

"Utjecaj lockdowna i izolacije, protuepidemioloških mjera donesenih u vrijeme pandemije koronavirusa na zdravlje mladih u dobi od 19 do 28 godina"

Kalačić, Petra

Undergraduate thesis / Završni rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Dubrovnik / Sveučilište u Dubrovniku**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:155:849278>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-07-27**



Repository / Repozitorij:

[Repository of the University of Dubrovnik](#)



SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA STRUČNE STUDIJE
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

PETRA KALAČIĆ

**UTJECAJ LOCKDOWNNA I IZOLACIJE,
PROTUEPIDEMIOLOŠKIH MJERA DONESENIH U
VRIJEME PANDEMIJE KORONAVIRUSA, NA
ZDRAVLJE MLADIH U DOBI OD 19 DO 28 GODINA**

ZAVRŠNI RAD

Dubrovnik, 2022. godina

SVEUČILIŠTE U DUBROVNIKU
ODJEL ZA STRUČNE STUDIJE
PREDDIPLOMSKI STRUČNI STUDIJ SESTRINSTVO

**UTJECAJ LOCKDOWNA I IZOLACIJE,
PROTUEPIDEMIOLOŠKIH MJERA DONESENIH U
VRIJEME PANDEMIJE KORONAVIRUSA, NA
ZDRAVLJE MLADIH U DOBI OD 19 DO 28 GODINA**

ZAVRŠNI RAD

KANDIDATKINJA:

PETRA KALAČIĆ

MENTORICA:

VESNA BABARVIĆ, mag.soc.rada

Dubrovnik, 2022. godina

UNIVERSITY OF DUBROVNIK
DEPARTMENT OF PROFESSIONAL STUDIES
UNDERGRADUATE PROFESSIONAL STUDY OF NURSING

**THE INFLUENCE OF LOCKDOWN AND ISOLATION,
ANTI-EPIDEMIOLOGICAL MEASURES ADOPTED
DURING THE CORONAVIRUS PANDEMIC, ON
YOUTH HEALTH AT THE AGE OF 19 TO 28**

GRADUATE THESIS

STUDENT:

PETRA KALAČIĆ

MENTOR:

VESNA BABAROVIĆ, Master of Social Work

IN DUBROVNIK, 2022.

ZAHVALA

Zahvaljujem svima koji su doprinijeli nastanku ovog rada, prvenstveno mentorici mag.soc.rada Vesni Babarović, zatim članovima komisije na nezamjenjivoj pomoći pri realizaciji rada i svim studentima koji su odvojili vrijeme kako bi sudjelovali u anketi. Velika hvala mojoj obitelji i prijateljima koji su bili uz mene kroz godine studiranja.

SAŽETAK

Globalna pandemija koronavirusa sigurno će ostaviti psihološke posljedice ili ih je već ostavila. Očekivano je da će dio mladih zasigurno razviti i ozbiljnije psihičke posljedice u vidu reakcije na stres, poremećaj prilagodbe ili čak posttraumatski stresni poremećaj. To je posljedica straha i izloženosti stresu zbog neizvjesnosti kojom je popraćena rastuća pandemija koronavirusa diljem svijeta. Neizvjesnosti doprinosi preplavljenost lošim vijestima (iz susjednih i bliskih zemalja Europe svakodnevno stižu vijesti o smrti stotina ljudi dnevno), uz istodobno umanjivanje ozbiljnosti situacije dezinformacijama s raznih internetskih izvorišta kako se radi o varijanti sezonske gripe koja je opasna samo za starije ljude.

Jedna od specifičnosti pandemije su izolacija i lockdown. Zatvaraju se državne granice, u javnosti se često čuje o karanteni. Izolacija sama po sebi predstavlja nepovoljan modalitet funkcioniranja društva i civilizacija, ali i pojedinca te obitelji. Izolacija doprinosi osjećaju straha, ponajviše kod onih koji imaju ranije navedene rizične faktore, putem povećavanja neizvjesnosti za daljnji tijek života i egzistencije.

Prema podacima UNESCO-a - 1,6 milijarda učenika diljem svijeta pogođeno je zatvaranjem institucija za obrazovanje, pa se već govori o lockdown generaciji. Pandemija COVID-19 donijela je puno iznenadnih promjena u studentskom akademskom i svakodnevnom životu kojima su se morali prilagoditi u vrlo kratkom vremenu, a s njima i negativne posljedice.

Ovaj rad ima cilj utvrditi kakav je utjecaj lockdown i izolacija ostavila na zdravlje mladih osoba u dobi od 19 do 28 godina.

Ključne riječi: Covid 19; lockdown, samoizolacija, zdravlje, mladi.

ABSTRACT

A global coronavirus pandemic will certainly leave psychological consequences or has already left them. It is expected that some young people will certainly develop more serious psychological consequences in the form of stress reactions, adjustment disorders or even post-traumatic stress disorder. This is due to fear and exposure to stress due to the uncertainty that has accompanied the growing coronavirus pandemic around the world. Uncertainty is overwhelmed by the flood of bad news (news of the deaths of hundreds of people a day is coming from Europe), while at the same time reducing the seriousness of disinformation from various internet sources that it is a variant of seasonal flu that is dangerous only for the elderly.

One of the specifics of the pandemic is isolation and lockdown. State borders are closing, quarantine is often heard in public. Isolation in itself is an unfavorable modality of the functioning of society and civilizations, but also of the individual and the family. Isolation contributes to feelings of fear, especially in those who have previously mentioned risk factors, by increasing uncertainty for the further course of life and existence.

According to UNESCO, 1.6 billion students worldwide have been affected by the closure of educational institutions, so there is already talk of a lockdown generation. The COVID-19 pandemic brought a lot of sudden changes in student academic and everyday life to which they had to adapt in a very short time, and with them the negative consequences.

This paper aims to determine the impact of lockdown and isolation on the health of young people aged 19 to 28 years.

Keywords: Covid 19; lockdown, self-isolation, health, youth.

SADRŽAJ

1. UVOD	1
1.1. Koronavirusi	1
1.2. Usporedba SARS-CoV-2 sa SARS-om i MERS-om	2
1.3. Koronavirus u Hrvatskoj	3
1.4. Uloga medicinske sestre u skrbi za oboljele, promociju mentalnog zdravlja i prevenciju psihičkih poremećaja	4
2. OVISNOST	6
2.1. Ovisnost o alkoholu	7
2.2. Ovisnost o internetu	10
3. CILJ ISTRAŽIVANJA	13
4. MATERIJALI I METODE	14
4.1. Ispitanici	14
4.2. Metode	14
4.3. Statističke metode	14
5. REZULTATI	15
6. RASPRAVA	24
7. ZAKLJUČAK	26
8. POPIS LITERATURE	29
9. PRILOZI	31

POPIS TABLICA

Tablica 1. Ispitanici prema spolu	15
Tablica 2. Dob ispitanika	15
Tablica 3. Prikaz studiranja ispitanika	16
Tablica 4. Godina studija ispitanika	17
Tablica 5. Bračni status ispitanika	17
Tablica 6. Radni status ispitanika	17
Tablica 7. Broj ispitanika koji su preboljeli Covid-19 do dana 19. kolovoza 2021. godine	18
Tablica 8. Broj ispitanika koji je bio u izolaciji zbog izravnog kontakta s oboljelima od Covid-19	18
Tablica 9. Utjecaj karantene na studente	19
Tablica 10. „Skala“ o utjecaju na društveni život studenata	20
Tablica 11. Narušenost materijalnog statusa zbog pandemije Covid-19	20
Tablica 12. Utjecaj pandemije Covid-19 na zdravlje ispitanika	21
Tablica 13. Utjecaj novonastale situacije na fizičke aktivnosti ispitanika	21
Tablica 14. Povećanje tjelesne težine kod ispitanika	22
Tablica 15. Gledanje televizijskih programa kod ispitanika	22
Tablica 16. Korištenje mobitela (interneta) kod ispitanika	22
Tablica 17. Konzumacija duhanskih proizvoda	23
Tablica 18. Korištenje/ povećanje konzumacije alkohola	23

1. UVOD

1.1. Koronavirusi

Koronavirusi (COVs) otkriveni su 1960 -ih. Oni pripadaju redu Nidovirales, obitelji Coronaviridae, koji je podijeljen u dvije podgrupe: Torovirinae i Orthocoronavirinae. Koronavirusi uglavnom napadaju životinje, uključujući deve, ptice, goveda i mačke. Ovisno o serotipu i genotipu, mogu se podijeliti u četiri tipa: α , β , γ , δ . Trofizam i patogenost virusa usko su povezani sa skupinom kojoj pripada. Alfa (alphaCoV, α) i betakoronavirus (betaCoV, β) napadaju sisavce, uključujući šišmiše. U nekim slučajevima koronavirusi su prenosivi na ljude. Primjer je prijenos virusa s ptica na ljude-ptičja gripa (CoV-229E). Kod ljudi α koronavirusi najčešće uzrokuju blagu gornju stranu infekcije dišnih puteva, dok su β koronavirusi vrlo visoki virulentna i može dovesti do upale pluća i teških respiratornih bolesti poremećaji kao što je SARS (teški akutni respiratorni sindrom) i MERS (bliskoistočni respiratorni sindrom) [1].

Epidemija COVID-19, uzrokovana novom vrstom koronavirusa SARS-CoV-2, počela je u kineskom Wuhanu, krajem 2019. godine. SARS-CoV-2 novi je koronavirus koji pripada podtipu β i uzrokuje infekcije kod ljudi. Bolest uzrokovana SARS-CoV-2 dobila je naziv COVID-19. U usporedbi sa SARS-CoV, SARS-CoV-2 se mnogo lakše prenosi od čovjeka do čovjeka [1]. Primarni način prijenosa SARS-CoV-2 je izloženost respiratornim kapljicama koje prenose zarazni virus iz bliskog kontakta ili kapljičnim prijenosom od presimptomatskih, asimptomatskih ili simptomatskih osoba u kojima je virus. Prijenos u zraku s postupcima stvaranja aerosola također je uključen u širenje COVID-19 [2]. U eksperimentalnim uvjetima zabilježeno je da je SARS-CoV-2 stabilan na površinama od nehrđajućeg čelika i plastike u usporedbi s površinama od bakra i kartona, pri čemu je održivi virus otkriven do 72 sata nakon inokulacije površina virusom. Epidemiološki podaci iz nekoliko studija slučaja izvijestili su da pacijenti sa infekcijom SARS-CoV-2 imaju živi virus prisutan u izmetu što implicira mogući fekalno-oralni prijenos [2]. Od kada je WHO proglasio globalnu pandemiju, SARS-CoV-2, virus odgovoran za COVID-19 proširio se na 223 zemlje s više od 178 milijuna potvrđenih slučajeva, a više od 3,8 milijuna smrtnih slučajeva prijavljeno je u cijelom svijetu [2]. Osim važnosti uvođenja javnih zdravstvenih mjera i mjera kontrole infekcije kako bi se spriječio ili smanjio prijenos SARS-CoV-2, najvažniji korak za suzbijanje ove globalne pandemije je cijepljenje radi sprječavanja infekcije SARS-CoV-2 u zajednicama širom svijeta. Izvanredni naponi kliničkih istraživača diljem svijeta tijekom ove pandemije rezultirali su razvojem novih

cjepiva protiv SARS-CoV-2 neviđenom brzinom za suzbijanje ove virusne bolesti koja je uništila zajednice diljem svijeta. Cijepljenje pokreće imunološki sustav što dovodi do stvaranja neutralizirajućih antitijela protiv SARS-CoV-2 [2].

Dana 5. siječnja 2020. godine WHO Trusted Source objavio je prve vijesti o izbijanju nepoznatog uzroka. Do kraja siječnja organizacija je proglasila COVID-19 hitnim slučajem u javnom zdravlju od međunarodnog interesa. Naziv COVID-19 WHO je službeno prozvan 11. veljače. 2020. godine. Točno mjesec dana kasnije, organizacija je proglasila pandemiju [5].

1.2. Usporedba SARS-CoV-2 sa SARS-om i MERS-om

SARS-CoV-2 je patogeni virus koji uzrokuje koronavirusnu bolest (COVID-19). COVID-19 je bolest 21. st., pandemija koja je obuzela cijeli svijet. Posebnost je ovog virusa veoma lako širenje koje je osobito uzrokovano užurbanim načinom života te globalizacijom. Zbog toga možemo reći da je ovaj novootkriveni virus, virus „novog svijeta“. Rasprostranjenost virusa bila bi znatno manja da cijeli svijet nije u pokretu. Prvi slučaj koronavirusa zabilježen je u Wuhanu, kineskom gradu, u prosincu 2019. godine. Tri mjeseca nakon prvog zabilježenog slučaja, svjetska zdravstvena organizacija (WHO) proglasila je pandemiju. Slučaj COVID-19 prijavili su svi kontinenti osim Antartike. Kao što je već navedno, u prošlosti smo se susreli s virusima poput SARS-CoV i MERS-CoV.

SARS-CoV je virus koji uzrokuje bolest zvanu teški akutni respiratorni sindrom (SARS). Prvi je put zabilježena u kineskoj provincije Guangdong, u studenom 2002. godine. Rezervoar virusa je šišmiš („horseshoe bat“), a inkubacije traje 5 dana. Simptomi su grlobolja, temperatura i dijareja. Godine 2003. proglašena je epidemija. S druge strane, u slučaju bliskoistočnog respiratornog sindroma (MERS) rezervoar virusa je deva, a izoliran je prvi put u Saudijskoj Arabiji 2012. godine. Simptomi su slični kao i kod COVID-19. COVID-19, SARS i MERS pokazuju nekoliko sličnosti u vezi sa svojim simptomima, što uključuje groznicu, kašalj, mijalgiju, umor i donje respiratorne znakove. Međutim, simptomi variraju sa stanjem bolesti i u procesu progresije bolesti. Značajno je da 60% pacijenata koji pate od SARS -a imaju vodeni proljev uz gore navedene simptome [15]. Kod većine oboljelih osoba javljaju se simptomi poput vrućice, suhog kašalja, dispneje. Međutim, COVID-19 rijetko rezultira vidljivim simptomima infekcije gornjih dišnih puteva (npr. rinorejom, kihanjem ili grloboljom) koji se obično manifestiraju kod SARS-a i MERS-a. Neki bolesnici s COVID-19 čak ne pokazuju očigledne

respiratorne simptome što se nikad nije dogodilo sa SARS-om i MERS-om. Matematički modeli otkrili su da se virus SARS-CoV-2 može razmnožavati vrlo sporo u prvim danima nakon infekcije i da bi mogao biti ispod razine detekcije tijekom prva četiri dana nakon infekcije. Nedavna istraživanja također su otkrila da se COVID-19 povremeno očituje kao simptomi enteričke infekcije poput dijareje, dok je oko 20 – 25 % bolesnika s MERS-om ili SARS-om imalo dijareju. Štoviše, više od 80 % COVID-19 očitivalo se kao blaga ili umjerena upala pluća, a teška COVID-19 uglavnom se pojavila u bolesnika starijih od 60 godina, obično praćena barem jednim osnovnim poremećajem, na primjer, kardiovaskularnim poremećajima, dijabetesom, kronične opstruktivne plućne bolesti i hipertenzije [3].

1.3. Koronavirus u Hrvatskoj

Nacionalni Krizni stožer i Krizini stožer Ministarstva zdravstva u Hrvatskoj je dana 25. veljače 2020. godine obavijestio da je dijagnosticiran prvi slučaj bolesti novog koronavirusa 2019 uzrokovanog infekcijom SARS-CoV-2 u Hrvatskoj, u Zagrebu. Oboljeli je mlađi muškarac u dobi od 25 godina koji je 20. veljače 2020. godine doputovao iz pokrajine Lombardije u Italiji, koje je zahvaćeno epidemijom novim koronavirusom od 21. veljače 2020. godine, kada je zabilježeno naglo povećanje broja oboljelih osoba s lokalno stečenom infekcijom, posebice u dvije regije – Lombardija i Veneto. Oboljeli je hospitaliziran u izolaciji u Klinici za infektivne bolesti „Dr. Fran Mihaljević“ u Zagrebu [7].

Do 25. dana od pojave prvog slučaja zaraze koronavirusom u Hrvatskoj imali smo 113 slučajeva zaraze, pet oporavaka i jednu smrt. Za područje Dubrovačko – neretvanske županije donešena je odluka o mjerama vezane za ograničavanje okupljanja, regulaciju prijevoza putnika, rada trgovina i prelazaka graničnih prijelaza stupa na snagu 13. ožujka. 2020. godine, a ukida se 28. travnja 2020. godine [8]. Odluke Stožera civilne zaštite RH za sprečavanje širenja zaraze koronavirusom su na snazi, često se izmjenjuju i nadopunjuju.

Velike su brojke ukupnog broja pozitivnih osoba na Covid-19, čak 380 904 do 09. rujna 2021. godine, oporavljenih je 367 264, a preminulih 8 405 osoba [11].

Dana 27. prosinca 2020. godine u Republici Hrvatskoj je počelo cijepljenje protiv bolesti COVID-19, a prva osoba koja je primila cjepivo je štíćenica Doma za starije osobe Trešnjevka u Zagrebu. [9]. Do 08. rujna 2021. godine se cijepilo 40,2 % stanovništva Republike Hrvatske, a 42,9 % stanovništva je primilo jednu dozu [10].

1.4. Uloga medicinske sestre u skrbi za oboljele, promociju mentalnog zdravlja i prevenciju psihičkih poremećaja

Veliki broj zaraženih osoba i kontinuirani rast doveli su do lockdowna koji utječe na mentalno zdravlje mladih osoba. Pojava novog koronavirusa SARS-CoV-2 predstavlja novost i puno je nepoznanica o toj zaraznoj bolesti što pojačava osobni doživljaj opasnosti te strah i neizvjesnost, a to je normalna reakcija.

Dosadašnja praćenja i istraživanja ukazuju na to da koronavirus izaziva znatan stupanj straha i zabrinutost u široj populaciji, a osobito među određenim rizičnim skupinama poput starijih osoba i ljudi s već narušenim zdravljem [14]. Sve to dovodi do evidentirane povećane stope anksioznosti i stresa, depresije, prekomjernog pijenja alkohola i zloupotrebe različitih sredstava ovisnost, pa i do suicidalnih misli i postupaka. To predstavlja iznimnu ugrozu i mentalnog i tjelesnog zdravlja, a poznato je kako poremećaji i teškoće u mentalnom funkcioniranju dovode posljedično i do problema s tjelesnim zdravljem, jer su mentalno i tjelesno zdravlje usko povezani. Sveukupne posljedice kolektivnih trauma mogu potrajati i desetljeće, pa i dulje nakon što trauma prođe. Tada se razvijaju simptomi postraumatskog stresnog poremećaja koji se često kasno prepoznaju, a dugo se saniraju.

Uloga medicinske sestre u promoviranju mentalnog zdravlja i prevencije psihičkih poremećaja vrlo je bitna. Važno je pomno birati kojim izvorima informacija vjerovati. Ozbiljna, vjerodostojna mrežna mjesta poput Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo ili web stranice <http://koronavirus.hr> te Nacionalni stožer za civilnu zaštitu u ovoj situaciji iznose stručne, znanstveno utemeljene informacije i upute kojima možemo vjerovati – a povjerenje u stručne službe u ovakvim situacijama značajno smanjuje razinu stresa i anksioznosti. Potrebno je ograničiti čitanje i gledanje vijesti jer neprekidno provjeravanje ima li novih vijesti ili informacija o epidemiji samo pojačava anksioznost i osjećaj neizvjesnosti i strepnje. Svaki smo dan navikli na svoje obaveze i rutine, sada su se zbog novonastale situacije promijenile, pa je potrebno napraviti novu dnevnu rutinu jer jasna dnevna rutina pomaže u održavanju osjećaja sigurnosti i predvidljivosti, što umanjuje negativne efekte cijele situacije po mentalno zdravlje. U dnevnoj rutini trebamo odrediti vrijeme za obiteljska druženja, ali i vrijeme za sebe i prijatelje. Uživati se s prijateljima ne možemo vidjeti, ali kontakt s prijateljima možemo održavati preko pisane ili video komunikacije putem društvenih mreža. Ne smijemo zanemariti tjelesnu aktivnost jer ona umanjuje stres i poboljšava raspoloženje. U ovim situacijama kada je kretanja ograničena ne smijemo se „zalijepiti“ za kauč nego izdvojiti barem 10 minuta dnevno

za vježbanje kako bi ostali u formi i održali dobro raspoloženje. Pojedina istraživanja pokazuju da optimizam i smijeh jačaju imunološki sustav, a definitivno jačaju i mentalno zdravlje. Iako epidemija svakako jest zabrinjavajuća situacija potrebno se pridržavati svih uputa Hrvatskog zavoda za javno zdravstvo i Nacionalnog stožera za civilnu zaštitu ne smijemo podleći panici i pesimizmu te očekivati najgore. Pokušajmo pričati jedni drugima vedrije sadržaje i gledati filmove zabavnog sadržaja jer je humor jako važan za raspoloženje. Potrebno se usmjeriti i posvetiti sebi, odmarati i spavati što dulje, jesti zdravije i pušiti manje, po mogućnosti ovu situaciju iskoristiti za prestanak pušenja, smanjiti unos alkohola i kofeina jer kofein, nikotin i alkohol podižu anksioznost. Postoje različite tehnike za opuštanje. Predlažu se tehnike dubokog, abdominalnog disanja i tehnike opuštanja poput meditacije, yoge [11, 12].

2. OVISNOST

Načinom života i formama koje su ljudima nametnute, posebno otkada se pojavio korona virus, ljudi su, čini se, promijenili način života. Svjesno ili ne, okreću se stvarima koje prije nisu imale veliku ulogu u njihovim životima. Tako dolazi do ovisnosti koja se definira kao stanje kada osoba bez sredstava ovisnosti ne može funkcionirati. Od 15. studenog do 15. prosinca provodi se „Mjesec borbe protiv ovisnosti“, te je povodom toga u Zagrebu 2021. godine održan sastanak na kojem se raspravljalo o porastu ovisnosti u pandemijskom vremenu.

U raspravi je zaključeno kako se sve više konzumiraju alkoholna pića, droge, kockanja i klađenja, ali i ovisnost o internetu. Prema riječima pročelnika Zavoda za dualne poremećaje Klinike za psihijatriju Vrapče Ivana Čelića, epidemija ovisnosti križa se s epidemijom Covida-19. Zaključio je Čelić kako je epidemija donijela sa sobom određene obrasce ovisničkog ponašanja [16]. Najviše problema je nastalo i još uvijek nastaje zbog gubitka posla. Osjećaj teskobe, u određenom trenutku i nepripadanja, osjećaj ograničavanja i manjka slobode kao što je bilo u pred pandemijskom vremenu okrenula je ljude na loše odluke.

Utjehu su tako mnogi našli na nezdrav način. Mnogi ljudi okrenuli su se opijanju te tako sebe pretvorili u ovisnike o alkoholu. Moderno vrijeme donijelo je sa sobom i moderniju ovisnost. Riječ je o ovisnosti o internetu. Virtualni svijet zamijenio je realni, ljudi sate i dane provode ispred monitora zanemarujući činjenicu koliko dugo nisu jeli ili spavali. Zanemarujući tako fiziološke potrebe osobe dovode u opasnost svoje zdravlje – fizičko i psihološko.

Prema riječima pročelnika Zavoda za liječenje bolesti ovisnosti VB Vrapče u Zagrebu Anta Bagarića, u Hrvatskoj ima 400.000 ljudi koji koriste alkohol, drogu, kocku ili su ovisni o internetu, a najmanje još toliko ih radi zloupotrebu istoga. Bagarić također naglašava kako su ovisnici osobe koje imaju mentalne, psihičke i emocionalne smetnje koje se drogom, alkoholom, kockanjem ili internetom nastoje poboljšati svoje psihofizičko stanje. Naravno da se time postiže suprotan efekt, te je potrebno da ovisnik potraži stručnu pomoć.

2.1. Ovisnost o alkoholu

Alkoholizam je stanje kronične ovisnosti o alkoholnim pićima. Smatra se da je alkoholizam najčešća ovisnost u Hrvatskoj. Kao i svaka druga ovisnost i ovisnost o alkoholu se razvija postepeno. Do stanja alkoholizma dolazi kada osoba neprestalno duže vremena konzumira alkohol. Prema podacima Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije razlikuju se određene faze alkoholizma: faza umjerenog pijenja, trening faza pijenja, faza ovisnosti o alkoholu ili alkoholizam i toksikomanska faza.

Faza umjerenog pijenja ili društveno prihvatljivog pijenja je prva faza razvoja alkoholizma. Pijenje alkohola najčešće započinje tako što osoba povremeno i umjereno pije alkohol. Međutim, kao i kod svake druge psihoaktivne tvari, s vremenom je organizmu potrebna sve veća količina alkohola za postizanje „štimuma“. Povećavaju se količine i učestalost pijenja, alkohol postaje navika. ili društveno prihvatljivog pijenja je prva faza razvoja alkoholizma. Pijenje alkohola najčešće započinje tako što osoba povremeno i umjereno pije alkohol. Međutim, kao i kod svake druge psihoaktivne tvari, s vremenom je organizmu potrebna sve veća količina alkohola za postizanje „štimuma“. Povećavaju se količine i učestalost pijenja, alkohol postaje navika.

Trening faza pijenja je prijelaz između faze umjerenog pijenja i razvoja ovisnosti. Umjereno pijenje sad prerasta u rizično i štetno pijenje alkohola. Češće pijenje je treniranje i privikavanje organizma na veće količine alkohola, ali još uvijek bez ovisnosti. Kad za nekoga tko pije alkohol kažu: „on može puno popiti, a ništa mu se ne primijeti“, to upravo znači da se ta osoba nalazi u trening fazi pijenja alkohola.

Fazu ovisnosti o alkoholu (alkoholizam) karakterizira povećanje tolerancije, psihička ovisnost i zloupotreba alkohola. Povećana tolerancija se obično razvija posle višemjesečnog pijenja alkohola i znači da osoba sad može podnijeti veće količine alkohola nego prije. Psihička ovisnost je potreba za stalnim unošenjem alkohola u organizam. Ovisnik sve svoje probleme „rješava“ oslanjajući se na alkohol, obično da ublaži strepnju, napetost ili strah. Umjesto da zaista rješava probleme, on pije alkohol da bi se osjećao bolje. Zloupotreba alkohola znači da pijenje alkohola sad donosi sa sobom probleme u obitelji, na poslu, a često i sa zakonom (obiteljsko nasilje, povrede na poslu, tuče, vožnja u alkoholiziranom stanju).

Toksikomanska faza razvoja alkoholizma je faza potpune psihičke i fizičke ovisnosti. U njoj dolazi do pada tolerancije na alkohol što znači da je osobi potrebna manja količina alkohola da se opije (jedna do dvije čaše).

Izražena je potreba za stalnim unošenjem alkohola u organizam. Manjak alkohola u organizmu se manifestira kao apstinencijska kriza, koju karakterizira podrhtavanje ruku, malaksalost, razdražljivost, gubitak apetita, pojačano znojenje. Kao posljedica apstinencije može se razviti i delirium tremens.

Delirium tremens je kvantitativni poremećaj svijesti praćen dezorijentacijom u vremenu i prostoru. Orijehtacija prema sebi je obično očuvana. U bolesnika se javlja opća slabost uz jako drhtanje, obilno znojenje, pad tlaka, poremećaj elektrolita i srčane aritmije. Obično su prisutne i vidne halucinacije kukaca ili manjih životinja, ali se mogu javiti i druge vrste halucinacija, osobito slušne obmane. (ZZJZ)

Ovisnikom o alkoholu smatra se osoba koja ima sljedeće simptome:

- nekontroliranu želju za konzumiranjem alkoholnog pića
- nemogućnost prestanka konzumiranja alkohola
- potreba za što većim unosom alkohola u organizam
- zanemarivanje svakodnevnih obveza, obitelji i slično (alkohol uništava funkciju mozga i osoba ne može percipirati stvari oko sebe, shvatiti ono bitno te se posvetiti svakodnevnim stvarima u životu)
- fizički znakovi ovisnosti kada osoba prestane konzumirati alkohol (drhtanje ruku, znojenje, mučnina, agresivnost...)
- i nastavak pijenja iako osoba zna da je štetno za zdravlje

Ipak, ono dugoročnije konzumiranje alkohola nosi sa sobom štetnije i dugotrajnije posljedice, koje mogu dovesti do terminalne faze ovisnika – bolesnika. Poremete se sve čovjekove funkcije dolazi i do psihičkih poremećaja (depresija, alkoholna psihoza, anksioznost, neurotski poremećaji, delirij, sumračna stanja).

Hrvatski zavod za javno zdravstvo na svojim je internetskim stranicama objavio rezultate EUROSTAT-a o konzumaciji alkohola i ekscesivnom epizodičnom pijenju. Prema podacima iz 2019. po konzumaciji alkoholnih pića svaki dan Hrvatska se nalazi među prvih pet država (10,2 %), s prevalencijom iznad 10 %, zajedno s Francuskom, Bugarskom, Španjolskom, Portugalom (20,7 %). [19]

Podatak o onima koji uopće ne piju alkohol ili nisu pili alkohol u posljednjih godinu dana (38,3 %) pozicionira Hrvatsku na prvo mjesto među članicama EU. Veći dio populacije pije alkohol tjedno (17,9 %) ili mjesečno (21 %). Istraživanje je također pokazalo da muškarci u Hrvatskoj češće piju alkohol u odnosu na žene – 18,2 % muškaraca pije alkohol svaki dan, 26,5 % minimalno jednom tjedno, a 21,0 % manje od jednom tjedno. Više od polovice žena (63,4 %) rijetko ili nikada ne pije alkoholna pića, njih 20,9 % pije alkohol manje od jednom tjedno, a 15,7 % minimalno jednom tjedno ili svakodnevno.

U Hrvatskoj je pijenje šest i više alkoholnih pića u jednoj prigodi barem jednom mjesečno zastupljenije u osoba nižeg obrazovanja, odnosno Hrvatska je među onim državama u kojima je zabilježena najveća razlika između skupine nižeg i višeg obrazovanja.

Posljednje dostupno istraživanje koje je pokazalo koliko ovisnika o alkoholu ima u Hrvatskoj provedeno je 2019. godine kada se u našoj državi brojalo 250.000 ovisnika o alkoholu, a taj se broj odnosi na one koji se vod u evidenciji ovisnika o alkoholu. Najčešće se radi o muškoj populaciji. Bitno je za naglasiti kako ovisnost o alkoholu nije samo bolest pojedinca, već cijele zajednice. Stanje osobe odražava se na cijelu zajednicu, obitelj, obveze u danu, posao...

Zabrinjavajuća činjenica je ta da se alkoholizam u svijetu nalazi na trećem mjestu komorbiditeta. Alkohol je legalna stvar te ga je moguće kupiti u svakog trgovini. Iako prodaja, prema Zakonu nije dozvoljena mlađima od 18 godina, alkoholna pića sveprisutna su u okolini. Tako, sveprisutna alkoholna pića počela su se više konzumirati u korona krizi. Osobe koje su i prije pile alkohol u samoći, povećale su uzimanje alkohola, a dio ljudi koji je prije konzumirao alkohol samo povremeno, tijekom izolacije je počeo piti svakodnevno.

Najčešći razlozi za konzumiranje alkohola otkada traje korona virus je povećana razina stresa, posao (pretrpanost poslovnim obvezama ili otkad), briga za oboljele. Jedna od netočnih pretpostavki koja se pojavila „u narodu“ odnosi se na to da alkohol štiti od virusa. Tvrdnja se nipošto ne može potvrditi već samo demantirati jer alkohol slabi organizam te ga čini manje otpornim na virus. Također nije preporučljivo upotrebljavati alkohol kada se osoba nalazi u izolaciji, posebno u velikim količinama, jer može doći do stanja kada osoba nije svjesna onoga

što radi, može dovesti do agresije, konflikta te ostalih posljedica, poput želje za nastavkom konzumiranja alkohola, što može izazvati trajne posljedice.

2.2. Ovisnost o internetu

Ovisnost modernog doba – ovisnost u internetu pogađa sve više mladih, posebno otkada se pojavila kriza korona virusa. No koliko god internet imao prednosti, toliko se pretjerano korištenje interneta može dovesti do ovisnosti. Prema informacijama Zavoda za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije, ovisnost se razvija ako osoba provodi većinu svog vremena na internetu stalno provjeravajući društvene mreže i online sadržaje, te umjesto izlaska u društvo, radije bira ostanak kod kuće provodeći vrijeme na internetu.

Znakovi koji upućuju da je osoba ovisna o internetu su sljedeći:

- žudnja za priključivanjem na internet koju osoba ne može kontrolirati, priključenje na internet postaje prva aktivnost u danu
- gubitak kontrole nad vremenom provedenim na internetu i pronalaženje lažnih opravdanja za vlastito ponašanje
- tjeskoba, napetost i razdražljivost kao posljedica nemogućnosti pristupa internetu
- potreba za sve duljim korištenjem interneta da bi se postiglo zadovoljstvo
- zanemarivanje drugih životnih navika
- nastavljanje s internet aktivnostima unatoč činjenicama o štetnim posljedicama

Kao što je spomenuto kod ovisnosti o alkoholu, moderna ovisnost također ostavlja tragove na obitelj, posao, dnevne obveze. Najviše osoba koje se bore s ovisnošću o internetu su tinejdžeri. Znakovi koji upućuju na to da školska djeca ovise o internetu su:

1. slabije ocjene u školi i zanemarivanje školskih obaveza,
2. smanjivanje interesa za druženje s prijateljima i za ostale društvene aktivnosti,
3. tajnovitost i laganje o vremenu provedenom na internetu,
4. veća odstupanja u navikama spavanja (korištenje interneta noću, a spavanje danju)

Internet je školskoj djeci postao svakodnevnica, te se od pretjerane količine interneta (u istraživačke svrhe) nekada ne može točno razlučiti je li dijete primoreno koristiti internet u granicama u kojim koristi ili se pak radi o ovisnosti.

Razlikuju se različite vrste ovisnosti o internetu:

- ovisnost o društvenim mrežama - Facebook, Twitter i druge mreže koje omogućavaju upoznavanje novih ljudi, komuniciranje sa starim poznanicima, lakše dijeljenje slika i ostalih novosti
- ovisnost o online igrama
- ovisnost o online kockanju
- ovisnost o kupnji putem interneta
- ovisnost o stalnoj potrazi za novim informacijama i znanjem na internetu
- ovisnost o cyberseksu, koja podrazumijeva pretraživanje i pregledavanje pornografskih materijala

Ovisnost o internetu lakše se i brže razvija kod osoba koje su povučene, sramežljive, usamljene, nesigurne, depresivne. Osobe se pronalaze u virtualnom svijetu, posebno ako nađu odgovarajuću osobu u virtualnim igricama. To je danas posebno lakše jer je svijet globalizirano mjesto gdje se preko interneta povezuju sa svih krajeva svijeta.

Neki od savjeta za sprječavanje prekomjernog korištenja interneta, koje se nalaze na stranicama Zavoda za javno zdravstvo su:

- držite kompjuter u dnevnoj sobi (ne u spavaćoj)
- pokušajte neko vrijeme ugaziti Internet i posvetite se obitelji, prijateljima
- razbijte obrazac ponašanja (ne stvarajte naviku korištenja Interneta svaki dan u isto vrijeme)
- informirajte se o „zdravim“ načinima korištenja Interneta
- pronađite neki hobi ili aktivnost koja ne uključuje Internet, video igre, TV, mobitel ili kompjuter
- idite spavati na vrijeme
- koristite alarm ili štopericu kako bi ograničili vrijeme provedeno na Internetu
- instalirajte aplikaciju kojom možete programirati gašenje kompjutera nakon određenog vremena
- nemojte jesti za kompjuterom

- zamolite roditelje i prijatelje da vas opomenu ako misle da ste dugo za kompjuterom/mobitelom
- ugasiite obavijesti društvenih mreža

Prema procjenama, u Hrvatskoj se nalazi između 50 i 100 000 ovisnika o internetu, a istraživanje Europske unije za zemlje članice ukazuje da bi oko 4,4 posto populacije pripadalo ovisnicima o internetu. Istraživanja su također pokazala da srednjoškolci na internetu provedu 40 sati tjedno. Ovisnost o internetu može sa sobom donijeti i fizičke posljedice:

- oštećenje vida
- glavobolja
- nesanica
- bolovi u vratu
- sindrom karpalnog kanala
- razvijanje prekomjerne tjelesne težine
- gubitak fizičke kondicije

Osim tinejdžera koji su najzastupljenija skupina o internetu, tu su i mlađa djeca. Kako bi se oni posebno zaštitili potrebno je:

- potaknuti dijete na neke druge aktivnosti ovisno o njihovoj dobi
- potaknuti dijete da, umjesto dugotrajnog pregledavanja istog crtića ili pjesmice na internetu, radi nešto kreativnije online kako bi to vrijeme bilo kvalitetnije provedeno vrijeme
- razgovarati s djetetom o sadržaju koje pregledava na internetu
- upoznati dijete s opasnostima na internetu i kako se zaštititi
- kontrolirati vrijeme koje dijete provodi na računalu ili mobitelu
- uvijek provjeriti sadržaj koji dijete konzumira, igrice koje igra, s kime komunicira i slično. (22)

Ukoliko roditelji ne mogu sami riješiti pomoć poželjno je potražiti stručnu pomoć koja će uputiti roditelja kome i gdje se obratiti kako bi bilo što manje ovisne, posebno djece, u ovom vremenu korona krize.

3. CILJ ISTRAŽIVANJA

Utvrđiti kakav je utjecaj lockdowna i izolacije na zdravlje mladih osoba u dobi od 19 do 28 godina. Ispitanike je činila skupina od 100 (stotinu) studenata/studentica Sveučilišta u Dubrovniku u dobi od 19 do 28 godina.

4. MATERIJALI I METODE

4.1. Ispitanici

Ispitanike je činila skupina od 100 (stotinu) studenata/studentica Sveučilišta u Dubrovniku u dobi od 19 do 28 godina.

4.2. Metode

Istraživanje je provedeno putem online anketnog upitnika tijekom srpnja 2021. godine. Upitnik se sastojao od 18 pitanja: Pitanja su obuhvaćala: spol, dob ispitanika, godinu studija, radni status, bračni status, pitanje o duljini spavanja-snu, razdražljivosti, pitanje o načinu komunikacije s bliskim osobama, učestalosti kontakata/komunikacije, primjenjuju li fizičke aktivnosti, koriste li te jesu li povećali konzumaciju alkohola i duhanskih proizvoda te korištenje mobitela (interneta) i gledanje TV programa.

4.3. Statističke metode

Statističke metode u analizi podataka: Prikupljeni podaci obradili su se pomoću kvalitativne analize, te unijeli u tablice *Microsoft Excel sustava*.

5. REZULTATI

Ukupno je sudjelovalo 100 ispitanika.

U ovom dijelu prikazana su sociodemografska obilježja ispitanika. Prema tabličom prikazu vidljivo je da je ženski spol zastupljeniji u odnosu na muški što potvrđuje Tablica 1.

Tablica 1. Ispitanici prema spolu

spol	broj ispitanika
muško	23
žensko	77

Izvor: Izrada autora

Detaljni pregled dobi ispitanika prikazan je u Tablici 2.

Tablica 2. Dob ispitanika

dob	broj ispitanika
19	3
20	9
21	20
22	25
23	21
24	14
25	3
26	3
27	1
28	1

Izvor: Izrada autora

U istraživanju su sudjelovali studenti Sveučilišta u Dubrovniku. Studenti sa sljedećih studija su bili najzastupljeniji: Detaljni pregled studiranja ispitanika prikazan je u Tablici 3.

Tablica 3. Prikaz studiranja ispitanika

Studij	broj ispitanika
Akvakultura	6
Mediji i kultura društva	21
Ekonomija	11
Elektrotehničke i komunikacijske tehnologije u pomorstvu	3
Komunikologija	1
Odjel za umjetnost i restauraciju	6
Nautika	3
Odnosi s javnošću	2
Pomorske tehnologije jahta i marina	2
Pomorski	10
Poslovna ekonomija	1
Povijest Jadrana i Mediterana	6
RIT	2
Sestrinstvo	26

Izvor: Izrada autora

Sljedeće pitanje odnosilo se na godinu studiranja kod ispitanika. Većina njih odgovorila je da studira na preddiplomskom studiju. Najmanje studenata nalazi se na 5. godini studija. Detaljni pregled godina studija ispitanika prikazan je u Tablici 4.

Tablica 4. Godina studija ispitanika

godina studija	broj ispitanika
1.	10
2.	32
3.	42
4.	5
5.	9

Izvor: Izrada autora

Studenti su odgovorili i na pitanja o bračnom i radnom statusu. Najveći broj ispitanika su samci (50%). Pregled bračnog statusa ispitanika vidljiv je u tablici 5.

Tablica 5. Bračni status ispitanika

bračni status	broj ispitanika
samac	50
u vezi	47
oženjen/ živim s partnerom	3

Izvor: Izrada autora

Većina su isključivo studenti (52%), a velik broj ih je i zaposlen (43%).

Tablica 6. Radni status ispitanika

radni status	broj ispitanika
samo studiram	52
zaposlen	43
povremeno zaposlen (sezonski posao)	5

Izvor: Izrada autora

Sljedeća pitanja odnosila su se na novonastalu situaciju, jesu li ispitanici preboljeli Covid-19 i jesu li bili u izolaciji zbog izravnog kontakta s nekim tko je bio zaražen Covid-19. Najveći broj ispitanika, čak 68% nije preboljelo Covid-19 (tablica 7.), a također veći je broj ispitanika (63%) koji nisu bili u izolaciji zbog kontakta s zaraženom osobom (tablica 8.).

Tablica 7. Broj ispitanika koji su preboljeli Covid-19 od 14. lipnja 2021. godine do dana 19. kolovoza 2021. godine

preboljeli Covid-19	broj ispitanika
da	32
ne	68

Izvor: Izrada autora

Tablica 8. Broj ispitanika koji je bio u izolaciji zbog izravnog kontakta s oboljelima od Covid-19.

izravni kontakt sa osobom zaraženom Covid-19	broj ispitanika
da	37
ne	63

Izvor: Izrada autora

U sljedećem pitanju studenti su odgovarali kako je na njih utjecala karantena. Studenti su u 4 podkategorije morali označiti na skali od 0 do 3 izjave koje se odnose na njih u periodu lockdowna. Bodovna skala je: 0=Uopće se ne odnosi na mene; 1=Odnosi se na mene u manjoj mjeri ili ponekad; 2=Odnosi se na mene u većoj mjeri ili često; 3=Odnosi se na mene u velikoj mjeri ili većinu vremena. Prvo pitanje odnosi se sa problemima sa spavanjem, na što je većina (54%) studenata odgovorilo da se ne odnosi na njih. Drugo je pitanje o razdražljivost, gdje je najviše studenata odgovorilo da nisu više razdražljiviji nego prije (39%). Iduće pitanje odnosi se komuniciranje s obitelji i prijateljima preko videopoziva tijekom lockdowna, najveći broj

studenata je odgovorilo da se ne odnosi na njih (45%). Na pitanje viđaju li se s prijateljima u najvećem postotku (48%) su odgovorili da se ne odnosi na njih, a 38% studenata je odgovorilo da se odnosi na njih u manjoj mjeri ili ponekad. Detaljni pregled o utjecaju karantene na studente vidljiv je u Tablici 9.

Tablica 9. Utjecaj karantene na studente

utjecaj karantene na studente	0=uopće se ne odnosi na mene	1=odnosi se na mene u manjoj mjeri ili ponekad	2=odnosi se na mene u većoj mjeri ili često	3=odnosi se na mene u velikoj mjeri ili većinu vremena
imam problema sa spavanjem	54	31	10	5
više sam razdražljiv nego prije	39	33	19	9
s obitelji i prijateljima komuniciram preko videopoziva	45	35	17	3
s prijateljima se skoro i ne viđam	48	38	13	1

Izvor: Izrada autora

U sljedećem pitanju ispitanici su trebali označiti na „skali“ od 1 (malo) do 5 (puno) koliko je na njihov društveni život utjecao lockdown i izolacija zbog pandemije COVID-19. Najveći postotak ispitanika (43%) se složio da je lockdown srednje utjecao na njihov društveni život. Prikaz „skale“ o utjecaju na društveni život studenata vidljiv je u Tablici 10.

Tablica 10. „Skala“ o utjecaju na društveni život studenata

„skala“ o utjecaju na društveni život studenata	ispitanici
1 (malo)	6
2	9
3	43
4	25
5 (puno)	16

Izvor: Izrada autora

U 11. pitanju od studenata se tražilo da označe je li njihov materijalni status narušen zbog pandemije Covid-19. Većina studenata odgovorilo je s *da* (61%), detaljnije vidljivo u Tablici 11.

Tablica 11. Narušenost materijalnog statusa zbog pandemije Covid-19.

narušenost materijalnog statusa zbog pandemije Covid-19	ispitanici
da	61
ne	39

Izvor: Izrada autora

U 12. pitanju ispitanici su na „skali“ od 1 do 5 označili koliko je pandemija Covid-19 utjecala na njihovo zdravlje gdje se 1 odnosi na povremene glavobolje i rijetke anksioznosti, 2 na rijetke glavobolje i anksioznost, 3 na glavobolje, anksioznost i nesanicu, 4 na učestale glavobolje i čestu nesanicu te 5 na stalne glavobolje, poremećen san i učestalu anksioznost. Najviše studenata (38%) je odgovorilo da je na njihovo zdravlje pandemija Covid-19 srednje utjecala.

Tablica 12. Utjecaj pandemije Covid-19 na zdravlje ispitanika

utjecaj pandemije Covid-19 na zdravlje ispitanika	ispitanici
1 – povremene glavobolje i rijetke anksioznosti	15
2 – rijetke glavobolje i anksioznost	21
3 – glavobolje, anksioznost, nesanica	38
4 – učestale glavobolje i česta nesanica	24
5 – stalne glavobolje, poremećen san i učestala anksioznost	2

Izvor: Izrada autora

Na iduće pitanje studente se pitalo jesu li se njihove fizičke aktivnosti promijenile zbog novonastale situacije. 56 % ispitanika se složilo da je novonastala situacija utjecala na njihove fizičke aktivnosti, detaljnije u Tablici 13.

Tablica 13. Utjecaj novonastale situacije na fizičke aktivnosti ispitanika

utjecaj novonastale situacije na fizičke aktivnosti ispitanika	ispitanici
da	56
ne	44

Izvor: Izrada autora

Ispitanici su trebali označiti od 2-5 kg, 5 kg i više ili nimalo je li im se povećala tjelesna težina s obzirom da su se manje kretali za vrijeme lockdowna-a. Najveći broj ispitanika (59%) je odgovorio da im se nije povećala tjelesna težina.

Tablica 14. Povećanje tjelesne težine kod ispitanika

povećanje tjelesne težine kod ispitanika	ispitanici
nije mi se povećala težina	59
2-5 kg	27
5 i više kg	12

Izvor: Izrada autora

Sljedeća dva pitanja odnosila su se na gledanje televizijskih programa i korištenje mobitela tijekom lockdown-a. Malo manje od pola ispitanika, njih 49 je televizijske programe gledalo manje od 4 sata (tablica 15.), a internet je više od 6 sati koristilo 75 korisnika.

Tablica 15. Gledanje televizijskih programa kod ispitanika

gledanje tv programa kod ispitanika	ispitanici
manje od 4 sata	49
više od 4 sata	51

Izvor: Izrada autora

Tablica 16. Korištenje mobitela (interneta) kod ispitanika

korištenje mobitela (interneta) kod ispitanika	ispitanici
manje od 6 sata	25
više od 6 sata	75

Izvor: Izrada autora

Zadnja dva pitanja odnose se na korištenje i povećanje unosa duhanskih proizvoda i alkohola za vrijeme lockdown-a. Na pitanje o korištenju i povećanju unosa duhanskih proizvoda 56 ispitanika je odgovorilo da ne koristi duhanske proizvode (tablica 17.), a 58 ispitanika nije povećao unos alkohola za vrijeme lockdown-a.

Tablica 17. Konzumacija duhanskih proizvoda

konzumacija duhanskih proizvoda	ispitanici
ne konzumiram duhanske proizvode	56
povećao/la sam konzumaciju duhanskih proizvoda	17
konzumiram duhanske proizvode	27

Izvor: Izrada autora

Tablica 18. Korištenje/ povećanje konzumacije alkohola

korištenje/ povećanje konzumacije alkohola	ispitanici
ne pijem alkohol	32
povećao/la konzumaciju alkoholnih pića	10
konzumiram alkoholna pića kao i do sad	58

Izvor: Izrada autora

6. RASPRAVA

Sagledavajući rezultate ovog istraživanja možemo uočiti da su Covid-19, karantena i epidemiološke mjere utjecale na društveni i zdravstveni život ispitanika.

Broj ovisnosti također je rastao, a najviše se osjetilo na modernoj ovisnosti – ovisnosti o internetu. Tu su najčešća meta intorventirani i sramežljivi ljudi koji sebi stvore virtualni svijet i u njemu žive virtualnu stvarost koja se razlikuje od stvarnosti izvan intereta. Ovisnici o alkoholu također su na posebnom „udaru“ otkada se pojavila korona kriza jer se ljudi zbog osjećaja nesigurnosti, od straha za posao i slično odaju piću. No uvijek postoje prevencije i učene osobe koje pomažu ovisnicima da se riješe svojih slabosti.

U prvom dijelu rada saznajemo da se anketi odazvalo u većem broju ženski spol, čak 77% u dobi od 21 do 23 godine. Najviše ispitanika studira 3. godinu na 14 studija na Sveučilištu u Dubrovniku. Iako ih većina, 49% samo studira, istaknula bih da čak 43 ispitanika paralelno i radi. Što se bračnog statusa tiče, većina je samaca.

Osvrtanjem na drugi dio upitnika o Covid-19 saznajemo da do dana 19. kolovoza 2021. godine 68% ispitanika nije preboljelo Covid-19 te da ih većina, 63% nije bilo u izolaciji zbog izravnog kontakta s oboljelima od Covid-19. Također, u pitanju s četiri podkategorije ispitanici su najvećim postotkom odgovorili da se pitanja o problemu sa spavanjem, većom razdražljivosti nego prije, komuniciranjem s obitelji i prijateljima preko videopoziva i ne viđanju s prijateljima ne odnosi na njih ili se odnosi na njih u manjoj mjeri. Karantena nije uvelike u ovom segmentu utjecala na ispitanike.

Na „skali“ o utjecaju na društveni život studenata najviše ispitanika se složilo da je utjecaj srednjeg ili većeg inteziteta. Što se tiče materijalnog statusa, čak 61% se složilo da je isti narušen zbog mjera o smanjenju plaća i otkazima za vrijeme pandemije Covid-19.

Nadalje, Covid-19 je utjecao na zdravlje ispitanika i na njihovu fizičku aktivnost, što bi podrazumijevalo da su se ispitanici bavili sportom i hobijima izvan kuće. Većini ispitanika se tjelesna težina nije povećavala, ali bih izdvojila da je njih 39 dobilo na kilaži.

U karanteni se više od 6 sati koristio mobitel (internet), a televizijski programi gledali su se više od 4 sati što bi mogao biti razlog povećanja tjelesne težine. Pohvalno je da većina ispitanika ne koristi duhanske proizvode, a oni koji koriste konzumaciju nisu povećali za vrijeme karantene. Također, ni konzumacija alkohola nije povećana.

Pandemija COVID-19 i protuepidemiološke mjere su utjecale na situaciju u svijetu pa je tako jedno je istraživanje u Kini [13] identificiralo pozitivan utjecaj između čimbenika povezanih s COVID-19, poput lockdown-a i razgovora roditelja i djece s ishodima mentalnog zdravlja. Pozitivne koristi bile su povezane s približavanjem i češćim obiteljskim razgovorima između roditelja i njihove djece tijekom lockdown-a.

Također, u Kini su Duan i suradnici proveli istraživanje i identificirali su povezanost između depresije i ovisnosti povezane s COVID-19 u korištenju društvenih medija, poput ovisnosti o pametnim telefonima i ovisnosti o internetu. Guo i suradnici identificirali su povezanost stresa i depresije povezane s COVID-19. Istraživanje u Kanadi je prepoznalo povećanu učestalost upotrebe droga, poput alkohola i kanabisa među adolescentima tijekom pandemije.[13]

Tijekom karantene, društveni i zdravstveni status ispitanika se narušio. Epidemiološke mjere su utjecale na ispitanike i ograničavale kretanje ispitanika. Istraživanje na Filipinima [13] pokazalo je da je 16,3% ispitanika doživjelo psihološka oštećenja kao umjerena ili teška zbog pandemije.

7. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci: većina ispitanika nije preboljelo Covid-19 niti su bili u izolaciji zbog kontakta sa zaraženom osobom do 19. kolovoza 2021. godine. Lockdown je srednje utjecao na društveni život i materijalni status ispitanika, a ispitanici su se složili da je novonastala situacija utjecala na njihovu fizičku aktivnost. U usporedbi s karantenom i smanjenom kretanju tjelesna težina kod ispitanika se nije puno povećavala. Ispitanici su dosta sati koristili internet i provodili više sati ispred TV ekrana, mobitela/laptopa za vrijeme lockdowna. Većina ispitanika ne koristi duhanske proizvode, a oni koji koriste konzumaciju nisu povećali za vrijeme karantene kao ni konzumaciju alkohola.

Iako se kod ispitanika nije povećala konkretno konzumacija alkohola, u Hrvatskoj i svijetu ta je ovisnost najzastupljenija. Zastupljena je i ovisnost modernog doba – ovisnost o internetu od čega najviše pate mlađi ljudi. O novoj se ovisnosti ne može puno reći jer se još istražuje, no bitno je za naglasiti kako je najvažnije priznati ovisnost i potražiti stručnu pomoć.

Korona virus nije utjecao samo na ovisnosti. I u inozemstvu i u Hrvatskoj, pandemija COVID-19 utjecala je na mentalno zdravlje adolescenata. Stresno novonastalo stanje, lockdown, briga, prekomjerna upotreba interneta i gledanja televizijskih programa čimbenici su koji su utjecali na mentalno zdravlje adolescenata tijekom ove pandemije. Mladi iz cijelog svijeta suočavaju se s mentalnim izazovima zbog COVID-19. Važno je da mladi dobiju mentalnu skrb koja im je potrebna za razvoj, rast i napredovanje.

Ovo je trenutak u kojem je potrebno osvijestiti važnost brige i ulaganja u vlastito zdravlje te prilika da promjenama u našem zdravstvenom ponašanju prihvatimo stilove života koji doprinose općenito boljem očuvanju našega zdravlja. Trebamo prihvatiti novonastalu situaciju i jačati sebe prema uputama medicinskih sestara za prevenciju mentalnih poremećaja i promociju mentalnog zdravlja.

Medicinske sestre imaju ključnu ulogu u utjecaju na zdravlje pacijenata. One trebaju prepoznati štetne učinke na zdravlje mladih i pomoći mladima kako prevenirati razne ovisnosti.

Kao što sam već spomenula, nijedna ovisnost nije za podržat pa tako ni ovisnost o internetu te je mladima i roditeljima potrebno ukazati na znakove ovisnosti o internetu i njegovim fazama. Mladi postanu neizanimirani za okolinu, pokazuju snažan interes za internet, gledanje

internetskih sadržaja i igranje video igara te postanu ovisni. Gube kontrolu nad vremenom i o okolini te ignoriraju ostale aktivnosti. Ovisnost je potrebno prevenirati li ako je već došlo do nje popraviti na vrijeme dok nije ušla u fazu kad je potrebna intervencija stručnjaka.

Iako je već spomenuto, tijekom lockdowna mladi su se povećano koristili s internetom kako bi smanjili stres i anksioznost i ublažili depresivnog raspoloženje nastalo zbog pandemije COVID-19. U prevenciju i pomoć mladih kako bi smanjili broj provedenih sati za internetom potrebno je uključiti i roditelje jer oni najviše vremena provode sa svojom djecom. Zadaće medicinske sestre su razgovor s adolescentima i jačanje njihovih socijalnih vještina te konzultacije s roditeljima. Nijednu ovisnost se ne treba podržati, ali u pandemiji Covid-19 korištenje interneta ima svojih prednosti. Internet i korištenje društvenih aplikacija poput Viber-a i WhatsApp-a je mladima bio „prozor u svijet“. Ispitanici su istaknuli da im je internet pomogao u održavanju kontakta sa svojim bližnjima tijekom karantene. Nadalje, o svim novostima vezano za protuepidemijske mjere Covid-19 bili smo obavješteni putem medija pa tako i putem interneta. Istaknula bih da je internet na taj način pomogao mladima da održe kontakt sa stvarnošću.

Uloga medicinske sestre je vrlo bitna jer kroz razgovor i raspravu obnavljaju se i razvijaju pozitivni interesi djece i komunikacijske vještine. Kako bi se spriječio razvoj ovisničkog ponašanja prema internetu potrebno je formirati osobni otpor, razviti osjećaj mjere pri radu s računalom, osnovne društvene vještine i poznavanje pozitivnih osobina i opasnosti interneta. Najlakši i najpristupačniji način bijega od bilo koje ovisnosti jest steći drugu ovisnost. Zajedništvo s obitelji, kreativni hobiji, druženje, sport u okružju kuće kako bi se poštovale protuepidemiološke mjere i zdrav način života mogu pomoći u uklanjanju mladih iz ovisnosti.

Medicinske sestre će se truditi upoznati s prethodnim iskustvima mladih te savjetovati ih kako bi utjecali na prevenciju pušenja i ovisnosti o alkoholu i internetu. Nekoliko studija koje se bave utjecajima ranog početka pušenja na mozak adolescenata u razvoju pokazalo je da nikotin izaziva trajne promjene u neuronskoj povezanosti u nekoliko područja mozga, a sve to utječe na emocije.

Također, adolescenti su osjetljivi na nikotinske promjene na sinaptičkim međusobnim vezama, što dovodi do većeg rizika od ovisnosti i afektivnih poremećaja u odrasloj dobi. Pokazalo se da kronična uporaba nikotina u adolescenciji izaziva epigenetske promjene koje senzibiliziraju mozak na druge lijekove i povećavaju rizik za buduću uporabu supstanci. Među mladima, kratkoročne posljedice pušenja na zdravlje uključuju respiratorne i nerespikatorne učinke, ovisnost o nikotinu i s tim povezani rizik od upotrebe drugih droga. Dugoročne zdravstvene

posljedice pušenja mladih pojačane su činjenicom da većina mladih ljudi koji redovito puše nastavlja pušiti tijekom odrasle dobi. Medicinska sestra će razgovarati s mladima o upotrebi i izloženosti duhanu te pružiti informacije i savjete primjerene dobi kako bi spriječili početak korištenja duhanskih proizvoda. Medicinska sestra će se truditi organizirati razne seminare na temu prevencije pušenja u školama. Osim ovisnosti o nikotinu mladi su u istraživanju iskazali pretjerano provođenje vremena za internetom.

Kao što je u radu navedeno, otkriveno je cijeplivo protiv COVID-19 te je potrebno istaknuti važnost cijepljenja kao jednog od najvećih medicinskih dostignuća modernog doba. Cijepljenje ima dosta prednosti, cijepljenjem štitimo sebe i druge, besplatno je i provodi se u svakom gradu RH i smanjuje mogućnost težih simptoma zaraze COVID-19. Na cijepljenje protiv COVID-19 se odazivlje sve više ljudi pa je tako do dana 15. ožujka 2022. godine cijepljeno 55,2 % hrvatskog stanovništva. Hrvatski zavod za javno zdravstvo je 26. listopada 2021. objavio dopunu „Preporuka za primjenu trećedoze u imunokompromitiranih osoba i docijepljivanje protiv bolesti COVID-19“. Booster doza je dostupna i preporučljiva svima, a posebno imunokompromitiranim osobama.

U svakom slučaju, standardni pristup rješavanja problematike nestajućeg imuniteta, poznatog i kao sekundarna neučinkovitost cjepiva, upravo je primjena treće doze cjepiva tj. booster doze cjepivapogotovo u situacijama rastućeg broja hospitalizacija. Potvrđuje to i izraelska studija o učinkovitosti cjepiva najmanje 7 dana po primitku treće doze kod osoba koje su primile obje doze cjepiva najmanje 5 mjeseci prije primitka booster doze. Istraživanje je obuhvatilo dvije skupine ispitanika, u svakoj po 728. 321 osoba čiji je medijan dobi bio 52 godine od čega je 51% bilo osoba ženskog spola. Rezultatitog istraživanja govore da je učinkovitost primitka booster doze cjepiva, procijenjena na 93% usprječavanju hospitalizacija, 92% u sprječavanju teškog oblika bolesti i 81% u sprječavanju smrtnih ishoda kod osoba oboljelih od COVID-19 [23].

Cijepljenjem nam se osigurava Covid putovnica kojom možemo ponovno putovati u inozemstvo. I najbitnije, cijepljenjem i promoviranjem cijepljenja ćemo se vratiti nazad u normalno. Za kraj, pridržavanjem epidemioloških mjera poput redovitog pranja ruku, nošenja zaštitnih maski zalice i održavanja razmaka između osoba, kao i što kraćim vremenom zadržavanja u zatvorenim prostorima s više osoba, posebno u ovom hladnijem dijelu godine, te cijepljenjem kao do sada dokazano najučinkovitijom mjerom zaštite vlastitog zdravlja sve smo bliži konačnom cilju, a to je završetak epidemije. Potrebno je više istraživanja o utjecaju i poboljšanju mentalnog zdravlja mladih tijekom COVID-19.

8. POPIS LITERATURE

1. Bilińska M, Zadurska M, Czochrowska E. COVID-19: the current knowledge. Forum Ortodontyczne / Orthodontic Forum. 2020;15(1):27-36.
2. Cascella M, Rajnik M, Alem A, Dulebohm S.C, Di Napoli R. Features, Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). NCBI. 2021;17
3. Marinčić A. Znanje, mišljenja i ponašanje studenata Sveučilišta u Osijek u vezi pandemije COVID-19 [master's thesis]. Osijek: Medicinski fakultet Osijek; 2020. 34 p.
4. Bogdan A. (2020) Koronavirus i mentalno zdravlje: Psihološki aspekt, savjet i preporuke. Zagreb: Hrvatska psihološka komora.
5. Hewings-Martin Y. How do SARS and MERS compare with COVID-19?
6. Dostupno na stranici: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/how-do-sars-and-merscompare-with-covid-19> datum pristupa: 03.09.2021.
7. Dostupno na stranici: <https://www.hzjz.hr/priopcenja-mediji/covid-19-priopcenje-prvog-slucaja/> datum pristupa: 10.09.2021.
8. Dostupno na stranici: <https://www.telegram.hr/zivot/kronologija-korone-u-hrvatskoj-ovako-je-u-25-dana-rastao-broj-zarazenih/> datum pristupa: 10.09.2021.
9. Dostupno na stranici: <https://www.iusinfo.hr/aktualno/u-sredistu/41376#prosinac2020> datum pristupa: 10.09.2021.
10. Croatia: Coronavirus Pandemic Country Profile. Dostupno na stranici: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/croatia> datum pristupa: 10.09.2021.
11. Koronavirus.hr. Dostupno na stranici: <https://www.koronavirus.hr/> datum pristupa: 10.09.2021.
12. Ivana Delač. Kako sačuvati mentalno zdravlje tijekom zdravstvene krize? Dostupno na stranici: http://gimnazija-treca-zg.skole.hr/she_mre_a/mentalno_zdravlje?news_hk=6472&news_id=2125&mshow=2459 datum pristupa: 10.09.2021.
13. Jones E. A. K., Mitra A. K., Bhuiyan A. R. Impact of COVID-19 on Mental Health in Adolescents: A Systematic Review. NCBI. 2021; 18(5): 2470.
14. Dostupno na stranici: <https://www.euro.who.int/en> datum pristupa: 13.09.2021.
15. Hu T. Liu Y. Zhao M. A comparison of COVID-19, SARS and MERS. ResearchGate. 2020; 8(7):e9725. DOI:10.7717/peerj.9725.

16. Dostupno na stranici: <https://www.plivazdravlje.hr/aktualno/clanak/16123/Sto-je-ovisnost.html> datum pristupa 13.02.2022.
17. Dostupno na stranici: <https://www.aa.com.tr/ba/balkan/u-hrvatskoj-400000-ljudi-konzumira-alkohol-drogu-kocka-ili-je-ovisno-o-internetu/1732163> datum pristupa 13.02.2022.
18. Dostupno na stranici: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/ovisnost-o-alkoholu> datum pristupa 13.02.2022.
19. Dostupno na stranici: <https://www.hzjz.hr/sluzba-promicanje-zdravlja/objava-rezultata-eurostat-a-o-konzumaciji-alkohola-i-ekscesivnom-epizodicnom-pijenju/> datum pristupa 13.02.2022.
20. Dostupno na stranici: <https://www.zjz-zadar.hr/hr/zdrav-zivot/mentalno-zdravlje-i-ovisnosti/402> datum pristupa 14.02.2022.
21. Dostupno na stranici: <https://www.zzjzdnz.hr/zdravlje/mentalno-zdravlje/1131> datum pristupa 14.02.2022.
22. Dostupno na stranici: <https://lupilu.hr/ovisnost-o-internetu/> datum pristupa 14.02.2022.
23. Primjena treće/dodatne booster doze. Dostupno na stranici: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2021/11/Primjena-tre%C4%87e-dodatne-booster-doze.pdf> datum pristupa 15.03.2022.

9. PRILOZI

Prilog 1. *Anketni upitnik*

Utjecaj lockdowna i izolacije, protuepidemioloških mjera donesenih u vrijeme pandemije koronavirusa, na zdravlje mladih u dobi od 19 do 28 godina

Poštovani,

u okviru izrade završnog rada provodim istraživanje na temu "Utjecaj lockdowna i izolacije, protuepidemioloških mjera donesenih u vrijeme pandemije koronavirusa, na zdravlje mladih u dobi od 19 do 28 godina". Anketni upitnik je namjenjen za studente Sveučilišta u Dubrovniku. Cilj istraživanja je ispitati studente kako su se nosili s pandemijom i lockdownom. Sudjelovanje je u potpunosti anonimno te će Vam za popunjavanje upitnika biti potrebno svega nekoliko minuta.

Unaprijed se zahvaljujem na vašem sudjelovanju!

Petra Kalačić

1. Spol

- Muško
- Žensko

2. Dob

3. Koji fakultet u Dubrovniku pohađate?

4. Koju godinu na fakultetu pohađate?

- 1. godinu
- 2. godinu
- 3. godinu
- 4. godinu
- 5. godinu

5. Bračni status

- Oženjen/ živim s partnerom
- Rastavljen
- Udovac
- Samac
- U vezi

6. Radni status

- Samo studiram
- Zaposlen
- Sezonski posao

7. Jeste li preboljeli COVID-19?

- Da
- Ne

8. Jeste li bili u izolaciji radi izravnog kontakta s nekim tko je bio zaražen COVID 19?

- Da
- Ne

9. Označite na skali od 0 do 3 izjave koje se odnose na Vas u periodu lockdowna. Bodovna skala je: 0=Uopće se ne odnosi na mene; 1=Odnosi se na mene u manjoj mjeri ili ponekad; 2=Odnosi se na mene u većoj mjeri ili često; 3=Odnosi se na mene u velikoj mjeri ili većinu vremena.

utjecaj karantene na studente	0=Uopće se ne odnosi na mene	1=odnosi se na mene u manjoj mjeri ili ponekad	2=odnosi se na mene u većoj mjeri ili često	3=odnosi se na mene u velikoj mjeri ili većinu vremena
imam problema sa spavanjem				
više sam razdražljiv nego prije				
s obitelji i prijateljima komuniciram preko videopoziva				
s prijateljima se skoro i ne viđam				

10. Označite od 1 (malo) do 5 (puno) koliko je na Vaš društveni život utjecao lockdown i izolacija zbog pandemije COVID-19.

- 1 (malo)
- 2
- 3
- 4
- 5 (puno)

11. Je li Vaš materijalni status narušen zbog pandemije COVID-19?

- Da
- Ne

12. Označite od 1 (malo) do 5 (puno) koliko je pandemija COVID-19 utjecala na Vaše zdravlje (učestale glavobolje, povećan stres).

- 1 – povremene glavobolje i rijetke anksioznosti
- 2 – rijetke glavobolje i anksioznost
- 3 – glavobolje, anksioznost, nesanica
- 4 – učestale glavobolje i česta nesanica
- 5 – stalne glavobolje, poremećen san i učestala anksioznost

13. Jesu li se Vaše fizičke aktivnosti promijenile zbog novonastale situacije?

- Da
- Ne

14. Je li Vam se povećala tjelesna težina obzirom da se manje krećete zbog lockdowna?

- Nije mi se povećala tjelesna težina
- 2 – 5 kg
- 5 i više kg

15. Koliko dugo ste u vrijeme lockdowna i pandemije COVID-19 gledali TV programe?

- Više od 4 sati
- Manje od 4 sati

16. Koliko dugo ste u vrijeme lockdowna i pandemije COVID-19 koristili mobitel (internet)?

- Više od 6 sati
- Manje od 6 sati

17. Koristite li duhanske proizvode, jeste li povećali korištenje u lockdownu?

- Ne konzumiram duhanske proizvode
- Povećao/la sam konzumaciju duhanskih proizvoda
- Konzumiram duhanske proizvode

18. Pijete li alkohol, jeste li povećali konzumaciju za vrijeme lockdowna?

- Ne pijem alkohol
- Povećao/la konzumaciju alkoholnih pića
- Konzumiram alkoholna pića kao i do sad

IZJAVA

S punom odgovornošću izjavljujem da sam završni rad izradila samostalno, služeći se navedenim izvorima podataka i uz stručno vodstvo mentorice mag.soc.rada, Vesne Babarović.

Ime i prezime studentice: Petra Kalačić

Potpis: _____