

Liječenje i prevencija obične prehlade i gripe - mišljenja pacijenata

Ćosić Divjak, Asja

Professional thesis / Završni specijalistički

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, School of Medicine / Sveučilište u Zagrebu, Medicinski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:105:258847>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-03-29**



Repository / Repozitorij:

[Dr Med - University of Zagreb School of Medicine Digital Repository](#)



**SVEUČILIŠTE U ZAGREBU
MEDICINSKI FAKULTET**

Asja Ćosić Divjak

**Liječenje i prevencija obične prehlade i gripe
- mišljenja pacijenata**

Završni specijalistički rad

Zagreb, lipanj 2018. godine

Naziv ustanove: Dom zdravlja Zagreb-Centar

Voditelj rada: doc. dr. sc. Goranka Petriček, dr. med.

Redni broj rada: _____

Zahvale

Zahvaljujem svojoj mentorici doc. dr. sc. Goranki Petriček na strpljenju, pomoći i savjetima u izradi i oblikovanju ovoga rada. Srdačno zahvaljujem doc. dr. sc. Veniji Cerovečki i doc. dr. sc. Zlati Ožvačić Adžić na susretljivosti i sugestijama. Posebno hvala mom suprugu i obitelji na podršci koju su mi pružili.

SADRŽAJ

Popis oznaka i kratica.....	v
1. UVOD.....	1
2. CILJ I SVRHA RADA.....	4
2.1. Opći cilj istraživanja.....	4
2.2. Specifični ciljevi istraživanja.....	4
2.3. Svrha rada.....	4
3. METODE I MATERIJAL.....	5
3.1. Dizajn istraživanja.....	5
3.2. Tijek istraživanja.....	6
3.3. Prikupljanje podataka.....	7
3.4. Analiza podataka.....	7
4. REZULTATI.....	9
4.1. Značajke ispitanika.....	9
4.2. Percepcija obične prehlade.....	11
4.3. Prevencija obične prehlade.....	15
4.4. Liječenje obične prehlade.....	17
4.5. Percepcija gripe.....	20
4.6. Prevencija gripe.....	22
4.7. Liječenje gripe.....	26
4.8. Usporedba obične prehlade i gripe.....	28
5. RASPRAVA.....	31
6. ZAKLJUČAK.....	35
7. SAŽETAK.....	36
8. SUMMARY.....	38
9. POPIS LITERATURE.....	39
10. ŽIVOTOPIS.....	46
11. POPIS PRILOGA:.....	47
PRILOG 1 - Smjernice za vođenje intervjua o običnoj prehladi i gripi.....	48
PRILOG 2 - Upitnik o općim podacima ispitanika.....	50
PRILOG 3 - Obavijest za ispitanike.....	51
PRILOG 4 - Suglasnost Etičkog povjerenstva DZZC.....	56

Popis oznaka i kratica

DZZC	Dom zdravlja Zagreb-Centar
engl.	engleski
F	žensko (engl. female)
LOM	liječnik opće/obiteljske medicine
M	muško (engl. male)
M±SD	prosjeak ± standardno odstupanje (engl. <i>mean ± standard deviation</i>)
RH	Republika Hrvatska
SZO	Svjetska zdravstvena organizacija

1. UVOD

Obična prehlada i gripa akutne su, zarazne bolesti dišnog sustava, a ujedno i najčešće infektivne bolesti u čovjeka (1).

Prehlada je blaga, samo ograničavajuća zarazna bolest gornjeg dijela dišnog sustava te je u većini slučajeva virusne etiologije (u 50-70% slučajeva uzrok su rhino i corona virusi) (2). U podlozi, radi se o kataralnoj upali sluznice nosa i ždrijela koja se klinički očituje hunjavicom, kihanjem, začepljenošću nosa te osjećajem suhoće ždrijela. Lako se prenosi s čovjeka na čovjeka – kapljičnim putem, izravnim dodirima, ali i posredno, preko ruku i predmeta iz okoline. U odraslih se javlja 3-5 puta godišnje, dok se u djece može javiti čak i do 10 puta godišnje. Pojavljuje se tijekom cijele godine, no češća je zimi zbog slabije otpornosti respiratorne sluznice, ali i češćih kontakata među ljudima u zatvorenim i slabije provjetrenim prostorima. Dijagnoza se postavlja temeljem kliničke slike, a preporučeno liječenje je, zbog prirode bolesti, uglavnom usmjereno na olakšavanje simptoma (3).

Gripa je akutna infekcija dišnog sustava uzrokovana virusima influence (serotipovi A i B) te je uobičajeno teža od obične prehlade (2). U kliničkoj slici gripe, koja u većini slučajeva nastaje vrlo naglo, pojavljuju se opći simptomi, poglavito povišena tjelesna temperatura, glavobolja, mialgija i suhi kašalj (3). Jedini prirodni izvor bolesti je čovjek, neovisno o tome ima li klinički manifestnu ili latentnu infekciju. Virus se prenosi izravnim dodirima ili posredno, kapljičnim putem te preko predmeta. Gripa se javlja epidemijski diljem svijeta svake 2-3 godine, s godišnjom incidencijom od 10-20%, a u određenim subpopulacijskim grupama čak i do 50% (2). Također, trudnice, mala djeca, kronični/imunosuprimirani bolesnici i zdravstveni djelatnici izloženi su većem riziku za razvitak ozbiljnijeg oblika bolesti ili komplikacija (4). Težini kliničke slike doprinosi prevladavanje općih simptoma te njihovo relativno dugo trajanje (više od 5-7 dana) ili pojava komplikacija (primarno upala pluća). Osnovno liječenje gripe, kao

i kod prehlade, je simptomatsko, dok je liječenje antibioticima indicirano kod sekundarnih bakterijskih infekcija (3).

Prema podacima Hrvatskog zdravstveno–statističkog ljetopisa za 2016. godinu, u djelatnostima primarne zdravstvene zaštite, odnosno ordinacijama opće/obiteljske medicine i ordinacijama zdravstvene zaštite dojenčadi i male djece, bolesti dišnog sustava čine čak 18% svih ustanovljenih bolesti i stanja, među kojima prednjače akutne upale gornjeg dijela dišnog sustava (5). Navedeno upućuje da ove bolesti predstavljaju važan javnozdravstveni problem zbog učestalosti, jednostavnog načina prijenosa te brzog širenja unutar populacije (21), a što neminovno rezultira povećanim brojem konzultacija u ordinacijama opće/obiteljske medicine, značajnim izostajanjem s posla i iz škole te posljedično s narušavanjem funkcioniranja društvenih sustava općenito, odnosno povećanjem socioekonomskog opterećenja (2, 6-9).

Istraživanja upućuju na sve veću važnost razumijevanja bolesnikovog pogleda na vlastitu bolest i na način liječenja, što u konačnici može pozitivno utjecati na učinkovitost i povoljniji ishod liječenja (10). Iako se metodologija istraživanja bolesniku usmjerene skrbi i njezinog utjecaja na ishode skrbi pokazala vrlo zahtjevnom (11), istraživanja su pokazala jasnu želju bolesnika za primanjem ovakvih oblika skrbi (12), kao i povezanost primjene principa bolesniku usmjerene skrbi i pozitivnih ishoda skrbi (13-15). Bolesniku usmjerena skrb pridonosi većem zadovoljstvu bolesnika (16-17), većoj adherentnosti bolesnika na upute liječenja, boljim ishodima liječenja na planu tjelesnog i psihičkog zdravlja (14, 18), te racionalnijem korištenju zdravstvene službe (14, 19-20). Iz navedenog proizlazi da je adherentnost bolesnika u liječenju infekcija dišnog sustava ključna za ozdravljenje bez trajnih zdravstvenih posljedica kao i za suzbijanje širenja bolesti. Ukoliko adherentnost izostane, posljedice se javljaju kako po bolesnika (duže trajanje bolesti, pojava komplikacija) tako i po njegovu okolinu (bolesnik je izvor infekcije) (21). Bolesnici koji razumiju tijek bolesti imat će realna očekivanja kad je u pitanju ozdravljenje i aktivno će sudjelovati u procesu liječenja (21).

Iako su pojedini autori istraživali poimanje obične prehlade i gripe u općoj populaciji s naglaskom na razumijevanje nastanka i prijenosa zaraze i u cilju ograničavanja širenja infekcije unutar populacije (1), još uvijek nije dovoljno jasna percepcija prevencije i liječenja obične prehlade i gripe u općoj populaciji. K tome, dosada u Republici Hrvatskoj (RH) nije bilo istraživanja u obiteljskoj medicini koja su se bavila navedenim područjem, sa aspekta laika, a osobito nije bilo onih koji su koristili kvalitativnu metodu. Nadalje, unatoč činjenici da je cijepljenje protiv gripe jedina znanstveno dokazana metoda prevencije te bolesti, stopa procijepljenosti protiv gripe je i dalje niska te je stoga veoma važno istražiti individualne razloge za i protiv cijepljenja (3, 22). Opća razina svijesti o važnosti sezonskog cijepljenja protiv gripe znatno je manja od potrebne za provedbu cijepljenja, a predrasude su vrlo prisutne u medijima (23). Nakon pandemije gripe 2009/2010. godine kako u drugim europskim državama tako i u Hrvatskoj došlo je do porasta nepovjerenja građana u cjepivo protiv gripe što je rezultiralo nižim odazivima na cijepljenje, tako da je u razdoblju od 2008. do 2015. godine zabilježen trend pada obuhvata sezonskim cjepivom protiv gripe (24). U sezoni gripe 2016/2017 zaustavljen je pad obuhvata cjepivom protiv gripe te je cjepni obuhvat u starijih od 65 godina iznosio 21% što je i dalje daleko ispod ciljnog cjepnog obuhvata sukladno preporukama Europske unije i Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) (24). Naime, Europsko vijeće danas preporučuje ciljnu stopu procijepljenosti od 75% za osobe starije od 65 godina, ali i sve osobe starije od 6 mjeseci s kroničnim medicinskim stanjima (25-27). U ostvarenju spomenutih ciljeva središnju ulogu imaju liječnici primarne zdravstvene zaštite, koji trebaju pružiti savjete pacijentima o cijepljenju i odgovoriti na specifična pitanja, a sve prema postojećim nacionalnim preporukama, što može uključivati slanje pisanih obavijesti i informativnih materijala te konzultacije (23).

Uzevši sve navedeno u obzir, ističe se potreba za istraživanjem percepcije obične prehlade i gripe te iskustava s prevencijom i liječenjem tih bolesti u općoj populaciji s osvrtom na razloge koji utječu na stav prema cijepljenju protiv gripe.

2. CILJ I SVRHA RADA

2.1. Opći cilj istraživanja

Istraživanje ima za cilj razumjeti kako opća populacija doživljava običnu prehladu i gripu te koje je iskustvo opće populacije s liječenjem i prevencijom istih.

2.2. Specifični ciljevi istraživanja

Specifični ciljevi istraživanja su:

- Istražiti kako opća populacija doživljava običnu prehladu (simptomi i tijek) te koje je iskustvo opće populacije s liječenjem i prevencijom obične prehlade
- Istražiti kako opća populacija doživljava gripu (simptomi i tijek), te koje je iskustvo opće populacije s liječenjem i prevencijom gripe
- Istražiti razliku doživljaja simptoma, tijeka, liječenja i prevencije obične prehlade i gripe u općoj populaciji

2.3. Svrha rada

Razumijevanjem stavova i percepcije obične prehlade i gripe u općoj populaciji povećat će se mogućnost djelovanja obiteljskog liječnika te omogućiti poboljšanje efikasnosti intervencija u cilju unapređenja skrbi pacijenata oboljelih od obične prehlade i gripe u obiteljskoj medicini u Hrvatskoj.

3. METODE I MATERIJAL

3.1. Dizajn istraživanja

Istraživanje je provedeno u okviru komparativnog kvalitativnog istraživanja provedenog u Austriji, Belgiji i Hrvatskoj. Hrvatski nacionalni podaci prikupljeni su u periodu između ožujka i srpnja 2016. godine uz suglasnost Etičkog povjerenstva Doma zdravlja Zagreb - Centar (DZZC) (251-510-03-20-16-08).

U prikupljanju podataka korišteni su polustrukturirani individualni intervjui snimani diktafonom te je potom učinjen transkript (doslovni prijepis) snimljenog materijala. Kvalitativna metodologija odabrana je iz razloga što omogućuje bolje razumijevanje osobnih uvjerenja i ponašanja (28) sistematizacijom empirijskog materijala, odnosno pretvaranjem opažene pojave u znanstvenu činjenicu (29). U svrhu analize i interpretacije podataka korištena je kvalitativna analiza sadržaja (engl. *content analysis*), koja predstavlja spoznajni proces tijekom kojega otkrivamo i utvrđujemo postojanje određenih kvalitativnih svojstava predmeta i pojava po kojima se oni razlikuju od drugih predmeta i pojava, te se primjenjuje u otkrivanju stavova, interesa i uvjerenja populacije, a što je u suglasju s ciljevima ovog istraživanja (29).

Uzorak ispitanika prikupljen je putem 6 liječnika opće/obiteljske medicine (LOM) iz DZZC odabranih prigodnim uzorkovanjem (3 s gradskog i 3 s prigradskog područja grada Zagreba). Svaki liječnik odabrao je 4 ispitanika sa svoje liste pacijenata (ukupno 24 ispitanika) metodom namjernog uzorkovanja i tzv. „snowball“ tehnikom, vodeći se slijedećim ključnim kriterijima: laici, dob 18 godina i stariji, psihofizički sposobni sudjelovati u istraživanju, poznavanje hrvatskog jezika, prebivalište u gradskom ili prigradskom području grada Zagreba. Zdravstveni profesionalci isključeni su iz sudjelovanja u istraživanju. Nastojalo se podjednako uključiti žene

i muškarce iz različitih dobnih skupina (dobne skupine formirane za potrebe ovog istraživanja: 18-30 godina, 31-45, 46-60, 61-75, 75+) (Tablica 1).

Tablica 1. Sociodemografske karakteristike ispitanika

Karakteristike ispitanika		Broj ispitanika
Dob	18-30	9
	31-45	2
	46-60	4
	61-75	7
	76+	2
Spol	ženski	10
	muški	14
Razina obrazovanja	osnovna škola	2
	srednja škola	11
	viša škola/fakultet	11
Prebivalište (područje Grada Zagreba)	gradsko	13
	prigradsko	11
Cijepljenje protiv gripe	da	5
	ne	19

3.2. Tijek istraživanja

Svaki ispitanik početno je kontaktiran od strane svog izabranog LOM-a te informiran o dizajnu i ciljevima istraživanja i potom pozvan sudjelovati u istraživanju. Samo jedan ispitanik odbio je sudjelovanje zbog nedostatka vremena te je zamijenjen drugim pacijentom sa liste istog LOM-a. Ispitanicima koji su bili voljni sudjelovati uručen je pisani poziv za sudjelovanje te su potpisali informirani pristanak. Prikupljeni su i sociodemografski podaci putem kratkog kvantitativnog upitnika (spol, dob i razina obrazovanja) dizajniranog za potrebe ovog istraživanja.

3.3.Prikupljanje podataka

Pitanja za polustrukturirani intervju, relevantna za istraživano područje, utemeljena na literaturi, definirana su u okviru komparativnog kvalitativnog istraživanja te sadrže tri pitanja otvorena tipa s ciljem istraživanja pacijentove individualne percepcije obične prehlade i gripe, potom iskustva sa prevencijom i liječenjem istih kao i njihova usporedba. Istraživač je proveo sva 24 intervjua pod nadzorom mentora. Ispitanici su sami birali mjesto odvijanja intervjua, njih 14 se odlučilo na ordinaciju obiteljske medicine svoga liječnika, a njih 10 za odvijanje intervjua u svome domu. Nije bilo naznaka da mjesto provođenja intervjua značajnije utječe na odgovore ispitanika. Trajanje intervjua bilo je između 20 i 30 minuta te je potom istraživač učinio njihov transkript. Prije stvaranja transkripta istraživač je evaluirao kvalitetu intervjua vodeći se Kvaleovim kriterijima za procjenu kvalitete intervjua (udio spontanih bogatih odgovora, odgovori dulji od pitanja; stupanj do kojeg ispitivač prati intervju i pojašnjava odgovore; interpretacija nastala tijekom intervjua; ispitanik objašnjava svoju interpretaciju; intervju je priča sama za sebe) (30). Sva 24 transkripta udovoljila su Kvaleovim kriterijima osiguranja kvalitete te su korištena u analizi podataka.

3.4.Analiza podataka

Tekstualni podaci su sukladno Pope i suradnicima analizirani induktivno kvalitativnom analizom sadržaja u cilju generiranja kategorija i njihovih pojašnjenja (31). U cilju pravilnog i potpunog razumijevanja sadržaja teksta (i konteksta) provedena je minuciozna analiza podataka: riječ po riječ (engl. *word by word*), te red po red (engl. *line by line*), u cilju ostvarenja vjerodostojnosti, te izbjegavanja zauzimanja istraživačeva stava ili kritike naspram podataka (32). Proces kodiranja podataka vođen je istraživačkim pitanjem. U prvom koraku su otvorenim kodiranjem definirani kodovi u cilju opisa svih aspekata sadržaja. U sljedećem koraku

provedena je kategorizacija podataka kako bi se osigurala daljnja deskripcija, povećalo razumijevanje i generiranje znanja o istraživanom fenomenu (33). Posljednji korak, tzv. apstrahiranje predmnijevao je daljnje sažimanje kategorija i potkategorija u cilju formiranja tema i podtema, odnosno formuliranje konačnog opisa istraživanog fenomena (34).

Zasićenje podataka postignuto je približno s 19-im intervjuom, odnosno analiza sljedećih nije značajnije pridonijela novim niti relevantnim podacima (13,32). Sljedeći intervjui provođeni su sa specifičnom namjerom – potvrde proizašlih koncepata (32).

Validnost kvalitativnog istraživanja dodatno je osigurana metodom triangulacije istraživača (engl. *investigator triangulation method*) (13). Proces triangulacije istraživača odvijao se na sljedeći način. Inicijalnu analizu proveo je istraživač. Istovremeno, neovisna grupa od tri istraživača, uključujući mentora, provela je analizu svih 24 intervjuja, prvo individualno, a zatim skupno postigavši konsenzus. Na kraju, istraživač je zajedno s mentorom usporedio svoje rezultate sa onima koje je dobila skupina. Konačni rezultati predstavljaju konsenzus rezultata sva četiri istraživača (13).

4. REZULTATI

4.1. Značajke ispitanika

Od ukupno 24 ispitanika 14 su bili muškarci (14/24), a 10 žene (10/24). Prosječna dob je bila 47.8 ± 4.2 (M \pm SD). Jednak broj ispitanika imao je završenu srednju školu (11/24) odnosno višu školu/fakultet (11/24), dok je dvoje ispitanika završilo samo osnovno školovanje (2/24). 13 ispitanika imalo je prebivalište u gradskom, a 11 u prigradskom dijelu grada Zagreba. Svi ispitanici su naveli osobno iskustvo gripe i obične prehlade (24/24). Sociodemografski podaci prikupljeni o ispitanicima prikazani su u Tablici 1.

Kvalitativnom analizom podataka, koji su prikupljeni intervjuiranjem ispitanika polustrukturiranim intervjuom, proizašlo je sedam glavnih tema i objašnjenja perspektive ispitanika: 1) Percepcija obične prehlade; 2) Prevencija obične prehlade; 3) Liječenje obične prehlade; 4) Percepcija gripe; 5) Prevencija gripe; 6) Liječenje gripe; 7) Usporedba obične prehlade i gripe (Tablica 2).

Tablica 2. Sažetak rezultata kvalitativne analize sadržaja podataka prikupljenih individualnim intervjuima ispitanika

Tema	Kategorije	Potkategorije
Tema 1 Percepcija obične prehlade	a. Ozbiljnost bolesti	
	b. Uzrok	i. Vrsta infekcije (virusna/bakterijska) ii. Kontakt sa zaraženim osobama iii. Vanjski čimbenici iv. Osobna odgovornost
	c. Simptomi	
	d. Trajanje	
	e. Osobno iskustvo	
Tema 2 Prevenција obične prehlade	a. Prikladno odijevanje	
	b. Jačanje imuniteta	
	c. Izbjegavanje većih skupina ljudi	
	d. Izbjegavanje propuha/hladnoće	
	e. Osobna higijena	
	f. Fizička aktivnost	
	g. Ništa	
Tema 3 Liječenje obične prehlade	a. Liječnička pomoć obično nije potrebna	
	b. Samoliječenje prirodnim pripravcima	
	c. Korištenje lijekova iz slobodne prodaje	
	d. Izvor informacija o liječenju obične prehlade	
	e. Liječenje obične prehlade u djetinjstvu	
Tema 4 Percepcija gripe	a. Ozbiljnost bolesti	
	b. Uzrok	
	c. Simptomi	
	d. Trajanje	
	e. Osobno iskustvo	
Tema 5 Prevenција gripe	a. Jačanje imuniteta	
	b. Izbjegavanje većih skupina ljudi	
	c. Prikladno odijevanje, izbjegavanje propuha/hladnoće	
	d. Osobna higijena	
	e. Fizička aktivnost	
	f. Ništa	
	g. Cijepljenje	i. Razlozi za cijepljenje ii. Razlozi protiv cijepljenja
Tema 6 Liječenje gripe	a. Upotreba lijekova iz slobodne prodaje	
	b. Fizikalne metode i kućni pripravci	
	c. Zahtijeva liječničku pomoć	
	d. Zahtijeva lijekove/antibiotike	
	e. Izvor informacija o liječenju gripe	
Tema 7 Usporedba obične prehlade i gripe	a. Ozbiljnost bolesti	
	b. Trajanje	
	c. Učinak na imunološki sustav	
	d. Učinak na svakodnevno funkcioniranje/posao	
	e. Zahtijeva liječničku pomoć	
	f. Moguće komplikacije	
	g. Preventivne mjere	

4.2. Percepcija obične prehlade

Većina ispitanika smatrala je običnu prehladu blagom bolešću koja ne utječe značajnije na svakodnevno funkcioniranje. Naveli su kako prehladu dobivaju nekoliko puta godišnje te da traje tri do četiri dana, a najduže tjedan dana. Među simptomima spomenuli su kihanje, hunjavicu, začepjenost nosa, grlobolju, kašalj, bez ili uz umjereno povišenu tjelesnu temperaturu te blagu glavobolju i umor. Nadalje, naveli su nekoliko mogućih načina prijenosa obične prehlade, uglavnom ističući prijenos kapljičnim putem (kontakt sa prehladenim osobama) bez jasnog definiranja stvarnog uzroka bolesti. Nasuprot navedenom, nekolicina je izričito navela kako su virusi (7/24) odnosno bakterije (3/24) uzročnici obične prehlade. Osim navedenog, opisali su i značajan utjecaj vanjskih čimbenika na prijenos ove bolesti kao što su izmjena godišnjih doba, hladnoća i vjetar/propuh. Također, naglašavali su osobnu odgovornost u obolijevanju od prehlade u smislu neprikladnog odijevanja ili konzumacije hladne hrane i pića kao i važnost uloge vlastitog imunološkog sustava. Gore navedeni rezultati prikazani su u Tablici 3.

Tablica 3. Percepcija obične prehlade

Ozbiljnost bolesti	<p><i>„Mislim da nije nešto posebno opasna. Kad se čovjek prehladi, dobije temperaturu, šmrca, malo se osjeća slabije...” (6M, 21 god)</i></p> <p><i>„Za mene je prehlada bolesno stanje u čovjeka koje traje par dana i koje može proći bez liječnika i bez specijalnih medikamenata osim lijekova tipa Aspirina, kapi za nos i eto.” (11M, 49 god)</i></p> <p><i>“Obična prehlada je ono kad se čovjek osjeća slabo, curi mu nos, upaljeno je grlo i kašalj. To je generalno ono što vidim kao običnu prehladu, ali čovjek relativno još uvijek može funkcionirati, ako može odmori se dan dva, ali može komotno ići i na posao i sve. Znači ne osjeća se čovjek dobro, ali nije sad, kako bi se reklo katastrofa. To ja smatram običnom prehladom.” (9M, 26 god)</i></p> <p><i>“Po tome što mi stalno curi nos. Osjećam se malo slabije, možda mi malo temperatura naraste, ali ništa strašno...” (7F, 29 god)</i></p>
---------------------------	---

Uzrok	<p>Vrsta infekcije (virusna/bakterijska)</p> <p><i>“Preko virusa najčešće. Kihanjem, kašljanjem, šmrcajem, dodirrom, ali najčešće kapljično.” (3F, 45 god)</i></p> <p><i>“Mislim da mora biti virusna upala...pa se kao virusna upala onda dobiva kada dođem u kontakt sa virusom i kada se on namnoži u mojim stanicama.” (8M, 29 god)</i></p> <p><i>“Isto klasično, u tramvaju, ljudi razgovaraju, preko prijenosa bakterija, bacila i tako dalje. Znači sa slinom, sa, što ja znam kako se to zove, respiratorno, tako se to kaže.” (17M, 63 god)</i></p> <p><i>“S obzirom da je virusna može se dobiti na 1001 razni način...” (13F, 24 god)</i></p>
	<p>Kontakt sa zaraženim osobama</p> <p><i>“Ili škola. Dakle, kada je skupina ljudi na istom mjestu, to je kao Petrijeva zdjelica. Dakle, od nekoga ćeš sigurno dobiti!” (13F, 24 god).</i></p> <p><i>„Koliko ja znam to je kapljično oboljenje, odnosno kapljično se prenosi, dakle u kontaktu sa osobama koje su prehladene.“ (4M, 70 god)</i></p> <p><i>„Kada drugi ljudi koji imaju prehladu prenesu, znači kad je u zraku, kako bi se reklo. Tako se dobije obična prehlada, može se preko kapljica, ako je netko tko je prehladen pa ne pere ruke i tako to može isto. Najviše u kontaktu s ljudima koji su isto zaraženi prehladom.“ (9M, 26 god)</i></p>
	<p>Vanjski čimbenici</p> <p><i>“Pad imuniteta, znači, nedostatak higijene. Iz raznih razloga, jel, pad imuniteta, može biti stres, može biti da je vani na hladnom bio čovjek nedovoljno obučen, može biti da organizam jednostavno radi stresova, radi nepovoljnih uvjeta, jednostavno padne imunitet na kratko i onda se čovjek prehladi.”(12M, 29 god)</i></p> <p><i>“Pa možda na propuhu, pa negdje na hladnome nismo adekvatno obučeni i prehladimo se.”(16F, 61 god)</i></p> <p><i>“A može biti i to uslijed izlaganja niskim temperaturama, na primjer propuhu. Eto, to je to.” (4M, 70 god)</i></p>

	<p><i>“Pa najčešće ako nisi dobro odjeven, odnosno oznojiš se, malo te vjetar propuše, što je kod mene najčešće slučaj. Ili ako se tako mokat legnem negdje na hladno, na zemlju i onda preko leđa to krene. To je kod mene najčešće slučaj.” (22M, 56 god)</i></p> <p><i>“Način na koji sam je ja najčešće dobivala je uglavnom bilo preko propuha, kad sam bila znojna i izlazila van, prehladila se. Kad bih imala mokru kosu i izašla bih van, dakle bilo što što ima veze s nekakvim propuhom, na taj način.” (13F, 24 god)</i></p> <p>Osobna odgovornost</p> <p><i>“To, u pravilu je kriv čovjek, po meni. Recimo, da se kupaš, pa na neadekvatnu temperaturu dođeš u sobu ili izađeš van naglo, uhvati te malo vjetar i tako. To su ovako, kako bih rekao, kad čovjek ne pazi pa to sam sebi izazove.”(10M, 83 god)</i></p> <p><i>“Obična prehlada se dobiva...ponekad ste malo neozbiljni, ja sam najčešće dobivala prehladu i to u ono prijelazno doba kad sam uvijek doma, jer imam topli stan, u kratkim rukavima stavljala sušiti veš u tim istim kratkim rukavima. Mislim da sam se tu najčešće prehladila. To je bila moja prehlada. A inače se rado znojim, ja se ne znojim u tijelu, ja se znojim u glavi. Pa me zato vjerojatno htjela prehlada.” (1F, 76 god)</i></p> <p><i>“Kad sam na hladnom, kad nešto jako hladno pijem, kad jedem nešto hladno, kad netko kihne u mene ili kad mi nećakinja iz vrtića donese nešto šmrkavo. Znači od nekoga drugoga ili ja to sebi sama napravim.” (7F, 29 god)</i></p> <p><i>“Pa zavisi kako koja prehlada traje... ali sve to zavisi koliko je čovjek otporan i koliko čovjek može izdržati.”(18F, 70 god)</i></p>
Simptomi	<p><i>“To je bolesno stanje sa simptomima hunjavice, kihanja, šmrcaanja, bolova u grlu, otežanog gutanja, lagano povišene temperature, laganih bolova u mišićima, glavobolje.” (11M, 49 god)</i></p> <p><i>“Za mene je prehlada curenje nosa, kašalj, možda malo povišena temperatura ili nešto slično. Rekla bih bez nekakvog posebnog iskašljavanja. Bolovi u glavi, kao bolovi sinusa. Znači, lagano povišena temperatura, curenje nosa, kašljanje, osjećaj slabosti i to je to.” (2F, 20 god)</i></p> <p><i>“Po tome što mi stalno curi nos. Osjećam se malo slabije, možda mi malo temperatura naraste, ali ništa strašno. Možda koji put i kašljucnem. Po čemu ja znam...eto po tome. To su moji simptomi.”(7F, 29 god)</i></p>

Trajanje	<p><i>“Opet zavisi od čovjeka. Nekad može dva dana, nekad četiri, nekad pet.” (17M, 63 god)</i></p> <p><i>“Pa zavisi kako koja prehlada traje, nekada traje dva, tri dana, a nekad traje možda i tjedan dana.” (18F, 70 god)</i></p>
Osobno iskustvo	<p><i>“Ja mislim da prehladu imam četiri ili pet puta na godinu.”(6M, 21 god)</i></p> <p><i>“Možda dva do tri puta godišnje (dobijem prehladu), mislim da mi nije češće.” (16F, 61 god)</i></p>

4.3. Prevenirija obiĉne prehlade

Većina ispitanika svjesna je važnosti prevencije obiĉne prehlade. Među mjerama prevencije naglašavali su važnost jaĉanja imuniteta konzumacijom hrane bogate vitaminima (vitamin C – raznolika prehrana s puno voća i povrća), ali i vitaminskim dodacima prehrani. Spomenuli su i važnost odijevanja u skladu s vremenskim uvjetima, održavanje osobne higijene (pranje ruku), jaĉanje/održavanje tjelesne kondicije te izbjegavanje većih skupina ljudi. Nasuprot tome, četvrtina ispitanika smatrala je mjere prevencije obiĉne prehlade nepotrebnima jer se njihov organizam „može bolesti oduprijeti sam“. Navedene mjere prevencije prikazane su u Tablici 4.

Tablica 4. Prevenirija obiĉne prehlade

Jaĉanje imuniteta	<p><i>“Da, šopam se vitaminom C i to je to.” (13F, 24 god)</i></p> <p><i>“...zdrava prehrana je važna, da se pokupi dosta vitamina, da budeš otporniji.” (6M, 21 god)</i></p> <p><i>“Pa evo, budući da sam stalno u doticaju s prehladenom djecom, najčešće si kod kuće napravim limunadu ili kupim šumeće tablete C vitamina...” (3F, 45 god)</i></p>
Izbjegavanje većih skupina ljudi	<p><i>“...pokušavam ne dolaziti u dodir, ako je netko od mojih doma bolestan, baš da se ne grlimo i ljubimo.” (7F, 29 god)</i></p> <p><i>“Ako moraš ići nekuda, ali uglavnom izbjegavam da ne idem gdje je gužva, više manje.” (19F, 74 god)</i></p>
Prikladno odijevanje, izbjegavanje propuha/hladnoće	<p><i>„Oblaĉim se prikladno, prema vremenskim prilikama i pazim da ne upadam u vremenske klopke, odnosno temperaturne klopke, da bude hladnije, toplije i tako. A to isto zna biti, da recimo si jako obuĉen, pa ulaziš u toplu prostoriju, ne skineš se, pa onda izađeš i to ti se zna desiti.“ (10M, 83 god)</i></p> <p><i>„Upravo tako se štitim, slojevito se obući. Ako je vruće onda skinem dio, ako ne onda ostanem u tome.“ (5F, 65 god)</i></p> <p><i>„...ne se znojiti pa biti na hladnom, ĉuvati se propuha i takvih stvari.“ (12M, 29 god)</i></p>

Osobna higijena	<p>„...perem često ruke, ne diram nešto što je netko drugi šmrkavi dirao... Ja sam bakteriofob.“ (7F, 29 god)</p> <p>„Osnovno je prati ruke...“ (6M, 21 god)</p> <p>„Znači, pranje ruku, pranje sebe, znači, redovito tuširanje nakon bilo kakvog dodira sa, ne znam, prije jela ili nakon zahoda. Ne samo oprati ruke ovako, nego sa sapunom. To je što se ruku tiče. Tuširanje barem jednom dnevno. Čišćenje, naravno, stana češće. Pažnja da se ne pije iz iste čaše prečesto.“ (12M, 29 god)</p>
Fizička aktivnost	<p>“Pokušavam držati imunitet gore, izbjegavam, naravno, sve ono što sam rekao da bi moglo utjecati na smanjenje imuniteta i, znači, održavam higijenu, pogotovo ako je netko oko mene imao prehladu već. Onda, što još... Znači, sport, aktivnosti i tako...” (12M, 29 god)</p> <p>“Pa u principu vježbanje i dobra prehrana.” (21M, 23 god)</p> <p>„Mislim da je s druge strane dosta važno, ja plivam tjedno, vježbam, ja mislim da su to važne stvari za zdravlje, za održavanje kondicije i za održavanje imunološkog sustava. Ja stvarno mislim da je to jako važno, vježba, plivanje, imamo vrt koji obrađujemo... To sve ja mislim da je jako važno, opća čovjekova fizička kondicija, tjelesna konstitucija, održavanje kondicije, to je po meni najvažnije.” (4M, 70 god)</p>
Ništa	<p>„Nikako se ne štitim. Kako Bog da.“ (20M, 40 god)</p> <p>„Ma ne moram se štiti. Ozbiljno.“ (17M, 63 god)</p>

4.4. Liječenje obične prehlade

Gotovo svi ispitanici smatrali su običnu prehladu bolešću koju mogu liječiti sami, bez profesionalne medicinske pomoći (osim iznimno u situacijama kad prehlada traje duže nego što očekuju ili je praćena povišenom tjelesnom temperaturom). Među postupcima samopomoći svi ispitanici su naglasili važnost odmora i kućnih pripravaka/sredstava kao što su različiti čajevi (kamilica, kadulja, metvica, šipak), med te limun. Manji broj ispitanika spomenuo je neke druge pripravke/sredstva kao što su đumbir, češnjak, luk, rakija sa paprom, kiselo zelje, crveno/dimljeno meso, hren, rotkvica, razne tople juhe, sljezov korijen i prženi šećer. Za snižavanje tjelesne temperature naveli su i neke fizikalne metode (mlaki/hladni tuš, oblozi od rakije/octa/krumpira) te lijekove (ibuprofen/paracetamol). Za olakšavanje poteškoća sa disanjem/kašlja aplicirali su obloge od alkohola (rakije) ili octa te tigrovu mast na prsa. Fiziološka otopina, otopina sljezova korijena ili morske vode korišteni su kod začepjenosti nosa. Većina ispitanika je navela i neke lijekove iz slobodne prodaje za liječenje prehlade (paracetamol, kapi za nos, razni sirupi za kašalj) jer su vjerovali da smanjuju simptome i skraćuju trajanje bolesti. Informacije o liječenju prehlade uglavnom su usmeno prenošene unutar kruga obitelji/prijatelja ispitanika, ali i dobivene iz različitih medija (novine, časopisi, televizija, Internet). Liječenje prehlade u djetinjstvu uglavnom se odvijalo kod kuće, kućnim pripravcima i postupcima, a većinom su ga provodile majke i bake. Prikaz mjera liječenja obične prehlade dat je u Tablici 5.

Tablica 5. Liječenje obične prehlade

Liječnička pomoć obično nije potrebna	<p>„(obična prehlada je)...stanje koje može proći bez liječnika i bez specijalnih medikamenata...” (11M, 49 god)</p> <p>“Prvo vrijeme probam dva, tri dana da se sama liječim.” (18F, 70 god)</p> <p>“Znali bi mi moji reći hajde doktoru, ipak to dugo već vučeš, rekoh nemam temperaturu, što ću. I dobro, tako bih se držala.” (19F, 74 god)</p>
Samoliječenje prirodnim pripravcima	<p>“Kada dobijem prehladu, onda redovito ponovno vitamin C, dakle limun, naranče ili onaj što ima u prahu. Vitamin C, puno čaja, puno meda i šalovi, kape, dakle sve što će onemogućiti da bilo kakav vjetar i hladnoća dođu do mene.” (13F, 24 god)</p>

	<p>“Sad ovako, ako me boli grlo, onda često si napravim otopinu od kadulje i nju grgljam. Ako me jače boli grlo, budući da sam nekad bila sklona anginama, znam staviti morsku sol, otopiti u toploj odnosno vrućoj vodi pa kada se rashladi grgljati morsku sol. Zatim uzmem žlicu meda i nakapam dosta limuna i to zamiješam pa si napravim nekakav sirup recimo. Ako uzimam nešto onda najčešće od sirupa uzmem Prospan, islandski lišaj, nešto od bršljana. Čaj, Operil za nos ako je jako zaštopan, inače fiziološku otopinu natačem, doslovce. Inhalacije isto povremeno ako je jače začepjeno, sinusi, a nisu sinusi u pravom smislu riječi.” (3F, 45 god)</p> <p>“Opet puno čaja sa limunom, med u čaj jer inače volim onaj gorki čaj, ali kad je prehlada onda stavljam med. Čaj, med, limun, apsolutno. I voće. Mora biti puno zelenila. Ja vam volim voće i povrće, apsolutno.” (1F, 76 god)</p>
<p>Korištenje lijekova iz slobodne prodaje</p>	<p>“Osim za temperaturu kad ju imam, neki ibuprofen ili Voltaren. I ponekad neke sprejeve za nos da se odčepi ili Sinusan i slično. Neke pastile za grlo kao Strepsils. I pijem čajeve. Prije nisam prakticao uzimanje lijekova, ali ove godine da.” (6M, 21 god)</p> <p>“Ja pijem onaj Betaglukan inače, za imunitet, ali ne pomaže. Onda pokušavam isto nekako taj C vitamin, te šumeće tablete ili si stavljam limun u čaj ili, ne znam, koristim Prospan kad sam prehladna, kad me grlo boli i kad osjećam da me grebe. Kad osjetim da imam temperaturu ili glavobolju, jednostavno nisam jedna od onih koji će izbjegavati popiti tabletu ili tako nešto, radije ću je popiti nego da se mučim bezveze, da stenjem u krevetu i da ne mogu otvoriti oči, praktički.” (2F, 20 god)</p> <p>“...u zadnje vrijeme sam počela praktirati Bayerov Aspirin. Onaj šumeći. Onda si to jedno dva dana uzimam i čini mi se da mi brže prođe.” (16F, 61 god)</p>
<p>Izvor informacija o liječenju obične prehlade</p>	<p>“Uglavnom sam to sve naučila od mame, kad sam bila manja, tako da sam to nastavila i sad kad sam odrasla. Ali čula sam i na televiziji, a i kad god je netko bolestan pije se čaj na primjer. Ili ima na Internetu različitih stranica koje su kvazi liječničke ili nešto, na primjer Zdrava krava, ali uglavnom piše tako nešto o čaju, medu,</p>

	<p><i>limunu i tako slično. Znači isto Internet ima dosta takvih nekakvih informacija. Znala sam naići i na tako nešto, pogotovo u sezonama gripe ili sezonama prehlade.” (2F, 20 god)</i></p> <p><i>“Pa i jedno i drugo sam u principu pročitao na Internetu. Ili ono što čuješ doma, od roditelja, prijatelja i tako. Baka i deda imaju uvijek neke stare fore.” (21M, 23 god)</i></p>
<p>Liječenje obične prehlade u djetinjstvu</p>	<p><i>„Uglavnom mama (liječila), kad bih bio kod bake baka. Kod bake na selu, kod mame u gradu.“ (24M, 69 god)</i></p> <p><i>„Samo sa nekom krpom (oblozi za grlo), znalo se staviti mrvicu alkohola ili nečega, znači ništa specijalno. Znači, lezi i odmaraj više manje. I to, sokovi, juhe, čajevi. Najviše ležanje ako je jača, ako ne, ništa specijalno.</i></p> <p><i>Ili baka ili mama (tko je liječio).“ (9M, 26 god)</i></p> <p><i>„Ja moram priznati da, kao dijete sam bila liječena na način da bi se pomoglo sa tim medom, limunom, citrusima, bla bla bla. A ostatak bi se pustilo da se predura, da se prehoda zato jer se na taj način ipak stvara nekakav imunitet. Virusni sami po sebi nemaju nikakve lijekove. Mama.(tko je liječio)“ (13F, 24 god)</i></p> <p><i>„Isto sa čajem. A ako je bila jaka grlobolja, ja sam kao mala imala gnojne angine, onda sam zapravo često bila bolesna, onda mi je mama za grlobolju stavljala oblog od rakije. I to je to. Oblog od rakije, čaj, odmaranje, nema škole.“ (7F, 29 god)</i></p>

4.5. Percepcija gripe

Većina ispitanika je gripu doživjela kao ozbiljnu, „groznu“ bolest koja jako iscrpljuje organizam i značajno utječe na svakodnevno funkcioniranje (ispitanik 1F, 76 god). Opisali su slijedeće simptome gripe: povišena tjelesna temperatura (preko 38C, do 40C), jaka glavobolja, bolovi u kostima i mišićima te težak i uporan kašalj. Rjeđe spomenuti simptomi bili su gubitak apetita, iscrpljenost, grlobolja, mučnina, povraćanje, pojačano znojenje, curenje i začepljenost nosa, proljev te suzenje očiju. Prikaz percepcije gripe iznesen je u Tablici 6.

Tablica 6. Percepcija gripe

Ozbiljnost bolesti	<p>„Općenito malo više pogađa ljude. Ja imam osjećaj da kod prehlade ljudi, pogotovo žene, će to najnormalnije prehodati, dok gripa fakat sravni svakoga. Za to se ostaje tjedan dana u krevetu, jer kad se to produlji, to je problem. Jer može u konačnici doći do upale pluća.“ (13,F, 24 god)</p> <p>„Uglavnom, osjećala sam se kao da me netko istukao. Slabost tako da nisam mogla nigdje zapravo, ni na posao.“ (7F, 29 god)</p> <p>„E, gripa. Hvala Bogu da je u takvom obliku nisam imao. Ona zna biti vrlo opasna. Ako ne uočiš to i ako ne odeš liječniku, može imati teže posljedice.“ (10M, 83 god)</p> <p>„Užasno sam se osjećala. Gripa je grozna bolest.“ (1F, 76 god)</p>
Uzrok	<p>„Gripa...u pravilu može i od prehlade nastati gripa.“ (6M, 21 god)</p> <p>„Evo, to bi moglo imati veze, dok sam radio onda sam češće dobivao gripu. Možeš ju u kontaktima dobiti. A sada kad ne radim slabo izlazim iz kuće, ne vozim se tramvajem... svakako u gužvi. Voziš se tramvajem, mislim da je to idealno mjesto za dobivanje gripe. Možda čak i kino.“ (24M, 69 god)</p> <p>„Zarazom, infekcijom, isto kao i prehlada. Da, virusom.“ (20M, 40 god)</p>

	<p>„Pa gripa, opet sam prilično siguran da gripa može biti virusna bolest, pa ako je virusna onda se dobiva preko virusa, a virus se dobiva od nekoga tko je zaražen, tko je po mogućnosti isto čovjek, da rezimiramo, u kontaktu sa zaraženom osobom“ (8M, 29 god)</p>
Simptomi	<p>„Za gripu mislim da je baš karakteristična kostobolja i temperatura. Po meni je to glavno, nekad, ako govorim baš o sebi, onda je znalo biti i sa velikom glavoboljom i povraćanje. Možda može biti i bez toga. Onda recimo proljev isto. I ta velika, velika malaksalost. Groznica od temperature.“ (16F, 61 god)</p> <p>„Pa najčešće kašalj, koliko se ja sjećam. Dobro, visoka temperatura, to se podrazumijeva. Dobro, visoka temperatura, znači ti bolovi mišića, da ne velim i kosti i meso, sve te boli. Pa i glava te boli, jasno da te glava boli. Šmrcanje nosa. Kašljanje. Nekad ti i oči suze od muke.“ (22,M, 56 god)</p> <p>„Znači povišena temperatura, boli cijelo tijelo, mučnina, slabost, glavobolja, grlobolja, sve, ono, potencirano na deset u odnosu na prehladu.“ (15M, 50 god)</p>
Trajanje	<p>„Gripa je trajala, bogme, najmanje po dvanaest dana.“ (1F, 76 god)</p> <p>„Trajalo je jedno desetak dana, s tim da sam jedno četiri baš imala izrazito visoku temperaturu.“ (3F, 45 god)</p>
Osobno iskustvo	<p>„Ako se dobro sjećam, ali to (gripu) ne dobivam toliko često kao prehladu.“ (14M, 26 god)</p> <p>„Jesam, jednom davno, hvala Bogu, ja sam se samo jednom u životu cijepila protiv gripe, tako da sjećam se kao jedne..uf.“ (3F, 45 god)</p>

4.6. Prevenција gripe

Kao mjere prevencije gripe, većina ispitanika navela je iste mjere kao i za običnu prehladu (izbjegavanje većih skupina ljudi i osoba koje boluju od gripe, osobnu higijenu, odijevanje u skladu s vremenom, zdrava prehrana, izbjegavanje hladnoće, vježbanje). Iako je većina bila upoznata s mogućnošću cijepljenja protiv gripe, samo je manji broj to i prakticirao (5/24). Nadalje, nekolicina je izjavila da ne čini ništa po pitanju prevencije gripe (3/24). Najvažniji razlozi protiv cijepljenja bili su osobna percepcija niskog rizika za obolijevanje od gripe, stav da je cijepljenje namijenjeno starijim i nepokretnim osobama, kroničnim bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima te upitna učinkovitost cjepiva. Ostali razlozi bili su nedovoljno znanje o cjepivu, nedostatak vremena/zaboravljanje, jačanje imuniteta prethodnim prebolijevanjem gripe te vlastiti stav ili stav roditelja da gripa nije tako ozbiljna bolest. Nasuprot navedenom, razlozi za cijepljenje protiv gripe bili su preporuka zdravstvenih profesionalaca (uglavnom LOM-a), strah od gripe i potencijalnih komplikacija, kronične bolesti i pozitivno osobno iskustvo s cijepljenjem. Opisane mjere prevencije prikazane su u Tablici 7.

Tablica 7. Prevenција gripe

Jačanje imuniteta	<p><i>„Da je to, koliko je moguće, jedna raznovrsna prehrana, dosta povrća, voća, hrana, koliko je moguće, koja nije zagađena, domaća hrana, bez tih kojekakvih stvari u kojima ima jako puno aditiva, konzervansa i ne znam što.“ (4M, 70 god)</i></p> <p><i>„Pa na isti način kao, valjda, protiv prehlade. Raznovrsna prehrana, sportski život.“ (15M, 50 god)</i></p> <p><i>“Zapravo, ono što ja najčešće koristim i inače u prehrani svojoj i svojoj djeci, su ti nekakvi citrusi, mandarine, naranče, limun, kivi, onda recimo ponovo đumbir, med, sve zapravo nešto na tu foru.“ (3F, 45 god)</i></p>
--------------------------	--

Izbjegavanje većih skupina ljudi	<p>„Mislim, ono što kažu, ne idite u zatvorene prostore, koliko se čovjek može toga držati, to se može u tramvaju pokupiti vrlo lako, na poslu.“ (16F, 61 god)</p> <p>„Izbjegavam kontakt sa ljudima za koje znam da imaju gripu, to svakako“ (2F, 20 god)</p>
Prikladno odijevanje, izbjegavanje propuha/hladnoće	<p>„Sa šalom i time da ne izlazim van bez da se obučem dovoljno da mi ne bude hladno. Zapravo to je to. S obzirom da je nisam imala već popriličan broj godina, onda sam dosta ležerna oko toga.“ (13F, 24 god)</p> <p>“Pa trebalo bi imati normalne aktivnosti, oblačiti se prikladno, da ti bude ugodno, ni prevruće ni prehladno. Tako ja sprečavam gripu.” (10M, 83 god)</p> <p>“Jednako kao i od prehlade. Isto se čuvam od hladnoće...” (7F, 29 god)</p>
Osobna higijena	<p>“Kad bude sezona gripe, uglavnom perem ruke, kad sam kod doktorice ili nešto slično, uvijek operem ruke. Ne bih se htjela zaraziti pa perem ruke jer znam da ću kasnije dodirnuti lice.“ (2F, 20 god)</p>
Fizička aktivnost	<p>“Ovako kako sam vam i rekao, održavanjem općeg zdravlja. tjelesnog zdravlja prije svega, znači kondicije, snage. Ja mislim da je to jako važno.“ (4M, 70 god)</p>
Ništa	<p>„Nikako se ne štitim, niti cjepivom.“ (20M, 40 god)</p>
Cijepljenje	<p>Razlozi za cijepljenje</p> <p>„Moram, otkad sam imala onu bakterijsku upalu pluća, svake godine se cijepim. Bojim se gripe, apsolutno se bojim gripe. Mislim da se treba cijepiti. I nisam je imala otkad se cijepim. Ni prehladu nisam imala. Ništa.“ (1F, 76 god)</p> <p>„Ja uopće ne znam jesam li ja gripu ikad imala, ja se godinama već cijepim protiv gripe jer sam kronični bolesnik.“ (5F, 65 god)</p> <p>”Pa preporuka je da se cijepimo, pa sam se ja cijepila.“ (16F, 61 god)</p> <p>“Zato da ne bih obolio od gripe. Ah, postoje različita uvjerenja o tome. Ako se dobro paziš u ishrani i u svom ponašanju i tako dalje, može se desiti da ti to ne treba. Ali preventive radi, pogotovo ako si,</p>

	<p><i>kao što sam ja sada u mirovini, stariji, onda je preporučeno se cijepiti i ja to činim svake godine.“ (10M, 83 god)</i></p>
	<p>Razlozi protiv cijepljenja</p> <p><i>„Ne, jednostavno zato što ja ne smatram da se trebam cijepiti iz razloga što ja ne obolijevam od gripe i nemam potrebe da se cijepim da bih sprečavao onda što? To je nešto čemu ja nisam sklon. Ja smatram da nisam sklon gripu i da se ne trebam cijepiti. Ja ne znam da li sa cijepljenjem čak mogu izazvati kontra efekt. Ili ne. Jer nemam potrebe. Za sada nemam potrebe.“ (4M, 70 god)</i></p> <p><i>„Čuo sam da postoje cjepiva, ali to uglavnom uzimaju starije osobe i ovi koji baš rade u zdravstvu, koji su puno više u kontaktu sa drugim osobama koje imaju gripu.“ (9M, 26 god)</i></p> <p><i>„Pa nisam je imala toliko često da bi mi sad nekakav strah bio od gripe. Nisam nikakvih jako loših iskustava imala. Nikad nisam osjetila potrebu možda da bih je tako nekako spriječila. Preživjela sam gripu pa mogu je preživjeti i sad bez lijekova. Živjela sam dugo sa bakom, ona se non stop cijepila protiv gripe, ja nisam imala nikad potrebu. Nisam osjetila potrebu za nekakvim dodatnim štitom od gripe.“ (7F, 29 god)</i></p> <p><i>„A što ja znam, meni nikad gripa nije bila nešto. Ja sam slušao puno toga o toj gripu i o svemu tome, ali meni nikad gripa nije bila tako ozbiljna da bi mislio da se baš sada moram cijepiti. To je, ljudi pogotovo kažu da kad si sve stariji da je to sve ozbiljnije, ali moje iskustvo s gripom je takvo kao da je malo drugačija i malo jača prehlada. Tako je ja doživljavam i takva je uvijek preko mene prelazila. Od moje gospođe mama, ona je stara gospođa, ima 93 godine, leži u krevetu i nju cijepimo. Pa moja gospođa isto, ona je radila u bolnici, oni se valjda moraju cijepiti, po službenoj dužnosti. A ja, pogotovo sad kad sam u mirovini, uglavnom ne idem nikud pa mi ne treba.“ (24M, 69 god)</i></p> <p><i>„Lijen sam ići kod doktora. Tako da nisam bio već godinama kod doktora. Što baš i nije pohvalno, ali eto. Odnosno, nekako eto,</i></p>

stjecajem okolnosti u životu nisam bio puno bolestan, to je jedno.“

(22M, 56 god)

„Ne sjećam se kada sam se cijepio u životu jer osjećam da mi to ne treba, zašto, jer neki ljudi govore da je to dobro, drugi kada se cijepe pa da su još gore prošli. Ja opet smatram da je svaki čovjek jedinka za sebe, znači ja moram znati kako se ja osjećam i kakav je moj imunitet.“ (17M, 63 god)

„U konačnici zato jer smatram da su cjepiva protiv virusnih infekcija dosta nedjelotvorna. Mislim, virus sam po sebi, čak i ako se cijepimo protiv jednog, postoji nekakav soj druge vrste koji može izazvati iste posljedice ponovo i nismo se protiv njega cijepili. Mislim da je bolje stvoriti nekakav imunitet nego ići na cijepljenje.“ (13F, 24 god)

„Još kad sam bio jako mali, htio sam se cijepiti za gripu pa su mi rekli da je to za starije ljude i da navodno to djeluje. Ja nisam nikad to napravio i uvijek sam htio istražiti da li to djeluje ili ne, ali nikad nisam. A većinom su mi pričali da to ne djeluje i da je zapravo veća mogućnost dobiti gripu od toga nego ne. To je ono što sam ja do sada čuo, ali ja za sada nisam ništa sam istražio. Sebi i svom istraživanu naravno najviše vjerujem.“ (14M, 26 god)

4.7. Liječenje gripe

Veći broj ispitanika smatrao je gripu bolešću koju mogu sami liječiti, dok je manji broj tvrdio da gripa zahtijeva posjet liječniku. Što se tiče samoliječenja gripe, ispitanici su naveli farmakološko liječenje – primarno lijekove dostupne u slobodnoj prodaji (paracetamol/ibuprofen, kapi za nos); zatim fizikalne metode snižavanja tjelesne temperature (mlaki tuševi, oblozi od vode/alkohola) te prirodne pripravke (iste koje su naveli za liječenje obične prehlade – čaj, med, limun, rakija, češnjak, karamelizirano mlijeko). Dio ispitanika spomenuo je kako se gripa mora liječiti antibioticima (6/24), a samo dvoje je izričito reklo da se gripa „ne može liječiti antibioticima jer se radi o virusnoj infekciji“ (ispitanik 6M, 21 god). Manji broj ispitanika naveo je da se gripa liječi lijekovima, no nisu se mogli sjetiti kojima (5/24). Prikaz navedenih mjera liječenja dat je u Tablici 8.

Tablica 8. Liječenje gripe

Upotreba lijekova iz slobodne prodaje	<p>„Da, uzimala sam, mislim da je bio Voltaren Rapid, Ibuprofen neki jači....Ali recimo, uzimala sam taj Ibuprofen u kombinaciji sa Lupocetom ili već što je neki antipiretik...“ (3F, 45 god)</p> <p>“Isto Lupocet Flu, ali to malo poslije, kad mi postane malo bolje, onda koristim Lupocet Flu da mi malo ubrza proces.” (7F, 29 god)</p>
Fizikalne metode i kućni pripravci	<p>„Isto te čajeve, a kad je bila visoka temperatura, onda sam si znala stavljati obloge. I još nešto, zadnju gripu kad sam imala, al to je bilo davno, ja sam vam negdje pročitala da je dobro ako imaš temperaturu, tuširanje u mlačnoj vodi. I to sam čak radila.“ (1F, 76 god)</p> <p>„Znam da uglavnom i kod gripe koristimo čajeve, isto tako kamilicu. Ja kamilicu povezujem na neki način kao temeljni čaj za bolesti. Baka model, al evo, tako mi je ostalo i taj čaj i koristim.“ (4M, 70 god)</p>

	<p>„Ja bih rekla da ljudi kada liječe gripu, da je liječe istim pripravcima kao za prehladu. Kao nekakvi homeopatski bi isto bili limun, med, magnezij ili šumeće tablete.“ (2F, 20 god)</p>
<p>Zahtijeva liječničku pomoć</p>	<p>“Pa lijekovima. Na žalost, ako je uhvatila maha, da se mora liječiti, pa onda se to injekcijama rješava... Ja mislim, kod svog liječnika. To znači u ambulanti. A ako liječnik procijeni da je tako, a ja taj slučaj nisam imao, onda se prosljeđuje čak do bolnice. Do toga zna gripa dovesti.” (10M, 83 god)</p>
<p>Zahtijeva lijekove/antibiotike</p>	<p>„Od doktorice opće prakse. Mislim da su bili nekakvi antibiotici, jako velike tablete u svakom slučaju, koje bi se pile tipa jednom dnevno.“ (14F, 26 god)</p> <p>“...znate što, onda sam i pila lijekove te isto nekakve, nisam nikad dobila nikakav antibiotik za gripu, moram priznati...” (1F, 76 god)</p> <p>“Nešto sam pio, ali kažem, bilo je jako davno, ne sjećam se koje.“ (15M, 50 god)</p>
<p>Izvor informacija o liječenju gripe</p>	<p>„Koliko sam ja učio iz biologije rekli su da se ne uzima nikakve lijekove jer je gripa kao viroza...” (6M, 21 god)</p> <p>„Ono što se mlijeko sa karamelom, što se radi za grlo i to je to. (Saznala) doma“ (13F, 24 god)</p> <p>“Odete kod liječnika, on kaže klasično, dajte si limuna uzmite, u čaj nacijedite, to vam je C vitamin, to vam je otpor, da imate bolji imunitet... jedite puno bijeloga luka, sira i crvenog mesa... kažu da je to dobro... Nije to moja misao, pročitao sam u novinama, vidio na televiziji, u raznoraznim časopisima.” (17M, 63 god)</p>

4.8. Usporedba obične prehlade i gripe

Ispitanici su jasno razlikovali običnu prehladu i gripu obzirom na težinu same bolesti navodeći kako je gripa ozbiljnija bolest, traje duže (do dva tjedna) i ostavlja teže posljedice na imunološkom sustavu. Također su naveli da gripa može u potpunosti onesposobiti pojedinca (onemogućava svakodnevne aktivnosti i zahtijeva strogo mirovanje), dok s druge strane obična prehlada slabo utječe na svakodnevno funkcioniranje (može se ići na posao). Određen broj ispitanika je spomenuo da im je bila potrebna liječnička konzultacija kada su imali gripu, dok su jasno naveli da to nije bio slučaj s običnom prehladom. Isto tako, naveli su kako su komplikacije mnogo češće kod gripe (npr. upala pluća).

Većina ispitanika istaknula je da primjenjuju jednake mjere prevencije i za običnu prehladu i za gripu (jačanje imuniteta i izbjegavanje kontakta sa pojedincima koji boluju od navedenih bolesti). Iako su bili informirani o postojanju mogućnosti cijepljenja protiv gripe, većina je smatrala da je cijepljenje namijenjeno samo kroničnim bolesnicima, starijim/nepokretnim osobama te zdravstvenim djelatnicima. Razlike između obične prehalde i gripe koje su ispitanici naveli nalaze se u Tablici 9.

Tablica 9. Usporedba obične prehlade i gripe

Ozbiljnost bolesti	<p><i>„Općenito malo više pogađa ljude. Ja imam osjećaj da kod prehlade ljudi, pogotovo žene će to najnormalnije prehodati, dok gripa fakat sravni svakoga..“ (13F, 24 god)</i></p> <p><i>„Pa nekakav teži oblik prehlade sa jačom temperaturom, bolovima, kašljem koji se ne može riješiti na vrijeme...“ (7F, 29 god)</i></p> <p><i>„Na primjer kad imam prehladu onda je temperatura maksimalno do 38, a kad sam imala gripu onda je bila preko 38 obavezno.“ (2F, 20 god)</i></p>
---------------------------	---

Trajanje	<p>„Ne sjećam se kada sam imala zadnji put gripu, mislim da je to bilo prije barem tri, četiri godine tako da se ne sjećam baš točno, ali znam da traje sigurno duže od obične prehlade.“ (2F, 20 god)</p> <p>„...sve, ono, potencirano na desetu u odnosu na prehladu. I duže traje, pet, šest dana, tjedan dana, možda.“ (15M, 50 god)</p>
Učinak na imunološki sustav	<p>„To mi je jako dugo trajalo i kad mi je prošla i temperatura i sve, meni je tako organizam bio izmučen, točno sam imala osjećaj da mi je imunitet na nuli. Užasno sam se osjećala.“ (1F, 76 god)</p> <p>„Što sam ja jedan put dobio, zaušnjake poslije gripe. Mislim da mi je pao imunitet isto poslije te gripe i onda sam dobio mumps.“ (22M, 56 god)“.</p>
Učinak na svakodnevno funkcioniranje/posao	<p>„Uglavnom, osjećala sam se kao da me netko istukao. Slabost tako da nisam mogla nigdje zapravo, ni na posao.“ (7F, 29 god)</p> <p>„Sve skupa, ja sam doma bila jedno dva tjedna. Dok se nisam skroz dobro osjećala. Znači, možda sam dva dana ostala da vidim je li to stvarno dobro prošlo i onda sam krenula dalje.“ (16F, 61 god)</p>
Zahtijeva liječničku pomoć	<p>„Pa kad mi je baš tako nekakva jaka upala, onda sam išla doktorici. Mislim da mi je jednom ili dva puta propisala antibiotike. Ali gripu nisam toliko često imala.“ (7F, 29 god)</p> <p>„Na žalost, ako je uhvatila maha, da se mora liječiti, ...kod svog liječnika. To znači u ambulanti.“ (10M, 83 god)</p>
Moguće komplikacije	<p>„Mogu reći da sam jedan blaži oblik gripe prehodala, znači s temperaturom sam išla na posao, došla bih doma i onda bih skidala temperaturu, onda bih ujutro išla na posao i ostao mi je jedan kašalj za koji se na kraju ispostavilo da je bila upala pluća. Eto, to je jedno, tako, loše iskustvo s gripom, kad se ne odleži.“ (16F, 61 god)</p> <p>„To mi je bila stvarno grozna bolest jer onda sam ja 2007. dobila bakterijsku upalu pluća. Najgora bolest u životu. To je bilo poslije gripe.“ (1F, 76 god)</p>
Preventivne mjere	<p>„Pa na isti način kao, valjda, protiv prehlade. Raznovrsna prehrana, sportski život.“ (15M, 50 god)</p> <p>„Pa znate što, u principu isto ovo kao i kod prehlade. Ne mogu reći da se cijepim protiv gripe iako sam okružena ljudima sa svih strana koji su bolesni svaki čas, ali evo, nekako sam imala sreću.“</p>

	<p><i>Zapravo, ono što ja najčešće koristim i inače u prehrani svojoj i svojoj djeci, su ti nekakvi citrusi, mandarine, naranče, limun, kivi, onda recimo ponovo đumbir, med, sve zapravo nešto na tu foru. “ (3F, 45 god)</i></p>
--	--

5. RASPRAVA

Ovo kvalitativno istraživanje provedeno je s ciljem povećanja razumijevanja percepcije obične prehlade i gripe te iskustava i ponašanja vezanih uz prevenciju i liječenje navedenih bolesti u općoj populaciji. Kvalitativna metodologija odabrana je obzirom da omogućuje izvođenje validnih i ponovljivih zaključaka temeljem dobivenih podataka i njihovog konteksta, sa svrhom pružanja novih uvida, znanja, prikaza činjenica kao i praktičnog vodiča za kasnije djelovanje (35).

Kvalitativna analiza sadržaja podataka prikupljenih individualnim intervjuima ispitanika, rezultirala je sa sedam glavnih tema i objašnjenja perspektive ispitanika: percepcija obične prehlade; prevencija i liječenje obične prehlade; percepcija gripe; prevencija i liječenje gripe; usporedba obične prehlade i gripe.

Utvrđena je jasna razlika percepcije obične prehlade i gripe u ispitanika po pitanju ozbiljnosti samih bolesti, njihovog utjecaja na svakodnevno funkcioniranje i odlazak na posao, trajanja bolesti, potrebe za profesionalnom medicinskom pomoći, utjecaja na imunološki sustav pojedinca te potencijalnih komplikacija.

Ispitanici su običnu prehladu opisali kao blagu bolest koja ne utječe značajnije na svakodnevni život, dok su gripu doživljavali ozbiljnom bolešću sa izraženim posljedicama na svakodnevno funkcioniranje. Većina ispitanika pokazala je zadovoljavajuće znanje o simptomima prehlade i gripe, trajanju obiju bolesti te općim preventivnim mjerama i mogućnostima liječenja (samo je nekoliko ispitanika navelo potrebu liječenja gripe antibioticima) (36). Iako nisu eksplicitno naveli da se radi o zaraznim bolestima, analiza prikupljenih podataka jasno je pokazala poznavanje načina prijenosa tih bolesti.

Nadalje, većina ispitanika primjenjivala je mjere samoliječenja, smatrajući posjet LOM-u nepotrebnim, osim u slučaju pojave ozbiljnijih simptoma (uglavnom u slučaju povišene tjelesne

temperature) ili ako je bolest trajala duže od očekivanog. Samo je nekoliko ispitanika smatralo posjet LOM-u opravdanim u slučaju gripe jer su vjerovali da LOM može pružiti oblik liječenja koji će skratiti trajanje bolesti ili spriječiti pojavu komplikacija. Slično spomenutome, Vingilis i suradnici su telefonskom anketom u istraživanju naziva „Cold/Flu Knowledge, Attitudes and Health Care Practices“ provedenom u Kanadi pokazali kako većina ispitanika ima zadovoljavajuću razinu znanja o uzrocima, načinu prijenosa, trajanju, nepostojanju lijeka za prehladu i gripu, kao i o primjerenim razlozima za posjet liječniku (perzistiranje i/ili pogoršanje simptoma; povišena tjelesna temperatura) (7). S druge strane, suprotno rezultatima ovog istraživanja, istraživanje prezentacije gripe i gripi sličnih bolesti u francuskoj populaciji Cedraschija i suradnika pokazalo je kako su razlozi ispitanika za posjet liječniku provjera samopostavljene dijagnoze kao i potvrda potrebe za prekidom uobičajenih aktivnosti (mirovanjem), iako su smatrali kako liječnik ne može učiniti ništa više od onoga što su već učinili sami (37). Ova razlika u razlozima posjeta liječniku kao i potrebi potvrđivanja dijagnoze može se pokušati objasniti razvijenom primarnom zdravstvenom zaštitom duge tradicije i dobre organizacije i dostupnosti u Kanadi i RH (38-39).

Unatoč činjenici da je cijepljenje jedina znanstveno priznata metoda prevencije gripe (3), većina ispitanika naglašavala je iste preventivne mjere i za običnu prehladu i gripu, smatrajući pritom da je cijepljenje protiv gripe namijenjeno isključivo kroničnim bolesnicima, starijim i nepokretnim osobama te zdravstvenim djelatnicima. Oni koji se redovito cijepi, naveli su sljedeće razloge: preporuka zdravstvenih profesionalaca (uglavnom LOM-a), strah od gripe i mogućih komplikacija, postojanje kroničnih bolesti te pozitivno dosadašnje iskustvo s cijepljenjem. Druga istraživanja također nalaze da, pored preporuke liječnika koja je ključni čimbenik u donošenju odluke o cijepljenju (22, 40-42), visoka razina zabrinutosti i tjeskobe (43-44), percepcija same bolesti, dob i zdravstveno stanje (22, 40, 45-46) također igraju značajnu ulogu. Najvažniji razlozi protiv cijepljenja utvrđeni ovim istraživanjem u skladu su sa rezultatima nekoliko istraživanja stavova pacijenata prema cijepljenju: upitna učinkovitost

cjepiva (22, 47-49); osobna percepcija niskog rizika za obolijevanje od gripe (22, 50); neadekvatna percepcija ozbiljnosti bolesti; nedostatak vremena ili informacija (50); zaboravljanje (51) te negativan stav prema posljedicama cijepljenja (52). U suprotnosti s gore navedenim istraživanjima, naši ispitanici naglasili su važnost cijepljenja protiv gripe za starije i nepokretne osobe potom kronične bolesnike i zdravstvene djelatnike, što bi se djelomično moglo usporediti s kategorijom „slabih, neotpornih ljudi“ (engl. *frail people*) definiranom u istraživanju Cedraschija i suradnika. (37). Nadalje u istraživanju Rubinstein i suradnika istaknuta je važnost osobnih uvjerenja koja utječu na odluku o cijepljenju protiv gripe. Naime, percepcija sebe kao zdrave osobe koja živi određenim životnim stilom (zdrava prehrana, redovito vježbanje) i time jača vlastiti imunitet te smanjuje sklonost gripi može biti značajna prepreka za donošenje pozitivne odluke o cijepljenju protiv gripe, što je u potpunosti u skladu s izjavama naših ispitanika (43).

Ovo istraživanje ima nekoliko ograničenja. U uzorku je veći udio ispitanika sa završenom srednjom i višom/visokom razinom obrazovanja koji žive na području grada Zagreba tako da ne možemo pretpostaviti da bi percepcija ispitanika niže stručne spreme odnosno unutar drugih kulturoloških skupina ili na drugim lokalitetima bila ista. Međutim za napomenuti je da ispitanici iz uzorka potječu iz različitih socioekonomskih uvjeta što svakako pridonosi validnosti rezultata ovog istraživanja. Namjerno uzorkovanje ispitanika, uz obvezu poštovanja uključnih kriterija, provodili su LOM-ovi što je moglo imati implikaciju na odabir ispitanika sa potencijalno drugačijim rasponom karakteristika (npr. oni koji ne posjećuju LOM-a često, teško pokretni/bolesni ispitanici i slično). Možda bi takva grupa ispitanika imala drugačija mišljenja o istraživanom području. Unatoč navedenim nedostacima istraživanja, kvalitativna analiza podataka prikupljenih individualnim intervjuima pokazala je visoku homogenost percepcije obične prehlade i gripe neovisno o dobi, spolu ili razini obrazovanja ispitanika. Nadalje, zasićenje podataka postignuto je sa 19 intervjuom, te su slijedeći intervjui pridonijeli potvrdi dobivenih rezultata što zajedno sa primijenjenom triangulacijom istraživača svakako pridonosi

validnosti rezultata ovog istraživanja. Oslikavanjem percepcije simptoma, liječenja i prevencije obične prehlade i gripe ispitanika s područja grada Zagreba, rezultati ovog istraživanja zasigurno pridonose korpusu znanja o istraživanom području unutar opće populacije. S obzirom da je iskustvo svakog od ispitanika različito i duboko ukorijenjeno u kulturološkom kontekstu njihova života, javlja se potreba za daljnjim istraživanjima ove teme unutar različitih populacijskih grupa, kao i u drugačijim životnim uvjetima.

Rezultati našeg istraživanja pokazali su zadovoljavajuće znanje u većine ispitanika o simptomima, načinu prijenosa i liječenju obične prehlade i gripe te o prevenciji obične prehlade. S druge strane, pronađeno je nedovoljno znanje o uzroku obične prehlade i gripe te prevenciji gripe i cijepljenju što bi moglo pomoći u usmjeravanju daljnjih intervencija po tom pitanju, pogotovo imajući na umu nisku stopu procijepljenosti (24, 53). U formiranju odluke ispitanika o cijepljenju protiv gripe, obitelj i preporuka njihovog liječnika igrali su daleko značajniju ulogu od medijskih/internetskih kampanja s temom edukacije i preporuka vezanih za gripu, slično zaključcima Rubinstein i suradnika (43). To saznanje moglo bi biti posebno korisno LOM-ovima, imajući na umu dugu tradiciju primarne zdravstvene zaštite u RH. Naime, zahvaljujući poziciji LOM-a u RH kao „čuvara ulaza“ u zdravstveni sustav (engl. *gate keeper*), pacijent bira jednog LOM-a čime započinje kontinuirani odnos liječnika i pacijenta, liječnik poznaje i svog pacijenta i njegovu obitelj kao i kontekst iz kojeg dolaze te pruža opsežnu i kompleksnu zdravstvenu zaštitu (39). Zahvaljujući navedenom, LOM ima priliku uočiti, procijeniti te prema potrebi utjecati na neprikladne stavove i ponašanja prema prevenciji/cijepljenju protiv gripe putem svakodnevnih konzultacija na populaciju u svojoj skrbi, a potencijalno i na kasnije generacije čije će se mišljenje formirati pod utjecajem bliže obitelji.

6. ZAKLJUČAK

Većina ispitanika u ovom istraživanju pokazala je zadovoljavajuću razinu znanja o simptomima, trajanju, prijenosu i liječenju obične prehlade i gripe, opisala jasnu razliku te dvije bolesti, te navela adekvatne mjere prevencije obične prehlade.

Nasuprot tome, većina ispitanika nije razlikovala uzroke obične prehlade i gripe te mjere prevencije gripe i obične prehlade. Ispitanici su cijepljenje protiv gripe smatrali potrebnim isključivo starijim i nepokretnim osobama, kroničnim bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima.

Na odluku o cijepljenju protiv gripe pozitivno su utjecali: preporuka zdravstvenih profesionalaca (uglavnom LOM), zabrinutost i tjeskoba povezana s gripom i potencijalnim komplikacijama gripe, postojanje kroničnih bolesti i pozitivno osobno iskustvo s cijepljenjem. Istaknuti glavni razlozi protiv cijepljenja bili su stav ispitanika ili njihovih roditelja da nisu „skloni“ gripu, mišljenje da je cijepljenje potrebno samo određenim skupinama ljudi (starijim/nepokretnim osobama, kroničnim bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima) te upitnu učinkovitost cjepiva.

U formiranju odluke ispitanika o cijepljenju protiv gripe, obitelj i preporuka njihovog liječnika igrali su daleko značajniju ulogu od medijskih/internetskih kampanja s temom edukacije i preporuka vezanih za gripu.

S obzirom da je savjet LOM-a percipiran kao ključni čimbenik u donošenju pozitivne odluke o cijepljenju protiv gripe, preporuka je da liječnici opće/obiteljske medicine u svakodnevnom radu s populacijom u svojoj skrbi, primjenjujući konzultacije usmjerene osobi (engl. *person centred consultations*), procijene i, ukoliko je potrebno, modificiraju neadekvatne stavove o uzrocima, liječenju i prevenciji obične prehlade i gripe, posebno naglašavajući važnost cijepljenja protiv gripe u svrhu povećanja odaziva na sezonsko cijepljenje te unapređenja liječenja ovih bolesti.

7. SAŽETAK

Cilj ovog istraživanja bio je istražiti kako opća populacija doživljava običnu prehladu i gripu te koje je iskustvo opće populacije s liječenjem i prevencijom tih bolesti s posebnim naglaskom na razloge koji utječu na stav prema cijepljenju.

Namjerni uzorak ispitanika prikupljen je uz poštovanje uključnih kriterija, putem 6 liječnika opće/obiteljske medicine iz Doma zdravlja “Zagreb-Centar” odabranih prigodnim uzorkovanjem (3 s gradskog i 3 s prigradskog područja grada Zagreba). Podaci su prikupljeni polustrukturiranim individualnim intervjuima koji su snimani diktafonom te je potom učinjen transkript snimljenog materijala. Provedena su 24 polustrukturirana individualna intervjua. U svrhu analize i interpretacije podataka korištena je kvalitativna analiza sadržaja (engl. *content analysis*).

Kvalitativnom analizom podataka dobiveno je sedam glavnih tema i objašnjenja perspektive ispitanika: percepcija obične prehlade; prevencija i liječenje obične prehlade; percepcija gripe; prevencija i liječenje gripe; usporedba obične prehlade i gripe.

Većina ispitanika u ovom istraživanju pokazala je zadovoljavajuću razinu znanja o simptomima, trajanju, prijenosu i liječenju obične prehlade i gripe, opisala jasnu razliku te dvije bolesti, te navela adekvatne mjere prevencije obične prehlade. Nasuprot tome, većina ispitanika nije razlikovala uzroke obične prehlade i gripe te mjere prevencije gripe i obične prehlade. Ispitanici su cijepljenje protiv gripe smatrali potrebnim isključivo starijim i nepokretnim osobama, kroničnim bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima. Ispitanici su naveli savjet liječnika kao ključni čimbenik u donošenju pozitivne odluke o cijepljenju protiv gripe, te je preporuka da, u cilju povećanja odaziva na sezonsko cijepljenje, liječnici opće/obiteljske medicine u svakodnevnom radu sa svojim pacijentima, primjenjujući konzultacije usmjerene osobi, procijene i, ukoliko je potrebno, modificiraju neadekvatne stavove o prevenciji gripe.

Ključne riječi: kvalitativno istraživanje, gripa, obična prehlada, opća populacija, percepcija, iskustvo

8. SUMMARY

TREATMENT AND PREVENTION OF THE COMMON COLD AND FLU – PATIENTS’ OPINIONS

The aim of this study was to explore lay people’s perception of common cold and influenza as well as their experience in treatment and prevention of those conditions, with emphasis on the reasons impacting their decision for or against influenza vaccination.

24 semi-structured, individual interviews were conducted, then transcribed and analysed to find emerging themes and sub-themes. Textual data were explored inductively using content analysis to generate categories and explanations.

Seven major themes and explanatory models of lay people’s perspective emerged from the data: perception of the common cold, prevention and treatment of the common cold, perception of the influenza, prevention and treatment of the influenza, common cold versus influenza. Most participants emphasized the same preventative measures for both common cold and influenza, while considering influenza vaccination primarily as an option for chronic and old/bedridden patients.

In shaping participants decisions for or against influenza vaccination, physician’s advice played a crucial role. Having that in mind, the recommendation would be for family physicians to elicit, assess and, if needed, modify inappropriate opinions towards vaccination daily, through patient centered consultations.

Key words: qualitative study, influenza, common cold, lay people, perception, experience

9. POPIS LITERATURE

1. Prior L, Evans MR, Prout H. Talking about colds and flu: the lay diagnosis of two common illnesses among older British people. *Soc Sci Med.* 2011;73(6):922-8. PubMed doi: 10.1016/j.socscimed.2010.09.054.
2. Roxas M, Jurenka J. Colds and influenza: a review of diagnosis and conventional, botanical, and nutritional considerations. *Altern Med Rev.* 2007 Mar;12(1):25-48. PubMed PMID: 17397266.
3. Begovac J, Božinović D, Lisić M, Baršić B, Schonwald S. *Infektologija.* Zagreb: Profil; 2008.
4. WHO. Influenza (Seasonal) [Internet]. WHO. 2018 Jan - [pristupljeno 13.04.2018.]. Dostupno na: [http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal)).
5. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Hrvatski zdravstveno-statistički ljetopis za 2015 godinu. Stevanović R, Capak K, Brkić K, ur. [Internet] Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2016 [pristupljeno 23.05.2018.]. Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2018/05/Ljetopis_2016_IX.pdf.
6. Brown EM, Goel V. Reducing demand for physician visits through public education: a look at the pilot cold-and-flu campaign in London, Ontario. *CMAJ.* 1996 Mar 15;154(6):835-40. PubMed PMID:8634961.
7. Vingilis ER, Brown U, Sarkella J, Stewart M, Hennen BK. Cold/flu knowledge, attitudes and health care practices: results of a two-city telephone survey. *Can J Public Health.* 1999 May-Jun;90(3):205-8. PubMed PMID: 10401174.
8. Fendrick AM, Monto AS, Nightengale B, Sarnes M. The economic burden of non-influenza-related viral respiratory tract infection in the United States. *Arch Intern Med.* 2003 Feb 24;163(4):487-94. PubMed PMID: 12588210.

9. Hellgren J, Cervin A, Nordling S, Bergman A, Cardell LO. Allergic rhinitis and the common cold--high cost to society. *Allergy*. 2010 Jun 1;65(6):776-83. PubMed PMID: 19958315. DOI: 10.1111/j.1398-9995.2009.02269.x.
10. Clarke AL, Yates T, Smith AC, Chilcot J. Patient's perceptions of chronic kidney disease and their association with psychosocial and clinical outcomes: a narrative review. *Clin Kidney J*. 2016 Jun;9(3):494-502. PubMed PMID: 27274839. DOI: 10.1093/ckj/sfw014.
11. Mead N, Bower P. Patient-centred consultations and outcomes in primary care:a review of the literature. *Patient Educ Couns*. 2002;48:51-61.
12. Little P, Everitt H, Williamson I, Warner G, Moore M, Gould C, Ferrier K, Payne S. Preferences of patients for patient – centred approach to consultation in primary care. *BMJ*. 2001; 322: 468-72.
13. Stewart M, Brown JB, Weston WW, McWhinney IR, McWilliam CL, Freeman TR. *Patient-centered medicine: transforming the clinical method*. Oxon: Radcliffe Medical Press, 2003.
14. Stewart M, Brown JB, Donner A, McWhinney IR, Oates J, Weston WW, i sur. The impact of patient-centred care on outcomes. *J Fam Pract*. 2000; 49(9): 796-804.
15. Stewart M. Towards a global definition of patient centred care. *BMJ*. 2001; 322: 444-5.
16. Hall JA, Dornan MC. Meta-analysis of satisfaction with medical care: description of research domain and analysis of overall satisfaction levels. *Soc Sci Med*. 1988;27(6):637-44.
17. Kinnersley P, Stott N, Peters TJ, Harvey I. The patient centredness of consultations and outcome in primary care. *Br J Gen Pract*. 1999; 49:711-6.
18. Kaplan SH, Greenfield S, Ware JE Jr. Assessing the effects of physician – patient interactions on the outcomes of chronic disease. *Med Care*. 1989; 37 (suppl 3):110-27.

19. Fisher ES, Wennberg DE, Stukel TA, i sur. The implications of regional variations in Medicare spending, II: health outcomes and satisfaction with care. *Ann Intern Med.* 2003;138:288-298.
20. Aston CM, Soucek J, Petersen NJ, i sur. Hospital use and survival among Veterans Affairs beneficiaries. *N Engl J Med.* 2003;349:1637-1646.
21. Katić M, Švab I i sur. *Obiteljska medicina.* Zagreb: Alfa; 2013.
22. Bödeker B, Remschmidt C, Schmich P, Wichmann O. Why are older adults and individuals with underlying chronic diseases in Germany not vaccinated against flu? A population-based study. *BMC Public Health.* 2015 Jul 7;15:618. PubMed PMID: 26148480. DOI: 10.1186/s12889-015-1970-4.
23. Barišić A, Draženović V, ur. Gripa, smjernice za cijepljenje u Europi, 2015 godina- ključne činjenice za liječnike [Internet]. Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo i Nacionalni centar SZO za influencu; 2015 Sep - [pristupljeno 20.05.2018.]. Dostupno na: <http://gripa.hr/content/novosti.aspx?id=263>.
24. Hrvatski zavod za javno zdravstvo. Zarazne bolesti u Hrvatskoj 2016. [Internet] Zagreb: Hrvatski zavod za javno zdravstvo; 2017 [pristupljeno 20.05.2018.]. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/medunarodna-istrazivanje/zarazne-bolesti-u-hrvatskoj-2016/>.
25. Blank P, Schwenkglens M, Szucs TD. The impact of European vaccination policies on seasonal influenza vaccination coverage rates in the elderly. *Human Vaccines & Immunotherapeutics.* 2012;8(3):328-35.
26. Council of the European Communities. Proposal for a Council Recommendation on Seasonal Influenza Vaccination 2009. [Internet] Council of the European Communities; 2009 [pristupljeno 09.09.2017.]. Dostupno na: http://ec.europa.eu/health/ph_threats/com/Influenza/docs/seasonflu_rec2009_en.pdf.
27. Council of the European Union. State of play on implementation of the Council Recommendation of 22 December 2009 on seasonal influenza vaccination

- (2009/1019/EU). [Internet] Council of the European Union; 2014 [pristupljeno 09.09.2017.]. Dostupno na: http://ec.europa.eu/health/vaccination/docs/seasonflu_staffwd2014_en.pdf.
28. Green J, Thorogood N. Qualitative methods for health research. 3rd ed. London: Sage publications; 2014.
29. Halmi A. Strategije kvalitativnih istraživanja u primijenjenim društvenim znanostima. Jastrebarsko: Naklada Slap; 2005.
30. Kvale S. Interviews: An introduction to Qualitative Research Interviewing. Newbury Park, CA: Sage; 1996.
31. Pope C, Ziebland S, Mays N. Qualitative research in health care. Analysing qualitative data. *BMJ*. 2000;320:114-6. PubMed PMID: 10625273.
32. Strauss A, Corbin J. Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. London 2nd edition Sage publications; 1998.
33. Cavanagh S. Content analysis: concepts, methods and applications. *Nurse Res*. 1997 May 1;4(3):5-16. doi: 10.7748/nr.4.3.5.s2.
34. Polit DF, Beck CT: *Nursing Research: Principles and Methods*. 7th Edition. Philadelphia, Lippincott Williams & Wilkins; 2004.
35. Krippendorff, K. *Content analysis: An Introduction to its Methodology*. Beverly Hills: Sage publications; 1980.
36. Centers for Disease Control and Prevention. Cold Versus Flu: Questions & Answers [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention, Office of the Associate Director for Communication, Digital Media Branch, Division of Public Affairs; 2018 Jan 30 [pristupljeno 14.06.2018.]. Dostupno na: <https://www.cdc.gov/flu/about/qa/coldflu.htm>.

37. Cedraschi C, Saya L, Klein P, Bordet MF, Carrat F. Representations of influenza and influenza-like illness in the community--a qualitative study. *BMC Fam Pract.* 2013 Jan 24;14:15. PubMed PMID: 23347756. DOI: 10.1186/1471-2296-14-15.
38. Wissam HA, Hutchison B. Establishing a Primary Care Performance Measurement Framework for Ontario. *Health Policy.* 2017 Feb; 12(3): 66–79. PMCID: PMC5344364
39. Katić M, Jureša V, Orešković S. Family medicine in Croatia: past, present, and forthcoming challenges. *Croat Med J.* 2004;45:543-9. PubMed PMID: 15495277.
40. Nagata JM, Hernandez-Ramos I, Kurup AS, Albrecht D, Vivas-Torrealba C, Franco-Paredes C. Social determinants of health and seasonal influenza vaccination in adults ≥ 65 years: a systematic review of qualitative and quantitative data. *BMC Public Health.* 2013;13:388. PubMed PMID: 23617788. DOI: 10.1186/1471-2458-13-388.
41. Wiese-Posselt M, Leitmeyer K, Hamouda O, Bocter N, Zollner I, Haas W, i sur. Influenza vaccination coverage in adults belonging to defined target groups, Germany, 2003/2004. *Vaccine.* 2006;24(14):2560–6. PubMed PMID: 16414160. DOI: 10.1016/j.vaccine.2005.12.020.
42. Wheelock A, Thomson A, Sevdalis N. Social and psychological factors underlying adult vaccination behavior: lessons from seasonal influenza vaccination in the US and the UK. *Expert Rev Vaccines.* 2013;12(8):893–901. PubMed PMID: 23944683. DOI: 10.1586/14760584.2013.814841.
43. Rubinstein H, Marcu A, Yardley L, Michie S. Public preferences for vaccination and antiviral medicines under different pandemic flu outbreak scenarios. *BMC Public Health.* 2015 Feb 27;15:190. PubMed PMID: 25884522.
44. Rubin GJ, Amlot R, Page L, Wessely S. Public perceptions, anxiety, and behaviour change in relation to the swine flu outbreak: cross sectional telephone survey. *BMJ.* 2009 Jul 2;339:b2651. PubMed PMID: 19574308. DOI: 10.1186/s12889-015-1541-8.

45. Sandell T, Sebar B, Harris N. Framing risk: Communication messages in the Australian and Swedish print media surrounding the 2009 H1N1 pandemic. *Scand J Public Health*. 2013;41:860–5. PubMed PMID: 23873631. DOI: 10.1177/1403494813498158.
46. McGlone MS, Bell RA, Zaitchik ST, McGlynn III J. Don't Let the Flu Catch You: agency assignment in printed educational materials about the H1N1 Influenza Virus. *J Health Commun*. 2013;18:740–56. PubMed PMID: 23216010. DOI: 10.1080/10810730.2012.727950.
47. Suresh PS, Thejaswini V, Rajan T. Factors associated with 2009 pandemic influenza A (H1N1) vaccination acceptance among university students from India during the post-pandemic phase. *BMC Infect Dis*. 2011 Jul 29;11:205. PubMed PMID: 21798074. DOI: 10.1186/1471-2334-11-205.
48. Bults M, Beaujean DJ, Richardus JH, Voeten HA. Perceptions and behavioral responses of the general public during the 2009 influenza A (H1N1) pandemic: a systematic review. *Disaster Med Public Health Prep*. 2015 Apr;9(2):207-19. PubMed PMID: 25882127. DOI: 10.1017/dmp.2014.160.
49. Walter D, Bohmer M, Reiter S, Krause G, Wichmann O. Risk perception and information-seeking behaviour during the 2009/10 influenza A(H1N1)pdm09 pandemic in Germany. *Euro Surveill*. 2012 Mar 29;17(13). PubMed PMID: 22490383.
50. Dubé E, Gagnon D, Kiely M, Defay F, Guay M, Boulianne N, et al. Seasonal influenza vaccination uptake in Quebec, Canada, 2 years after the influenza A(H1N1) pandemic. *Am J Infect Control*. 2014 May;42(5):e55-9. PubMed PMID: 24773805. DOI: 10.1016/j.ajic.2014.01.006.
51. Kroneman M, van Essen GA, John Paget W. Influenza vaccination coverage and reasons to refrain among high-risk persons in four European countries. *Vaccine*. 2006 Jan 30;24(5):622-8. PubMed PMID: 16169638. DOI: 10.1016/j.vaccine.2005.08.040.

52. Brown KF, Kroll JS, Hudson MJ, Ramsay M, Green J, Vincent CA, et al. Omission bias and vaccine rejection by parents of healthy children: Implications for the influenza A/H1N1 vaccination programme. *Vaccine*. 2010;28:4181–5. PubMed PMID: 20412878. DOI: 10.1016/j.vaccine.2010.04.012.
53. Hoffmann K, Paget J, Wojczewski S, Katic M, Maier M, Soldo D. Influenza vaccination prevalence and demographic factors of patients and GPs in primary care in Austria and Croatia: a cross-sectional comparative study in the framework of the APRES project. *Eur J Public Health*. 2016 Jun;26(3):395-401. PubMed PMID: 26936080. DOI: 10.1093/eurpub/ckw006.

10. ŽIVOTOPIS

Ime i prezime: Asja Ćosić Divjak
Datum i mjesto rođenja: 4. kolovoz 1986., Zagreb
Telefon: 01/5805668
Mobilni telefon: 091/553-4813
Adresa: Ilica 425, 10090, Zagreb
E-mail: asja.cosic@gmail.com

Obrazovanje

- 2005. Gimnazija A.G. Matoš, Samobor
- 2011. Doktor medicine, Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
- 2013. Položila stručni ispit za doktore medicine pri Ministarstvu zdravlja RH i dobila odobrenje za samostalan rad Hrvatske liječničke komore

Poznavanje jezika

- Engleski (odlično poznavanje u govoru i pismu),
2003. položila FCE u organizaciji Sveučilišta u Cambridgeu (stupanj B2)
- Njemački (dobro poznavanje)

Rad na računalu

- MS Office, rad na Internetu

Radno iskustvo

- 2012.- 2013. stažist KBC "Sestre milosrdnice", Zagreb
- od 29.05.2013. doktor medicine na zamjeni u DZ Zagreb-Centar (opća/obiteljska medicina)
- od 09.12.2014. liječnik na specijalizaciji iz obiteljske medicine u DZ Zagreb-Centar

Članstva

- Hrvatska liječnička komora
- Hrvatska udružba obiteljske medicine

Ostalo

- 2009. pohađala "Tečaj prve pomoći i traume za studente medicine" u organizaciji CroMSIC-a, StEPP-a i CroUMSA-e
- član udruge studenata medicine CroMSIC, sudjelovanje u Stop-AIDS projektima povodom Svjetskog dana borbe protiv AIDS-a 2007.-2009.
- održavala predavanja o zaštiti reproduktivnog zdravlja u osnovnim i srednjim školama (V. gimnazija u Zagrebu, Osnovna škola Kaptol, Osnovna škola Požega)

11. POPIS PRILOGA:

1. Smjernice za vođenje intervjua o običnoj prehladi i gripi
2. Upitnik o općim podacima ispitanika
3. Obavijest za ispitanike
4. Suglasnost Etičkog povjerenstva DZZC (251-510-03-20-16-08)

PRILOG 1 - Smjernice za vođenje intervjua o običnoj prehladi i gripi

Smjernice za vođenje intervjua o običnoj prehladi i gripi

Cilj ovog istraživanja je razumijevanje iskustava laika vezano za običnu prehladu i gripu, zatim liječenje i prevencija obične prehlade i gripe sa naglaskom na poznavanje i uporabu kućnih pripravaka i ljekovitog bilja. Zahvaljujemo Vam na sudjelovanju. Sudjelovanje u istraživanju je anonimno te sukladno tome, osobni podaci sudionika neće biti objavljeni ni u kojem obliku. Također, podsjećamo kako se ne radi o testu znanja, interesiraju nas samo Vaši stavovi što znači da nema točnih i netočnih odgovora

Kratki uvod anketara..

1. Percepcija obične prehlade

Ovdje je cilj istražiti kako ispitanik doživljava običnu prehladu, što ona njemu/njoj predstavlja.

Kako biste opisali običnu prehladu?

Po čemu znate da imate običnu prehladu?

Kako se po vašem mišljenju dobiva obična prehlada?

Koliko često dobijete običnu prehladu?

Kako je bilo posljedni put kad ste imali običnu prehladu?(Proces)

 Koje simptome ste imali i kako su se razvili?

 Postoje li razlike između običnih prehlada koje imate?(povezanost sa godišnjim dobima, težina bolesti)

2. Liječenje obične prehlade (samoliječenje, uporaba kućnih pripravaka u liječenju kao i ljekovitog bilja)

Ovdje je cilj istražiti znanje ispitanika o liječenju obične prehlade kao i saznati odakle je dobio/la navedene informacije.

Kako se općenito štitite od obične prehlade?(prije nego se razbolite)

Što činite kada dobijete običnu prehladu?

Znate li za kakve lijekove koji bi mogli pomoći? Koristite li ih? Ako da, kada i koliko dugo? Gdje ih nabavljate (samo na jednom mjestu ili na više različitih mjesta)? Ako ne, zašto ne?

Koje kućne pripravke/ljetovite biljke za liječenje obične prehlade znate (općenito)? (slobodno nabranje, kad ispitanik/ca završi, pitati zna li još koje)

 (Pitati za svaki navod s popisa) Kako se priprema navedeni kućni pripravak/ljekovita biljka za običnu prehladu? Kako djeluje?

 Gdje ili od koga ste saznali za navedeni kućni pripravak/ljekovitu biljku?

 Koristite li kućne pripravke/ljekovite bilje? Ako da, koje i kada? Gdje ih nabavljate?

 Otkada ih koristite? Zašto?

Kako ste liječeni kada ste kao dijete imali običnu prehladu?

 Gdje je to bilo?

 Tko Vas je liječio i čime?

3. Usporedba obične prehlade i gripe

Ovdje je cilj istražiti što ljudi znaju o gripi i kako je uspoređuju s običnom prehladom.

Kako bi opisali pravu gripu?

Jeste li do sada imali pravu gripu?

Kako je to bilo? Kako je započelo? Koliko dugo itd.

Što ste učinili protiv gripe?

Jeste li uzeli kakve lijekove? Koje? Gdje ste ih nabavili?

Znate li koji od kućnih pripravaka koji su za gripu?

Kako se štitite od gripe?

Također ciljano pitati za cijepljenje (zašto da/ne)?

PRILOG 2 - Upitnik o općim podacima ispitanika

OPĆI PODACI O ISPITANICIMA (ispisuje sam ispitanik)

Šifra ispitanika (sam odabire) /_/_/_/

1. Dob: _____
2. Spol: M, Ž
3. Mjesto rođenja: _____
4. Školska sprema: 1. osnovna, 2. srednja, 3. viša i visoka
5. Prebivalište/boravište: _____

PRILOG 3 - Obavijest za ispitanike

OBAVIJEST ZA ISPITANIKE

ISTRAŽIVANJE: Liječenje i prevencija obične prehlade i gripe - mišljenja pacijenata

Trajanje istraživanja: ožujak - srpanj 2016. godine

Mjesto istraživanja: Ordinacije opće/obiteljske medicine Doma zdravlja Zagreb - Centar te ordinacije opće/obiteljske medicine u koncesiji.

1. POZIV

Poštovani ,

Sigurni smo da biste se složili kako su obična prehlada i gripa veoma česte bolesti s kojima se svatko susreo barem jednom u životu. Bilo bi nam drago kada biste prihvatili ovaj poziv za sudjelovanje u našem istraživanju koje se bavi upravo ovim bolestima. Cilj nam je bolje Vas upoznati, saznati što Vi mislite o ovim bolestima, što činite kada ih dobijete ili što činite da ih spriječite kako bismo skrb Vašeg liječnika za Vas i sve ostale pacijente učinili još kvalitetnijom i boljom.

Istraživanje se provodi u okviru izrade završnog specijalističkog rada poslijediplomskog specijalističkog studija iz obiteljske medicine dr. Asje Ćosić Divjak pod mentorstvom doc. dr.sc. Goranke Petriček, spec. obiteljske medicine (Katedra za obiteljsku medicinu Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu). Poziv za istraživanje uputit će Vam vaš liječnik obiteljske medicine, objasniti Vam cilj i svrhu istraživanja, te što se od Vas očekuje. Također će Vam uručiti ovu obavijest. Pažljivo pročitajte obavijest i ukoliko imate kakvih pitanja ili nejasnoća, pitajte Vašeg liječnika za daljnje objašnjenje.

Hipoteza istraživača u ovom istraživanju

Laici zbog različitog osobnog doživljaja bolesti primjenjuju različite metode prevencije i samoliječenja obične prehlade i gripe.

2. CILJ /SVRHA ISTRAŽIVANJA

Željeli bismo saznati kakvo je Vaše dosadašnje iskustvo sa prehladom i gripom, koje mjere poduzimate da ne biste oboljeli i kako se liječite ako obolite. Zamolit ćemo Vas da nam u kratkom razgovoru odgovorite na nekoliko pitanja koja će nam pomoći da bolje shvatimo kako doživljavate navedene bolesti.

3. VAŠA ULOGA KAO ISPITANIKA U OVOM ZNANSTVENOM ISTRAŽIVANJU

Vaš obiteljski liječnik obavijestit će Vas telefonskim putem o provođenju ovog istraživanja. Ukoliko ste voljni sudjelovati trebali biste se javiti u ambulantu, u vrijeme kad Vama i Vašem liječniku odgovara, kako bi bili detaljnije obaviješteni o istraživanju i kako bi dogovorili termin za razgovor sa istraživačem (razgovor/intervju o Vašem iskustvu i doživljaju obične prehlade i gripe) po kojem će slijediti ispunjavanje kratkog upitnika o Vašim općim podacima. Vaše ime neće biti nigdje zabilježeno, nego će se umjesto imena koristiti šifra, odnosno brojka, koju Vi sami odaberete.

4. KOJE SU MOGUĆE PREDNOSTI SUDJELOVANJA ZA VAS KAO ISPITANIKE?

Vi ćete najbolje procjeniti imate li osobno koristi od sudjelovanja u ovom istraživanju. Na ovaj način možete pomoći i drugim bolesnicima koji se suočavaju sa prehladom i gripom. Naime, ako poučite nas liječnike što Vi osobno osjećate, što činite da se ne razbolite, što činite kada se razbolite ili što od nas očekujete kada dođete u ambulantu, onda ćemo mi znati bolje pomoći Vama i svim drugim bolesnicima koji dobiju prehladu ili gripu.

5. KOJI SU MOGUĆI RIZICI SUDJELOVANJA U OVOM ISTRAŽIVANJU?

Budući da je Vaš identitet zaštićen, nikakvih rizika nema.

6. MORA LI SE SUDJELOVATI?

Sudjelovanje u istraživanju je dobrovoljno. Ako odlučite sudjelovati dobit ćete na potpis ovu obavijest (jedan primjerak zadržite). Možete se slobodno i bez ikakvih posljedica povući iz istraživanja u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga. To neće nimalo utjecati na Vaš odnos s Vašim liječnikom. Ako odlučite prekinuti sudjelovanje, molimo Vas da o tome na vrijeme obavijestite Vašeg liječnika.

7. POVJERLJIVOST I UVID U DOKUMENTACIJU

Vaše ime nikada neće biti otkriveno. Umjesto imena koristit će se šifra (brojka) , koju Vi sami odaberete. Svi podaci koje smo o vama prikupili tijekom našeg istraživanja biti će strogo čuvani. Vaši će se osobni podaci obrađivati elektronički, a glavni istraživač i njegovi suradnici pridržavati će se interne procedure za zaštitu osobnih podataka.

8. ZA ŠTO ĆE SE KORISTITI PODACI DOBIVENI U OVOM ZNANSTVENOM ISTRAŽIVANJU?

Podaci dobiveni u ovom istraživanju bit će objavljeni u časopisima za liječnike. Na temelju tih podataka liječnici će učiti kako što kvalitetnije liječiti svoje bolesnike kada dobiju običnu prehladu ili gripu. Time se želi unaprijediti cjelokupna skrb liječnika opće/obiteljske medicine za svoje pacijente kada se prehlade ili dobiju gripu te poboljšati komunikacija između liječnika i pacijenata.

9. TKO ORGANIZIRA I FINANCIRA ISPITIVANJE?

Istraživanje se u potpunosti provodi na volonterskoj razini.

10. SUKLADNOST SA ETIČKIM NAČELIMA ?

Ovo ispitivanje pregledalo je Etičko povjerenstvo Doma zdravlja Zagreb – Centar , koje je nakon uvida u cjelokupnu dokumentaciju i odobrilo istraživanje.

Ispitivanje se provodi u skladu sa svim primjenljivim smjernicama, čiji je cilj osigurati pravilno provođenje i sigurnost osoba koje sudjeluju u ovom znanstvenom istraživanju, uključujući *Osnove dobre kliničke prakse i Helsinšku deklaraciju*.

11. KOGA KONTAKTIRATI ZA DALJNJE OBAVIJESTI?

Ako trebate dodatne podatke, slobodno se obratite istraživaču ili njegovu mentoru:

Ime i prezime istraživača: Dr. Asja Ćosić Divjak

Adresa: Remetinečki gaj 14

Broj telefona: 01 6141 333

Ime i prezime mentora istraživača: Doc. dr. sc. Goranka Petriček

Medicinski fakultet, Sveučilište u Zagrebu

Adresa: Rockefellerova 4, Zagreb

Broj telefona: 01/2902 455

12. O PISMENOJ SUGLASNOSTI ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU

Presliku dokumenta (potpisne stranice) koji ćete potpisati ukoliko želite sudjelovati u istraživanju, dobit ćete Vi i istraživač. Originalni primjerak dokumenta će zadržati i čuvati istraživač.

Hvala što ste pročitali ovaj dokument i razmotrili sudjelovanje u ovom znanstvenom istraživanju.

Ova obavijest je sastavljena u skladu sa Zakonom o zdravstvenoj zaštiti Republike Hrvatske (NN 121/03) i Zakonom o pravima pacijenata Republike Hrvatske (NN 169/04).

Potpis istraživača:

Dr. Asja Ćosić Divjak

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE – za ispitanika

1. Potvrđujem da sam pročitao/la ovu obavijest za gore navedeno istraživanje te sam imao/la priliku postavljati pitanja.
2. Razumijem da je moje sudjelovanje dobrovoljno te se mogu povući u bilo koje vrijeme, bez navođenja razloga i bez ikakvih posljedica po zdravstvenom ili pravnom pitanju.
3. Pristajem da moj obiteljski liječnik (odnosno član obitelji) bude upoznat s mojim sudjelovanjem u navedenom istraživanju.
4. Želim sudjelovati u navedenom istraživanju.

Ime i prezime ispitanika:

Potpis: _____

Ime i prezime (štampano) _____

Datum: _____

Osoba koja je vodila postupak obavijesti za ispitanika i suglasnost za sudjelovanje:

Istraživač:

Potpis: _____

Ime i prezime (štampano) _____

Datum: _____

PRILOG 4 - Suglasnost Etičkog povjerenstva DZZC



DOM ZDRAVLJA ZAGREB - CENTAR

Runjaninova 4, 10000 Zagreb

mail: ravnateljstvo@dzz-centar.hr

web: www.dzz-centar.hr,

centrala: 01/4897-666, fax:01/4843-456

OIB: 00653084642

MB: 01674056

ETIČKO POVJERENSTVO

KLASA: 2016/072-30/16-01/004

URBROJ: 251-510-03-20-16-08

Zagreb, 18. svibnja 2016.

Etičko povjerenstvo Doma zdravlja Zagreb – Centar u sastavu: Marica Bilić Radaković, dr.med.,spec.obiteljske medicine, Anica Math,mag.logoped., dipl. med. techn.,Gordan Rački, dr. med.,spec. ginekologije i opstetricije, Iva Zrinka Kordić, dr. med., spec. psihijatrije i prof.Tomislav Jelić, povodom zamolbe Asje Čosić Divjak, dr. med., za dobivanje odobrenja za provođenje istraživanja u okviru završnog specijalističkog rada poslijediplomskog studija iz obiteljske medicine pod nazivom „Liječenje i prevencija obične prehlade i gripe – mišljenja pacijenata" u Domu zdravlja Zagreb – Centar, na 16. redovitoj sjednici održanoj dana 18. svibnja 2016. godine, donijelo je sljedeću

ODLUKU

Ocjenjuje se da nema zapreke u etičkom smislu za provođenje istraživanja u okviru završnog specijalističkog rada poslijediplomskog studija iz obiteljske medicine pod nazivom „Liječenje i prevencija obične prehlade i gripe – mišljenja pacijenata" i odobrava se u Domu zdravlja Zagreb – Centar provođenje predmetnog istraživanja od strane istraživača: Asje Čosić Divjak, dr. med., te mentora: doc. dr. sc. Goranke Petriček, spec. ob. med.

Predsjednica Etičkog povjerenstva



Marica Bilić Radaković, dr. med.,
spec.obit. medicine