

Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

Dokuzović, Josipa

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Josip Juraj Strossmayer University of Osijek, Faculty of Dental Medicine and Health Osijek / Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Fakultet za dentalnu medicinu i zdravstvo Osijek**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:243:244224>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-31**

Repository / Repozitorij:

[Faculty of Dental Medicine and Health Osijek
Repository](#)



**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Josipa Dokuzović

**MOTIVIRANOST OSOBA
NOVOGRADIŠKOGA KRAJA ZA
CIJEPLJENJE PROTIV BOLESTI
COVID-19**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2022.

**SVEUČILIŠTE JOSIPA JURJA STROSSMAYERA U OSIJEKU
FAKULTET ZA DENTALNU MEDICINU I ZDRAVSTVO
OSIJEK**

Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Josipa Dokuzović

**MOTIVIRANOST OSOBA
NOVOGRADIŠKOGA KRAJA ZA
CIJEPLJENJE PROTIV BOLESTI
COVID-19**

Diplomski rad

Slavonski Brod, 2022.

Rad je ostvaren na novogradiškom području.

Mentor rada: doc. dr. sc. Hrvoje Brkić

Rad ima 42 lista i 13 tablica.

Znanstveno područje: Biomedicina i zdravstvo

Znanstveno polje: Javno zdravstvo i zdravstvena zaštita

Znanstvena grana: Javno zdravstvo

Predgovor

Zahvaljujem se svom mentoru doc. dr. sc. Hrvoju Brkiću na pomoći pri izradi ovoga diplomskoga rada te na nesebičnoj pomoći i savjetima koje mi je dao da svladam ovu zadnju stepenicu studija.

Hvala svim nesebičnim ljudima koji su mi pomogli u ostvarenju ovoga diplomskoga rada.

Najveću zahvalu izražavam roditeljima, sestri i bratu te rodbini koja je u svakom trenutku moga studiranja bila uz mene, poticali me i ohrabrivali u ostvarenju moga sna. Bez njih ovo ne bi bilo moguće.

„Ne budite zabrinuti ni za što, nego u svemu – molitvom i prošnjom, sa zahvaljivanjem – očitujte svoje molbe Bogu.“

Poslanica Filipljanima 4, 6

„Uvijek se radujte! U svemu zahvaljujte! Jer to je za vas volja Božja u Kristu Isusu.“

Prva poslanica Solunjanima 5, 16. 18

Sadržaj

1. UVOD	1
1.1. Motiviranost.....	1
1.2. Epidemiologija.....	1
1.3. Povijest pandemija.....	2
1.4. O pandemiji COVID-a 19.....	4
1.5. Cijepljenje općenito i cijepljenje protiv COVID-19 bolesti	5
2. CILJEVI.....	7
3. ISPITANICI I METODE	8
3.1. Ustroj studije.....	8
3.2. Ispitanici.....	8
3.3. Metode	8
3.4. Statističke metode	8
4. REZULTATI.....	9
5. RASPRAVA	25
6. ZAKLJUČAK.....	29
7. SAŽETAK	30
8. SUMMARY	31
9. LITERATURA	32
10. ŽIVOTOPIS.....	36

I. Popis kratica

Kratica	Objašnjenje
COVID-19	Engl. <i>CO</i> rona <i>VI</i> rus <i>D</i> isease, koronavirus bolest
CoV	Engl. <i>CO</i> ronavirus, korona virus
CZ	Civilna zaštita
EMA	Engl. <i>E</i> uropean <i>M</i> edicines <i>A</i> gency, Europska agencija za lijekove
HALMED	Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode
HZJZ	Hrvatski zavod za javno zdravstvo
MERSCoV	Engl. <i>M</i> iddle <i>E</i> ast <i>R</i> espiratory <i>S</i> yndrom <i>C</i> oronavirus, srednjoistočni respiratorni sindrom korona virus
SARS	Engl. <i>S</i> evere <i>A</i> cute <i>R</i> espiratory <i>S</i> yndrom, teški akutni respiratorni sindrom
SARS-CoV	Engl. <i>S</i> evere <i>A</i> cute <i>R</i> espiratory <i>S</i> yndrom- <i>c</i> oronavirus, teški akutni respiratorni sindrom- koronavirus
SARS-CoV-2	Engl. <i>S</i> evere <i>A</i> cute <i>R</i> espiratory <i>S</i> yndrom- <i>c</i> oronavirus 2, teški akutni respiratorni sindrom- koronavirus 2
UN	Engl. <i>U</i> nited <i>n</i> ations, Ujedinjeni narodi
WHO	Engl. <i>W</i> orld <i>h</i> ealth <i>o</i> rganizati <u>o</u> n, Svjetska zdravstvena organizacija

1. UVOD

1.1. Motiviranost

Motivacija je razlog koji potiče ponašanje pojedinca na ispunjavanje želja i potreba. Ona je vrlo složena i snažna pojava koja utječe na odlučivanje, gradi odnosno izgrađuje volju te pojedinca potiče na djelovanje. Motivaciju se može definirati kao pozitivnu i negativnu. Kada se motivaciju promatra u pozitivnom smislu ona uvijek podsjeća na konačni uspjeh u nekom području od interesa. Na prvi pogled motivacija daje dojam jednostavnosti i jasnoće, ali taj pojam znači puno više, složen je i višeznačan (1). Temelj riječi motivacija je motiv koji je obilježen latinskim glagolom *movere* što znači kretanja, tijek, djelovanje, micati se (2). Zajednički naziv za razne unutarnje psihološke i biološke pobude i dinamičke snage je pojam motiv. Pod pojam motiv ubrajaju se: potrebe, namjere, želje, nagoni i slično. Možemo zaključiti da je motiv sve ono što iznutra potiče osobu na neko djelovanje, na neku aktivnost i ono ga usmjerava prema određenim ciljevima. Motivi mogu biti rezultati fizičkoga nasljeđa, također novostečene situacije u kojima se našao pojedinac i/ili društvo u cjelini, vanjski poticaji (nagrade).

Možemo razlikovati tri faze motivacijske situacije: prva faza je motiv, druga je instrumentalno ponašanje i treća faza je cilj (1). U prvoj fazi se javljaju motivi koji mogu biti potrebe, želje, interesi. Poslije prve faze javlja se druga faza koja dovodi do instrumentalnog ponašanja, to jest do aktivnosti koja će zadovoljiti motive. Svako takvo ponašanje ima cilj prema kojemu je orijentirano. I kao zadnje dolazi treća faza, faza cilja (1). Ono je stanje kojim se instrumentalno ponašanje prekida, a motiv (potreba, želja) se zadovoljava. Kako jedan ciklus završi otvaraju se nova vrata za motive (3).

Intenzitet motivacije ovisi o snazi motiva odnosno o veličini potrebe. Logično zaključujući, što je motiv veći, jača je odnosno veća je motivacija za zadovoljenje. Također ovisi o atraktivnosti cilja i o blizini cilja. Motivacija je veća što nam je cilj bliži. Postoje dvije vrste motivacije koje se dijele na intrinzičnu i ekstrinzičnu motivaciju. Intrinzična ili unutarnja motivacija je sve ono što nas iznutra navodi na djelovanje, aktivnost te određuje smjer, trajanje i intenzitet (predanost nekoj aktivnosti). Ekstrinzična ili vanjska motivacija je motivacija koju na aktivnost navodi sve ono što dolazi izvana (ocjene, nagrade, pohvale, novac...).

1.2. Epidemiologija

Znanstvena disciplina koja se bavi istraživanjem pojave bolesti, dinamikom širenja, njezinom distribucijom te pokušava stvoriti odnosno razviti znanja o tome kako se pojedina bolest kontrolira i suzbija, zove se epidemiologija (4). Kako bi se saznalo o kojemu je

uzročniku/patogenu riječ i na koji je način ušao u organizam čovjeka, sve te informacije će otkriti epidemiološka istraživanja. Također, epidemiologija istražuje povezanost rizičnih čimbenika i uzročnika bolesti. Rizik od infekcije virusom definiran je karakteristikama virusa, stupnjem urođene i stečene rezistencije u nekoj zajednici. Bihevioralni, ekološki i okolišni čimbenici utječu na prijenos virusa. Kada se znaju ovi nabrojani čimbenici, od velike su važnosti za donošenje političkih odluka utemeljenih na dokazima kako najbolje iskontrolirati i spriječiti širenje virusne bolesti (5).

Zarazne bolesti se mogu javiti sporadično (pojedinačno), endemski, epidemijski i pandemijski. Epidemija može biti manjega obujma zahvaćajući na primjer obitelj, školu, fakultet, ali može biti i većega opsega kada zahvati grad, županiju, državu ili kontinent. Endemiju se definira kao stalnu pojavu neke bolesti tijekom dužeg vremenskog perioda na nekom području. Pojam pandemija znači masovno oboljenje s vrlo brzim širenjem bolesti u više država ili kontinenata (5).

1.3. Povijest pandemija

Razvitkom civilizacije došlo je do pojave raznih smrtonosnih bolesti. Pojavom sve većih urbanih sredina, različitih trgovačkih pravaca te porastom broja kontakata s raznim ljudima, različitim ekosustavima i mnogim životinjama, može se reći da je pojava pandemije postajala sve veća. U našoj povijesti najpoznatija pandemija koja se pojavila na Zemlji je pandemija kuge u 14. stoljeću. Drugi naziv za nju još je i crna smrt. Ona je odnijela četvrtinu cjelokupnog tadašnjeg stanovništva te je kao takva ostala zapamćena do danas. Pojavile su se još neke pošasti koje su također imale brojne smrtne posljedice za cjelokupno čovječanstvo. Neke od najznačajnijih su: španjolska gripa, SARS, velike boginje, malarija, kolera (6). Obujam ove krize korona virus bolesti (COVID-19 od engl. *CO*rona *V*irus *D*isease) može se usporediti s razmjerima španjolske gripe.

Španjolska gripa zavladała je svijetom 1918./1919. godine te je sa sobom odnijela više žrtava nego Prvi svjetski rat (procjenjuje se 20 - 50 milijuna žrtava) (7). Na nju su bile jako osjetljive osobe od 20. do 40. godine života kojima su se razvijale vrlo teške upale pluća koje bi na kraju rezultirale umiranjem od respiratornog zatajenja. Tadašnji liječnici posezali su za raznim sredstvima kojih je i tada nedostajalo (lijekovi, cjepivo) kako bi pomogli svojim pacijentima. Uzimajući u obzir sve činjenice, poglavari država morali su se pouzdati u javnozdravstvene intervencije. Došlo je do zatvaranja škola, javnih ustanova, crkava te su zabranjena javna okupljanja. Zbog velike smrtnosti od španjolske gripe mnoge zemlje svijeta zalagale su se izgradnju javnozdravstvenog sustava. Osnovana je Liga naroda koja je preteča današnje

Svjetske zdravstvene organizacije (WHO, od engl. *World health organization*) na čelu s prvim predsjednikom Andrijom Štamparom (8, 9).

Početak novoga tisućljeća pojavila se nova virusna bolest - teški akutni respiratorni sindrom (SARS, od engl. *Severe Acute Respiratory Syndrome*). Pojavila se u Kini u gradu Gunagdong gdje su se divlje životinje pripremale za konzumiranje. Prepoznavala se po teškoj atipičnoj pneumoniji. Za vrijeme epidemije SARS-a ukupno je oboljelo 8096 osoba te je bilo 774 smrtna slučaja u više od 30 zemalja na 5 kontinenta (8, 10). Ključni znakovi i simptomi bili su bol u mišićima, povišena temperatura, umor, kašalj. Mehaničku ventilaciju zbog respiratornog zatajivanja zahtijevalo je 20 do 30 % pacijenata. Ukupni mortalitet bio je približno 15 %. Osobe su najinfektivnije bile oko petog dana bolesti (10). Najučinkovitije metode za borbu protiv SARS-a bile su karantene, izolacije, identifikacija bolesnika i njihovih kontakata, socijalno distanciranje, zatvaranje obrazovnih ustanova, obrta, zaštitna oprema i higijena. Ovaj oblik SARS-a nije se mogao prenositi u asimptomatskoj fazi te su ove gore navedene mjere u nekoliko mjeseci dale rezultate (11). Velike zasluge za pobjedu nad SARS-om preuzima SZO koja je uz sve napore (bez dostupnih antiviralnih lijekova, cjepiva) i nesuradljivost Kine uspjela suzbiti ovu bolest (8). Neki autori smatraju kako je čovječanstvo u tom trenutku imalo puno sreće zbog svih činjenica koje su zapisane za ovu smrtonosnu bolest (8). Širenje SARS-a u fokus je stavilo dva problema. Prvi problem je taj da država, u ovom slučaju Kina, nije morala prijaviti pojavu nove bolesti na svome teritoriju kako bi zaštitila svoju trgovinu te gospodarstvo. Sve to omogućio joj je stari sustav međunarodne suradnje koji je utjelovljen u međunarodnoj zdravstvenoj regulativi. Zahvaljujući razvoju informatizacije i globalizacije došlo je do „curenja“ podataka koje je Kina skrivala te je zbog takvog čina doživjela vrlo jake kritike. Bolest SARS pokazala je kako postoji osnovana potreba za donošenjem globalnog upravljanja zdravstvom gdje ni jedna jedina zemlja neće moći tretirati pojavu novih pošasti kao svoj vlastiti problem (12). Drugi problem su okolišni čimbenici, odnosno vrlo veliki gubitak populacije divljih životinja i njihovih nastambi. Povezano s gubitkom populacije divljih životinja ljudi su počeli te divlje životinje držati blizu sebe što je omogućilo, pogodovalo umnožavanju i prijenosu toga virusa na ljudsku populaciju. Virus slični SARS-u izolirani su kasnije u raznim životinjskim populacijama zbog čega su autori, s obzirom na običaj konzumiranja raznih životinja, s pravom upozoravali na pravu „tempiranu bombu“, što se dva desetljeća kasnije pokazalo kobnim (8, 10).

1.4. O pandemiji COVID-a 19

Korona virusi (CoV, od engl. *Coronavirus*) su velika zajednica virusa koji cirkuliraju među životinjama gdje neki od njih mogu prijeći na ljude te uzrokovati mnoge bolesti respiratornog sustava u spektru od najobičnije prehlade do teških i vrlo teških bolesti kao što je srednjoistočni respiratorni sindrom korona virus (MERSCoV, od engl. *Middle East Respiratory Syndrome coronavirus*) i teški akutni respiratorni sindrom - korona virus (SARS-CoV, od engl. *Severe Acute Respiratory Syndrome- coronavirus*), također mogu dovesti do smrtnog ishoda. Te bolesti su zoonoze, što znači da se prenose s različitih životinja na ljudsku populaciju. Prirodnim domaćinom ovih virusa smatraju se šišmiši, no također mnoge se životinje mogu naći u toj ulozi domaćina (13, 14).

Bolest COVID-19 nastala je pred kraj 2019. godine, vrlo je prenosiva virusna infekcija koju je prouzročio drugi zoonotični novi korona virus koji se naziva teški akutni respiratorni sindrom korona virus 2 (SARS-CoV-2, od engl. *Severe Acute Respiratory Syndrome- coronavirus 2*). Bolest se pojavila u kineskoj provinciji Hubei u gradu Wuhanu u prosincu 2019. godine (16). Ova bolest se munjevitom brzinom proširila u sve zemlje svijeta te je prouzročila da je više od 519 milijuna ljudi zaraženo virusom SARS-CoV-2, a više od 6 milijuna ljudi je umrlo od posljedica te smrtonosne bolesti, podaci od početka pandemije do 16. 5. 2022. godine (17). Izvor infekcije je prijenos virusa sa životinjskih vrsta na ljude. Sve jačim širenjem zaraze, prijenos virusa s čovjeka na čovjeka bio je epidemiološki jako važan put prijenosa širenja virusa. Virus se može prenijeti kapljičnim putem (kihanje, kašljanje), izravnim kontaktom, putem izlučevina oboljeloga. U tijelo čovjeka ulazi putem očiju, nosa te usta. SARS-CoV-2 izoliran je i u slini, urinu, stolici te možemo zaključiti da je moguć prijenos virusa i fekalno-oralnim putem (13, 14). On se zadržava, stabilan je i virulentan na metalnim površinama do 48 sati, a na površinama od plastike do 72 sata. U zraku se može zadržati do 3 sata (13, 15). Spoznalo se da čovjek može prenijeti virus kada nema izražene simptome. Najzarazniji smo kada se razvijaju simptomi. Razdoblje inkubacije traje od dva do četrnaest dana nakon izlaganja samom uzročniku bolesti. Prema istraživanjima prosječna inkubacija je od četiri do šest dana nakon izlaganja uzročniku (18, 19). Simptomi koji se najčešće pojavljuju su povišena tjelesna temperatura (groznica), kašalj, bolovi u mišićima, umor i slabost, otežano disanje (dispneja). Također se mogu javiti i glavobolja, povraćanje, proljev. Postoji mogućnost pojave težih, teških i vrlo teških upala pluća, pojave sepse, septičkog šoka te smrti pacijenta. Osobe koje u podlozi imaju neku ili neke kronične bolesti (maligne bolesti, dijabetes, autoimune bolesti, kardiološke bolesti, bolesti dišnih puteva...) podložnije su težim oboljenjima te takve osobe imaju veći rizik od smrtnog ishoda (14, 20). Kako bismo pokušali spriječiti infekciju,

pranje i dezinfekcija ruku su vrlo važni u tom procesu. Ruke treba prati vodom i sapunom, temeljito, minimalno 20 sekundi. Poslije pranja ruku važno je u ruke utrljati dezinficijens koji sadrži najmanje 60 % alkohola. S „prljavim“ rukama ne bismo trebali dirati područje očiju, nos te usta. Po potrebi treba nositi maske, održavati socijalnu distancu, a ako se pojave simptomi bolesti potražiti pomoć liječnika. Vrlo je važno slijediti upute koje nam iznosi Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) (14, 21).

1.5. Cijepljenje općenito i cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

Svijet nije imao učinkovitih sredstava za liječenje COVID-19 bolesti. Liječenje se svelo na ublažavanje simptoma i znakova bolesti raznim antibioticima, antivirusnim lijekovima, terapijom kisikom i mnogim drugim pomoćnim sredstvima kako bi pomogli bolesnicima. Zahvaljujući naporima i jedinstvu znanstvenika diljem svijeta te modernoj tehnologiji koja se koristi u znanstvene svrhe, dogodilo se to za čim je žudio cijeli svijet, znanstvenici su došli do otkrića cjepiva protiv COVID-19 bolesti.

Cijepljenje je jedna od najefikasnijih metoda javnozdravstvenog djelovanja te se smatra jednim od najvećih medicinskih dostignuća (22, 23). WHO smatra i procjenjuje da se primjenom različitog cjepiva godišnje spriječi 2 do 3 milijuna smrti (22). Sami pojam cijepljenje znači da se u organizam unose dovoljno oslabljeni ili mrtvi uzročnici zaraznih bolesti, također njihove izlučevine, dijelovi itd. Kada se cjepivo primjeni, potiče se aktivna imunost stvaranjem vlastitih protutijela koja se bore protiv uzročnika određenih bolesti.

Cijepljenje možemo podijeliti u nekoliko kategorija: centralizirano, decentralizirano, obavezno, obavezno za sve rizične skupine, svima preporučeno, preporučeno rizičnim skupinama. Također preekspozicijski i postekspozicijski (23).

Osoba je cijepljenjem zaštićena od bolesti koju uzrokuje određeni uzročnik. Može se dogoditi da iako je osoba cijepljena oboli od određene bolesti, ali onda je ta bolest znatno blaža, ima kraći period trajanja i komplikacije su znatno rjeđe (23).

Da bi cjepivo kao potpun i djelotvoran lijek došao do opće populacija mora proći kroz 4 faze: istraživačka faza, predklinička faza, klinička faza koja se još dodatno dijeli na tri faze- I, II, III faza te postmarketinška faza. Prije dostupnosti na tržištu cjepivo je moralo zadovoljiti jako stroge zahtjeve Europske agencije za lijekove (EMA, od engl. *European Medicines Agency*). Cjepivo je moralo biti sigurno za život osobe, djelotvorno te je moralo proći testove kakvoće. Kada svi zahtjevi/testovi budu u redu, Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) te EMA daju zeleno svjetlo za početak korištenja cjepiva. U Republici Hrvatskoj

najznačajnija su ova četiri proizvođača cjepiva: AstraZeneca/Oxford, Johnson & Johnson/Janssen, Pfizer/BioNTech i Moderna (24, 25).

Prioritet za cijepljenje imaju osobe starije životne dobi, osobe s komorbiditetima/ kroničnim bolestima (kardiovaskularne bolesti, respiratorne bolesti, maligne bolesti, dijabetes...), također tu možemo ubrojiti osobe koje rade na rizičnim radnim mjestima kao što su medicinske sestre/ tehničari, liječnici te svi ostali zdravstveni radnici, osobe za koje se smatra da će najvjerojatnije zaraziti (26)...

Nuspojave ovih cjepiva kao i kod svakog drugog lijeka su moguće. Cjepiva protiv COVID-19 bolesti relativno često izazivaju nuspojave koje su u većini slučajeva blage prirode te brzo prolaze. Može se javiti zimica, bol u mišićima i zglobovima, bol na mjestu uboda, glavobolja, povišena temperatura (27)...

Zahvaljujući razvijenim novim tehnologijama, informacije o samoj bolesti i cijepljenju protiv COVID-19 bolesti uspjeli smo proširiti do najudaljenijeg kutka Zemlje. Uz sve dobro što smo saznali o bolesti i kako se boriti protiv nje, paralelno su na platformama društvenih medija objavljivane dezinformacije i neistine. Tu pojavu ravnatelj WHO-a i glavni tajnik Ujedinjenih naroda (UN, od engl. *United nations*) nazvali su infodemija. Infodemija je tsunami informacija koje mogu biti točne ili netočne i širi se zajedno s pandemijom. Ako se njom ne upravlja na pravilan način može izazvati negativne učinke na zdravlje populacije i javnozdravstveni odgovor gdje narušava povjerenje u znanost i institucije (28).

Ovu temu diplomskog rada sam odabrala jer me zanimalo zbog kojih razloga su se osobe cijepile, što je ljudstvo motiviralo na cijepljenje, je li to briga za sebe, a time i za drugoga, možda vjera u znanost ili nešto drugo. Tema je također vrlo aktualna, još uvijek nova i može se reći još uvijek nedovoljno istražena. Važno je provesti ovo istraživanje jer onda konkretno imamo neke primjere što ljude motivira, što im daje nadu u bolje sutra, također prikazuje njihove strahove.

2. CILJEVI

Cilj rada je ispitati motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti.

Specifični ciljevi rada su:

- ispitati postoji li razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dob, spol, bračno stanje, mjesto stanovanja, razinu obrazovanja, radni status.
- ispitati postoji li razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom prema informiranost o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti.
- ispitati postoji li razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti.
- ispitati postoji li razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na strah od smrti ili teških posljedica COVID-19 bolesti.
- ispitati postoji li razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na razloge zbog kojih su se osobe cijepile protiv COVID-19 bolesti.

3. ISPITANICI I METODE

3.1. Ustroj studije

Presječno istraživanje motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti (29).

3.2. Ispitanici

Istraživanje je provedeno na širem novogradiškom području tijekom ožujka i travnja 2022. godine, odnosno tijekom 60 dana. U istraživanju su sudjelovale osobe oba spola koji su ispunili kriterije za uključivanje: stariji od 18 godina, cijepljeni protiv COVID-19 bolesti s potpisanim informiranim pristankom. Sve osobe koje će sudjelovati u istraživanju pismeno i usmeno su informirane o svrsi i cilju istraživanja te da će sudjelovanje u istraživanju biti dobrovoljno, anonimno i povjerljivo.

3.3. Metode

U procjeni motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti korišten je anketni upitnik koji sadržava podatke o dobi, spolu, bračnom statusu, razini obrazovanja te pitanja o motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti konstruiran za potrebe ovoga istraživanja.

3.4. Statističke metode

Za opis distribucije frekvencija istraživanih varijabli upotrijebljene su deskriptivne statističke metode. Srednje su vrijednosti izražene medijanom, rasponom i sredinama rankova za varijable koje se ne raspodjeljuju normalno. Za ispitivanje razlika kategorijalnih varijabli korišten je Hi-kvadrat test. Za razliku rezultata između dvije nezavisne varijable korišten je Mann-Whitney test, te Kruskal-Wallis test za provjeru razlika u rezultatima među više nezavisnih skupina ispitanika. Kolmogorov-Smirnov test korišten je za testiranje normalnosti razdiobe. Kao razinu statističke značajnosti uzeta je vrijednost $P < 0,05$. Za obradu je korišten statistički paket IBM SPSS 25, proizveden u Chicagu, SAD, 2017. godine.

4. REZULTATI

U istraživanju je sudjelovalo 126 ispitanika, od toga je 93 (73,8 %) ispitanice ženskog spola, a najveći broj ispitanika, njih 33 (26,2 %) su u dobi od 18 do 25 godina. Distribucije ostalih demografskih varijabli vidljive su u Tablici 1.

Tablica 1. Obilježje ispitivanog uzorka

		N (%)
Spol	Muško	33 (26,2)
	Žensko	93 (73,8)
Dob	18 - 25	33 (26,2)
	26 - 35	29 (23)
	36 - 45	25 (19,8)
	46 - 55	15 (11,9)
	56 i stariji	24 (19)
Mjesto stanovanja	Grad	37 (29,4)
	Selo	89 (70,6)
Bračno stanje	Neoženjen/neudana	48 (38,1)
	Oženjen/udana	68 (54)
	Živim u izvanbračnoj zajednici	2 (1,6)
	Razveden/razvedena	2 (1,6)
	Udovac/udovica	6 (4,8)
Obrazovanje	OŠ	14 (11,1)
	SSS	66 (52,4)
	VŠS	13 (10,3)
	VSS	33 (26,2)
Radni status	Zaposlen ili samozaposlen	92 (73)
	Nezaposlen	7(5,6)
	Učenik/student	13 (10,3)
	Ostalo	14 (11,1)

U Tablici 2. prikazana je distribucija odgovora na pitanja vezana za COVID-19. Vidljivo je kako 99 (78,6 %) ispitanika ne smatra kako spadaju u rizičnu skupinu za obolijevanje od COVID-a -19, te ih je 75 (59,5 %) preboljelo COVID-19.

Tablica 2. Distribucija varijabi vezanih uz COVID-19 bolest

		N (%)
Spadate li u rizičnu skupinu za obolijevanje od COVID-19 bolesti	Da	27 (21,4)
	Ne	99 (78,6)
Jeste li vi preboljeli COVID-19 bolest	Da	75 (59,5)
	Ne	51 (40,5)
Kako biste procijenili svoje osobno iskustvo preboljenja COVID-19 bolesti (oni koji su preboljeli)	Bez simptoma	7 (5,6)
	Blagi simptomi	30 (23,8)
	Umjereni simptomi	24 (19)
	Teži simptomi	10 (7,9)
	Teški simptomi	4 (3,2)
	Vrlo teški simptomi	1 (0,8)
Je li netko od vaših bližnjih prebolio COVID-19 bolest	Da	111 (88,1)
	Ne	15 (11,9)
Kako bi ste procijenili iskustvo užeg/šireg člana obitelji ili poznanika s bolesti COVID-19	Bez simptoma	20 (15,9)
	Blagi simptomi	30 (23,8)
	Umjereni simptomi	47 (37,3)
	Teži simptomi	13 (10,3)
	Teški simptomi	6 (4,8)
	Vrlo teški simptomi	4 (3,2)
	Smrtni ishod	3 (2,4)

U Tablici 3. prikazana je distribucija odgovora na pitanja koja se odnose na cijepljenje, odluku za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti i razloge za cijepljenje. Vidljivo je kako 109 (86,5 %) ispitanika tvrdi kako je primilo sva obavezna cjeviva, 66 (52,4 %) ih nije dugo razmišljalo o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti, od onih koji su dugo razmišljali 54 (42,9 %) se na kraju cijepilo zbog želje da zaštite svoje zdravlje i zdravlje svoje obitelji.

Tablica 3. Distribucija varijabli koje se odnose na cijepljenje, odluku za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti i razloge za cijepljenje

		N (%)
Jeste li do sada primili sva obavezna cjeviva	Da	109 (86,5)
	Ne	17 (13,5)
Jeste li dugo razmišljali o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti	Da	60 (47,6)
	Ne	66 (52,4)
Zbog kojeg razloga ste se odlučili cijepiti protiv COVID-19 bolesti	Zbog kronične bolesti	5 (4)
	Zbog straha od mogućih loših posljedica COVID-19 bolesti	12 (9,5)
	Zbog pritiska nadređenih na poslu	23 (18,3)
	Zbog mogućnosti odlaska na putovanja, u javne ustanove	16 (12,7)
	Jednostavno želim zaštititi svoje zdravlje i zdravlje svoje obitelji	54 (42,9)
	Da pridonosim zajednici	9 (7,1)
	Nešto drugo	7 (5,6)

Distribucija razloga dugog razmišljanja o cijepljenju prikazana je tekstualnim oblikom gdje je točno pod navodnim znacima napisano ono što su osobe napisale. Odgovorilo je 57 ispitanika. „Budući da je novo cjepivo pitala sam se koliko je zapravo testirano i jesmo li zapravo mi pokusni uzorak.“ „Činjenica da je to kao i svaka druga bolest (gripa).“ „Dojenje.“ „Dojenje djeteta, planiranje trudnoće, strah...“ „Dovoljno sam informirana o posljedicama cjepiva.“ „Dugoročne nuspojave.“ „Imam alergijske reakcije na cjepiva.“ „Iskreno ja se nisam htjela cijepiti, bila primorana na cijepljenje zbog posla.“ „Jedini razlog za cijepljenje je bio trudnoća supruge.“ „Jer cjepiva se istražuju i testiraju godinama, a za ovo su skoro preko noći pronašli.“ „Jer sam imala blage simptome i nisam dobila dovoljno informacija koje bi me uvjerile da je cijepljenje bolji izbor trenu.“ „Moguće nuspojave cijepljenja, nedovoljna neistraženost cjepiva.“ „Morala sam pričekati savjetovanje sa svojim specijalistom, zbog terapije i prirode osnovne bolesti.“ „Ne želim odgovoriti.“ „Nedovoljna informiranost o toj bolesti.“ „Nedovoljna informiranost o toj bolesti.“ „Nedovoljna ispitanost cjepiva.“ „Nedovoljna istraženost.“ „Nedovoljno ispitano cjepivo.“ „Neispitanost cjepiva i njegovih nuspojava i posljedica.“ „Nepovjerenje.“ „Nesigurnost u cjepivo i njegovo djelovanje.“ „Nesigurnost u cjepivo i njegovo djelovanje.“ „Nuspojave.“ „Pitanja: jel cjepivo sigurno, hoće li mi biti šta od toga, hoće li djelovati na mene.“ „Posao.“ „Posljedice.“ „Posao.“ „Preboljenje.“ „Protiv cijepljenja sam.“ „Proturječne informacije!“ „Putovanja.“ „Radi reakcija na cijepljenje!“ „Razlog promišljanja je neispitanost cjepiva, jedini razlog zbog čega sam se cijepio je zbog posla.“ „Skepticizam.“ „Slabo znanje o cjepivu.“ „Strah.“ „Strah o posljedicama.“ „Strah od cjepiva.“ „Strah od mogućih nuspojava.“ „Strah od nuspojava.“ „Strah od nuspojava, neistraženo cjepivo.“ „Strah od posljedica cjepiva.“ „Strah od posljedica cjepiva.“ „Strah zbog neispitanosti cjepiva.“ „Strah, nesigurnost.“ „Zaštićen preboljenjem.“ „Zato što sam protiv cjepiva.“ „Zbog komplikacija nakon cijepljena.“ „Zbog manjka istraživanja o cjepivu i njegovim nuspojavama.“ „Zbog medija i nuspojava nakon cijepljenja.“ „Zbog mogućih komplikacija.“ „Zbog nedovoljno istraženog cjepiva i mogućih nuspojava.“ „Zbog neistraženosti cjepiva i nuspojava.“ „Zbog nuspojava.“

U Tablici 4. prikazana je distribucija odgovora na prvi dio pitanja koja se odnose na cijepljenje protiv COVID-19 bolesti. Vidljivo je kako je 57 (45,2 %) ispitanika primilo svoju prvu dozu cjepiva u drugoj polovici 2021. godine, te je 76 (60,3 %) cijepljeno s dvije doze cjepiva (Pfizer, Moderna, AstraZeneca).

Tablica 4. Distribucija odgovora na prvi dio pitanja koja se odnose na cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

		N (%)
Kada ste primili prvu dozu cjepiva protiv COVID-19 bolesti	Na kraju 12 mjeseca 2020. godine (kada je cijepljenje počelo)	15 (11,9)
	Prva polovica 2021. godine	57 (45,2)
	Druga polovica 2021. godine	50 (39,7)
	Prva polovica 2022.	4 (3,2)
S koliko doza cjepiva ste se cijepili	Jedna doza (Johnson)	8 (6,3)
	Jedna doza (Pfizer, Moderna, AstraZeneca)	9 (7,1)
	Dvije doze (Pfizer, Moderna, AstraZeneca)	76 (60,3)
	Dvije doze + Booster doza	33 (26,2)
Zašto ste se cijepili baš tim cjepivom kojim ste cijepljeni	Nemogućnost izbora cjepiva	26 (20,6)
	Slušajući informacije stožera civilne zaštite	18 (14,3)
	Čitajući znanstvene/istraživačke radove	19 (15,1)
	Po preporuci osoba koje su se prethodno cijepile određenim	63 (50)

U Tablici 5. prikazana je distribucija odgovora koji se odnose na informacije o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti. Vidljivo je kako se 70 (55,6 %) ispitanika informiralo o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti putem internetskih stranica.

Tablica 5. Distribucija varijabli koje se odnose na informiranje o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti

		N (%)
Kako se samostalno informirate o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti	Putem internetskih stranica	70 (55,6)
	Putem društvenih mreža (Facebook, Instagram...)	7 (5,6)
	Putem TV-a	30 (23,8)
	Ne informiram se samostalno	9 (7,1)
	Nešto drugo	10 (7,9)
Na koji način ste informirani o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti	Usmeno od liječnika/ medicinske sestre	43 (34,1)
	Pismeno putem brošura i letaka	18 (14,3)
	Stožer civilne zaštite	38 (30,2)
	Nisam informiran/na	8 (6,3)
	Čitajući časopise i gledajući medije	1 (0,8)
	Internet	1 (0,8)
	Youtube	1 (0,8)
	Nešto drugo	16 (12,7)
Bojite li se kratkoročnih ili dugoročnih posljedica cijepljenja protiv COVID-19 bolesti	Da	53 (42,1)
	Ne	73 (57,9)
Ako ste na prethodno pitanje zaokružili odgovor DA molim Vas da odgovorite na ovo pitanje: Što u Vama budi taj osjećaj straha	Mogućnost nastanka tromba	21 (16,7)
	Nemogućnost začeća	19 (15,1)
	Strah od pojave alergijske reakcije	6 (4,8)
	Nešto drugo	5 (4)
Pridržavate li se preporuka stožera CZ od kada ste cijepljeni	Da, stalno	61 (48,4)
	Ne	16 (12,7)
	Ponekad	49 (38,9)

U Tablici 6. prikazana je distribucija odgovora koji se odnose na motiviranost za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti. Vidljivo je kako 65 (51,6 %) ispitanika tvrdi kako ih dostupnost cjeviva ne motivira da se cijepi protiv COVID-19 bolesti.

Tablica 6. Distribucija odgovora koje se odnose na motiviranost za cijepljenje protiv COVID-19

Motivira li Vas dostupnost cjeviva da se cijepite protiv COVID-19 bolesti	Da	61 (48,4)
	Ne	65 (51,6)
Motivira li Vas sigurnost obaveznih cjeviva (cijepivo protiv tuberkuloze, hepatitisa B, tetanusa...) da se cijepite protiv COVID-19 bolesti	Da	67 (53,2)
	Ne	59 (46,8)
Motivira li Vas kada se netko u vašoj okolini cijepio protiv COVID-19 bolesti i sve je prošlo u redu	Da	85 (67,5)
	Ne	41 (32,5)
Motivira li Vas briga za bližnjega da se cijepite protiv COVID-19 bolesti	Da	103 (81,7)
	Ne	23 (18,3)
Motivira li Vas briga o vašem zdravlju da se cijepite protiv COVID-19 bolesti	Da	97 (77)
	Ne	29 (23)
Motivira li Vas iskrena želja da pomognete cijelom svijetu pri zaustavljanju COVID-19 bolesti da se cijepite protiv nje	Da	88 (69,8)
	Ne	38 (30,2)
Motivira li Vas na cijepljenje spoznaja da cijepivo preporučuju znanstvenici i zdravstveni djelatnici diljem svijeta protiv COVID-19 bolesti	Da	81 (64,3)
	Ne	45 (35,7)
Motivira li Vas vjera u znanost na cijepljenje protiv COVID-19 bolesti	Da	73 (57,9)
	Ne	53 (42,1)
Motivira li Vas strah od smrti ili teških posljedica COVID-19 bolesti na cijepljenje protiv iste	Da	84 (66,7)
	Ne	42 (33,3)

U Tablici 7. je prikazana deskriptivna statistika i rezultati Kolmogorov-Smirnov testa motiviranosti za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti. Vidljiv je medijan motiviranosti za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti, te rezultat Kolmogorov-Smirnov testa. Kako je rezultat Kolmogorov-Smirnov testa značajan u daljnjoj statističkoj obradi, korišteni su ne parametrijski testovi.

Tablica 7. Deskriptivna statistika i rezultati Kolmogorov-Smirnov testa motiviranosti za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

	Medijan (interkvartilni raspon)	KS	P*
Motiviransot za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti	7 (3 – 9)	0,201	<0,001

* Kolmogorov-Smirnov test

U Tablici 8. prikazana je motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema demografskim varijablama. Pokazalo se kako postoji značajna razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema dobi ispitanika ($H=30,437$; $P<0,001$), *post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako značajno veću motiviranost za cijepljenje u ispitivanoj skupini imaju ispitanici u dobi od 56 godina i stariji naspram ispitanika u dobi od 18 do 25 godina ($P<0,001$) i ispitanika u dobi od 26 do 35 godina ($P<0,001$). Značajna razlika u motiviranosti postoji i prema bračnom statusu ispitanika ($H=7,833$; $P=0,02$), značajno veću razinu motiviranosti imaju ispitanici koji su u braku naspram ispitanika koji nisu u braku ($P=0,02$). Značajna razlika u motiviranosti postoji i prema radnom statusu ispitanika ($H=16,815$; $P=0,001$), značajno veću razinu motiviranosti pokazuju ispitanici koji su u mirovini i kućanice naspram ispitanika koji su učenici ($P=0,001$) i koji su zaposleni ($P=0,004$).

Tablica 8. Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema demografskim varijablama

		Sredine	U	P*
		rankova		
Spol	Muško	62,91	1515,00	0,92
	Žensko	63,71		
Mjesto	Grad	39,21	682,000	044
	Selo	66,22		
		Sredine	H	P†
Dob	18 - 25	49,97	30,437	<0,001
	26 - 35	45,02		
	36 - 45	67,40		
	46 - 55	75,80		
	56 i stariji	92,69		
Bračno stanje	Neoženjen/neudana	50,72	7,833	0,02
	Oženjen/udana	67,94		
	Udovac/ca	74,75		
Obrazovanje	OŠ	63,29	5,532	0,13
	SSS	57,27		
	VŠS	65,88		
	VSS	75,12		
Radni status	Zaposlen ili samozaposlen	61,61	16,815	0,01
	Nezaposlen	60,57		
	Učenik/student	42,62		
	Ostalo	96,79		

* Mann-Whitney test

† Kruskal-Wallis test

U Tablici 9. je prikazana motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na COVID-19 bolest. Pokazalo se kako postoji značajna razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema tome spadaju li u rizičnu skupinu za obolijevanje od COVID-19 bolesti ($U=665,500$; $P<0,001$), na način da su značajno motiviraniji oni ispitanici koji smatraju da spadaju u rizičnu skupinu naspram onih koji smatraju da ne spadaju. Treba napomenuti kako su kod varijabli „Kako biste procijenili svoje osobno iskustvo preboljenja COVID-19 bolesti“ i „Kako biste procijenili iskustvo užeg/šireg člana obitelji ili poznanika s bolesti COVID-19“ isključeni iz statističke obrade one kategorije koje su imale u distribuciji manju od pet ispitanika.

Tablica 9. Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na COVID-19 bolest

		Sredine rankova	H	P*
Spadate li u rizičnu skupinu za obolijevanje od COVID-19 bolesti	Da	88,35	665,500	<0,001
	Ne	56,72		
Jeste li Vi preboljeli COVID-19 bolest	Da	63,31	1898,000	0,94
	Ne	63,78		
Je li netko od Vaših bližnjih prebolio COVID-19 bolest	Da	65,18	646,500	0,15
	Ne	51,10		
		Sredine rankova	H	P†
Kako biste procijenili svoje osobno iskustvo preboljenja COVID-19 bolesti	Bez simptoma	27,50	6,646	0,08
	Blagi simptomi	31,67		
	Umjereni simptomi	44,33		
	Teži simptomi	34,95		
Kako biste procijenili iskustvo užeg/šireg člana obitelji ili poznanika s bolesti COVID-19	Bez simptoma	47,55	5,928	0,20
	Blagi simptomi	56,90		
	Umjereni simptomi	63,64		
	Teži simptomi	67,96		
	Teški simptomi	42,25		

* Mann-Whitney test † Kruskal-Wallis test

U Tablici 10. prikazana je motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na cijepljenje, odluku za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti i razloge za cijepljenje. Značajna razlika u motiviranosti postoji prema razlogu zbog kojeg su se odlučili cijepiti protiv COVID-19 bolesti ($H=39,993$; $P<0,001$), *post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako su značajno više motivirani ispitanici koji su se cijepili zbog zaštite svoga zdravlja i zdravlja svoje obitelji naspram ispitanika koji su se cijepili zbog mogućnosti odlaska na putovanja ($P=0,02$), zbog pritiska nadređenih na poslu ($P<0,001$) i ispitanika koji su se cijepili zbog nekih drugih razloga koji nisu navedeni u odgovorima ($P=0,002$), također značajno veću motiviranost imaju ispitanici koji su se cijepili zbog straha od mogućih loših posljedica COVID-19 bolesti naspram ispitanika koji su se cijepili zbog pritiska nadređenih ($P=0,02$) i ispitanika koji su se cijepili zbog nekih drugih razloga koji nisu navedeni u odgovorima ($P=0,03$). Ostali rezultati mogu se vidjeti u Tablici 10.

Tablica 10. Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na cijepljenje, odluku za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti i razloge za cijepljenje

		Sredine	U	P*
		rankova		
Jeste li do sada primili sva obavezna cjeviva	Da	67,21	522,500	0,003
	Ne	39,74		
Jeste li dugo razmišljali o cijepljenu protiv COVID-19 bolesti	Da	44,88	862,500	<0,001
	Ne	80,43		
		Sredine	H	P†
		rankova		
Zbog kojeg razloga ste se odlučili cijepiti protiv COVID-19 bolesti	Zbog straha od mogućih loših posljedica COVID-19 bolesti	77,75	39,993	<0,001
	Zbog pritiska nadređenih na poslu	36,43		
	Zbog mogućnosti odlaska na putovanja, u javne ustanove	47,31		
	Jednostavno želim zaštititi svoje zdravlje i zdravlje svoje obitelji	80,15		
	Da pridonosem zajednici	61,61		
	Zbog kroničnih bolesti	84,00		
	Nešto drugo	24,36		

* Mann-Whitney test

† Kruskal-Wallis test

U Tablici 11. prikazana je motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na cijepljenje protiv COVID-19 bolesti. Pokazalo se kako postoji značajna razlika u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema tome kada su primili prvo cjepivo ($H=23,407$; $P<0,001$), *post hoc* usporedbama (Dunn) pokazalo se kako su značajno manje motivirani bili ispitanici koji su se cijepili u drugoj polovici 2021. godine naspram ispitanika koji su se cijepili u prvoj polovici 2021. ($P<0,001$) i na kraju 12. mjeseca 2020. godine ($P=0,02$). Značajna razlika u motiviranosti za cijepljenje postoji i prema broju primljenih doza cjepiva ($H=27,028$; $P<0,001$), pokazalo se kako značajno veću motiviranost za cijepljenje imaju ispitanici koji su se cijepili sa dvije doze i *booster* cjepivom naspram ispitanika koji su se cijepili s jednom dozom (Johnson) ($P<0,001$), jednom dozom (Pfizer, Moderna, AstraZeneca) ($P=0,002$) i dvije doze (Pfizer, Moderna, AstraZeneca) ($P=0,01$).

Tablica 11. Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

		Sredine rankova	H	P*
Kada ste primili prvu dozu cjepiva protiv COVID-19 bolesti	Na kraju 12. mjeseca 2020. godine	75,70	23,407	<0,001
	Prva polovica 2021. godine	77,17		
	Druga polovica 2021. godine	45,80		
	Prva polovica 2022. godine	44,25		
S koliko doza cjepiva ste se cijepili	Jedna doza (Johnson)	22,88	27,028	<0,001
	Jedna doza (Pfizer, Moderna, AstraZeneca)	36,78		
	Dvije doze (Pfizer, Moderna, AstraZeneca)	61,74		
	Dvije doze + <i>booster</i> doza	84,68		
Zašto ste se cijepili baš tim cjepivom kojim ste cijepjeni	Nemogućnost izbora cjepiva	62,35	4,866	0,18
	Slušajući informacije stožera civilne zaštite	80,39		
	Čitajući znanstvene/istraživačke radove	57,63		
	Po preporuci osoba koje su se prethodno cijepile određenim cjepivom	60,92		

* Kruskal-Wallis test

U Tablici 12. prikazana je motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na informiranje o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti. Značajna razlika u motiviranosti za cijepljenje postoji prema tome je li se ispitanici pridržavaju mjera civilne zaštite od kada su cijepljeni ($H=26,900$; $P<0,001$), pokazalo se kako značajno veću motiviranost za cijepljenje imaju ispitanici koji se stalno pridržavaju mjera civilne zaštite naspram ispitanika koji se ponekad pridržavaju mjera ($P=0,004$) i naspram onih koji se ne pridržavaju mjera ($P<0,001$), te značajno veću motiviranost imaju ispitanici koji se ponekad pridržavaju preporuka stožera civilne zaštite naspram onih koji se ne pridržavaju ($P=0,03$). Također značajna razlika u motiviranosti za cijepljenje postoji i prema tome je li se ispitanici boje kratkoročnih i dugoročnih posljedica cijepljenja protiv COVID-19 bolesti ($U=1057,000$; $P<0,001$), na način da su značajno više motivirani ispitanici koji se ne boje posljedica cijepljenja naspram onih koji se boje. Ostali rezultati mogu se vidjeti u Tablici 12.

Tablica 12. Motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti prema varijablama koje se odnose na informiranje o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti

		Sredine	H	P*
		rankova		
Kako se samostalno informirate o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti	Putem internetskih stranica	64,10	10,188	0,03
	Putem društvenih mreža	42,07		
	Putem TV-a	76,32		
	Ne informiram se samostalno	56,11		
	Nešto drugo	42,50		
Na koji način ste informirani o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti	Usmeno od liječnika/ medicinske sestre	66,60	11,625	0,02
	Pismeno putem brošura i letaka	61,86		
	Stožer civilne zaštite	69,20		
	Nisam informiran/na	55,81		
	Nešto drugo	35,78		
Što u Vama budi taj osjećaj straha od kratkoročnih ili dugoročnih posljedica cijepljenja protiv COVID-19	Mogućnost nastanka tromba	29,07	1,601	0,65
	Nemogućnost začeća	23,82		
	Strah od pojave alergijske reakcije	23,08		
	Nešto drugo	24,90		
Pridržavate li se preporuka stožera civilne zaštite od kada ste cijepljeni	Da, stalno	78,33	26,900	<0,001
	Ne	29,56		
	Ponekad	56,12		
		Sredine	H	P†
		rankova		
Bojite li se kratkoročnih ili dugoročnih posljedica cijepljenja protiv COVID-19 bolesti	Da	46,94	1057,000	<0,001
	Ne	75,52		

* Kruskal-Wallis test

† Mann-Whitney test

U Tablici 13. je prikazana motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti. Pokazalo se kako nema značajne razlike u motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti.

Tablica 13. Motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti

		X²	P*
Motivira li Vas dostupnost cjepiva da se cijepite protiv COVID-19 bolesti	Da	0,127	0,72
	Ne		

* Hi-kvadrat test

5. RASPRAVA

Istraživanje o motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti provedeno je tijekom ožujka i travnja odnosno tijekom 60 dana u 2022. godini.

U ovom presječnom istraživanju sudjelovalo je 126 ispitanika, od toga 33 (26,2 %) muškaraca i 93 (73,8 %) žene.

U ovom istraživanju se 21,4 % ispitanika, od njih 126, izjasnilo da se ubrajaju u rizičnu skupinu za obolijevanje od COVID-19 bolesti (kronične bolesti, maligne bolesti, transplantacije, plućne, srčane bolesti...). U istraživanju provedenom u cijeloj Narodnoj Republici Kini na populaciji od 3541 ispitanika, njih 6,2 % smatra da pripadaju rizičnoj skupini (kronične bolesti, dijabetes, kardiovaskularne bolesti...) za obolijevanje od COVID-19 bolesti te 35,8 % ispitanika je izjavilo da im je opći dojam zdravlja priličan, loš ili vrlo loš (30). Autori koji su proveli istraživanje u kontinentalnoj Kini u obliku *online* ankete slučajnog odabira su došli do rezultata da je zdravstveni status 531 (25,8 %) ispitanika, od njih 2058, priličan, loš ili vrlo loš (31). Ove rezultate možemo djelomično usporediti s rezultatima dobivenim u ovom istraživanju. Po iščitanim istraživanjima može se zaključiti da svugdje u svijetu ima osoba koje spadaju u rizične skupine. Takve osobe trebaju što prije pristupiti cijepljenju osim ako već nisu. Prema dobivenim rezultatima u ovom istraživanju 109 (86,5 %) ispitanika je primilo sva obavezna cjepiva do sada. Usporedbom tih rezultata s rezultatima autora u kontinentalnoj Kini gdje je na njih 2058, 1599 nije odbilo prijašnja cijepljenja (31).

U ovom istraživanju najčešći razlog cijepljenja bio je zaštita svoga zdravlja i zdravlja svoje obitelji, tako je odgovorilo 42,9 % ispitanika. Dobiveni rezultati u istraživanju autora u okrugu Monza Brianza u Lombardiji (Italija) slični su ovom istraživanju. Ispitanici koji su sudjelovali u istraživanju su bili stomatolozi, njih 346 koji su naveli da su najčešći razlozi cijepljenja zaštita svoje obitelji i prijatelja (87 %), zaštita sebe (85 %), također su zaokružili tvrdnje koje kažu da se život što prije vrati u normalu (koncerti, putovanja...) (32 %) (32). Isto tako, istraživanje koje su proveli autori na Novom Zelandu te došli do zaključka da je glavni razlog cijepljenja ispitanika zaštita obitelji (62 %) i sebe samoga (62 %) (33).

Glavni izvor samostalnog informiranja prema ovome istraživanju su internetske stranice (55,6 %), drugi izvor je televizija (23,8 %). Isti rezultati su dobiveni u Republici Hrvatskoj u istraživanju provedenom tijekom svibnja i lipnja 2021. godine. Prvi izbor za samostalno informiranje im je internet sa 72,9 %, na sljedećem mjestu su također mediji (34). Smatram da je vrlo važno samostalno informiranje, ali na stranicama koje se temelje na stručnim, znanstvenim radovima koji su potkrijepljeni ispravnom literaturom. Također, zdravstveno

osoblje bi se trebalo više i značajnije uključiti u edukaciju ionako već „bombardiranog“ stanovništva svakojakim informacijama.

Dostupnost cjepiva na području Republike Hrvatske u većem dijelu (65 ispitanika) ne motivira da se cijepi cjepivom protiv COVID-19 bolesti. Isto je dokazano istraživanjem autora u Francuskoj gdje je 26 % ispitanika izjavilo da ako cjepivo postane dostupno ne bi ga primili (34,35). Na uzorku od 991 ispitanika u Sjedinjenim Američkim Državama, njih 42,4 % je ukazalo na to da iako je cjepivo dostupno ne bi ga koristili (36). Suprotno od ovih istraživanja je istraživanje provedeno u Velikoj Britaniji gdje je 64 % od 1500 ispitanika izjavilo da će se cijepiti protiv COVID-19 bolesti (37). Također, istraživanje autora u Australiji na populaciji od 4362 ispitanika ih je dovelo do zaključka da se 85,6 % ispitanika izjasnilo da će se cijepiti kada cjepivo postane dostupno (38). Smatram da su ovakvi rezultati rezultat htijenja građana Velike Britanije i Australije da se svijet što prije vrati u stanje koliko-toliko normalnog okruženja.

U ovom istraživanju 81 ispitanik od njih 126 je motiviran spoznajom da cjepivo protiv COVID-19 bolesti preporučuju znanstvenici i zdravstveni djelatnici diljem svijeta. U istraživačkoj studiji provedenoj u Francuskoj autori su zaključili da negativni stavovi prema znanosti o cjepivima djeluju negativno na cijepljenje građana (39). Autori u Italiji su dobili rezultate koji nam govore da je povjerenje talijanskih građana u znanstvena istraživanja u procesu smanjenja (40). Iako je u ovom istraživanju većina ispitanika motivirana spoznajom da cjepivo preporučuju znanstvenici i drugi zdravstveni djelatnici, moramo raditi još više na znanstvenoj pismenosti i prihvaćaju stručnosti znanstvenika. Takav poduhvat mora se orijentirati prvo na one skupine građana koji manje vjeruju znanstvenim istraživanjima, onda mislim da je važno krenuti od srednjoškolaca koji su punoljetni i još uvijek „tabula rasa“ što se tiče prihvaćanja i shvaćanja biti znanosti. Teško je promijeniti već formiranu i cjelokupnu osobu iako nije nemoguće.

Prema dobivenim rezultatima ispitanici u dobi od 56 godina i stariji su znatno više motivirani za cijepljenje od ispitanika u dobi od 18 do 25 godina te ispitanika u dobi od 26 do 35 godina starosti. Ispitanici u istraživanju provedenom u Saudijskoj Arabiji su dobili rezultate da je također starija dobna skupina izrazila veću spremnost za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti (41). U Sjedinjenim Američkim Državama je provedeno istraživanje gdje su autori također zaključili da su ispitanici stariji od 60 godina više motivirani za cijepljenje za razliku od ispitanika mlađe životne dobi (36), isto je dokazalo istraživanje provedeno u Ujedinjenom Kraljevstvu gdje su ispitanici starije životne dobi više motivirani za cijepljenje (42).

Rezultati ovoga istraživanja kažu da su ispitanici koji su u braku više motivirani od onih koji nisu u braku. Isto je dokazano istraživanjem u Ujedinjenom Kraljevstvu gdje su ispitanici koji su samci imali veći prag nespremnosti za cijepljenje (42). Također, istraživanje u Saudijskoj Arabiji je dokazalo da ispitanici koji su u braku imaju veći stupanj motiviranosti od samaca (41).

Prema dobivenim rezultatima, nema značajne razlike u motiviranosti osoba za cijepljenjem prema varijabli spola, mjesta stanovanja i obrazovanja. Prema istraživanju provedenom u Saudijskoj Arabiji, njihovi rezultati kažu da su osobe koje su završile postdiplomski ili neki viši oblik obrazovanja spremniji na cijepljenje (41). Mislim da osobe koje su obrazovanije na ovu pandemiju gledaju svijet drugim očima, sklonije su prihvaćanju drugih mišljenja ako su potkrijepljena relevantnim činjenicama što nas konačno vodi k većem prihvaćanju cjepiva protiv COVID-19 bolesti. Na kraju 2020. godine autori su izvršili pretragu recenziranih članaka u bazi podataka PubMed. Rezultati koje su dobili kažu da žene manje prihvaćaju cjepivo od ispitanika muškoga spola te ispitanici koji imaju niži stupanj obrazovanja manje su spremni odnosno motivirani za cijepljenje (43). Smatram da mlađe žene više odbijaju cijepljenje zbog straha od nemogućnosti ostanka u drugom stanju. Takve stavove moramo moći promijeniti. Treba im se pokazati koje su dobrobiti cjepiva protiv COVID-19 bolesti, također koji su rizici necijepljenja. Potvrдно rezultatima koje smo dobili u ovom istraživanju također je dokazalo istraživanje u Ujedinjenom Kraljevstvu gdje spol i socioekonomski status nije povezan s većom motiviranosti za cijepljenje (44).

Ovim istraživanjem je dokazano da su ispitanici koji se ubrajaju u rizične skupine motiviraniji od ispitanika koji se ne svrstavaju u tu skupinu. U istraživanju provedenom u Saudijskoj Arabiji istraživači su zaključili da sudionici koji su bili zabrinuti zbog zaraze virusom COVID-19 (rizik) imali su 2,13 puta veću vjerojatnost da će se cijepiti u usporedbi s onima koji nisu zabrinuti, to jest onih koji se ne smatraju rizičnima (41). Potvrдно ovim rezultatima je rezultat ostvaren u Ujedinjenom Kraljevstvu gdje je utvrđena spremnost za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s čak 86 % osoba koje se ubrajaju u rizičnu skupinu (44).

Istraživanjem je dokazano da ispitanici koji se stalno pridržavaju mjera civilne zaštite (CZ) imaju veću motiviranost od ispitanika koji se ponekad pridržavaju mjera. Isto ovom istraživanju je istraživanje provedeno u Ujedinjenom Kraljevstvu gdje su ispitanici s manjim poštivanjem smjernica imali višu razinu neodlučnosti, odnosno nemotiviranosti o cjepivu (42). Prema dobivenim rezultatima ispitanici koji su zaokružili da su se cijepili zbog zaštite svoga zdravlja i zdravlja svoje obitelji su više motivirani za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti od

ispitanika koji su se izjasnili da su se cijepili zbog mogućnosti odlaska na putovanja i pritiska nadređenih na poslu.

Značajno veću motiviranost za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti imaju ispitanici koji su izjavili da imaju strah od loših posljedica COVID-19 bolesti od ispitanika koji su se izjasnili da su se cijepili zbog pritiska nadređenih na poslu ili nekog drugog razloga. Studijom provedenoj u Francuskoj je zaključeno da veću motiviranost za cijepljenjem protiv COVID-19 bolesti imaju ispitanici koji se boje također posljedica COVID-19 bolesti (45).

Ispitanici koji su se cijepili s dvije doze i *booster* dozom su bili više motivirani za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti nego ispitanici koji su se cijepili sa jednom dozom (Johnsson), jednom dozom (Pfizer, Moderna, AstraZeneca) i dvije doze (Pfizer, Moderna, AstraZeneca).

U ovom istraživanju je dokazano da su ispitanici koji se boje dugoročnih i kratkoročnih posljedica cijepjenja manje motivirani za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti od ispitanika koji se ne boje dugoročnih i kratkoročnih posljedica cjepiva. Istraživanjem na Malti je također potvrđeno da dugotrajne nuspojave cijepjenja ispitanike odvlači od cijepjenja protiv COVID-19 bolesti (46).

6. ZAKLJUČAK

Temeljem provedenog istraživanja i dobivenih rezultata mogu se izvesti sljedeći zaključci:

- značajno veću motiviranost za cijepljenje imaju ispitanici u dobi od 56 godina i stariji naspram ispitanika u dobi od 18 do 25 godina i ispitanika u dobi od 26 do 35 godina. Također značajno veću razinu motiviranosti imaju ispitanici koji su u braku, umirovljenici i kućanice naspram ispitanika koji su učenici i koji su zaposleni.
- značajno su manje motivirani bili ispitanici koji su se informirali nekim drugim načinom koji nije naveden u odgovorima naspram ispitanika koji su se informirali usmeno od liječnika ili medicinskih sestara/ tehničara i ispitanika koji su se informirali preko stožera CZ.
- nema značajne razlike u motiviranosti za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti.
- značajno su više motivirani ispitanici koji se ne boje posljedica cijepljenja naspram onih koji se boje.
- značajno su više motivirani ispitanici koji su se cijepili zbog zaštite svoga zdravlja i zdravlja svoje obitelji naspram ispitanika koji su se cijepili zbog mogućnosti odlaska na putovanja, zbog pritiska nadređenih na poslu i ispitanika koji su se cijepili zbog nekih drugih razloga koji nisu navedeni u odgovorima.

7. SAŽETAK

Cilj istraživanja: Ispitati motiviranost osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti s obzirom na dob, spol, bračno stanje, mjesto stanovanja, razinu obrazovanja, radni status, prema informiranost o cijepljenju protiv COVID-19 bolesti, na dostupnost cjepiva protiv COVID-19 bolesti, na strah od smrti ili teških posljedica COVID-19 bolesti, na razloge zbog kojih su se osobe cijepile protiv COVID-19 bolesti.

Nacrt studije: Istraživanje je ustrojeno kao presječna studija.

Ispitanici i metode: U istraživanje je bilo uključeno 126 bolesnika oba spola koji su zadovoljili kriterije za uključivanje: stariji od 18 godina, cijepljeni protiv COVID-19 bolesti s potpisanim informiranim pristankom. Sve osobe koje će sudjelovali u istraživanju pismeno i usmeno su informirane o svrsi i cilju istraživanja te će sudjelovanje u istraživanju biti dobrovoljno, anonimno i povjerljivo. U procjeni motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti korišten je anketni upitnik koji sadržava podatke o dobi, spolu, bračnom statusu, razini obrazovanja te pitanja o motiviranosti osoba novogradiškoga kraja za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti konstruiran za potrebe ovoga istraživanja.

Rezultati: Značajno veću motiviranost za cijepljenje imaju ispitanici u dobi od 56 godina i stariji, ispitanici koji su u braku te ispitanici u mirovini i kućanice. Značajno su više motivirani ispitanici koji su se informirali usmeno od liječnika ili medicinskih sestara/ tehničara. Značajno su više motivirani ispitanici koji se ne boje posljedica cijepljenja. Više su motivirani ispitanici koji su se cijepili zbog zaštite svoga zdravlja i zdravlja svoje obitelji.

Zaključak: Spol, mjesto stanovanja i obrazovanje nisu povezani s motiviranosti osoba za cijepljenje protiv COVID-19 bolesti.

Ključne riječi: cijepljenje; COVID-19; motivacija.

8. SUMMARY

Motivation of people from Nova Gradiška district for COVID-19 vaccination

Aim of the research: To test the motivation of people from Nova Gradiška district for COVID-19 vaccination given their age, gender, marital status, place of residence, level of education, work status, and to test their motivation given their awareness of vaccination against COVID-19, the availability of the vaccines against COVID-19, the fear of death or severe consequences of COVID-19 disease, and to learn about the reasons why they have received the COVID-19 vaccine.

Study outline: The research has been organised as a cross sectional study.

Examinees and methods: 126 patients of both gender, who met the requirements to participate in the study, have participated in the research: participants older than 18 years of age, vaccinated against COVID-19 with the signed informed consent. All persons involved in the research have been informed of the purpose and aim of this research both in writing and orally, and the participation in this research was voluntary, anonymous and confidential. To assess the motivation of people from Nova Gradiška district for COVID-19 vaccination, a questionnaire containing age, gender, marital status, level of education and questions concerning the motivation of people from Nova Gradiška district for COVID-19 vaccination, was created and used for this research.

Results: A significantly higher motivation for vaccination was noticed among the examinees aged 56 and older, among married examinees and among retired examinees and housewives. Examinees who had informed themselves orally with their doctors or nurses were more motivated for vaccination. Examinees who weren't afraid of the COVID-19 vaccination side-effects were also more motivated. Examinees who vaccinated themselves for their own health and the health of their families were also more motivated.

Conclusion: Gender, place of residence and level of education do not influence the motivation of people for COVID-19 vaccination.

Keywords: COVID-19; motivation; vaccination.

9. LITERATURA

1. Jakšić J. Motivacija. Psihopedagoški pristup. Kateheza. 2003;25(1):5-16.
2. Žepić M. Latinsko hrvatski rječnik. Školska knjiga. 2001.
3. Luka Marinović, Sveučilište u Zadru. Motivacija. Dostupno na adresi:
https://www.unizd.hr/Portals/12/ppt/luka_marinovic/5.%20MOTIVACIJA%20-%20temeljna%20znanja.pdf. Datum pristupa: 02.05.2022.
4. Kolčić I, Vorko-Jović A. Epidemiologija. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.
5. Burrell CJ, Howard CR, Murphy FA. Epidemiologija virusnih infekcija. Fennerova i Whiteova medicinska virologija. 2017:185–203.
6. Kuzman I. Infektologija za visoke zdravstvene škole. Zagreb: Medicinska naklada; 2012.
7. Bagić D, Šuljok A. „Stavi masku i odmakni se“-istraživanje determinanti protektivnog ponašanja od bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. Sociologija i prostor. 2021;59(219):119-147.
8. Kuhar M, Fatović-Ferenčić S. Pobjede i porazi: borbe s pandemijama virusnih bolesti tijekom posljednjih stotinu godina. Liječvjesn. 2020;142(3-4):107-113.
9. Saunders-Hastings PR, Krewski D. Reviewing the History of Pandemic Influenza: Understanding Patterns of Emergence and Transmission. Pathogens. 2016;5(4):66.
10. Cheng VC, Lau SK, Woo PC, Yuen KY. Severe acute respiratory syndrome coronavirus as an agent of emerging and reemerging infection. Clin Microbiol Rev. 2007;20(4):660-94.
11. Weiss RA, McLean AR. What have we learnt from SARS? Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci. 2004;359(1447):1137-40.
12. Fidler PD. SARS, Governance and the Globalization of Disease. 1. izd. London: Palgrave Macmillan; 2004.
13. Skitarelić N, Dželalija B, Skitarelić N. Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. Medica Jadertina. 2020;50(1):5-8.
14. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Pitanja i odgovori o bolesti uzrokovanoj novim koronavirusom. Dostupno na adresi: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/pitanja-i-odgovori-o-bolesti-uzrokovanoj-novim-koronavirusom/>. Datum pristupa: 02.05.2022.
15. van Doremalen N, Bushmaker T, Morris DH, Holbrook MG, Gamble A, Williamson BN i sur. Aerosol and Surface Stability of SARS-CoV-2 as Compared with SARS-CoV-1. N Engl J Med. 2020;382(16):1564-1567.

16. Khan M, Adil SF, Alkathlan HZ, Tahir MN, Saif S, Khan M i sur. COVID-19: A Global Challenge with Old History, Epidemiology and Progress So Far. *Molecules*. 2020;26(1):39.
17. World Health Organization. WHO Coronavirus (Covid-19) Dashboard. Dostupno na adresi: <https://covid19.who.int/>. Datum pristupa: 16.05.2022.
18. Lauer SA, Grantz KH, Bi Q, Jones FK, Zheng Q, Meredith HR i sur. The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. *Ann Intern Med*. 2020;172(9):577-582.
19. World Health Organization. Epizoda #2- SARS-CoV-2. Dostupno na adresi: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/media-resources/science-in-5/episode-2>. Datum pristupa: 16.05.2022.
20. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y i sur. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
21. World Health Organization. COVID-19. Dostupno na adresi: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>. Datum pristupa: 17.05.2022.
22. World Health Organization. Vaccine hesitancy. Dostupno na adresi: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019>. Datum pristupa: 17.05.2022.
23. Bralić I. Cijepljenje: najuspješniji preventivni program. *Paedriatr Croat. Supplement*. 2016;S1:152-159.
24. Blekić M, Kljaić Bukvić B. Cjepiva za korona virusnu bolest (COVID-19). *Liječ vjesn*. 2021;143(5-6):192-208.
25. Službene internetske stranice Ministarstva zdravstva za prijavu na cijepljenje protiv COVID-19. Misli na druge cijepi se. Dostupno na adresi: <https://cijepise.zdravlje.hr/#1614286783787-166495fd-9eb3>. Datum pristupa: 17.05.2022.
26. Russell FM. Who should be prioritised for COVID-19 vaccination? *Human vaccines & immunotherapeutics*. 2021;17(5):1317–1321.
27. Mamić T. Strategije razvoja cjepiva protiv virusa SARS-CoV-2 [Završni rad]. Zagreb (Hrvatska): Prirodoslovno- matematički fakultet; 2021.
28. World Health Organization. Call for Action: Managing the Infodemic. Dostupno na adresi: <https://www.who.int/news/item/11-12-2020-call-for-action-managing-the-infodemic>. Datum pristupa: 18.05.2022.

29. Marušić M, Bilić Zulle L, Đogar Z, Grčević D, Huić M, Ivaniš A, i sur. Uvod u znanstveni rad u medicini. 6. izd. Zagreb: Medicinska naklada; 2019.
30. Lin Y, Hu Z, Zhao Q, Alias H, Danaee M, Wong LP. Understanding COVID-19 vaccine demand and hesitancy: A nationwide online survey in China. *PLoS Negl Trop Dis*. 2020;14(12):e0008961.
31. Wang J, Jing R, Lai X, Zhang H, Lyu Y, Knoll MD i sur. Acceptance of COVID-19 Vaccination during the COVID-19 Pandemic in China. *Vaccines (Basel)*. 2020;8(3):482.
32. Belingheri M, Roncalli M, Riva MA, Paladino ME, Teruzzi CM. COVID-19 vaccine hesitancy and reasons for or against adherence among dentists. *J Am Dent Assoc*. 2021;152(9):740-746.
33. Menon V, Thaker J. Aotearoa New Zealand Public Attitudes to COVID-19 Vaccine. Wellington: New Zealand, Massey University; 2020.
34. Grdinić T. Informiranost i stavovi trudnica o cijepljenju protiv Covid-19 u Republici Hrvatskoj. *Primaljski vjesnik*. 2021;(31.):1-10.
35. COCONEL Group. A future vaccination campaign against COVID-19 at risk of vaccine hesitancy and politicisation. *Lancet Infect Dis*. 2020;20(7):769-770.
36. Fisher KA, Bloomstone SJ, Walder J, Crawford S, Fouayzi H, Mazor KM. Attitudes Toward a Potential SARS-CoV-2 Vaccine: A Survey of U.S. Adults. *Ann Intern Med*. 2020;173(12):964-973.
37. Sherman SM, Smith LE, Sim J, Amlôt R, Cutts M, Dasch H i sur. COVID-19 vaccination intention in the UK: results from the COVID-19 vaccination acceptability study (CoVAccS), a nationally representative cross-sectional survey. *Hum Vaccin Immunother*. 2021;17(6):1612-1621.
38. Dodd RH, Cvejic E, Bonner C, Pickles K, McCaffery KJ. Willingness to vaccinate against COVID-19 in Australia. *Lancet Infect Dis*. 2021;21(3):318-319.
39. Bertin P, Nera K, Delouvé S. Conspiracy Beliefs, Rejection of Vaccination, and Support for hydroxychloroquine: A Conceptual Replication-Extension in the COVID-19 Pandemic Context. *Front Psychol*. 2020;11:565128.
40. Palamenghi L, Barello S, Boccia S, Graffigna G. Mistrust in biomedical research and vaccine hesitancy: the forefront challenge in the battle against COVID-19 in Italy. *Eur J Epidemiol*. 2020;35(8):785-788.
41. Al-Mohaithef M, Padhi BK. Determinants of COVID-19 Vaccine Acceptance in Saudi Arabia: A Web-Based National Survey. *J Multidiscip Healthc*. 2020;13:1657-1663.

42. Freeman D, Loe BS, Chadwick A, Vaccari C, Waite F, Rosebrock L i sur. COVID-19 vaccine hesitancy in the UK: the Oxford coronavirus explanations, attitudes, and narratives survey (Oceans) II. *Psychol Med.* 2020;1-15.
43. Grech V, Bonnici J, Zammit D. WITHDRAWN: Vaccine hesitancy in Maltese family physicians and their trainees vis-à-vis influenza and novel COVID-19 vaccination. *Early Hum Dev.* 2020;105259.
44. Williams L, Gallant AJ, Rasmussen S, Brown Nicholls LA, Cogan N, Deakin K i sur. Towards intervention development to increase the uptake of COVID-19 vaccination among those at high risk: Outlining evidence-based and theoretically informed future intervention content. *Br J Health Psychol.* 2020;25(4):1039-1054.
45. Gagneux-Brunon A, Detoc M, Bruel S, Tardy B, Rozaire O, Frappe P i sur. Intention to get vaccinations against COVID-19 in French healthcare workers during the first pandemic wave: a cross-sectional survey. *J Hosp Infect.* 2021;108:168-173.
46. Al-Amer R, Maneze D, Everett B, Montayre J, Villarosa AR, Dwekat E i sur. COVID-19 vaccination intention in the first year of the pandemic: A systematic review. *J Clin Nurs.* 2022;31(1-2):62-86.