liječenju s težom kliničkom slikom te je jedan pacijent i preminuo. Nakon toga bolest se širi prvo u cijeloj Kini, a nakon toga na susjedne i sve ostale zemlje svijeta. Zaključeno je da su najugroženiji dio u populaciji osobe starije životne dobi, osobe sa narušenim imunitetom i osobe s multikomorbiditetima. U početku su simptomi izgledali blago sa gubitkom osjeta njuha i okusa i simptomima prehlade (začepljen nos, kašalj, bol u ždrijelu, povišena tjelesna temperatura...), ali nakon što su se kod velikog broja oboljelih počeli pojavljivati simptomi poput otežanog disanja, smanjene saturacije u krvi, vidjelo se da je bolest ozbiljnija nego se mislilo. Zbog jačih simptoma pacijenti su završavali na bolničkom liječenju odnosno na respiratorima ili na nadoknadi kisika zbog teških obostranih pneumonija. Od ostalih simptoma ljudi su prijavljivali jaku glavobolju, mučninu, povraćanje, proljev... Također neka od istraživanja su pokazala da se skoro 50% pacijenata s bolešću COVID-19 zarazilo na bolničkom liječenju odnosno putem intrahospitalnih infekcija. Dokazivanje prisutnosti virusa SARS-CoV-2 kod pacijenata vrši se pomoću PCR testiranja (uzimanjem obriska nazofarinksa te analizom da se utvrdi prisutnost), BAT testiranja (uzimanjem obriska sa sluznice nosa te kapanjem na test koji u kratkom roku pokaže rezultate) te analizom krvi gdje se dijagnosticira prisutnost specifičnih antitijela na bolest COVID-19. Do 22. svibnja u svijetu je od COVID-19 bolesti oboljelo 527 milijuna ljudi, umrlo je 6,3 milijuna ljudi. Što se tiče Republike Hrvatske oboljelo je 1,1 milijun ljudi, a preminulo je nešto više od 15 tisuća ljudi.(1,7,8)

1.2.4. Sojevi COVID-19 i njihova klinička slika

Od početka epidemije/ pandemije odnosno od 2019. godine virus SARS-CoV-2 neprestano mutira. Tako je od kraja 2019. do sredine 2022. otkriveno čak 11 glavnih sojeva sa svojim podvrstama. Različiti sojevi su nastali tako što je virus tijekom prijenosa mutirao na šiljcima. Prvi tip koji je nastao mutacijom originalnog virusa je *Alpha* (B.1.1.7.) soj koji je originalno otkriven u Ujedinjenom Kraljevstvu. Njegovi simptomi su tipični za COVID-19 vrućica, umor, groznica, bol u ždrijelu, začepljen nos. Potom, *Beta* soj (B.1.351) otkriven u Južnoj Africi u svibnju 2020. godine, a zanju se smatra da nije zaraznija od početnog soja te ima iste simptome. Nadalje *Delta* soj (B.1.617.2) koji je otkriven u listopadu 2020. godine. Ovaj soj je bio 60 % lakše prenosiv nego dotadašnji sojevi, a uz to je bio i smrtonosniji. Simptomi su bili kao i kod ostalih, no kod većeg broja oboljelih je uzrokovao obostranu pneumoniju koja je češće dovela do smrtnog ishoda. *Gamma* soj (P.1.) također ima simptome kao i početni soj, no kod osoba sa nekim rizičnim faktorima (debljina, *diabetes mellitus*, hipertenzija...) može uzrokovati tešku kliničku sliku pa čak i dovesti do smrtnog ishoda. Zadnji poznati soj je *Omicron* soj (B.1.1.529). Otkriven je u studenom 2021. u Južnoj Africi. Odmah se shvatilo kako ovaj soj ima brže širenje od svih dotada poznatih sojeva. Zbog svoje brzine širenja vrlo brzo je postao najčešći soj zaraze diljem svijeta te se strahovalo kako će se to odraziti na stopu mortaliteta, no srećom pokazalo se da ga uz brzinu širenja ne prati toliki broj komplikacija. Najčešći simptomi su: glavobolja, začepljen nos, bol u ždrijelu, umor... (8,9,10,11,12,13,14)

1.2.5. Multiorgansko zatajenje i COVID-19

Multiorgansko zatajenje je najčešći uzrok smrti kod osoba koje su oboljele od COVID-19 bolesti. Organi i organski sustavi koje COVID-19 napada su respiratorni (od lakših simptoma preko pneumonije i teške pneumonije pa sve do akutnog respiratornog distres sindroma (ARDS), sepse i do zatajenja pluća). Nadalje kardiovaskularni sustav gdje su ugroženi svi koji imaju neki komorbiditet vezan uz taj susatv npr. hipertenziju, srčanu grešku, ali i zdrave osobe nakon zaraze mogu imati problema s hipertenzijom, aritmijama pa čak i srčanim greškama. Osim opisanih problema i bolesti nakon zaraze mnogi ljudi imaju problema sa trombozama. Potom problemi s bubrezima koji se događaju najčešće kod osoba kod kojih se razvije sepsa i to akutno bubrežno zatajenje koje može i ne mora imati posljedicu potpuni gubitak bubrežne funkcije. Također i živčani sustav može biti obuhvaćen, npr. cerebrovaskularni inzult (moždani udar) kao posljedica prije spomenutih tromboza ili čak i bolesti živaca koje mogu dovesti do invalidnosti osobe. Kod gastrointestinalnog sustava imamo oštećenje jetre koje se vidi kroz povećane jetrene probe najčešće GGT. Još valja spomenuti i imunološki sustav kod kojeg se mogu pratiti vrijednosti leukocita što se pokazalo kao neki pokazatelj koji može ukazivati povećanu šansu za letalan ishod liječenja. Najveći problem kod multiorganskog zatajenja je što je većina vitalnih organskih sustava obuhvaćena pa je mogućnost oporavka smanjena poglavito ako osoba pati od od multikomorbiditeta tu je mogućnost oporavka gotovo nikakva. (7)

1.2.6. Cjepiva protiv COVID-19 bolesti

Protiv COVID-19 postoji više vrsta cjepiva. Tako postoje: mRНК cjepivo, vektorsko cjepivo te proteinsko cjepivo. U svijetu je do 23. svibnja 2022. u Republici Hrvatskoj je utrošeno ukupno 5,2 milijuna doza cjepiva. (16)

mRНК cjepivo djeluje na principu da se kodira kod sa šiljka virusa te se specifično protiv tog virusa stvaraju antitijela. Cjepiva tog tipa su Comirnaty i Spikevax. Način primjene je primjena 0,2 ml cjepiva subkutano u mišić na nadlaktici, a provodi se u dvije osnovne doze te dodatne tzv. "Booster" doze. Razmak između dvije doze je najmanje četiri tjedna, a za dodatne doze je do šest mjeseci od zadnje doze. Što se tiče djelovanja na ovih cjepiva na sojeve koji su se pojavili je da je najučinkovitije protiv osnovnog virusa, ali docjepljivanjem se postiže vrlo dobra zaštita i protiv svih ostalih sojeva, no ako se ne docjepljuje puno je lakše zaobići imunološki sustav te lakše dolazi do razvoja težih kliničkih slika bolesti. Kontraindikacije za cijepljenje su anafilaktički odgovor na neku od prethodnih doza istog cjepiva i akutna faza bolesti (nije važno ako je COVID-19 ili neka druga bolest). Kao i kod svakog lijeka ili cjepiva, cjepivo protiv COVID-19 ima moguće komplikacije i nuspojave. Najčešće su bol na mjestu uboda, crvenilo na mjestu uboda, umor, vrućica, osjećaj opće slabosti. (16,17)

Druga vrsta cjepiva su vektorska cjepiva. Ona djeluju na način da u sebi sadrže adenoviruse koji su bezopasni za zdravlje čovjeka i koji kodiraju protein šiljka virusa SARS-CoV-2 te stvara specifična antitijela protiv tog virusa. Cjepiva tog tipa su Vaxzeria i COVID-19 Vaccine Jansen. Način primjene je da se 0,5 ml primijeni subkutano također u područje mišića nadlaktice. Daje se u dvije osnovne doze i dodatnoj dozi, između dvije doze mora proći četiri do dvanaest tjedana. Što se tiče djelovanja na nove sojeve za razliku od ostalih cjepiva ovo ima najmanji postotak djelovanja na primarni virus pa tako i na njegove mutirane sojeve, ali ipak ima bolju zaštitu nego da se uopće ne primi cjepivo. Što se tiče kontraindikacija one su alergija na neku od djelatnih tvari, anafilaktički odgovor na prethodnu dozu, ali i osobe s poremećajem koagulacije krvi kod kojih dolazi do češćeg stvaranja ugrušaka nakon primjene ove vrste cjepiva. Komplikacije kod ovog tipa cjepiva su bol i crvenilo na mjestu primjene odnosno uboda, vrućica, opće loše stanje, bolovi u mišićima. (16,18)

Najnovija vrsta cjepiva je proteinsko cjepivo. Način djelovanja ovog cjepiva je da se u sastavu nalazi protein koji je nalik na onaj koji se nalazi na šiljku SARS-CoV-2 virusa te još neke tvari koje pojačavaju imuni odgovor organizma. Primjenjuje se također u mišić podlaktice i to u dvije doze. Kontraindikacija je anafilaktički šok odnosno preosjetljivost na neku od djelatnih tvari cjepiva (polisorbat 80) koji se može naći i u nekim kozmetičkim proizvodima. Komplikacije su moguće, iako u manjoj mjeri nego u ostalih, a ako se i jave to su bol i crvenilo na mjestu primjene. (16, 19)

1.2.7. Prevencija zaraze virusom SARS-CoV-2

Kao i sve zarazne bolesti i protiv COVID-19-a postoje higijensko-epidemiološke mjere kojima se pokušava smanjiti prijenos i zaraza bolešću. Prva zaštita je nošenje zaštitne maske. Istraživanja pokazuju da se nošenjem maske smanjuje broj virusa koje se šire između zdrave i bolesne osobe čak iako samo jedna od njih nosi masku, a ako je nose jedna i druga osoba šansa je minimalna, naravno uz primjenu i nekih ostalih mjera. Nadalje, kao mjera se koristi redovno pranje ruku sapunom i vodom ili tzv. „suho pranje“ utrljavanjem alkoholnog antiseptika na ruke. Ova mjera se preporučuje nakon kontakta sa osobama za koje se sumnja na zarazu, nakon dolaska u kuću iz trgovine, nakon rukovanja novcem... Uz nošenje zaštitne maske i pranja ruku treba držati sigurnosni razmak od 1,5 metara u zatvorenom prostoru i 2 metra na otvorenom. Osim toga preporuka je redovno provjetravati prostoriju u kojoj se dugo boravi, a ako se može boravak na svježem zraku u prirodi je isto vrlo poželjan. Također u mjere zaštite spada i izolacija oboljelih i njihovih kontakata. U trenutku pisanja ovog rada oboljeli prema preporukama imaju određenu mjeru samoizolacije u trajanju od 5 do 7 dana, a njihovi kontakti ne idu u samoizolaciju sve do pojave simptoma. (8,20)

2. CILJI HIPOTEZE

Cilj 1: Ispitati stavove redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva o kvalitetu života tijekom pandemije COVID-19.

Cilj 2: Ispitati spremnost redovnih i izvanrednih studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva na prilagodbu na novi način nastave i novi način života tijekom pandemije COVID-19.

Hipoteza 1: Redovni studenti spremnije su prihvatili prilagodbu novom načinu (online) nastave što nije smanjilo njihovu kvalitetu života, za razliku od izvanrednih studenata koji nisu bili dovoljno spremni za prilagodbu na novi način nastave te je to smanjilo njihovu kvalitetu života.

Hipoteza 2: Redovni studenti nisu bili u potpunosti spremni na smanjenje socijalnih kontakata čime je njihova kvaliteta života smanjena, za razliku od izvanrednih studenata koji su bili spremniji na tu prilagodbu i samim time njihova kvaliteta života nije smanjena.

3. ISPITANICI I METODE

Istraživanje se provodilo tijekom travnja/ svibnja 2022. godine na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci, na redovnim i izvanrednim studentima preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva. Planirani broj ispitanika je bio 100, a uvjet za ulazak u istraživanje je bio u potpunosti ispunjena anketa. Na kraju je uvjet za ulazak u istraživanje ispunilo 87 studenata te je to ukupni broj ispitanika.

Anketa je napravljena u svrhu istraživanja u *Google forms* obrascu te je prosljeđena predstavnicima godina na redovnom i izvanrednom studiju putem službenog E-maila (Outlook) koji su je dalje prosljedili kolegama na svojoj godini. Anketa se sastoji od 2 dijela. U prvom dijelu se nalazi 5 pitanja socio-demografskih podataka (dob, spol, završena srednja škola, status studenta, godina studija). U drugom dijelu ankete nalaze se pitanja o stavovima o kvaliteti života na koje se odgovara uz pomoć Likertove ljestvice od 1 (u potpunosti se ne odnosi na mene) do 5 (u potpunosti se odnosi na mene).

Rezultati su prikazani u obliku tablice i grafikona iz kojih se mogu iščitati prosječni brojevi bodova odgovora studenata na pojedinu tvrdnju. Također svaki grafikon prikazuje prosjek bodova za izvanredne studente i za redovne studente.

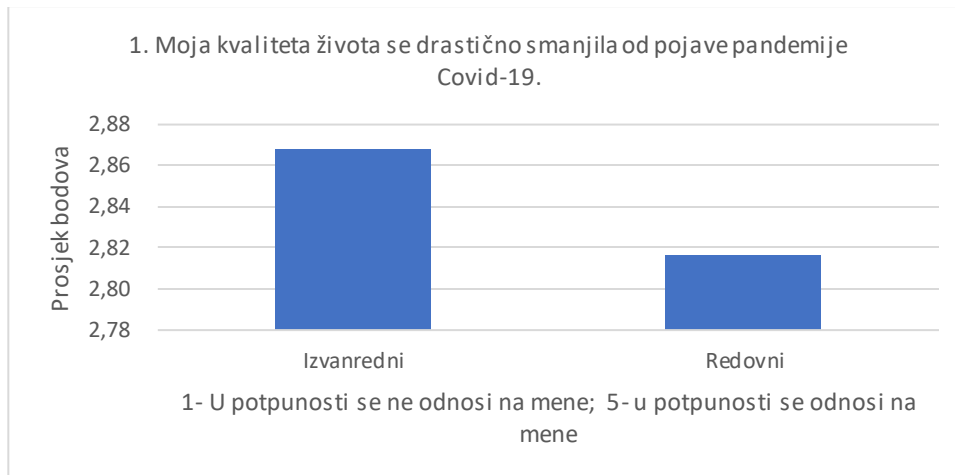
4. REZULTATI

U ovom istraživanju je sudjelovalo 87 ispitanika, od kojih je 71 žena (81,6%) te 16 muškaraca (18,4%). Podjela ispitanika prema dobi je 49 ispitanika u dobi između 18 i 23 godina (56,3%), 18 ispitanika u dobi između 24 i 30 godina (20,7%) i 20 ispitanika u dobi između 31 i 50 godina (23%), dok u dobi od 51 godine na više nije bilo ispitanika. Sudjelovali su studenti na prvoj (28 ispitanika 32,2%), drugoj (14 ispitanik 16,1%) i trećoj (45 ispitanika 51,7%) godini preddiplomskog studija Sestrinstva i redovni (49 ispitanika 56,3%) i izvanredni (38 ispitanika 43,7%).

Obilježje	Broj ispitanika (%)
Dob	
- 18-23	49 (56,3%)
- 24-30	18 (20,7%)
- 31-50	20 (23%)
- 51>	0 (0%)
Spol	
- Ženski	71 (81,6%)
- Muški	16 (18,4%)
Srednjoškolsko obrazovanje	
- Završena medicinska škola	83 (95,4%)
- Završena gimnazija	2 (2,3%)
- Završena neka druga strukovna škola	2 (2,3%)
Status studenta	
- Redovni	49 (56,3%)
- Izvanredni	38 (43,7%)
Godina studija	
- Prva godina	28 (32,2%)
- Druga godina	14 (16,1%)
- Treća godina	45 (51,7%)

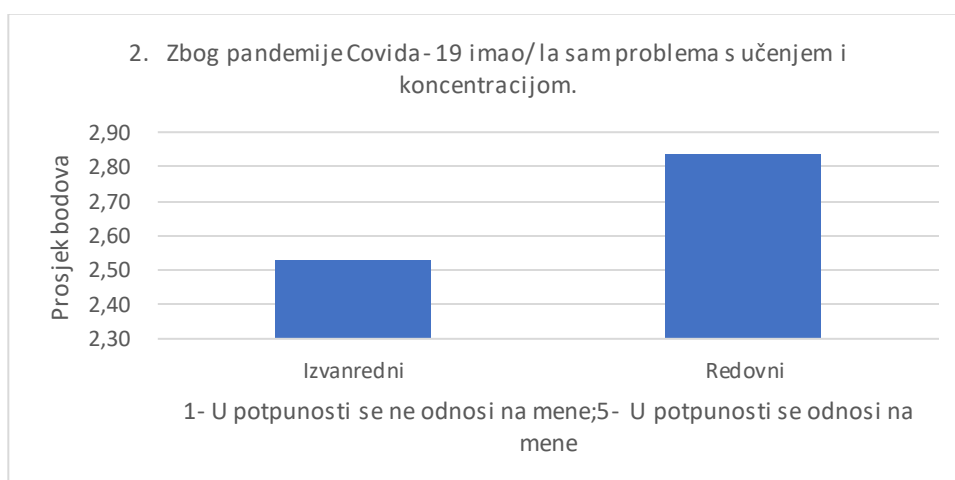
Tablica 1. Prikaz socio- demografskih podataka o ispitanicima

Na ovom dijelu ankete ispitanici su odgovarali na pitanja označavajući točan odgovor na Likertovoj skali od 1 do 5, s tim da je odgovor 1- U potpunosti se ne odnosi na mene, a odgovor 5- U potpunosti se odnosi na mene. Ovaj dio ankete ispunilo je 87 ispitanika, a sastojalo se od 15 pitanja.



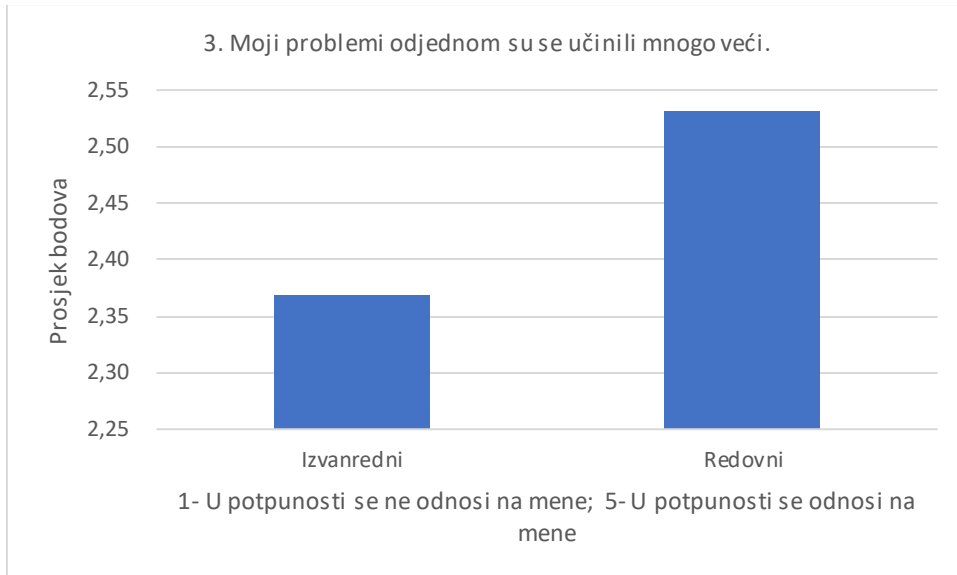
Grafikon 1. Prosjek bodova na odgovor na tvrdnju: „Moja kvaliteta života se drastično smanjila od pojave pandemije Covid-19 .“

Na ovom prikazanom grafikonu se vidi da je prosječni broj bodova odgovora na ovo pitanje za izvanredne studente bio 2,87, a za redovne 2,81.



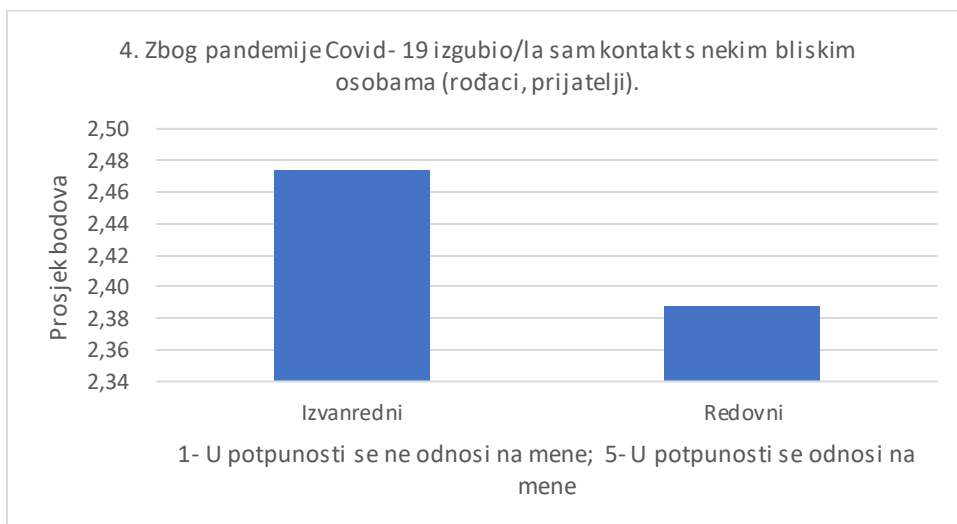
Grafikon 2. Prosjek bodova za odgovor na tvrdnju: „Zbog pandemije Covid-19 imao/la sam problema s učenjem i koncentracijom.“

Na ovom grafikonu se vidi da je prosjek bodova odgovora za izvanredne studente iznosio 2,53, a za redovne 2,84.



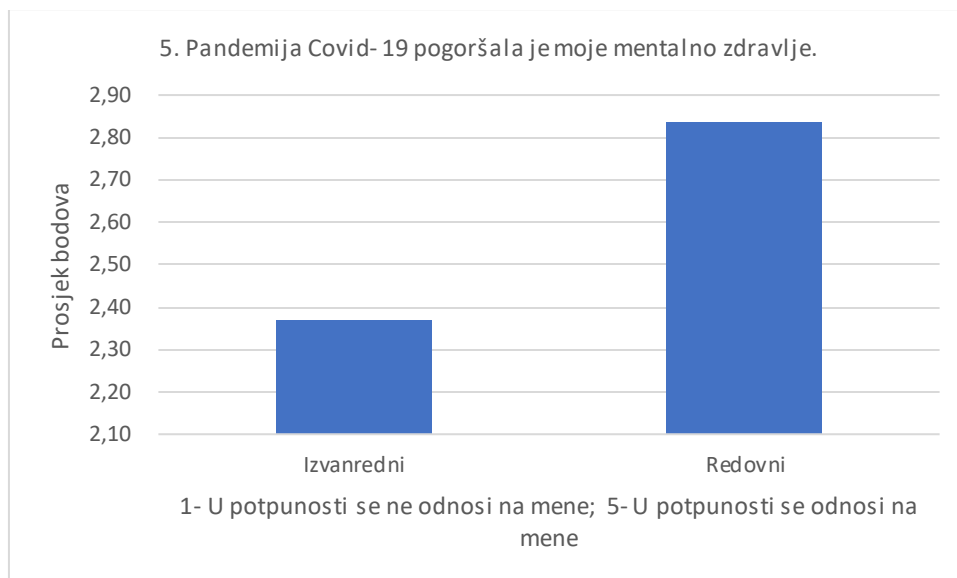
Grafikon 3. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „Moji problemi odjednom su se učinili mnogo veći.“

Na Grafikonu 3. vidi se da je prosjeck bodova za izvanredne studente 2,37, a za redovne studente 2,53.



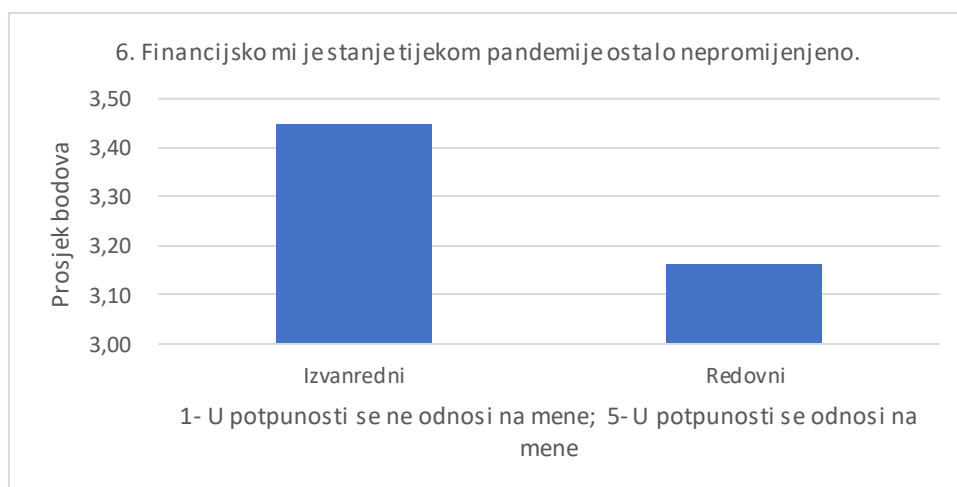
Grafikon 4. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: Zbog pandemije Covid-19 izgubio/la sam s nekim bliskim osobama (rođaci, prijatelji).“

Na grafikonu 4. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,47, a za redovne 2,39.



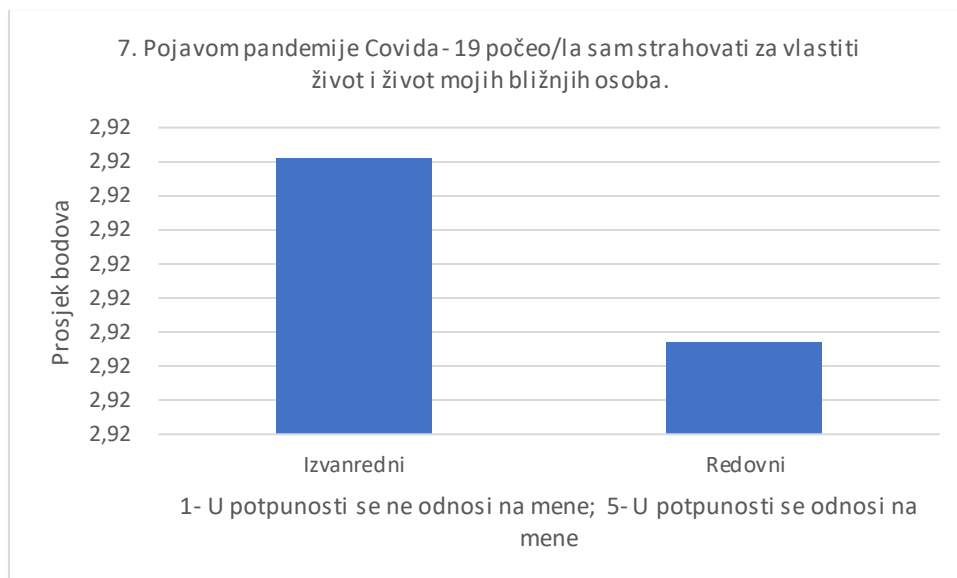
Grafikon 5. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „Pandemija Covid-19 pogoršala je moje mentalno zdravlje.“

Na grafikonu 5. prikazan je prosjeck bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,37, a za redovne 2,84.



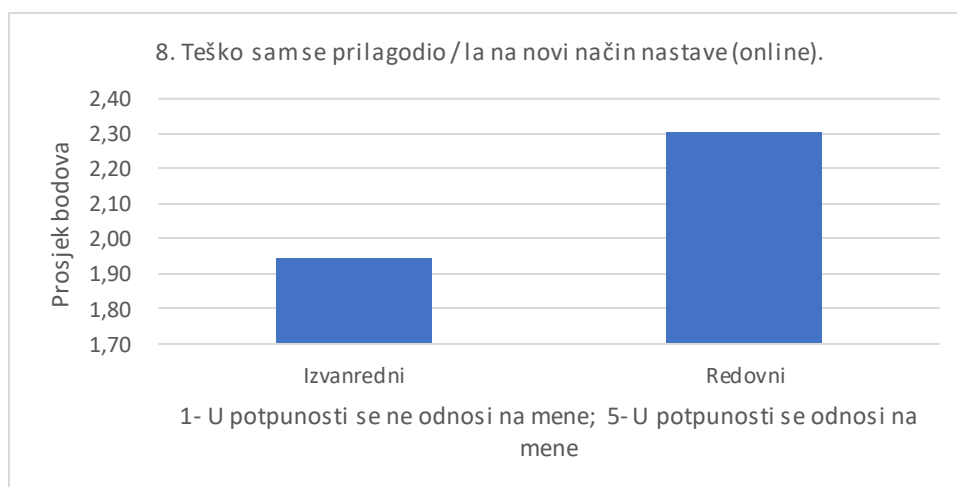
Grafikon 6. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „Financijsko stanje mi je tijekom pandemije ostalo nepromijenjeno.“

Na grafikonu 6. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 3,45, a za redovne 3,16.



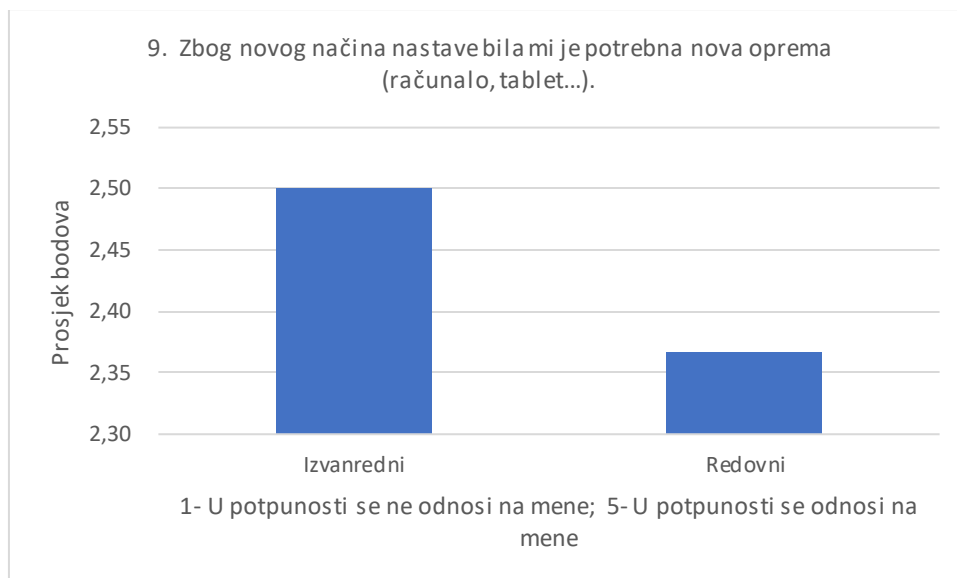
Grafikon 7. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Pojavom pandemije Covida-19 počeo/la sam strahovati za vlastiti život i život mojih najmilijih.“

Na grafikonu 7. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,92, a za redovne također 2,92.



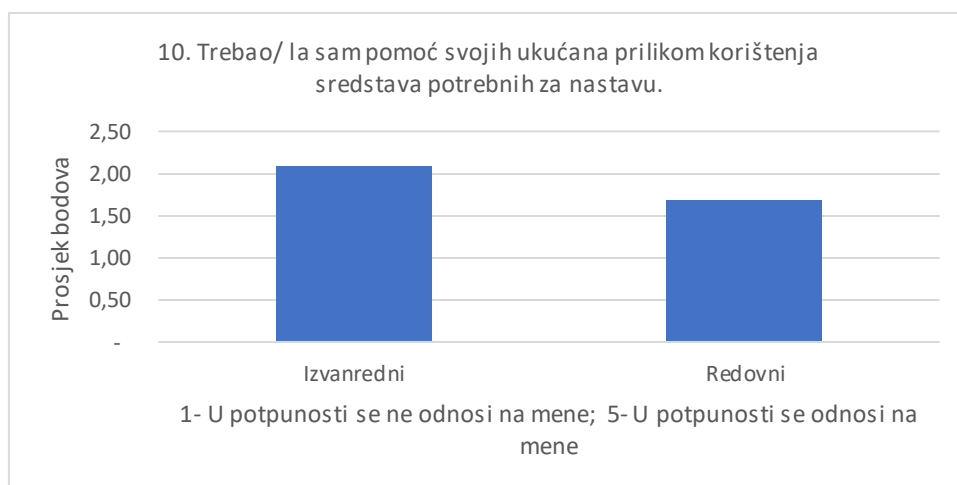
Grafikon 8. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Teško sam se prilagodio/ la na novi način nastave (online).“

Na grafikonu 8. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 1,95, a za redovne 2,31.



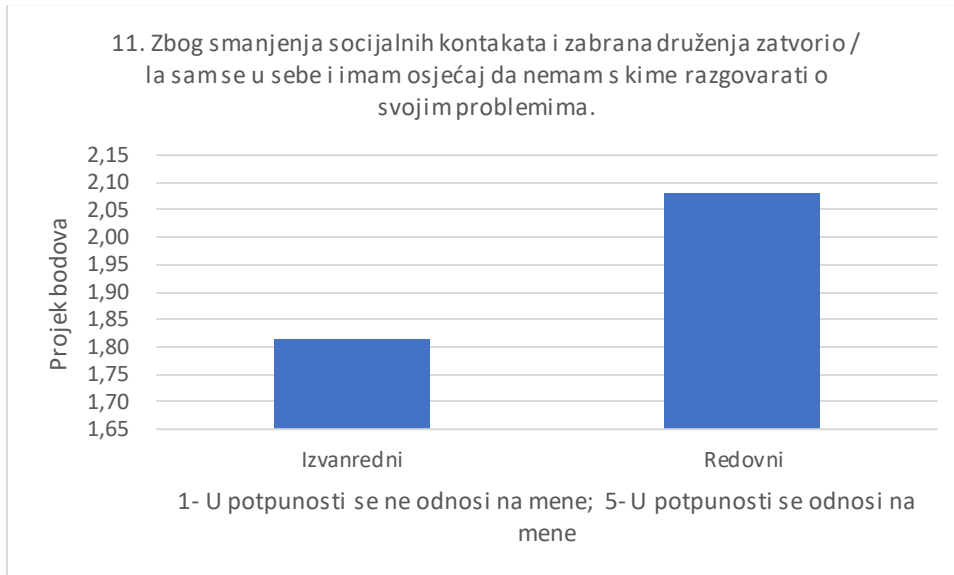
Grafikon 9. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog novog načina nastave bila mi je potrebna nova oprema (računalo, tablet...)“

Na grafikonu 9. prikazan je prosjek bodova odgovora koji iznosi za izvanredne studente 2,50, a za redovne 2,37.



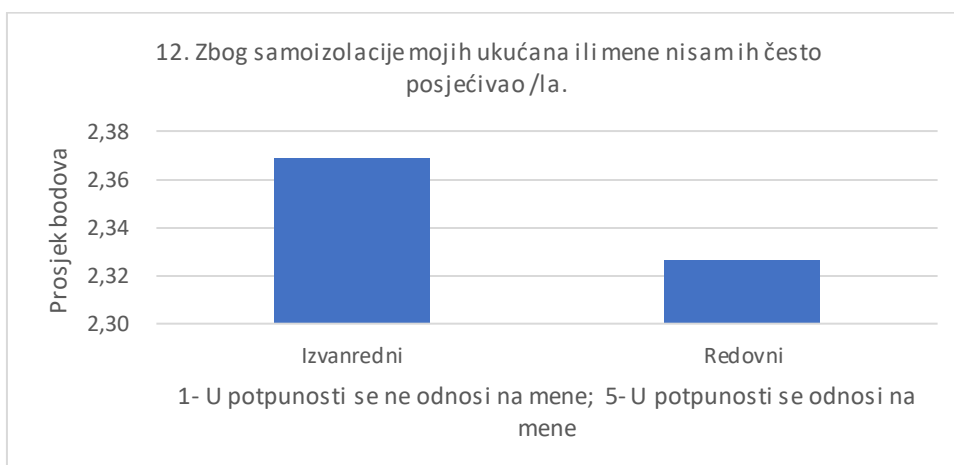
Grafikon 10. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Trebao/ la sam pomoć svojih ukućana prilikom korištenja sredstava potrebnih za nastavu.“

Na grafikonu 10. Prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne student iznosi 2,08, a za redovne 1,67.



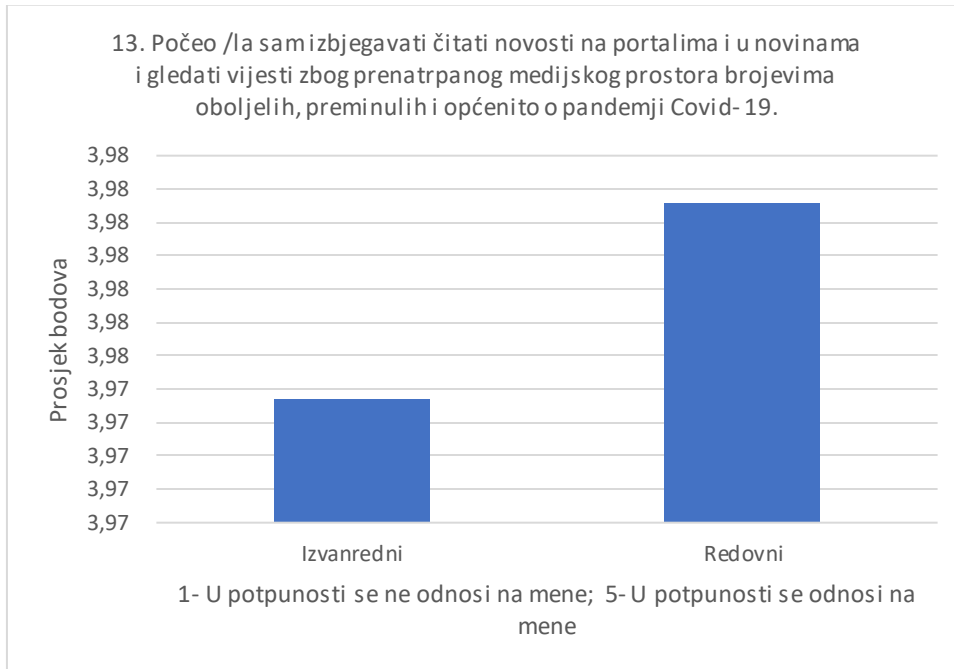
Grafikon 11. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog smanjenja socijalnih kontakata i zabrana druženja zatvorio / la sam se u sebe i imam osjećaj da nemam s kime razgovarati o svojim problemima.”

Na grafikonu 11. Prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne student iznosi 1,82, a za redovne 2,08.



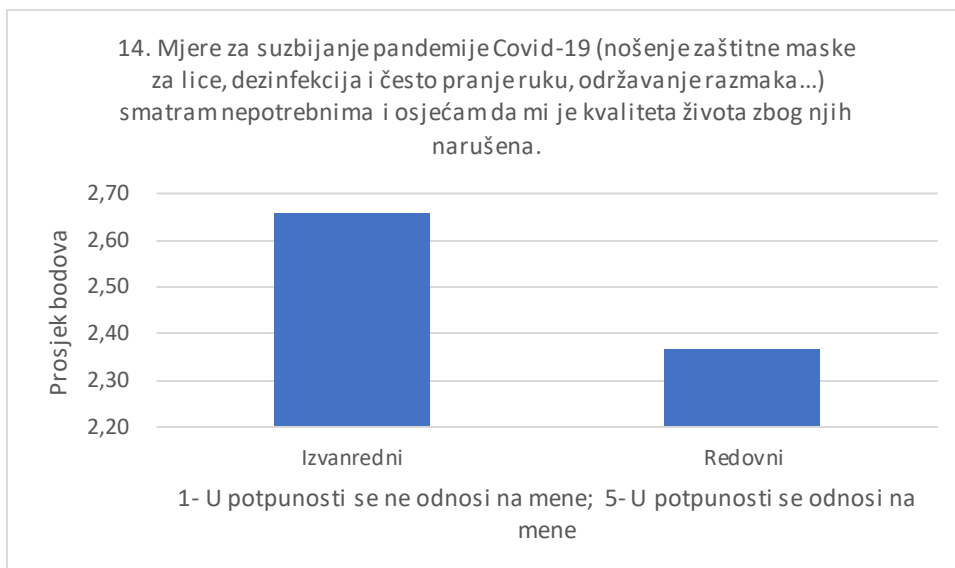
Grafikon 12. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog samoizolacije mojih ukućana ili mene nisam ih često posjećivao /la.“

Na grafikonu 12. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,37, a za redovne 2,33.



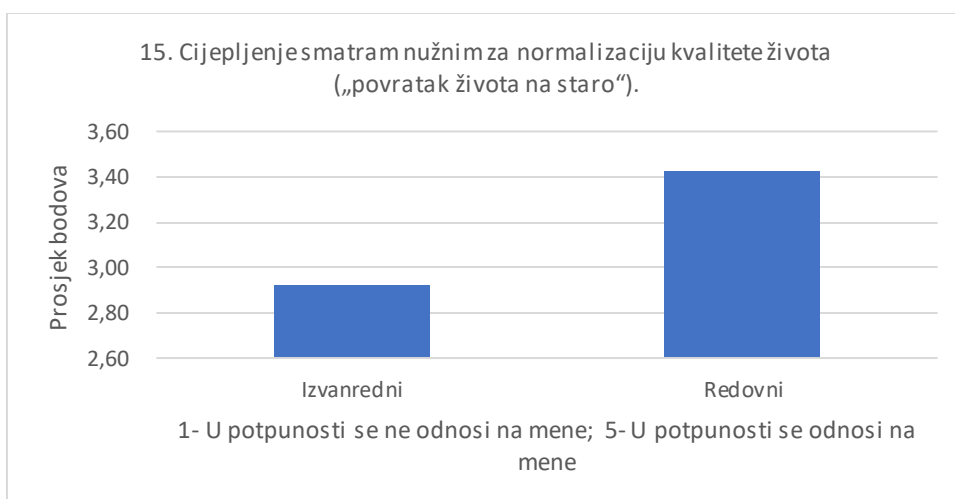
Grafikon 13. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „ Počeo /la sam izbjegavati čitati novosti na portalima i u novinama i gledati vijesti zbog prenatrpanog medijskog prostora brojevima oboljelih, preminulih i općenito o pandemji Covid- 19.”

Na grafikonu 13. Prikazan je prosjeck bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 3,97, a za redovne 3,98.



Grafikon 14. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „Mjere za suzbijanje pandemije Covid-19 (nošenje zaštitne maske za lice, dezinfekcija i često pranje ruku, održavanje razmaka...) smatram nepotrebnima i osjećam da mi je kvaliteta života zbog njih narušena.“

Na grafikonu 14. prikazan je prosjeck bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,66, a za redovne 2,37.



Grafikon 15. Prosjeck bodova odgovora na tvrdnju: „Cijepljenje smatram nužnim za normalizaciju kvalitete života („povratak života na staro“).“

Na grafikonu 15. prikazan je prosjek bodova odgovora koji za izvanredne studente iznosi 2,92, a za redovne 3,43.

5. RASPRAVA

Ovo istraživanje imalo je za cilj pokazati kako je pandemija COVID-19 bolesti imala utjecaj na kvalitetu života studenata na preddiplomskom stručnom studiju Sestrinstva, na redovnom i izvanrednom studiju. Na temu kvalitete života, prilagodbi na online nastavu te utjecaju na mentalno zdravlje tijekom pandemije provedenoj nekoliko istraživanja do sada te će u daljnjem dijelu biti uspoređeni rezultati dobiveni u tim istraživanjima te rezultati dobiveni ovim istraživanjem.

Mentalno zdravlje kod studenata sestrinstva tijekom pandemije COVID-19 bila je tema koja je zanimala mnoge istraživače diljem svijeta pa je takvo istraživanje provedeno u Izraelu (Savitsky *et al.*, 2020.) provedeno je na 244 studenta koji studiraju sestrinstvo te su dobiveni podaci da je prevalencija anksioznosti iznosila čak 42,8% što su vrlo visoke brojke, a zanimljivo je da su studenti koji su roditelji proživljavali višu razinu anksioznosti nego oni koji nisu roditelji. Također je jedna studija (Naser *et al.* 2020.) pokazala da se na studentima koji ne pohađaju studij sestrinstva prevalencija anksioznosti 21,5%, a depresije 35,8%, a studija provedena na studentima koji studiraju medicinu (Liu *et al.* 2020.) pokazuje da je prevalencija anksioznosti iznosila 22,1%, a depresije 35,5%. U ovom radu dobiveno je da su studenti preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva imali uglavnom niži prosjek bodova na pitanja o mentalnom zdravlju. To bi značilo da su prosjeci odgovora bili za izvanredne studente prosječno oko odgovora 2 od mogućih 5 što je označavalo da su tvrdnje koje se odnose na mentalno zdravlje označili kako se uglavnom ne odnose na njih. Za razliku od izvanrednih studenata, redovni studenti su imali neznatno viši rezultat prosjeka bodova. Naime, prosječni broj bodova odgovora za redovne studente je oko 3 od mogućih 5 što ukazuje da se na redovne studente odnosi odgovor niti se ne odnosi na njih, niti se odnosi na njih što ukazuje da većina redovnih studenata nije sigurna je li im se mentalno zdravlje pogoršalo ili jednostavno nisu znali procijeniti taj aspekt u datom trenutku. Zaključak je da su studenti stručnog preddiplomskog studija Sestrinstva u prosjeku u manjoj mjeri osjetili posljedice na mentalno zdravlje nego u ostalim zemljama odnosno istraživanjima.

Novi način nastave (*online*) je bio brzi odgovor na sve veći broj oboljelih u velikoj većini zemalja diljem svijeta. Iako se takav oblik nastave poduzeo zbog očuvanja zdravlja učenika/ studenata te nastavnika, ali i njihovih bližnjih taj potez se za neke pokazao kao

promašaj odnosno veliki problem. Prema nekim istraživanjima, postoje prednosti i mane ovakvog oblika nastave. Prema istraživanju koje je provedeno na studentima sestristva u Nepal (Thapa *et al.* 2021.) prednosti ovakvog oblika nastave su ostanak kod kuće i manji troškovi prijevoza i/ili stanovanja studenata u domovima ili u podstanarskim stanovima. Uz prednosti tu su, naravno, i nedostaci koji su uglavnom bili loša internetska veza te ostali tehnički problemi. Također vrlo veliki problem je bio i u tome što im je bila reducirana praktična nastava te su tu smatrali da su zakinuti. Što se tiče studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva u Rijeci u svezi s pitanjima koja su se odnosila na online nastavu, dobiveni su rezultati koji pokazuju malu razliku između redovnih i izvanrednih studenata. Naime, izvanredni studenti su imali viši prosjek bodova na tvrdnji koja govori o prilagodbi na online nastavu u odnosu na redovne studente, što se može opravdati činjenicom da su redovni studenti mahom osobe koje su bez radnog staža, odnosno koje su odmah po završetku srednje škole krenuli pohađati fakultet te im je zbog toga puno lakše nastavu pratiti uz interakciju s profesorima uživo. Također takav odgovor za izvanredne studente isto može biti uzrokovan činjenicom da izvanredni studij pohađaju osobe koje su zaposlene u zdravstvenim ustanovama te koje uz posao moraju prilagođavati vrijeme za odlazak na predavanja pa im se na ovaj način omogućilo da si lakše i bolje rasporede sve obaveze. Na ostala pitanja vezana za online nastavu izvanredni studenti su imali neznatno niži prosjek bodova u odnosu na redovne odnosno, više izvanrednih studenata je za *online* nastavu moralo nabaviti novu opremu i trebalo je potražiti pomoć nekog od ukućana u vezi s tom opremom.

Kvaliteta života tijekom pandemije je za sve ljude bila narušena. Jedna od pogođenih skupina svakako su bili i ispitanici u ovom istraživanju odnosno studenti te zdravstveni djelatnici. U istraživanju koje je obuhvatilo 2600 studenata preddiplomskog studija sestristva na 5 sveučilišta u Norveškoj (Beisland *et al* 2021.) dobiveni su rezultati da je veliki broj studenata u strahu od COVID-19 bolesti te da im je kvaliteta života zbog toga narušena. Na sličnu tvrdnju odgovarali su i ispitanici u ovom istraživanju te je dobiven zanimljiv podatak da je prosjek bodova za izvanredne i za redovne studente bio 2,92 od mogućih 5 što znači da ispitanici spadaju u skupinu između odgovora 2 (uglavnom se ne odnosi na mene) i 3 (niti se ne odnosi na mene, niti se odnosi na mene). Za tvrdnju koja govori o narušavanju kvalitete života izvanredni studenti su imali nešto viši prosjek bodova 2,87 dok je kod redovnih taj prosjek 2,81 što ukazuje da studenti nisu sigurni u tu tvrdnju, ali i da ima onih kojima nije narušena kvaliteta života i onih kojima jest.

6. ZAKLJUČAK

Na kraju ovog istraživanja na temu „Stavovi studenata preddiplomskog stručnog studija Sestrinstva“ donosi se sljedeći zaključak.

Hipoteza 1: Hipoteza 1: Redovni studenti spremnije su prihvatili prilagodbu novom načinu (online) nastave što nije smanjilo njihovu kvalitetu života, za razliku od izvanrednih studenata koji nisu bili dovoljno spremni za prilagodbu na novi način nastave te je to smanjilo njihovu kvalitetu života.

Ova hipoteza se odbacuje jer je $p > 0,05$ ($p = 0,07$) što odgovara prosjeku bodova koje su izvanredni i redovni studenti ostvarili na tvrdnji koja se odgovara na ovu postavljenu hipotezu.

Hipoteza 2: Redovni studenti nisu bili u potpunosti spremni na smanjenje socijalnih kontakata čime je njihova kvaliteta života smanjena, za razliku od izvanrednih studenata koji su bili spremniji na tu prilagodbu i samim time njihova kvaliteta života nije smanjena.

Ova hipoteza se prihvaća jer je $p < 0,05$ ($p = 0,15$) što se slaže s odgovorima koja se odnose na pitanja o smanjenju socijalnih kontakata.

LITERATURA

1. Vlada Republike Hrvatske [Internet]. Zagreb: Koronavirus.hr; [Pristupljeno 28.5.2022.].
Dostupno na: <https://www.koronavirus.hr/>
2. Velavan TP, Meyer CG. The COVID-19 epidemic. *Trop Med Int Health*. 2020 Mar;25(3):278-80. DOI:10.1111/tmi.13383
3. Guarner J. Three Emerging Coronaviruses in Two Decades. *American Journal of Clinical Pathology*. 2020 Mar 9;153(4):420-1. DOI:10.1093/ajcp/aqaa029
4. Pustake M, Tambolkar I, Giri P, Gandhi C. SARS, MERS and CoVID-19: An overview and comparison of clinical, laboratory and radiological features. *J Family Med Prim Care*. 2022;11(1):10. DOI:10.4103/jfmpc.jfmpc_839_21
5. Wu Y, Chen C, Chan Y. The outbreak of COVID-19: An overview. *Journal of the Chinese Medical Association*. 2020 Mar;83(3):217-20. DOI:10.1097/JCMA.0000000000000270
6. Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N. COVID-19: Transmission, prevention, and potential therapeutic opportunities. *Clinica Chimica Acta*. 2020 Sep;508:254-66. DOI:10.1016/j.cca.2020.05.044
7. Mokhtari T, Hassani F, Ghaffari N, Ebrahimi B, Yarahmadi A, Hassanzadeh G. COVID-19 and multiorgan failure: A narrative review on potential mechanisms. *J Mol Hist*. 2020 Dec;51(6):613-28. DOI:10.1007/s10735-020-09915-3
8. Aimrane A, Laaradia MA, Sereno D, Perrin P, Draoui A, Bougadir B, et al. Insight into COVID-19's epidemiology, pathology, and treatment. *Heliyon*. 2022 Jan;8(1):e08799. DOI:10.1016/j.heliyon.2022.e08799
9. Sanyaolu A, Okorie C, Marinkovic A, Haider N, Abbasi AF, Jafari U, et al. The emerging SARS-CoV-2 variants of concern. *Therapeutic Advances in Infection*. 2021 Jan;8:204993612110243. DOI:10.1177/20499361211024372
10. Duong D. Alpha, Beta, Delta, Gamma: What's important to know about SARS-CoV-2 variants of concern?. *CMAJ*. 2021 Jul 12;193(27):E1059-E1060. DOI:10.1503/cmaj.1095949
11. Guthrie JL, Teatero S, Zittermann S, Chen Y, Sullivan A, Rilkoff H, et al. Detection of the novel SARS-CoV-2 European lineage B.1.177 in Ontario, Canada. *Journal of Clinical Virology Plus*. 2021 Jun;1(1-2):100010. DOI:10.1016/j.jcvp.2021.100010

12. Radvak, P., Kwon, HJ., Kosikova, M. *et al.* SARS-CoV-2 B.1.1.7 (alpha) and B.1.351 (beta) variants induce pathogenic patterns in K18-hACE2 transgenic mice distinct from early strains. *Nat Commun* 12, 6559 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41467-021-26803-w>
13. Liu Y, Rocklöv J. The reproductive number of the Delta variant of SARS-CoV-2 is far higher compared to the ancestral SARS-CoV-2 virus. *Journal of Travel Medicine*. 2021 Oct 11;28(7): 1-3. DOI:10.1093/jtm/taab124
14. Nonaka CKV, Gräf T, Barcia CADL, Costa VF, de Oliveira JL, Passos RdH, et al. SARS-CoV-2 variant of concern P.1 (Gamma) infection in young and middle-aged patients admitted to the intensive care units of a single hospital in Salvador, Northeast Brazil, February 2021. *International Journal of Infectious Diseases*. 2021 Oct;111:47-54. DOI:10.1016/j.ijid.2021.08.003
15. Jung C, Kmiec D, Koepke L, Zech F, Jacob T, Sparrer KMJ, et al. Omicron: What Makes the Latest SARS-CoV-2 Variant of Concern So Concerning?. *J Virol*. 2022 Mar 23;96(6): DOI:10.1128/jvi.02077-21
16. Ndwandwe D, Wiysonge CS. COVID-19 vaccines. *Current Opinion in Immunology*. 2021 Aug;71:111-6. DOI:10.1016/j.coi.2021.07.003
17. Regev-Yochay G, Gonen T, Gilboa M, Mandelboim M, Indenbaum V, Amit S, et al. Efficacy of a Fourth Dose of Covid-19 mRNA Vaccine against Omicron. *N Engl J Med*. 2022 Apr 7;386(14):1377-80. DOI:10.1056/NEJMc2202542
18. Vanaparthi R, Mohan G, Vasireddy D, Atluri P. Review of COVID-19 viral vector-based vaccines and COVID-19 variants. *Infez Med*. 2021;29(3):328-38. DOI: [10.53854/liim-2903-3](https://doi.org/10.53854/liim-2903-3)
19. Dolgin E. How protein-based COVID vaccines could change the pandemic. *Nature*. 2021 Nov 18;599(7885):359-60. DOI:10.1038/d41586-021-03025-0
20. Rahmani AM, Mirmahaleh SYH. Coronavirus disease (COVID-19) prevention and treatment methods and effective parameters: A systematic literature review. *Sustainable Cities and Society*. 2021 Jan;64:102568. DOI:10.1016/j.scs.2020.102568
21. Savitsky B, Findling Y, Erel A, Hendel T. Anxiety and coping strategies among nursing students during the covid-19 pandemic. *Nurse Education in Practice*. 2020 Jul;46:102809. DOI:10.1016/j.nepr.2020.102809
22. Naser AY, Dahmash EZ, Al-Rousan R, Alwafi H, Alrawashdeh HM, Ghoul I, et al. Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university

- students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study. *Brain Behav.* 2020 Aug;10(8): DOI:10.1002/brb3.1730
23. Liu J, Zhu Q, Fan W, Makamure J, Zheng C, Wang J. Online Mental Health Survey in a Medical College in China During the COVID-19 Outbreak. *Front Psychiatry.* 2020 May 13;11: 1–6. DOI:10.3389/fpsyt.2020.00459
 24. Thapa P, Bhandari SL, Pathak S. Nursing students' attitude on the practice of e-learning: A cross-sectional survey amid COVID-19 in Nepal. *PLoS One.* 2021;16(6):e0253651. [10.1371/journal.pone.0253651](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0253651)
 25. Beisland EG, Gjeilo KH, Andersen JR, Bratås O, Bø B, Haraldstad K, et al. Quality of life and fear of COVID-19 in 2600 baccalaureate nursing students at five universities: a cross-sectional study. *Health Qual Life Outcomes.* 2021 Aug 19;19(1):198. [10.1186/s12955-021-01837-2](https://doi.org/10.1186/s12955-021-01837-2)
 26. Ferreira LN, Pereira LN, da Fé Brás M, Ilchuk K. Quality of life under the COVID-19 quarantine. *Qual Life Res.* 2021 May;30(5):1389-405. DOI:10.1007/s11136-020-02724-x
 27. Marić A. Utjecaj pandemije COVID-19 na mentalno zdravlje studenata [Diplomski rad]. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Medicinski fakultet; 2021 [pristupljeno 23.05.2022.] Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:184:751963>
 28. Pfefferbaum, Betty, and Carol S North. "Mental Health and the Covid-19 Pandemic." *The New England journal of medicine* vol. 383,6 (2020): 510-512. doi:10.1056/NEJMp2008017
 29. Adil MT, Rahman R, Whitelaw D, Jain V, Al-Taani O, Rashid F, et al. SARS-CoV-2 and the pandemic of COVID-19. *Postgrad Med J.* 2021 Feb;97(1144):110-6. DOI:10.1136/postgradmedj-2020-138386
 30. Beatty AL, Peyser ND, Butcher XE, et al. Analysis of COVID-19 Vaccine Type and Adverse Effects Following Vaccination. *JAMA Netw Open.* 2021;4(12):e2140364. doi:10.1001/jamanetworkopen.2021.40364

PRIVITAK A: Popis ilustracija

Tablice

Tablica 1. Prikaz socio- demografskih podataka o ispitanicima

Grafikoni

Grafikon 1. Prosjek bodova na odgovor na tvrdnju: „Moja kvaliteta života se drastično smanjila od pojave pandemije Covid-19.“

Grafikon 2. Prosjek bodova za odgovor na tvrdnju: „Zbog pandemije Covida-19 imao/la sam problema s učenjem i koncentracijom.“

Grafikon 3. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Moji problemi odjednom su se učinili mnogo veći.“

Grafikon 4. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: Zbog pandemije Covid-19 izgubio/la sam s nekim bliskim osobama (rođaci, prijatelji).“

Grafikon 5. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Pandemija Covid-19 pogoršala je moje mentalno zdravlje.“

Grafikon 6. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Financijsko stanje mi je tijekom pandemije ostalo nepromijenjeno.“

Grafikon 7. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Pojavom pandemije Covida-19 počeo/la sam strahovati za vlastiti život i život mojih najmilijih.“

Grafikon 8. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Teško sam se prilagodio/ la na novi način nastave (*online*).“

Grafikon 9. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog novog načina nastave bila mi je potrebna nova oprema (računalo, tablet...).“

Grafikon 10. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Trebao/ la sam pomoć svojih ukućana prilikom korištenja sredstava potrebnih za nastavu.“

Grafikon 11. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog smanjenja socijalnih kontakata i zabrana druženja zatvorio / la sam se u sebe i imam osjećaj da nemam s kime razgovarati o svojim problemima.“

Grafikon 12. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Zbog samoizolacije mojih ukućana ili mene nisam ih često posjećivao /la.“

Grafikon 13. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „ Počeo /la sam izbjegavati čitati novosti na portalima i u novinama i gledati vijesti zbog prenatrpanog medijskog prostora brojevima oboljelih, preminulih i općenito o pandemiji Covid- 19.”

Grafikon 14. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju: „Mjere za suzbijanje pandemije Covid-19 (nošenje zaštitne maske za lice, dezinfekcija i često pranje ruku, održavanje razmaka...) smatram nepotrebnima i osjećam da mi je kvaliteta života zbog njih narušena.“

Grafikon 15. Prosjek bodova odgovora na tvrdnju:“ Cijepljenje smatram nužnim za normalizaciju kvalitete života („povratak života na staro).“

ANKETA

Poštovani,

Pozivamo Vas da sudjelujete u istraživanju, ispunjavanjem ankete u kojoj se ispituju stavovi redovnih i izvanrednih studenata prve, druge i treće godine stručnog studija Sestrinstva o kvaliteti života tijekom pandemije Covid-19. Anketa je u potpunosti anonimna te će se svi dobiveni podaci koristiti u svrhu izrade završnog rada studenta Antonia Babića i bit će prikazani na obrani završnog rada.

Unaprijed Vam se zahvaljujem na sudjelovanju,

Antonio Babić, redovni student treće godine stručnog studija Sestrinstva

Opći podaci:

1. Dob:

- a) 18-23
- b) 23-30
- c) 30-50
- d) 50>

2. Spol:

- a) muški
- b) ženski

3. Srednjoškolsko obrazovanje:

- a) završena medicinska škola
- b) završena gimnazija
- c) završena neka druga srednja strukovna škola

4. Status studenta:

- a) redovni
- b) izvanredni

5. Godina studija

- a) prva godina stručnog studija Sestrinstva
- b) druga godina stručnog studija Sestrinstva
- c) treća godina stručnog studija Sestrinstva

U ovom setu pitanja odgovarate zaokruživanjem brojeva od 1 do 5, pritom brojevi znače: 1- uopće se ne odnosi na mene; 2- uglavnom se ne odnosi na mene; 3- niti se odnosi niti se ne odnosi na mene; 4- uglavnom se odnosi na mene; 5- u potpunosti se odnosi na mene

1. Moja kvaliteta života se drastično smanjila od pojave pandemije Covid-19.

1 2 3 4 5

2. Zbog pandemije Covid- 19 imao/ la sam problema s učenjem i koncentracijom.

1 2 3 4 5

3. Moji problemi odjednom su se učinili mnogo veći.

1 2 3 4 5

4. Zbog pandemije Covid- 19 izgubio/la sam kontakt s nekim bliskim osobama (rođaci, prijatelji).

1 2 3 4 5

5. Pandemija Covid- 19 pogoršala je moje mentalno zdravlje.

1 2 3 4 5

6. Financijsko mi je stanje tijekom pandemije ostalo nepromijenjeno.

1 2 3 4 5

7. Pojavom pandemije Covida- 19 počeo/la sam strahovati za vlastiti život i život mojih bližnjih osoba.

1 2 3 4 5

8. Teško sam se prilagodio / la na novi način nastave (online).

1 2 3 4 5

9. Zbog novog načina nastave bila mi je potrebna nova oprema (računalo, tablet...).

1 2 3 4 5

10. Trebao/ la sam pomoć svojih ukućana prilikom korištenja sredstava potrebnih za nastavu.

1 2 3 4 5

11. Zbog smanjenja socijalnih kontakata i zabrana druženja zatvorio / la sam se u sebe i imam osjećaj da nemam s kime razgovarati o svojim problemima.

1 2 3 4 5

12. Zbog samoizolacije mojih ukućana ili mene nisam ih često posjećivao /la.

1 2 3 4 5

13. Počeo /la sam izbjegavati čitati novosti na portalima i u novinama i gledati vijesti zbog prenatrpanog medijskog prostora brojevima oboljelih, preminulih i općenito o pandemiji Covid- 19.

1 2 3 4 5

14. Mjere za suzbijanje pandemije Covid-19 (nošenje zaštitne maske za lice, dezinfekcija i često pranje ruku, održavanje razmaka...) smatram nepotrebnima i osjećam da mi je kvaliteta života zbog njih narušena.

1 2 3 4 5

15. Cijepljenje smatram nužnim za normalizaciju kvalitete života („povratak života na staro“).

1 2 3 4 5

ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Antonio Babić

Datum rođenja: 27.06.1999.

Mjesto rođenja: Rijeka, Republika Hrvatska

Obrazovanje: 2006.-2014. OŠ „Srdoči“

2014.-2019. Medicinska škola u Rijeci- medicinska sestra/ medicinski tehničar
opće njege

2019.-2022. Fakultet zdravstvenih studija- Prvostupnik Sestrinstva

Radno iskustvo:

Radnik u skladištu	EDIT- Rijeka	2018.
Djelatnik na ulazu u Ustanovu	Specijalna bolnica Medico	2020.
Prodavač/ skladištar u knjižari	Školska knjiga	2020.,2021.,
Djelatnik na cijepljenju građana protiv COVID-19	Dom zdravlja PGŽ	2021.

Osobne vještine i kompetencije:

Strani jezik: Engleski jezik

Vještine: Timski rad, smirenost, spremnost na usvajanje novih vještina

Digitalne vještine: korištenje računala, Microsoft Office