

I. osnovna šola Celje
Vrunčeva ulica 13, 3000 Celje



RAZUMEVANJE EPIDEMIJE COVID-19 MED MLADOSTNIKI

Raziskovalna naloga

Področje: zdravstvo

Avtor:
Bor LAZNIK, 9. a

Mentorica:
Breda KRAJNC, prof. mat., fiz. in
nar.

Mestna občina Celje, Mladi za Celje
Celje, 2021

I. osnovna šola Celje
Vrunčeva ulica 13, 3000 Celje

RAZUMEVANJE EPIDEMIJE COVID-19 MED MLADOSTNIKI

Področje: zdravstvo

Avtor:
Bor LAZNIK, 9. a

Mentorica:
Breda KRAJNC, prof. mat., fiz. in
nar.

Mestna občina Celje,
Mladi za Celje, 2021

POVZETEK

V letošnjem letu je bila v Republiki Sloveniji že drugič razglašena epidemija nalezljive bolezni COVID-19. Razglasitev epidemije pomeni, da se aktivira državni načrt zaščite in reševanja ob pojavu epidemije nalezljive bolezni. COVID-19 je bolezen, ki jo povzroča koronavirus SARS-CoV-2. Nacionalni inštitut za javno zdravje predlaga protiepidemijske ukrepe, usklajuje pa jih Ministrstvo za zdravje in vlada RS. V reševanje epidemije so vključene tudi sile zaščite in reševanja oz. civilna zaščita. Za težji potek bolezni je značilna pljučnica, ki se lahko konča tudi s smrtnim izidom. Namen raziskovalne naloge je približati aktualno tematiko vrstnikom za boljše razumevanje nevarnosti. Cilj je metodolško izobraziti vrstnike o tej nalezljivi bolezni, epidemijah in ukrepih, ki jih je vlada RS oz. EU sprejela za preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni. Raziskati želim tudi v kolikšni meri se mladi v Celju držijo aktualnih ukrepov in na podlagi rezultatov predlagati rešitve za upoštevanje ukrepov. Uporabil bom naslednji metodi dela: pregled literature in anketiranje. Rezultat raziskovalne naloge bo predstavitev rezultatov anketiranja o ozaveščenosti učencev osnovne šole, ki jo obiskujem, in oblikovanje predlogov za boljšo ozaveščenost mladih o problematiki nalezljivih boleznih ter predstavitev ključnih ugotovitev o vplivu COVID-19 na mladostnike.

Ključne besede: mladi v Celju, COVID-19, nalezljive bolezni, SARS-CoV-2, ukrepi, epidemija

ZAHVALA

Ob zaključku raziskovalne naloge bi želel nameniti zahvalo mentorici go. Bredi Krajnc in Inštitutu za sanitarno inženirstvo za tehnično, strokovno in slovnično pomoč.

KAZALO VSEBINE

1	UVOD	1
1.1	Raziskovalni problem	1
1.2	Namen in cilji.....	1
1.3	Hipoteze	2
2	TEORETIČNI DEL	3
2.1	Virusi.....	3
2.2	Koronavirus SARS-CoV-2	4
2.3	Nalezljive bolezni	4
2.4	Epidemije	5
2.5	Ukrepi za zaježitev epidemije COVID-19.....	7
2.6	Vpliv epidemije COVID-19 na otroke in mladostnike.....	8
3	METODE DELA	10
4	PRAKTIČNI DEL	11
4.1	Anketni vprašalnik.....	11
5	REZULTATI.....	14
5.1	Rezultati pregleda najnovejših tujih študij o epidemiji COVID-19 v povezavi z mladostniki.....	14
5.2	Rezultati anketiranja	16
5.3	5 predlogov za izboljšanje ozaveščenosti mladih v Celju o nalezljivih boleznih in preventivnih ukrepih	25
6	ODGOVORI NA HIPOTEZE	26
8	ZAKLJUČEK	27
9	LITERATURA	28
10	PRILOGA	29

KAZALO TABEL

Tabela 1: Časovnica epidemij (LePan, 2020).....	7
Tabela 2: Anketni vprašalnik.....	Napaka! Zaznamek ni definiran.

KAZALO SLIK

Slika 1: Zgradba virusa (Godec in drugi, 2015).	3
---	---

KAZALO GRAFOV

Graf 1: Prikaz anketirancev po spolu.....	16
Graf 2: Prikaz anketirancev glede na razred, ki ga obiskujejo	16
Graf 3: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o upoštevanju preventivnih ukrepov (nošenje maske, varnostna razdalja, razkuževanje rok) glede na površine, kjer se zadržujejo anketiranci	17
Graf 4: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali stanuješ z osebo, ki se uvršča v rizično skupino, npr. starejši in pljučni bolniki?”	18
Graf 5: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o vplivu bivanja z osebo iz rizične skupine na ravnanje anketirancev v domačem okolju.....	18
Graf 6: Prikaz rezultatov poznavanja simptomov bolezni COVID-19 med anketiranci	19
Graf 7: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Kaj pomeni teorija zarote?”	20
Graf 8: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o definiciji SARS-CoV-2 in COVID-19.....	20
Graf 9: prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali meniš, da ukrepa, kot sta šolanje na daljavo in medosebna distanca, negativno vplivata na tvoje počutje?”.....	21
Graf 10: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Kaj pomeni pandemija in kaj epidemija?”	22
Graf 11: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali meniš, da šolanje na daljavo vpliva na učinkovitost učenja?”.....	24
Graf 12: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali drži trditev, da si roke razkužujemo zato, da iz njih odstranimo umazanijo?”	24
Graf 13: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali vedno nosiš masko, ko si v stiku (manj kot 2 m) z drugimi ljudmi?”.....	25

1 UVOD

1.1 Raziskovalni problem

Trenutno smo v obdobju naglega širjenja novega koronavirusa SARS-CoV-2. Ta povzroča bolezen COVID-19 (NIJZ, 2020). Prvi večji izbruh SARS-CoV-2 v Evropi se je zgodil februarja 2020 v severni Italiji. Hitro širjenje okužbe v Slovenijo je bilo pričakovano in začelo se je veliko razprav o preventivnih ukrepih in kako preprečiti to epidemijo (Kregar Velikonja in drugi, 2020). Bolezen COVID-19 pri večini povzroči blage simptome, kot za povišana telesna temperatura in suh kašelj. V nekaterih primerih, zlasti pri posameznikih z osnovnimi zdravstvenimi težavami in z oslabljenim imunskim sistemom, pa lahko COVID-19 povzroči resne zaplete, tudi smrt (Košir in drugi, 2020). Številne vlade po svetu izvajajo številne ukrepe za zaježitev epidemije COVID-19, med njimi sta tudi zapiranje šol in zapiranje domov. Čeprav so tovrstni ukrepi nujni za omejevanje širjenja virusa SARS-CoV-2, pa so odzivi na te razmere privedli do neprimerljivih in hitrih sprememb v človeškem vedenju. Socialna izolacija je pri mladih povečala sedeči življenjski slog in čas predivet pred zasloni. Med stresorje se uvrščajo tudi strah pred okužbo s COVID-19, frustracije in dolgočasje, neustrezne informacije, pomanjkanje osebnih stikov s sošolci, prijatelji in učitelji, pomanjkanje osebnega prostora doma in finančne težave v družini, kot posledica COVID-19 preventivnih ukrepov (Pietrabissa in drugi, 2021). Izboljšanje znanja med mladostniki je lahko učinkovita strategija za izboljšanje mladostnikovega zanznavanja tveganja. V času epidemije, ko se informacije nenehno spreminjajo in posodablajo, sp potrebna jasna izobraževalna sporočila, ki so dostopna in koristna z mladostnike. V nasprotnem primeru mladi morda ne bodo zmogli oceniti tveganj, ki so povezane z okužbo COVID-19 in uporabiti ustreznih preventivnih ukrepov za zaščito sebe in okolice.

1.2 Namen in cilji

Namen raziskovalne naloge je raziskati v kolikšni meri osnovnošolci v Celju upoštevajo ukrepe za zaježitev epidemije COVID-19 in raziskati, kako dobro razumejo in poznajo aktualno problematiko in možne posledice ob neupoštevanju preventivnih ukrepov za zaježitev širjenja novega koronavirusa SARS-CoV-2. Cilj raziskovalne naloge je izobraziti vrstnike o nalezljivih boleznih, epidemijah in pomenu preventivnih ukrepov za zaježitev epidemije COVID-19 ter oblikovati predloge s katerimi bi izboljšali ozaveščenost mladih v Celju o nalezljivih boleznih.

1.3 Hipoteze

Postavil sem 3 hipoteze, in sicer:

Hipoteza 1: Vsi osnovnošolci ne poznajo osnovne terminologije s področja nalezljivih bolezni.

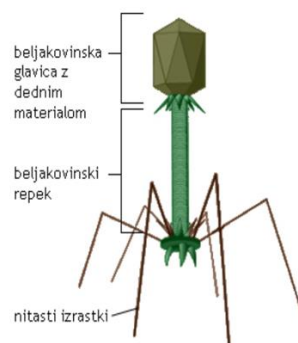
Hipoteza 2: Več kot 50 % anketiranih osnovnošolcev se ne drži vseh ukrepov za zajezitev epidemije COVID-19 (distanca, nošenje mask, razkuževanje rok).

Hipoteza 3: Ukrepi za zajezitev epidemije COVID-19 lahko vplivajo na duševno zdravje in učni uspeh osnovnošolcev.

2 TEORETIČNI DEL

2.1 Virusi

Virusi so mikroskopsko majhni delci, veliki približno od 20 do 60 nm (nanometrov) redko do 400 nm. So 250 do 5000-krat manjši od človeške celice. Človeška celica je v povprečju velika 100 μm (mikrometrov), bakterijska celica pa 400 nm. Virusi so zgrajeni iz dednega materiala in beljakovinskih molekul. Stalno so prisotni v okolju in jih je približno desetkrat več kot na primer bakterij. Najdemo jih v morju, zraku, vodi in zemlji. Njihov življenjski cikel je takšen, da se vežejo na žive organizme in zaživijo šele, ko vstopijo v živo celico. Napadajo vse vrste celičnih organizmov. Okužijo lahko bakterije, glive, rastline in živali ter ljudi. Opazujemo jih lahko le z elektronskim mikroskopom. Nekateri virusi ne povzročajo večje škode, nekateri pa povzročajo številne bolezni. Takšne bolezni so na primer: črne koze, rumena mrzlica, herpes, hepatitis A, klopni meningitis, mumps, ošpice, steklina, prehlad, gripa in COVID-19. Proti virusnim okužbam se lahko preventivno zaščitimo s cepljenjem (Godec in drugi, 2015; Turk in drugi, 2020).



Slika 1: Zgradba virusa (Godec in drugi, 2015).

Virus je neživ enoceličen organizem v mirujočem stanju dokler ne doseže žive celice v kateri lahko odda svoj DNA zapis in zaživi. Torej je viruse možno zaslediti tudi v samem večjem organizmu. Torej tudi živalih, rastlinah, glivah in ljudeh. Zaradi virusne lastnosti prehajanja med živimi organizmi virus dopušča tudi možnost, da človek prejme določen virus preko živali. Zakaj se virus razvije šele na človeku in ni opazen tudi na živali? Ker so virusi povsod, pomeni da se jim mora organizem prilagoditi. Tako so živali na pašnikih prilagojene virusom, ki se lahko prenese iz tamkajšnjih sesalcev na druge, preko klopotov in komarjev. Torej bi se lahko nekdo iz mesta okužil z virusom, ki ga ni na območju njegovega bivalnega prostora. Na primer klopni meningitis se da dobiti le na gozdni in travnatih površinah, ne pa tudi v mestu na ulici. Z globalizacijo je človeštvo doseglo, da se mnogo več potuje. Tako mi in tovor, kakor virus, ki ga po možnosti prinesemo s seboj. Zaradi globalizacije in širjenja mest se virusi lahko širijo mnogo hitreje kot traja njihova inkubacijska doba. Človek je pri virusih dosegel to, da z

globalnim segrevanjem povečujemo toploto, kar omogoča boljše razmere najpogostejšim prenašalcem virusov in tudi taljenje večnega ledu, kar lahko obudi nekatere stare bolezni (RTV4, 2020).

2.2 Koronavirus SARS-CoV-2

Koronavirus povzroča težko pljučnico, ki zahteva zdravljenje na intenzivnem oddelku. Smrtnost je približno 15 – 20 %. Koronavirus se je prvič pojavil leta 2002 na jugu Kitajske in okužil 8476 ljudi, od tega jih je 813 okuženih umrlo. Koronavirus, ki so ga poimenovali SARS-CoV, je povzročitelj, ki se razlikuje od katerega koli drugega znanega virusa iz te družine. Povzroča okužbe pri ljudeh in živalih. Prenaša se na vsaj tri načine: kapljično (med govorjenjem, kašljanjem, kihanjem), aerogeno (z aerosoli) ter s stikom bolnikovih izločkov ali okuženimi predmeti in površinami. SARS lahko na suhih površinah preživi do 24 ur. Ključni ukrepi za zajezitev širjenja virusa SARS so zgodnje odkrivanje okuženih s koronavirusom, takojšnja izolacija okuženega, uporaba zaščitnih sredstev in nadzor oseb, ki so bili v stiku z bolnikom (Slemenjak in drugi, 2003). Koronavirusi so enovijačni RNA virusi, ki jih delimo v štiri skupine: koronavirusi alfa, beta, gama in delta. Pri ljudeh povzroča bolezen sedem tipov koronavirusov. Od tega so trije koronavirusi SARS-CoV-1, MERS CoV in SARS-CoV-2, takšni, ki lahko povzročijo hude pljučnice. Vsi trije so povzročili tudi večje izbruhe v svetu (Zupanc Lejko, 2020).

Koronavirus je sorazmerno večji od ostalih do sedaj znanih virusov in je nepravilne oblike. Po nekaj raziskavah se je izkazalo da nima podobnega virusa iz katerega bi lahko sklepali o tem kako se mu zoprestaviti, vendar je med vsemi viruse še najbolj podoben tistim, ki se jih najlažje prenese iz netopirjev. Virus izhaja iz družine virusov imenovane korona, ki je dobila ime po beljakovinah trikotne oblike, ki se primejo celične membrane. Povsem prvi odkriti virus te družine je bil najden med perutnino, vendar se nikoli ni našlo živalske vrste, ki ga je perutnini prinesla. Pojavil se je v tridesetih letih 20. stoletja in ni bil nevaren človeku. Prve okužbe človeka z virusom te družine se je zgodil leta 2003 na Kitajskem in razhajal leto dni v 20-ih državah. Naslednji človeku nevaren virus iste družine pa je začel razhajati leta 2012 na Arabskem polotoku, kjer se je prenesel z netopirjev na kamele, iz teh pa na njene jahače in dalje po civilizaciji. Virus je tam še vedno redko prisoten. Naslednji član družine, ki je napadel človekov imunski system, pa je SARS-CoV-2. Po vsej verjetnosti se je tudi ta prenesel preko netopirjev. Za prenos je bil potreben tudi dosedaj neznan posrednik med nami in netopirji (RTV4, 2020).

2.3 Nalezljive bolezni

Različne nalezljive bolezni nas spremljajo skozi celotno zgodovino, vplivajo na vrsto zgodovinskih dogodkov in spreminjajo tok zgodovine (Zupanc Lejko, 2020). V sodobnem

svetu se zaradi ogromnega povečanja prebivalstva in globalizacije povečuje nadzor nad širjenjem virusov in nad dejavnostmi, ki bi lahko omogočile okužbe. Danes se proti virusu borimo splošno z nadzorom pitne vode, odplak in kanalizacije, s cepljenjem in tudi z nadzorom nad živinorejo. Ukrepi se udeležujejo, kar pa prikazuje podatek, da nalezljive bolezni niso več poglaviten vzrok za smrt. Navedene ukrepe nadzoruje NIJZ (Nacionalni inštitut za javno zdravje), ki poroča javnosti tudi o sprejetih ukrepih za zavezitev epidemije in podobno. NIJZ skrbi tudi za program obrambe prebivalstva pred izbruhi nalezljivih bolezni. Za usklajevanje epidemiološkega nadzora je odgovoren ECDC (Evropski center za preprečevanje in obvladovanje bolezni). Njihovi ukrepi zajemajo zdravstvene in nezdravstvene protiukrepe ter skrbijo za sodelovanje med nacionalnimi organi EU (Evropske unije) in SZO (Svetovno zdravstveno organizacijo). V stanju pripravljenosti je tudi Ministrstvo za zdravje, ki koordinira aktivnosti po vnaprej določenem dogovorjenem postopku. Vzpostavijo sistem epidemiološkega obveščanja in prepoznavanja ključnih groženj (RS, 2020).

Virusi, ki se prenašajo kaplično, se prenašajo prek kapljic neke tekočine. Ker napadejo zgornja dihala, se lahko tudi prenašajo preko njih, npr. s kašljanjem. Za takšne viruse je značilno tudi, da dopuščajo možnost pojave dveh različnih virusov v isti živi celici, pri čemer pogosto pride do izmenjave dednega zapisa in povzročijo nastanka hujšega virusa. Ta novo nastali virus, zaradi povsem nove oblike in lastnosti, na katere svet ni pripravljen in lastnosti prenašanja skozi dihala povzroči pandemije in epidemije. To vrsto virusov se najlažje dobi preko sesalcev, ptičev in perutnine, poleg njih pa je možna tudi okužba preko netopirjev (RTV4, 2020).

2.4 Epidemije

Epidemije niso samo naravni pojavi, ampak so tudi posledica človekovih dejanj. COVID-19 je pandemija, ki prvič poteka v globalizirani in digitalizirani družbi. Informacije se širijo zelo hitro preko različnih spletnih kanalov. Pri tem pa nastaja veliko nepreverjenih in lažnih informacij. Nekateri vplivneži delijo svoja mnenja, kjer nasprotujejo ukrepom, ki so sprejeti na nacionalni ravni in jih je sprejela epidemiološka stroka. Posledica tega je dvom v verodostojnost ukrepov in neupoštevanje ukrepov s strani ljudi. Ukrepi, ki niso dosledno upoštevani, ne delujejo (Zupanc Lejko, 2020).

Epidemije niso nekaj novega. Prve epidemije se pojavijo takoj s prvimi civilizacijami, torej ob prvem množičnem naseljevanju na manjšem mestu. Tako je bila gripa, na primer, ki se na svetovni ravni pojavlja nekje med 10 in 30 let, opažena že v času stare Grčije. O njej je pisal zdravnik in filozof Hipokrat. Za najhujšega predstavnika gripe velja španska gripa po času prve svetovne vojne. Poleg gripe so v sodobnejšem času razširjene tudi virusi iz družine SARS, iz katere prihaja COVID-19. Med najbolj prepoznavnimi boleznimi, ki so prizadele svet, je tudi črna smrt, bolj znana pod imenom kuga, ki se pojavi že v 6. stoletju, najhuje pa prizadane v času med 14. in 17. stoletjem. Prav z udarom kuge pa se prvič tudi uporabi pojem karantena in prvič poseže po določenih gospodarskih blokadah za zavezitev širjenja. Med tako imenovane

moderne oblike epidemij najbolj prepoznavne štejemo AIDS, ki ga povzroča virus HIV, trenutno pa COVID-19, ki ga povzroča virus SARS-CoV-2. Epidemije so skozi zgodovino prinesle tudi nekaj pozitivnega. V času kolere se je veliko spremenilo glede kanalizacije, ki jo je bilo takrat nujno potrebno preurediti. Sodobnejši primer pozitivnega vpliva pa predstavljajo črne koze, ki so prebivalstvo dognale do tega, da je razvilo proti njim cepivo. Črne koze so tako ob njihovem izbruhu v prejšnjem stoletju popolnoma iztrebili na Kosovem in njegovi okolici znotraj bivše Jugoslavije. Covid pa je kot aktualna epidemija posredno vplival na reševanje aktualnega problema. Zaradi karanten, zapiranja mej in podobnega, se je mnogo manj vozilo in uporabljalo vozila s pogonom na nafto, bencin in dizel. Na Kitajskem se že tako rekoč vidi modro nebo (RTV4, 2020).

V zgodovini lahko zasledimo virus, ki je leta 1918, po prvi svetovni vojni, povzročal gripo pod imenom Španska gripa. Med znanstveniki in farmacevti je bolj znan kot ptičja gripa. Njegov začetek je najverjetneje lociran na Kitajskem, vendar se je preko tamkajšnjih delavcev prenesel v Ameriko. Ameriški vojaki so ga tako prenesli v Evropo. Po takratnih ocenah je povzročil med 50 in 100 milijonov smrtnih žrtev. Vzroki za hitro širjenje so množične migracije vojakov in političnih beguncev po koncu vojne (RTV4, 2020).

Leta 2009 tako naletimo na prašičjo gripo. Poimenovali smo jo prašičja gripa, saj so se v prašičih na ameriških farmah pomešali geni človeške in ptičje gripe. To se je zgodilo, ker so bili okuženi z dvema virusoma na enkrat. Ti kombinaciji sta ustvarili več različic ki so se med seboj pomešale v enoten virus, ki je povzročil Prašičjo gripo.

Leta 1996 je bil v Honkongu na Kitajskem zabeležen prvi primer ptičje gripe na človeku. Virus se je leta 2002 ponovno pojavil na Kitajskem z izvorom iz Honkonga in se razširil po jugovzhodni Aziji. Leta 2006 in 2017 pa se je pojavil tudi na območju Slovenije. Gre za virus h5n1, ki se na srečo težko prenaša iz človeka na človeka, vendar ima kljub temu 60% smrtnost in pobije veliko količino perutnine. Iz enake družine na kitajskem razhaja tudi nevarnejši h9n2, ki se tudi težko prenaša med ljudmi in ne povzroča pandemij.

Boj proti tem virusom je težaven, saj se ne more enostavno preprečiti migracij pticam selivkam, gibanju netopirjev ponoči ali kontakte sesalcev po celotnem svetu. Zaradi povečanega prebivalstva in večjih potreb po hrani je eden izmed učinkovitejši ukrep večji nadzor nad živino, ki jo vzrejamo. Poleg tega mora vsaka država paziti na svojo prehrano in njene spremembe v njej, saj kot v našem sedanjem primeru sprememba na Kitajskem povzroči širjenje virusa ki se ekstremno hitro razširi med populacijo in preko trgovskih in turističnih poti prenese po svetu preden se zavemo. Predvsem je pomembno tudi omejevanje stika z divjimi živalmi in jih pustiti v naravi (RTV4, 2020).

Tabela 1: Časovnica epidemij (LePan, 2020)

Obdobje (od-do)	Epidemija
165–180	prvi znani izbruh kuge (Antonina kuga)
541–542	Drugi izbruh kuge (kuga Justinijana)
735–737	Japonske črne koze
1347–1351	Črna kuga
1520	Črne koze
17. in 18. stoletje	Kuga 17. stoletja
18. stoletje	Kuga 18. stoletja
1817–1923	Kolera
1855	Tretja kuga
Konec 19. stoletja	Rumena mrzlica
1889–1890	Ruska gripa
1918–1919	Španska gripa
1957–1960	Azijska gripa
1968–1970	Hong Kong gripa
Od 1981 dalje	Virus HIV/AIDS
2002–2003	Prvi zaznan virus družine SARS (virus SARS)
2009-2010	Prašičja gripa
Od 2012 dalje	MERS
2014–2016	EBOLA
Od konca leta 2019 naprej (še traja)	COVID-19

2.5 Ukrepi za zajezitev epidemije COVID-19

Vlada Republike Slovenije ima sistem glede ostrenja in sproščanja ukrepov, ki temelji na povprečnem številu okužb v zadnjih sedmih dneh. Glede na to delijo ostrenje in sproščanje ukrepov na **črno** (omejevanje gibanja po občinah in zaprtje javnih storitev – nad 1350 okuženih in 1200 hospitaliziranih), **rdečo** (ukrepi se sproščajo glede na posamezne regije, vstop prve triade v šolo, nujne laboratorijske vaje za inštitute, odprtje muzejev, knjižnic in galerij, dovoljenje brezkontaktnih športnih aktivnosti na prostem, avtomehanične in ostale podobne storitve, odprtje smučišč, odprtje trgovin – povprečno število okužb ja pod 1350, hospitaliziranih pa pod 1200), **oranžno** (vrnitev preostalih razredov osnovne šole in zadnjih letnikov srednje šole v šole, na fakultetah izpiti in seminarji do 10 ljudi, odprtje vseh servisnih dejavnosti, dovoljeno zbiranje do 10 oseb, odprtje občin – manj kot 1000 okužb in manj kot 1000 hospitaliziranih), **rumeno** (vrnitev ostalih letnikov srednje šole v šolo in prekinitev šolanja na daljavo, odprtje pouka na fakultetah, odprtje dijaškin in študentskih domov, sprostitev ostalih servisnih dejavnosti, ukinitve policijske ure – manj kot 600 okuženih in manj

kot 500 hospitaliziranih) in **zeleno skupino** (odpravljena omejevanja storitev povsod, razen v barih in diskotekah – pod 300 okuženih). Poleg ukrepov, ki jih sproščevanja in ostrenja ukrepov prinašata, ostajajo nekateri stalni preventivni ukrepi, kot so nošenje mask, medosebna distanca in razkuževanje. Nošenje maske je tako obvezno na vseh javnih zaprtih območjih in na vseh javnih površinah, kjer ni možno zagotoviti primerne medsebojne razdalje. Hkrati pa maska ni obvezna pri osebah, ki športajo na zunanjih javnih površinah brez medsebojnega kontakta in med učitelji ter učenci v šoli, če je varnostna razdalja zagotovljena. V primeru suma na okužbo je potrebno poklicati zdravnika in dobiti navodila preko klica po telefonu, v primeru obiska bolne osebe, ki ima druge bolezni, je potrebno obisk najprej najaviti po telefonu (RS, 2021).

2.6 Vpliv epidemije COVID-19 na otroke in mladostnike

Mladinski svet Slovenije (2020) je opravil raziskavo med mladostniki in mlajšimi odraslimi na temo aktualne epidemije in spremembe, ki jih le-ta prinaša. V raziskavo je bilo vključenih 743 anketirancev, od tega 92 % starih pod 30 let. 36 % je bilo dijakov, 40 % študentov in 19 % zaposlenih. Ključne ugotovitve vezane na šolanje in bivanje mladih so naslednje:

- 72 % mladih meni, da je šolanje od doma manj učinkovito, kot običajno šolanje (pomanjkanje stika s sošolci, učna snov ni osvojena dovolj dobro, prejem ne dovolj ustreznih in jasnih informacij, neenakost v dostopu do izobraževanja zaradi neustrezne in/ali nezadostne potrebne opreme);
- 17 % mladih se je moralo preseliti iz dijaškega ali študentskega doma domov k staršem, saj so domove zaprli;
- 16 % mladih v stanovanju ni imelo svojega prostora in miru;
- 6 % mladih ni imelo možnosti izhoda na svež zrak, saj stanovanje nima balkona, terase ali vrta.

Pandemija je oddaljila mlade in prinesla stres in nove rutine, ki jih prej ni bilo. Ti dejavniki napeljujejo na posledice na obnašanju mlajših, ki se bo kazalo v različnih količinah, različno dolgo, ter po možnostih na nekaterih celo z zamikom. Razumljivo je, da so jezni in obupani nad situacijo. Vendar je oboje navedeno, tako duševno stanje kot mišljenje o pandemiji, odvisno od tega katere in kolikšne informacije sploh imajo, kakšno domačo podporo imajo in kako se znajdejo v stresnih situacijah. Pojavlja se strah pred okužbo, smrtjo ali izgubo bližnjih. Bojijo se izolacije in podobno. Vse to spremljajo jeza, obupanost, ter občutek osamljenosti in brezizhodnosti. Običajni odzivi na stres ki ga je pandemija prinesla, povzročajo že navedene občutke in celo težave s spanjem in redkejšje telesne simptome bolečin. Predpostavlja se, da se bodo na celotni generaciji pojavile težave z medsebojno komunikacijo, izražanjem čustev in učenjem. S temi težavami se bodo še težje spopadli tisti, ki so že pred celotnim dogajanjem imeli takšne težave. Z zaprtjem šol so učenci izgubili ključen vir vsestranske podpore in pomoči. Mnoge je to prisililo v zatek k popolni pasivnosti ali prekomerni uporabi medijev. Za te bo vrnitev v šolo zelo zahtevna, sploh če bodo karantene trajale dlje časa. V Veliki Britaniji je bila izvedena raziskava na vzorcu 2000 mladih z zgodovino težav v duševnem zdravju. Štiri

petine, kar je okoli 1600 mladih, je izjavilo, da se je njihovo duševno zdravje močno poslabšalo, četrtnina, kar je okoli 500 mladih, pa je izjavilo, da so z zaprtjem ustanov izgubili veliko podpore in mest z nasveti. Pričakovano je, da bodo takšni otroci in mladostniki kazali ttovrstne duševne motnje še dolgo po epidemiji COVID-19 (Zbornica kliničnih psihologov, 2020)

3 METODE DELA

V prvi fazi raziskovalne naloge sem se lotil pregleda literature. Uporabil sem bazo podatkov Google učenjak, kjer so zbrani različni strokovni in znanstveni članki ter drugi objavljeni viri. Poleg tega sem iskal informacije preko spletne strani Nacionalnega inštituta za javno zdravje in Svetovne zdravstvene organizacije ter drugih naključno najdenih spletnih strani preko brskalnika Google.

V drugi fazi sem pripravil anketni vprašalnik. Najprej sem v Microsoft Wordu pripravil osnutek anketnega vprašalnika. Nato sem se registriral v spletnem orodju za anketiranje 1KA, kjer je možno pripraviti spletno anketo in je brezplačno. V spletno orodje 1KA sem vstavil vprašanja in možne odgovore. Anketo sem objavil in jo po elektronski pošti poslal mentorici, ki je povezavo do ankete posredovala skupini 60-ih učencev osnovne šole v Celju. Spletna stran za izdelavo ankete: <https://www.1ka.si>. Rezultate anketnega vprašalnika sem oblikoval v obliki grafov v programskem orodju Microsoft Word in jih opisal.

Preko baz podatkov Univerze v Ljubljani (DiKUL) sem zbral izsledke 5-ih tujih raziskav o epidemiji COVID-19 v povezavi z mlajšimi odraslimi, mladostniki in otroci. Članke sem poiskal po ključnih besedah, ki sem jih vpisal v brskanik DikuL. Ključne besede, ki sem jih uporabil, so bile naslednje: »COVID-19«, »CHILDREN«, »YOUNG ADULTS« in »PREVENTIVE MEASURES«.

Na koncu sem oblikoval predloge za večjo ozaveščenost mladostnikov in njihovo boljše razumevanje aktualne problematike. Pripravil sem predlog načrta delavnice o epidemiji COVID-19 za učence zadnje triade osnovne šole.

4 PRAKTIČNI DEL

4.1 Anketni vprašalnik

Tabela 2: Anketni vprašalnik

ZAP. ŠT.	VPRAŠANJE	MOŽNI ODGOVORI
1.	Spol (označi)	- Moški - Ženski
2.	Razred	- 7.razred - 8.razred - 9.razred
3.	Obkljukaj na katerih mestih se držiš naslednjih ukrepov a) Nošenje maske b) Varnostna razdalja c) Razkuževanje	- Nikjer - V zaprtih javnih prostorih - V odprtih in zaprtih javnih prostorih - Na javnih in zelenih površinah - doma
4.	Ali stanuješ z osebo, ki spada v rizično skupino (na primer starejši in pljučni bolniki)	- Da - Ne
5.	Če si zgoraj odgovoril z da, kako to vpliva na vaše ravnanje doma?	- Ne vpliva - Masko nosimo tudi doma - Doma razkužujemo površine in opremo - Prosotre pogosteje zračimo - Izogibamo se vsem nepotrebnim stikom izven družine - Doma nimamo člana rizične skupine
6.	Obkljukaj simptome, ki niso značilni za COVID-19	- Izguba voha, - Bolečine v mišicah - Boleča ušesa - Kašelj - Vročina - Suho oko - Utrujenost - Glavobol

	<ul style="list-style-type: none">- Pogosto bruhanje- Boleče grlo
7. Kaj pomeni teorija zarote? (označi pravilen odgovor)	<ul style="list-style-type: none">- je vrsta teorije, ki se močno ali popolnoma razlikuje od uradno priznane teorije. Ta vrsta teorije podaja alternativno razlago stvari ali dogodkov, uradno razlago pa obravnava kot manipulacijo in prikrivanje skrivnega delovanja ene ali več skrivnih oseb ali združb.- je vrsta teorije, ki se ne razlikuje od uradno priznane teorije, ampak jo dopolnjuje.- Ne vem odgovora
8. Označi pravilno trditev.	<ul style="list-style-type: none">- SARS-CoV-2 je bolezen, ki jo povzroča virus COVID-19.- COVID-19 je bolezen, ki jo povzroča virus SARS-CoV-2.- Ne vem odgovora.
9. Ali meniš, da ukrepa, kot sta šolanje na daljavo in medosebna distanca, negativno vplivata na tvoje počutje?	<ul style="list-style-type: none">- Da- Ne- Ni razlike
10. Če si rok vedno ne razkužiš, ko je to potrebno, zakaj ne:	<ul style="list-style-type: none">- Dovoljena je bila opcija, da napišejo svoj odgovor
11. Ali veš zakaj poteka šolanje na daljavo? (zapiši na kratko)	<ul style="list-style-type: none">- Dovoljena je bila opcija, da napišejo svoj odgovor
12. Kaj pomeni pandemija in kaj epidemija? (ustrezno označi pravilna odgovora)	<ul style="list-style-type: none">- Epidemija je pojav nalezljive bolezni, ki zajame človeško populacijo na velikem geografskem območju, npr. celini ali celem svetu.- Epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji, ki močno presega normalno obolevnost v tej populaciji.- Pandemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji, ki močno presega normalno obolevnost v tej populaciji.

	<ul style="list-style-type: none">- Pandemija je epidemija nalezljive bolezni, ki zajame človeško populacijo na velikem geografskem območju, npr. celini ali celem svetu
13. Ali meniš, da šolanje na daljavo vpliva na učinkovitost učenja?	<ul style="list-style-type: none">- Da- Ne- Samo pri določenih predmetih.- Ne vem.
14. Ali drži trditev, da si roke razkužujemo zato, da in njih odstranimo umazanijo?	<ul style="list-style-type: none">- Drži- Ne drži- Ne vem
15. Ali vedno nosiš masko, ko si v stiku (manj kot 2m) z drugimi ljudmi?	<ul style="list-style-type: none">- Da- Ne- Samo kadar sem v zaprtem prostoru in je nošenje mask obvezno. V ostalih primerih ne nosim maske, npr. ko sem s prijatelji na dvorišču in podobno

5 REZULTATI

5.1 Rezultati pregleda najnovejših tujih člankov o epidemiji COVID-19 v povezavi z mladostniki

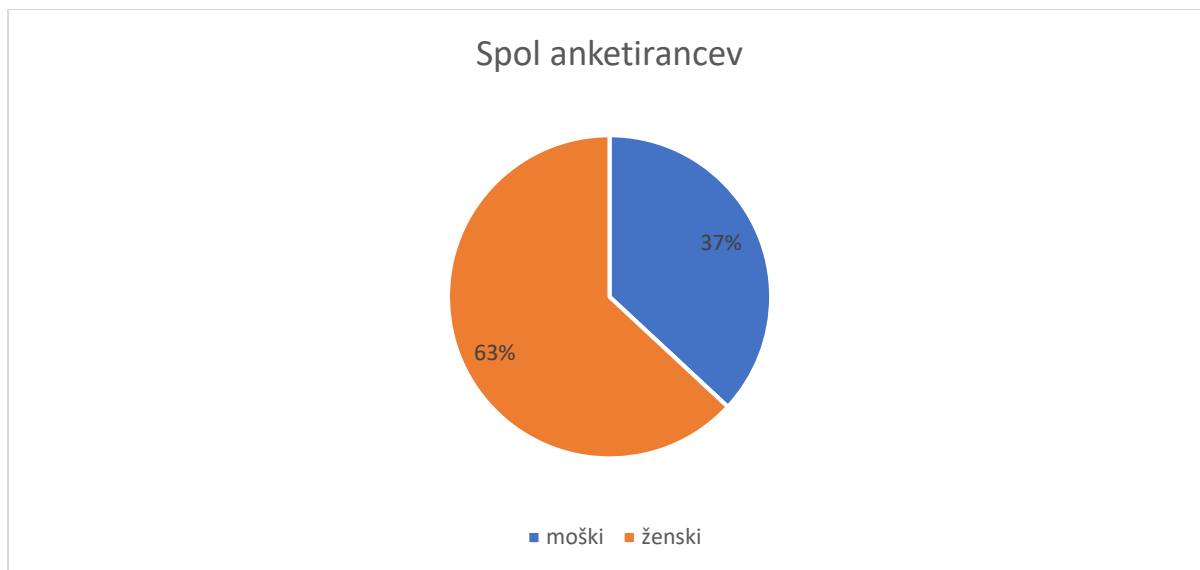
1. Čeprav so mladostniki manj prizadeti zaradi epidemije COVID-19 kot starejši posamezniki, pa le-ti predstavljajo pomembno vlogo pri prizadevanju družbe za zmanjšanje prenosa bolezni s preventivnim delovanjem. Študija je pokazala, da so mladi občutljivi na koncepte družbene odgovornosti in vrednote zaščite ranljivih družinskih članov ali prijateljev. V razskavi, v katero je bilo vključenih 3037 udeležencev s povprečno starostjo 17,7 let je bilo ugotovljeno, da dejavniki povezani z večjim dojetanjem tveganja za COVID-19 pri svojih sorodnikih vključujejo: večje znanje o bolezni, prisotnost kroničnih bolezni in uporaba imunospresivov (Yang, 2020).
2. Dosedanji rezultati raziskav kažejo, da so mladi manj izpostavljeni tveganju za okužbo s SARS-CoV-2 ali za nastanek resnih zapletov, vendar pa to ne velja npr. za mladostnike z rakom, ki so v primerjavi z vrstniki, bolj ranljivi. Študija, opravljena na mladostnikih z rakom, je pokazala povišano stopnjo psihološke stiske in večjo zaskrbljenost kot pred COVID-19 (Košir in drugi, 2020).
3. V Združenih državah Amerike so med mladimi z debelostjo opazili večjo razširjenost disfunkcionalnih prehranjevalnih navad. V opravljeni študiji na vzorcu 41-ih otrok in mladostnikov z debelostjo so ugotovili povečano uživanje sadja, čipsa, rdečega mesa in sladkih pijač, čas spanja (0, 65 h/dan) in čas preživet pred zaslonom (4, 85 h/dan), medtem ko se je njihovo gibanje zmanjšalo za 2,5 ure na teden. Znano je, da debelost pri otrocih povečuje tveganje za razvoj številnih zdravstvenih težav kasneje v življenju, vključno s sladkorno boelnijo in boleznimi srca. Poleg tega zgodnje raziskave kažejo, da lahko debelost poveča dovzetnost mladih za resne bolezni, kot je npr. COVID-19 (Pietrabissa in drugi, 2021).
4. V eni izmed raziskav so ugotovili močno povezavo med sprejetimi preventivnimi ukrepi za preprečevanje širjenja SARS-CoV-2 in pojavom tesnobe pri posameznikih. Anksioznost, skupaj s socialnim distanciranjem, lahko dolgoročno vpliva na fizično in psihološko zdravje prebivalstva (Kregar Velikonja in drugi, 2020).
5. V študiji o stališčih in vedenju mladih v povezavi s socialnim distanciranjem je bilo ugotovljeno, da skoraj vsi mladi izvajajo določeno stopnjo distanciranja, vendar je prišlo do pomembnih razlik v razumevanju in izvajanju priporočil. Nekateri mladostniki menijo, da obstajajo izjeme od pravil o socialnem distanciranju, vključno s tem, da mlajši ljudje ne morejo zboleti, da se določeni delavci lahko sestajajo brez

dodatnega tveganja in da je obisk prijateljev in nekaterih drugih pomembnih deležnikov, dovoljen. Da bi izboljšali motivacijo mladih za spoštovanje priporočil za socialno distanciranje, bi morale javno sporočanje o ukrepih odpraviti pogoste napačne predstave, morda preko socialnih medijev, ki so priljubljeni med mladimi (Dunn in drugi, 2021).

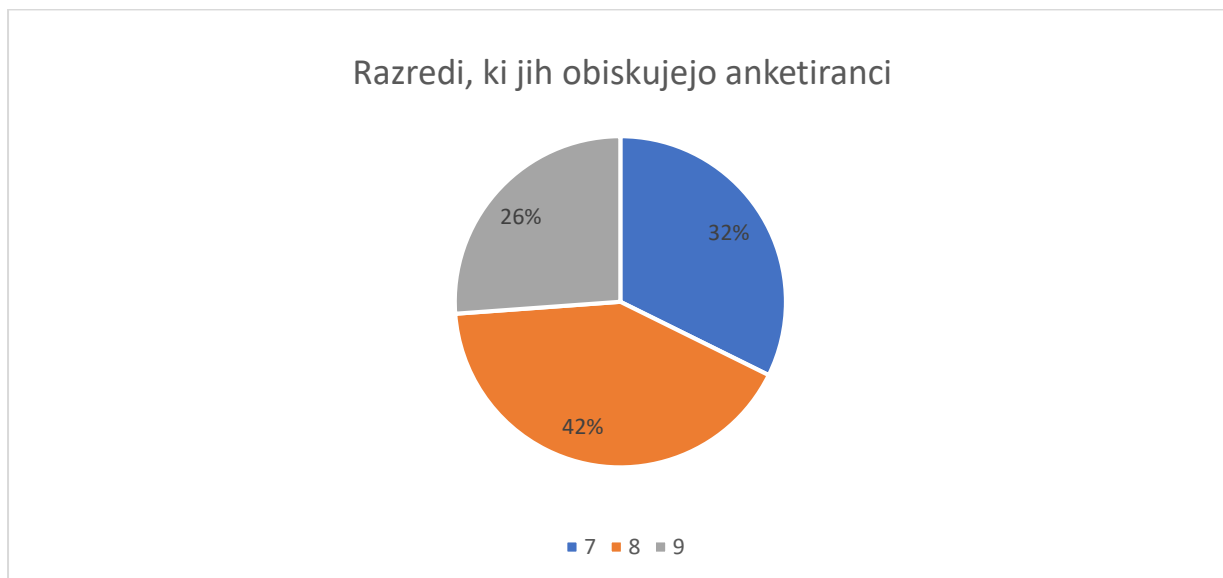
6. V raziskavi o zdravstvenih tveganjih zaradi povečane uporabe elektronskih naprav je bilo ugotovljeno, da obstajajo povezave med mišično-skeletnimi okvarami, kot so bolečine v hrbtu, vratu, ramenih in zapestjih, z dolgotrajnimi položaji med uporabo elektronskih naprav. Tovrstne zdravstvene težave so bile poudarjene predvsem pri otrocih, mladostnikih in študentih. Tovrstne zdravstvene težave lahko postanejo hujše s staranjem posameznikov (Chetty in drugi, 2020).
7. Študija o potencialnih zdravstvenih tveganjih med izoliranimi predšolskimi in šolskimi otroki poudarja, da sta nezadostna telesna aktivnost in preveč časa izpostavljenosti pred zasloni, glavne posledice sprejetih ukrepov socialnega distanciranja – šolanja na daljavo. Še zlasti med socialno-ekonomsko prikrajšanimi predšolskimi in šolskimi otroki. Med drugim pa rezultati študije kažejo na to, da lahko socialno distanciranje poslabša vedenje predšolskih in šolskih otrok, povezano z zdravjem (Lopez-Bueno in drugi, 2020).

5.2 Rezultati anketiranja

V nadaljevanju so prikazani grafični prikazi in obrazložitve rezultatov anketiranja med učenci zadnje triade osnovne šole, ki jo obiskujem.

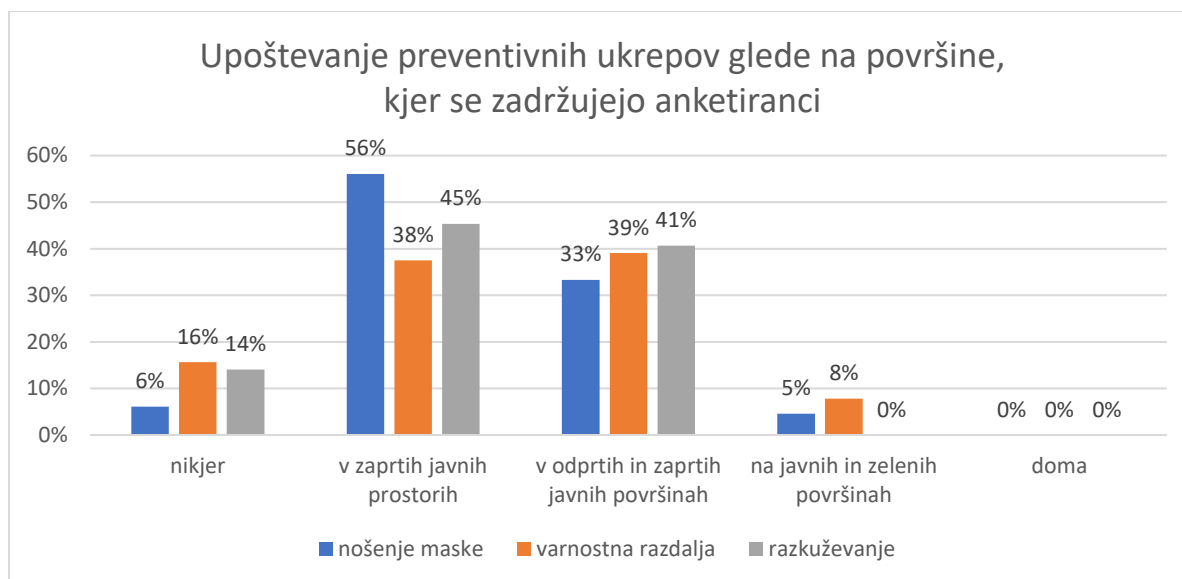


Graf 1: Prikaz anketirancev po spolu



Graf 2: Prikaz anketirancev glede na razred, ki ga obiskujejo

Obrazložitev Grafa 1 in Grafa 2: Anketni vprašalnik je izpolnilo 37 % učencev in 63 % učenk osnovne šole, ki jo obiskujem. Od tega 32 % sedmošolcev, 42 % osmošolcev in 26 % devetošolcev.



Graf 3: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o upoštevanju preventivnih ukrepov (nošenje maske, varnostna razdalja, razkuževanje rok) glede na površine, kjer se zadržujejo anketiranci

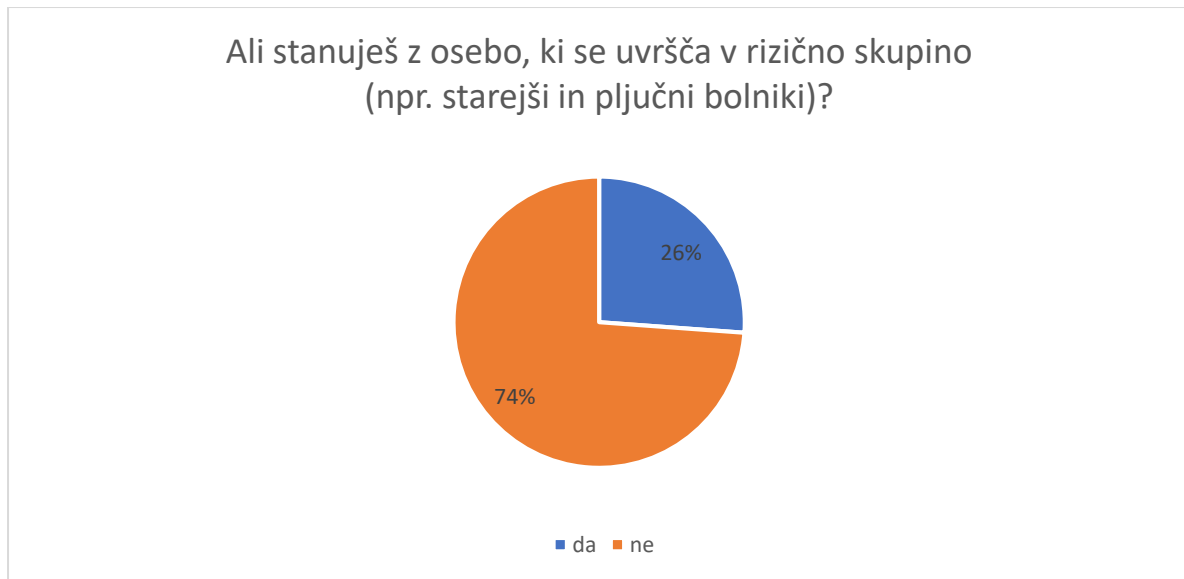
Obrazložitev Grafa 3: Kot že omenjeno sem nameraval stopiti na javne površine in opazovati moje sovrstnike pri nošenju maske, upoštevanju varnostne razdalje ter pri razkuževanju rok. Te podatke sem vseeno lahko dobil preko tega vprašanja.

Modra barva na grafu prikazuje odstotek anketirancev, ki nosi zaščitne maske na različnih površinah. Iz rezultatov je razvidno, da 6 % anketirancev maske ne nosi nikjer, 56 % jih nosi masko v zaprtih javnih prostorih, 33 % jih nosi masko na zaprtih in odprtih javnih površinah, 5 % pa tudi na javnih zelenih površinah.

Oranžna barva, ki prikazuje upoštevanje varnostne razdalje, kaže naslednje ugotovitve: varnostne razdalje se nikoli ne drži 16 % anketirancev, 38 % anketirancev upošteva varnostno razdaljo v javnih zaprtih prostorih, 39 % anketirancev upošteva varnostno razdaljo tako v zaprtih javnih površinah, kot tudi na odprtih javnih površinah. Preostalih 8 % anketirancev pa upošteva varnostno razdaljo tudi na zunajjih javnih in zelenih površinah.

S sivo barvo je prikazano razkuževanje rok na različnih območjih. Ugotovil sem, da si 14 % anketirancev rok ne razkužuje, 45 % anketirancev si roke razkužuje v zaprtih javnih prostorih, 41 % pa tudi na odprtih javnih površinah. Nihče si rok ne razkužuje v naravi.

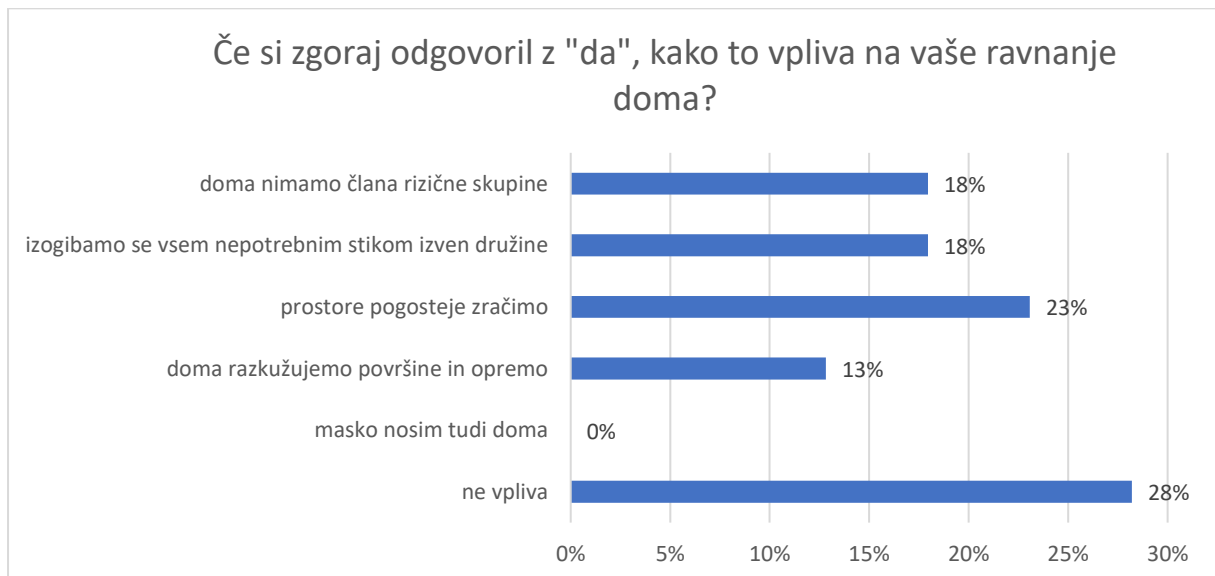
Rezultati so tudi pokazali, da nošenje maske, varnostna razdalja in razkuževanje rok niso del vsakdana anketirancev v domačih okoljih.



Graf 4: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja "Ali stanuješ z osebo, ki se uvršča v rizično skupino, npr. starejši in pljučni bolniki?"

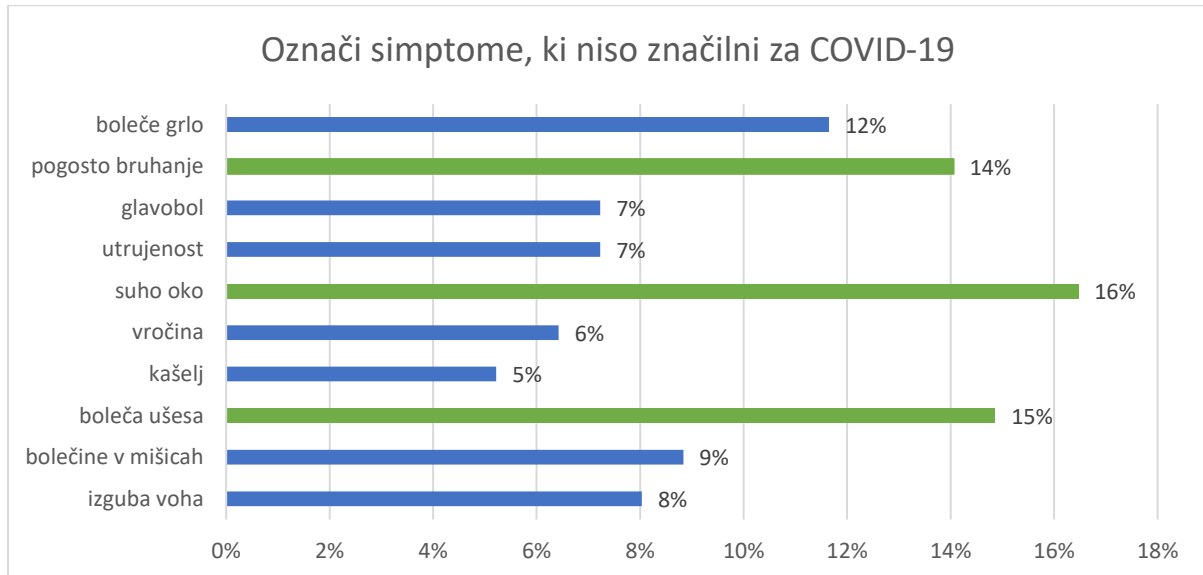
Obrazložitev Grafa 4: Želel sem izvedeti, koliko učencev živi z osebo iz rizične skupine in kako to vpliva na njihovo življenje v času epidemije COVID-19. Na Grafu 4 je razvidno, 26 % anketirancev živi z osebo, ki prihaja iz rizične skupine, preostalih 74 % anketirancev pa ne.

Na Grafu 5 je razvidno, kako vpliva bivanje z osebo, ki je bolj dovzetna za okužbo s COVID-19, na anketirance.



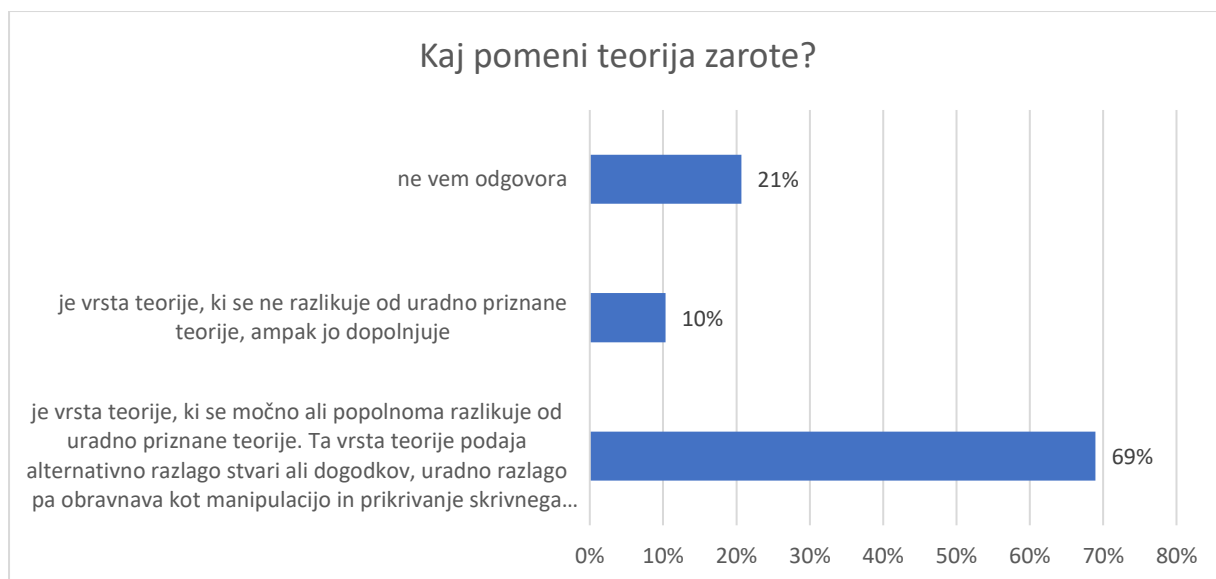
Graf 5: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o vplivu bivanja z osebo iz rizične skupine na ravnanje anketirancev v domačem okolju

Obrazložitev Grafa 5: Iz rezultatov anketnega vprašanja je razvidno, da se 18 % anketirancev, ki biva z osebo iz rizične skupine, izogiba vsem nepotrebnim stikom izven družine. 23 % anketirancev je odgovorilo, da pogosteje prezračuje prostore, 23 % je takšnih, ki pogosteje razkužuje površine in opremo ter 28 % takšnih, ki pravijo, da bivanje z osebo iz rizične skupine nima vpliva na njihovo drugačno ravnanje v domačem okolju.



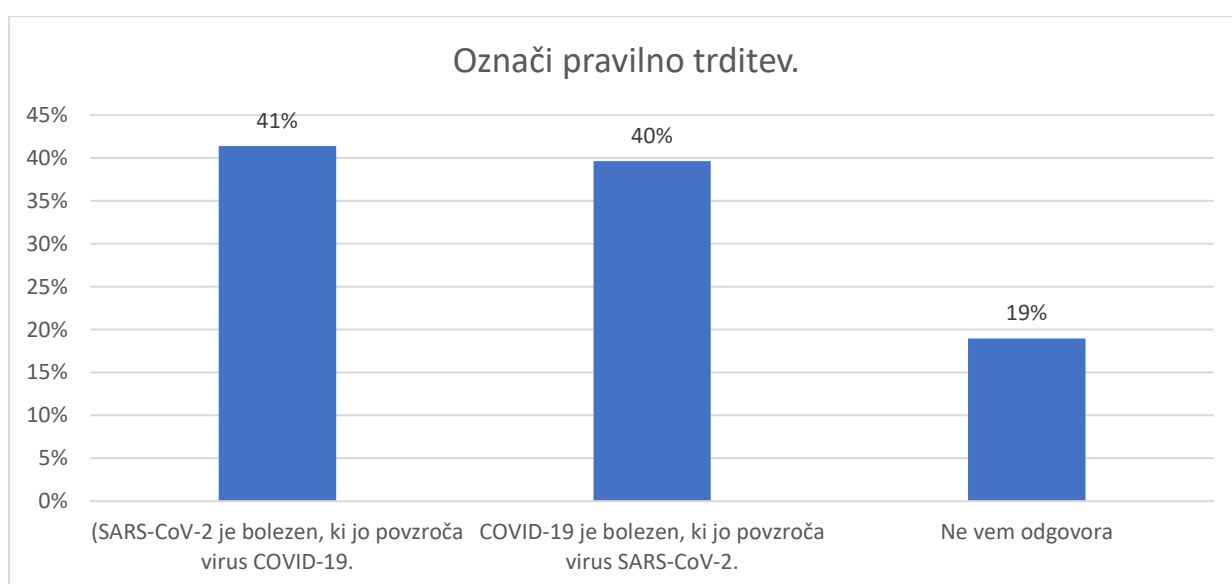
Graf 6: Prikaz rezultatov poznavanja simptomov bolezni COVID-19 med anketiranci

Obrazložitev Grafa 6: Na Grafu 6 so prikazani odgovori na vprašanje, kateri simptomi niso značilni za bolezen COVID-19. Možnih je bilo več odgovorov. Odgovori, ki so napačni, so obarvani z zeleno bravo. Rezultati kažejo na to, da 14 – 16 % anketirancev ne pozna simptomov bolezni COVID-19. Simptomi, kot so pogosto bruhanje, suho oko in boleča ušesa, namreč niso simptomi, ki se pojavijo ob okužbi s koronavirusom SARS-CoV-2.



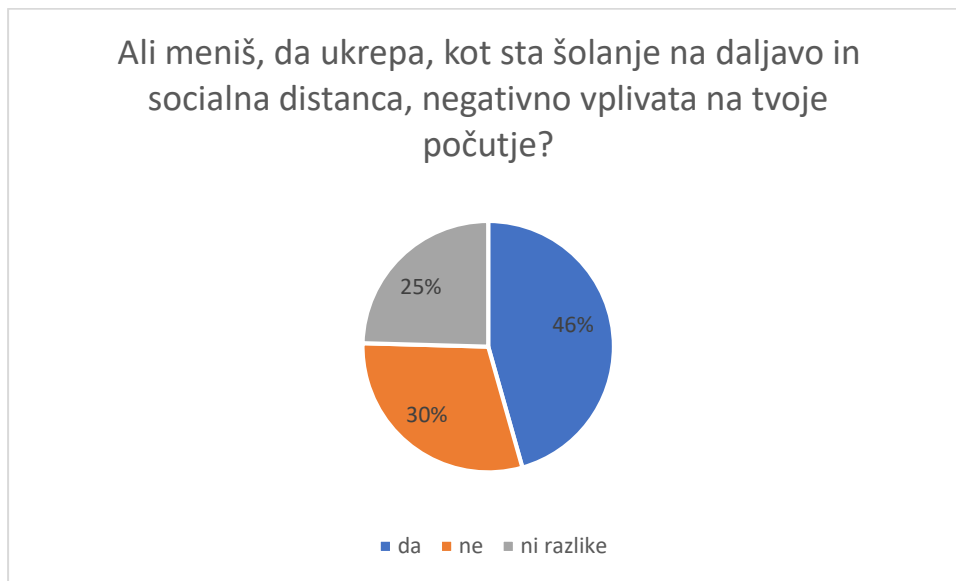
Graf 7: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Kaj pomeni teorija zarote?”

Obrazložitev Grafa 7: V medijih je veliko različnih informacij o koronavirusu SARS-CoV-2 in bolezni COVID-19, zato sem želel ugotoviti, če so anketiranci seznanjeni s terminom “teorija zarote”. 10 % anketiranih je odgovorilo, da je “teorija zarote vrsta teorije, ki se ne razlikuje od uradno priznane teorije, ampak jo dopolnjuje”. Slednje ne drži. 69 % anketirancev pa je vedelo, da je “teorija zarote vrsta teorije, ki se močno ali popolnoma razlikuje od uradno priznane teorije. Ta vrsta teorije podaja alternativno razlago stvari ali dogodkov, uradno razlago pa obravnava kot manipulacijo in prikrivanje skrivnega delovanja ene ali več skrivnih oseb ali združb”. Med anketiranimi jih je 21 % odgovorilo, da ne vedo kaj je teorija zarote. Na podlagi rezultatov ugotavljam, da večina anketirancev ne ve kaj pomeni “teorija zarote”.



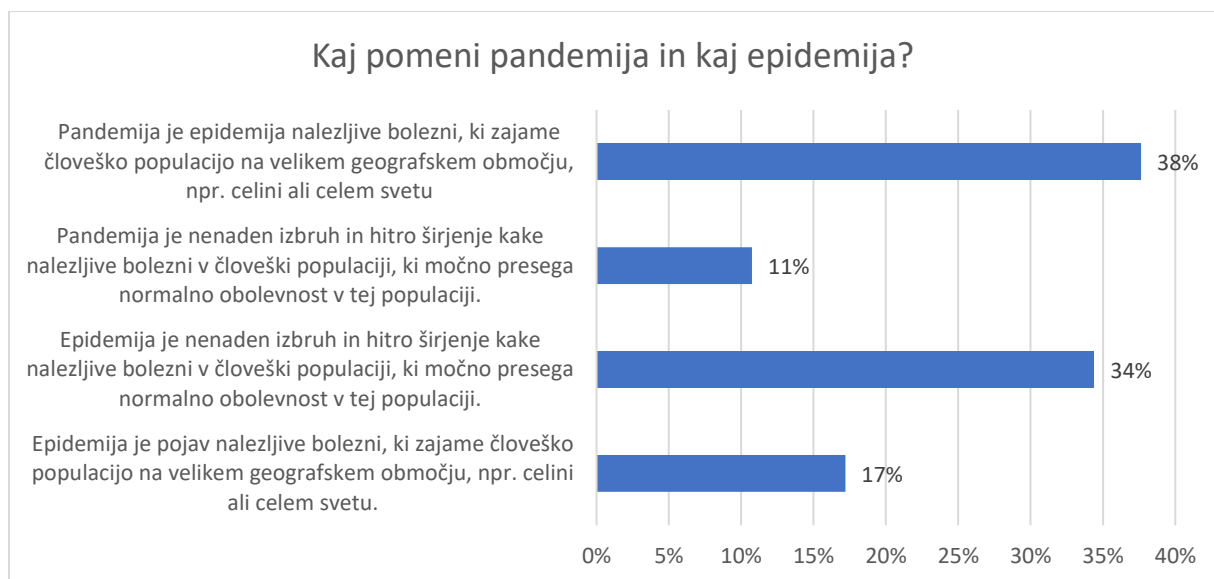
Graf 8: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja o definiciji SARS-CoV-2 in COVID-19

Obrazložitev Grafa 8: Ker z raziskovalno nalogo preverjam tudi kaj in koliko vedo o trenutni situaciji, sem povprašal ali vedo kaj od SARS-CoV-2 in COVID-19 je bolezen in kaj je virus. Poleg 19 % odgovorov, ki o tem ne vedo, sem dobil 41 % odgovorov na napačno izjavo, ki pravi da je SARS-CoV-2 bolezen in COVID-19 virus, ter 40 % odgovorov na pravilno trditev, ki pravi da je SARS-CoV-2 virus in da je COVID-19 bolezen. Ugotovimo torej, da sta odgovora številčno različna le za en odstotek. Četudi bi preverjali podatke o številu odgovorov izven odstotkov, opazimo da je tudi tam razlika le za en odgovor. To nam pove, da med SARS-CoV-2 in COVID-19 anketiranci ne razlikujejo.



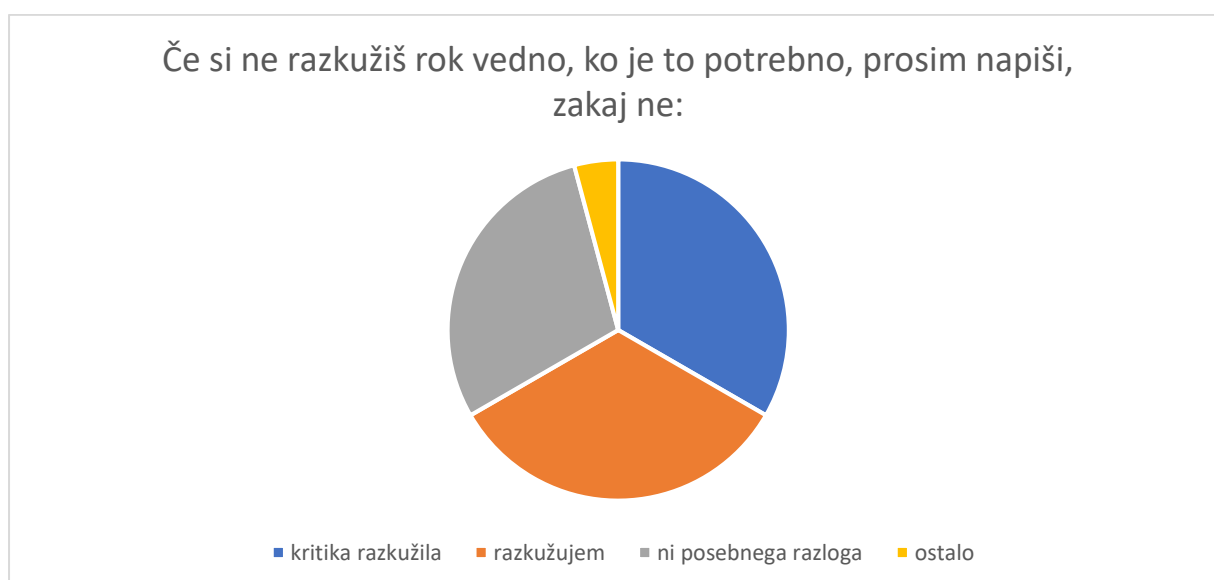
Graf 9: prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali meniš, da ukrepa, kot sta šolanje na daljavo in socialna distanca, negativno vplivata na tvoje počutje?”

Obrazložitev Grafa 9: V nalogi sem del pisanja namenil temu, kako so ukrepi ob epidemiji vplivali na moje sovrstnike. Skoraj polovica vseh anketiranih – 46 % opaža negativne posledice na svojem počutju, 25 % anketirancev meni, da ni razlike, 25 % anketirancev pa posledic šolanja na daljavo in upoštevanja socialne distance na njihovo počutje sploh ne opazi.



Graf 10: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “*Kaj pomeni pandemija in kaj epidemija?*”

Obrazložitev Grafa 10: Na vprašanje o tem kaj pomeni “*pandemija*” je 38 % anketirancev odgovorilo pravilno in 11 % narobe. Na vprašanje o tem kaj pomeni “*epidemija*” je 34 % anketirancev odgovorilo pravilno in 17 % narobe. Pravilna odgovora sta bila, epidemija je nenaden izbruh in hitro širjenje kake nalezljive bolezni v človeški populaciji, ki močno presega normalno obolevnost v tej populaciji in pandemija je epidemija nalezljive bolezni, ki zajame človeško populacijo na velikem geografskem območju, npr. celini ali celem svetu. Ugotovil sem, da večji del anketirancev pozna razliko med epidemijo in pandemijo. Še vedno pa obstaja delež takšnih, ki ne loči med tema dvema terminoma.



Graf 11: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “*Če si ne razkužiš rok vedno, ko je to potrebno, prosim napiši, zakaj ne?*”

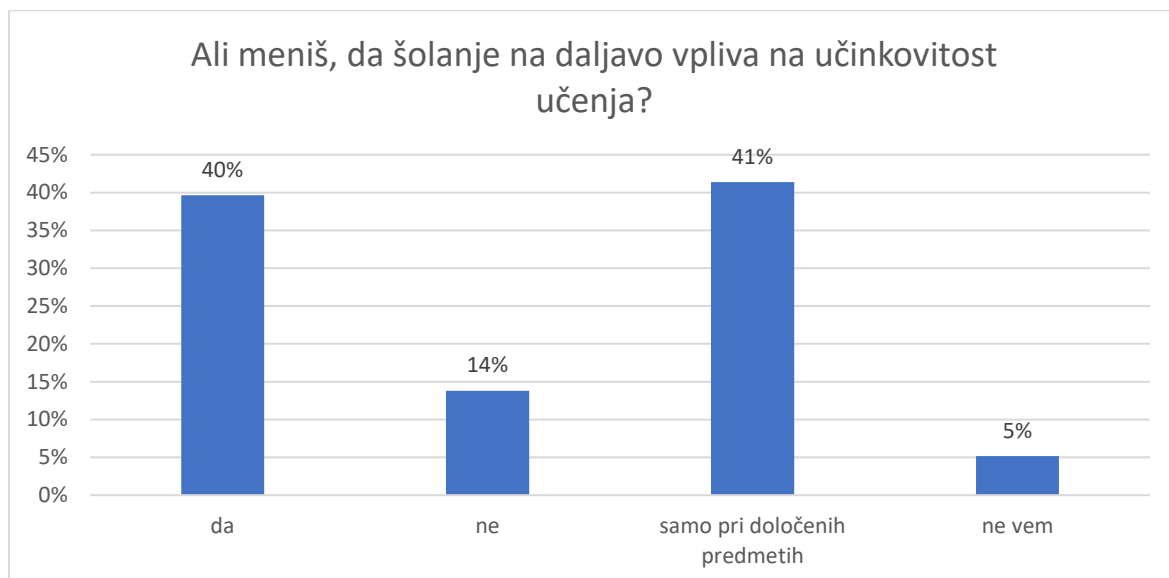
Ker je bilo možno navedeti svoj odgovor, sem jaz te razdelil med skupine, ki so se najpogosteje pojavljale. Odgovore se je tako dalo razdeliti med tiste, ki so razkužilo kritizirali, tiste, ki so odgovorili, da roke razkužujejo, ter na tiste, ki so na vedli, da za to ni posebnega razloga in tiste, ki so napisali nekaj drugega. Pri tem vprašanju nas je zanimala le skupina odgovorov, ki so odgovorili zakaj ne razkužujejo. Med kritiko so se pojavljali odgovori o tem, da vsebuje snovi, ki škodijo koži in smrdijo. Nekoga je zmotilo že samo to, da vsebujejo alkohol. Med kritiko sem dobil tudi odgovor na razkuževanje v trgovini, ob katerem se osebi zdi nesmislna razkuževanje ob vstopu vsako posamezno trgovino



Graf 12: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali veš zakaj poteka šolanje na daljavo? (zapiši na kratko)?”

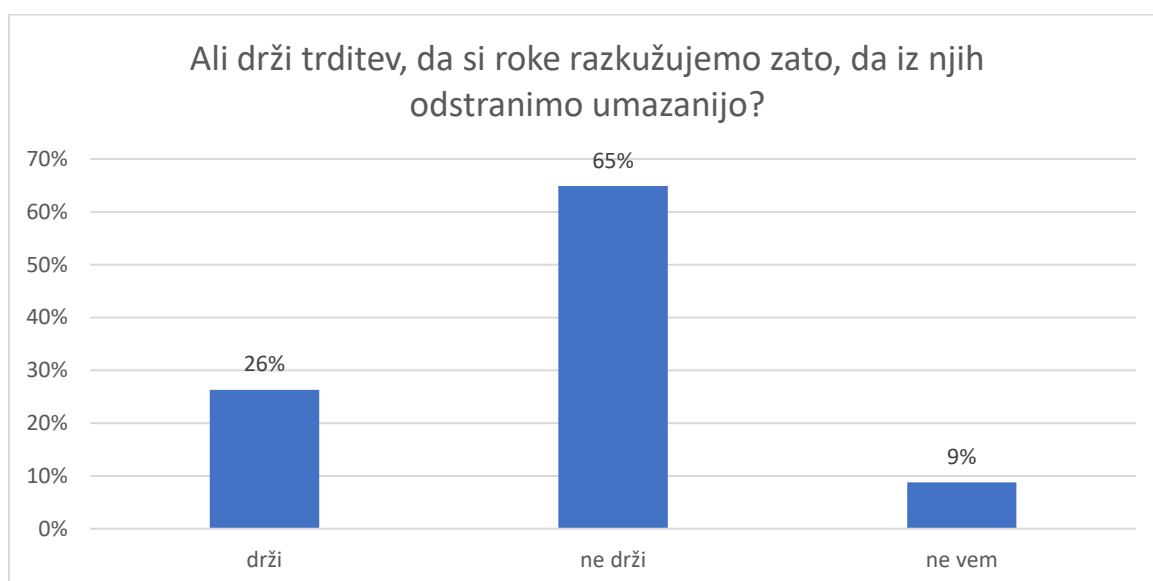
Pri tem vprašanju sem našel nekaj nepričakovanih zanimivosti. Sprva bi lahko pričakovali le pravilne odgovore, ki bi govorili o COVID–19 in podobnem, ki so prevzeli 78% vseh odgovorov, vendar sem poleg teh dobil še 16% odgovorov, ki so kritizirali ukrep delo od doma in že samo delo. To je nekaj primerov (slovnične napake in domač jezik sta prisotna, saj so odgovori identične kopije dobljenih odgovorov):

- ker je v šoli večja verjetnost da se okužimo
- da se ne družimo
- ker bi se lahko v šoli virus širil
- ker se je tak vlada odločila
- ker ao ucitli bolj ukuzeni ko pa ucenci
- šolanje bi lahko potekalo v šoli, zato ne razumem zakaj moramo biti doma, saj šolstvo nima ključnega pomena pri širjenju virusa.
- ker je baje nevarno, dabi se okužil (čeprou majo otroci zlo blago obliko)
- da se čim manj družimo saj bi učenci 100% kršili pravila. meni je šola na daljavo isto kot v živo le da je učiteljica na ekranu in ne vidim problema



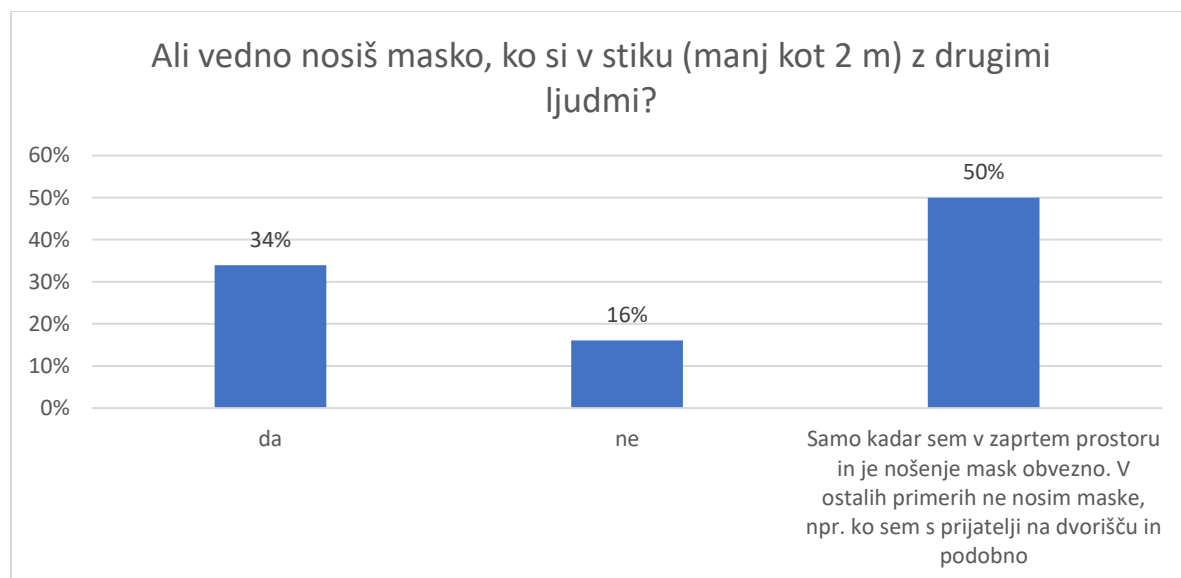
Graf 13: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali meniš, da šolanje na daljavo vpliva na učinkovitost učenja?”

Obrazložitev Grafa 11: V raziskovalni nalogi sem povprašal po tem, kako je šolanje na daljavi vplivalo na njihov napredek in uspeh pri šolskih predmetih. 40 % anketirancev meni, da je šolanje na daljavo vplivalo na njihov uspeh v šoli, 41 % pa jih meni, da je vplivalo le pri določenih predmetih. Samo 14 % jih meni, da šolanje na daljavo nima vpliva na njihov učni uspeh, 5 % anketirancev pa je odgovorilo “ne vem”. Iz teh podatkov je razvidno, da šolanje na daljavo ne vpliva le na počutje, kot je razvidno že iz predhodnih rezultatov anketnega vprašalnika, ampak vpliva tudi na učni uspeh.



Graf 14: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali drži trditev, da si roke razkužujemo zato, da iz njih odstranimo umazanijo?”

Obrazložitev Grafa 14: Na trditev, “...da si roke razkužujemo zato, da iz njih odstranimo umazanijo”, je 26 % anketirancev pritrdilo, 65 % nasprotovalo in 9 % odgovorilo z “ne vem”. IS tega sledi, da več kot polovica anketirancev vem da sir ok ne razkužujemo zato, da iz njih odstranimo umazanijo. Vendar je še vedno veliko odstotek takšnih, ki tega ne ve.



Graf 15: Prikaz rezultatov anketnega vprašanja “Ali vedno nosiš masko, ko si v stiku (manj kot 2 m) z drugimi ljudmi?”

Obrazložitev Grafa 15: Rezultati kažejo, da se 34 % anketirancev drži ukrepa nošenja zaščitne maske, ko medosebne razdalja ni zadostna. 16 % anketirancev tega ukrepa ne upošteva. Polovica anketirancev – 50 % pa ta ukrep upošteva samo v zaprtih prostorih, kjer je nošenje maske, kjer se nošenje zaščitne maske tudi obvezno.

5.3 5 predlogov za izboljšanje ozaveščenosti mladih v Celju o nalezljivih boleznih in preventivnih ukrepih

1. Več tematik s področja nalezljivih boleznih v okviru obveznih šolskih učnih vsebin;
2. Organizacija delavnic s področja epidemij in preventivnih ukrepov za zajezitev epidemij v okviru naravoslovnih dni;
3. Natečaji na temo nalezljivih boleznih, epidemij in ukrepov za zajezitev širjenja povzročiteljev nalezljivih boleznih na osnovnih šolah;
4. COVID TV / COVID RADIO – kratki posnetki o aktualni tematiki, ki bi jih pripravljali učenci sami in jih predvajali v odmorih na osnovni šoli;
5. Podajanje jasnih informacij o aktualnih ukrepih za zajezitev COVID-19 preko priljubljenih socialnih omrežij med mladostniki (npr. Instagram).

6 ODGOVORI NA HIPOTEZE

Hipoteza 1: Vsi osnovnošolci ne poznajo osnovne terminologije s področja nalezljivih bolezni. Prva hipoteza je bila zavržena. Izkazalo se je, da ni kakor sem predvideval, saj so ločevali razliko med SARS-CoV-2 in COVID-19, vedeli čemu je šolanje na daljavo, vedeli čemu se razkužuje roke in tako dalje.

Hipoteza 2: Več kot 50 % anketiranih osnovnošolcev se ne drži vseh ukrepov za zajezitev epidemije COVID-19 (distanca, nošenje mask, razkuževanje rok).

Druga hipoteza je bila ovržena, saj se je izkazalo, da je upoštevanje ukrepov mnogo večje kakor pričakovano. Najboljši pokazatelj je bilo tretje vprašanje, ki je posamično povprašalo koliko in katere ukrepe upoštevajo in kje in se je izkazalo, da se nobenega od ukrepov ne drži le med 6% in 16% anketirancev.

Hipoteza 3: Ukrepi za zajezitev epidemije COVID-19 lahko vplivajo na duševno zdravje in učni uspeh osnovnošolcev.

Ta hipoteza je bila potrjena. Odgovor je lahko najden pri devetem in trinajstem vprašanju, ki sprašujeta

7 ZAKLJUČEK

V prvi vrsti sem želel raziskati upoštevanje ukrepov za zaježitev širjenja novega koronavirusa SARS-CoV-2 med mladimi v Celju. Zaradi stroge karantene in šolanja na daljavo sem se raziskave lotil z metodo anketiranja. Vzorec anketiranih so predstavljali učenci zadnje triade osnovne šole, ki jo obiskujem. Za tovrstno raziskavo sem se odločil, ker sem opazil, da se mnogi vrstniki ne držijo ukrepov. K raziskovanju me je spodbudil primer iz glasbene šole, kjer sem opazil, da se učenci družijo v gručah na dvorišču pred osnovno šolo, ko čakajo na vstop v glasbeno šolo, kjer sta nošenje zaščitne maske in medosebna distanca obvezni.

Zaradi potrebe po hitri prilagoditvi in organizaciji je nastala zmeda. Učitelji prejemajo poročila o novih sklepih in ukrepih preko medijev in kasneje z velikim zaostankom preko vlade in ravnatelja, Vsak dan preverjamo, ali je kakšen nov ukrep glede maske in zaprtih trgovin, preden se v te sploh odpravimo. Kaj pa najstniki? Ti ne gledajo npr. novic nacionalne televizije. Uporabljajo namreč druga socialna omrežja.

Na podlagi pregledane literature sem ugotovil, da je ravno pomanjkanje jasno predstavljenih informacij o ukrepih in pomanjkanje znanja nasplošno o nalezljivih boleznih, glaven vzrok neupoštevanja preventivnih ukrepov s strani mladostnikov, ki so sprejeti tako na nacionalni kot na globalni ravni. Da bi to izboljšali, bi predlagal nacionalni program COVID-TV, kjer bi bili dnevno predstavljeni aktualni ukrepi in druge informacije povezane z aktualno problematiko na otrokom in mladostnikom prijazen in razumljiv način.

V sklopu izdelave raziskovalne naloge sem se naučil uporabljati spletno orodje 1KA za anketiranje in bazo podatkov google učenjak in diKUL. Poleg tega sem izboljšal veščine izdelave grafov v Microsoft Office. V istem orodju sem se поблиžje spoznal še z nekaterimi drugimi možnostmi oblikovanja dokumenta, ki sem jih uporabil za tehnično urejanje dokumenta. Še posebej pa bi izpostavil, da sem pridobil veliko znanja na področju citiranja virov, kar predstavlja pomemben element vsake raziskovalne naloge.

Glede na to, da zaradi aktualnih ukrepov za zaježitev epidemije COVID-19, nisem imel možnosti izvesti praktičnega dela v obliki, kot sem si ga najprej zastavil, dodajam predloge za nadaljnjo raziskovanje iz tega področja:

- Opazovanje mladih v Celju pri pravilni uporabi zaščitnih mask;
- Opazovanje mladih v Celju pri upoštevanju medosebne razdalje;
- Opazovanje mladih v Celju pri razkuževanju rok, na mestih, kjer je to obvezno.

8 LITERATURA

1. 1KA. Orodje za anketiranje. Pridobljeno s <https://www.1ka.si/#> (15. 11. 2020).
2. Chetty, V., Munsamy, A., Cobbing, S., van Staden, D., & Naidoo, R. (2020). The emerging public health risk of extended electronic device use during the COVID-19 pandemic. *South African Journal of Science*, 116(8), 22–23. <https://doi.org/10.17159/sajs.2020/8530>.
3. Dunn, M. R., DeJonckheere, M., Schuiteman, S., Strome, A., Herbert, K., Waselewski, M., & Chang, T. (2021). "Stay home so this can be over:" A national study of youth perspectives on social distancing during the COVID-19 pandemic. *Preventive Medicine Reports*, 22. <https://doi.org/10.1016/j.pmedr.2021.101355>.
4. Godec, G., Grubelnik, L., Glažar, S., Jamšek, S., Zmazek, B. (2015). Naravoslovje 7. i- učbenik za naravoslovje v 7. razredu osnovne šole. Zavod RS za šolstvo. Ljubljana. Pridobljeno s <https://eucbeniki.sio.si/nar7/1813/index1.html> (23. 11. 2020).
5. Izbruhi nalezljivih bolezni. Ugriznimo v znanost. (2020). RTV 4. Pridobljeno s <https://4d.rtvlo.si/arhiv/ugriznimo-znanost/174731570> (12. 11. 2020).
6. Košir U., Loades M., Wiedemann M., Krajnc A., Roškar S, Bowes L. The impact of COVID-19 on the cancer care of adolescents and young adults and their well-being: Results from an online survey conducted in the early stages of the pandemic (2020). *Cancer*. 126 (19): 4414-4422.
7. Kregar Velikonja N., Erjavec K., Verdenik I., Hussein M., Globovnik Velikonja V. (2020). Association between preventive behaviour and anxiety at the start of the COVID-19 pandemic in Slovenia. *Slovenian Journal of Public Health*. 60 (1). DOI: <https://doi.org/10.2478/sjph-2021-0004>.
8. LePan N. (2020). Visualizing the History of Pandemic. Prisobljeno s: <https://www.visualcapitalist.com/history-of-pandemics-deadliest/> (20. 12. 2020).
9. López-Bueno, R., López-Sánchez, G. F., Casajús, J. A., Calatayud, J., Tully, M. A., & Smith, L. (2021). Potential health-related behaviors for pre-school and school-aged children during COVID-19 lockdown: A narrative review. *Preventive Medicine*, 143, 106349–106356. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106349>.
10. Mladinski svet Slovenije (2020). Rezultati ankete: Mladi v času epidemije COVID-19. Pridobljeno s <http://mss.si/novice/rezultati-ankete-mladi-v-casu-epidemije-covid-19/> (3. 2. 2021).
11. Nacionalni inštitut za javno zdravje. (2020). CORONA VIRUS Sars-CoV-2. Pridobljeno s <https://www.nijz.si/sl/koronavirus-za-splosno-javnost> (3. 2. 2021).
12. Obvladovanje nalezljivih bolezni. Republika Slovenija Gov.si. pridobljeno s <https://www.gov.si/podrocja/zdravje/preventiva-in-skrb-za-zdravje/obvladovanje-nalezljivih-bolezni/> (10. 1. 2020).
13. Pietrabissa, G., Volpi, C., Bottacchi, M., Bertuzzi, V., Guerrini Usubini, A., Löffler-Stastka, H., Prevendar, T., Rapelli, G., Cattivelli, R., Castelnuovo, G., Molinari, E., &

- Sartorio, A. (2021). The Impact of Social Isolation during the COVID-19 Pandemic on Physical and Mental Health: The Lived Experience of Adolescents with Obesity and Their Caregivers. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph18063026>.
14. Slemenjak, J., Rezar, L., Trampuž, A. (2003). SARS* - Nova nevarnost za zdravstvene delavce. *Obzor Zdr N.* 73:281-6.
 15. Turk, D., Turk, B., Rogelj, B., Kos, J., Križaj, I. (2020). Vpogled v znanje o koronavirusu za slovensko javnost. Pridobljeno s <https://www.ijs.si/ijsw/Korona> (9. 1. 2021).
 16. Yang, X. Y., Gong, R. N., Sassine, S., Morsa, M., Tchogna, A. S., Drouin, O., Chadi, N., & Jantchou, P. (2020). Risk Perception of COVID-19 Infection and Adherence to Preventive Measures among Adolescents and Young Adults. *Children (Basel)*, 7(12), 311–322. <https://doi.org/10.3390/children7120311>.
 17. Zupanc Lejko, T. (2020). Covid-19 - »Popolna nevihta?«. *Zdrav Vestn.* 89(11-12):587-590. <https://doi.org/10.6016/ZdravVestn.3197>.
 18. Zbornica Kliničnih psihologov Slovenije (2020). Duševno zdravje otrok in mladostnikov v času epidemije covida–19 http://klinikna-psihologija.si/wp-content/uploads/2020/05/ZKP_Dusevno_zdravjek.pd_otrof

9 PRILOGA

IZJAVA

Mentorica Breda Krajnc v skladu z 2. in 17. členom Pravilnika raziskovalne dejavnosti »Mladi za Celje« Mestne občine Celje, zagotavljam, da je v raziskovalni nalogi z naslovom

RAZUMEVANJE EPIDEMIJE COVID-19 MED MLADOSTNIKI

katere avtor je Bor Laznik:

- besedilo v tiskani in elektronski obliki istovetno,
- pri raziskovanju uporabljeno gradivo navedeno v seznamu uporabljene literature,
- da je za objavo fotografij v nalogi pridobljeno avtorjevo dovoljenje in je hranjeno v šolskem arhivu,
- da sme Osrednja knjižnica Celje objaviti raziskovalno nalogo v polnem besedilu na knjižničnih portalih z navedbo, da je raziskovalna naloga nastala v okviru projekta Mladi za Celje,
- da je raziskovalno nalogo dovoljeno uporabiti za izobraževalne in raziskovalne namene s povzemanjem misli, idej, konceptov oziroma besedil iz naloge ob upoštevanju avtorstva in korektnem citiranju,
- da smo seznanjeni z razpisni pogoji projekta Mladi za Celje.

Celje, _____

žig šole

Podpis mentorja

Podpis odgovorne osebe