Universiteti i Vlorës ‘’Ismail Qemali’’

FAKULTETI I SHËNDETIT

Vlerësimi i perceptimeve, njohurive dhe sjelljeve parandaluese të studentëve të Universitetit të Vlorës ‘‘Ismail Qemali’’ ndaj Covid-19

Temë diplome për

Master Shkencor në Shkenca Infermierie

Viti 2021

Punoi: **Xhesilda Koroveshaj**

Udhëheqës shkencor: **Dr.Majlinda Zahaj**

Tabela e përmbajtjes

Abstract 7

Abstract 8

Kapitulli I 9

HYRJE 9

Kapitulli II 10

PËRMBLEDHJE E LITERATURËS 10

2.1 Informacion në lidhje me COVID - 19 10

2.1.1 Shpërthimi i Covid-19 10

2.1.2 Shenjat dhe simptomat klinike të Covid-19 12

2.1.3 Transmetimi i Covid-19 15

2.1.4 Trajtimi i Covid-19 18

2.1.5 Vaksinat ndaj Covid-19 21

2.1.6 Masat parandaluese ndaj Covid-19 22

2.2 Studentët e universitetit dhe Covid-19 25

Kapitulli III 30

3.1 Qëllimi i punimit 30

3.2 Objektivat specifike të punimit 30

3.3 Hipotezat e punimit 30

Metodologjia e punimit 31

3.4 Përshkrimi i studimit 31

3.5 Popullata e marrë në studim 31

3.6 Përshkrimi i instrumentit matës [Aneks I] 31

3.8 Metoda e mbledhjes së të dhënave 33

3.8 Raportimi i përgjithshëm mbi analizën e përdorur me programin SPSS 33

3.9 Konsideratat etike: 33

3.10 Limitimet e studimit 34

Analizimi i karakteristikave socio-demografike të studentëve të përfshirë në studim 34

Analizimi i njohurive të studentëve ndaj Covid-19 38

Analizimi i masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19 41

Analizimi i mardhënieve midis variablave 45

4.2 Diskutimi 88

4.3 Konkluzionet 91

4.4 Rekomandimet 93
Referencat: 94
Aneks 1.....99

Lista e tabelave

Tabela 1. Karakteristikat demografike të studentëve.....33
Tabela 2. Perceptimet e studentëve ndaj Covid-19.....35
Tabela 3. Njohuritë e studentëve ndaj Covid-19……...37
Tabela 4. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese……...41
Tabela 5. Mosha dhe variablat e njohurive për Covid-19 (ANOVA)……44
Tabela 6. Mosha dhe variabli ‘‘Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19’’……..46
Tabela 7. Mosha dhe variabli ‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19’’……48
Tabela 8. Mosha dhe variablat e masave parandaluese kundër Covid-19 (ANOVA)……...49
Tabela 9. Mosha dhe variabli ‘‘Vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë’’……..51
Tabela 10. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA)……..52
Tabela 11. Gjinia dhe variabli ‘‘Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qënë në vendet publike’’……54
Tabela 12. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë qënroj në shtëpi nëse jam i/e sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekësor’’……54
Tabela 13. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave’’……54
Tabela 14. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë’’……..55
Tabela 15. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’……..56
Tabela 16. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë pastroj sipërfaqet e papastra’’……56
Tabela 17. Gjinia dhe variabli ‘’Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të COVID-19’’.....56
Tabela 18. Gjinia dhe variablat e njohurive për Covid-19 (ANOVA)……...57
Tabela 19. Gjinia dhe variabli dhe ‘‘Simptomat kryesore të Covid-19 janë ethe, lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje, diarre dhe mialgji’’……..59
Tabela 20. Gjinia dhe variabli ‘‘Nuk është e nevojshme që fëmijët dhe të rinjtë të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19’’.....59
Tabela 21. Gjinia dhe variabli ‘‘Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbipopulluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik’’.....60
Tabela 22. Gjinia dhe variabli ‘‘Izolimi e trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’……..61
Tabela 23. Gjinia dhe variabli ‘‘Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’……61
Tabela 24. Dega e studimit dhe variablat e njohurive për Covid-19 (ANOVA).....62
Tabela 25. Dega e studimit dhe ‘‘Në dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19’’……64
Tabela 26. Dega e studimit dhe ‘‘Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të renda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda’’……64
Tabela 27. Dega e studimit dhe ‘‘Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar’’……65
Tabela 28. Dega e studimit dhe variabli ‘‘Për të parandaluar infektimin me Covid-19,

personat duhet të shmangin vendet e mbi populluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik''.....66
Tabela 29. Dega e studimit dhe ''Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19''.....66
Tabela 30. Dega e studimit dhe ''Persona të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë''.....67
Tabela 31. Degët e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA)
Tabela 32. Dega e studimit dhe ''Unë shmang prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara''.....68
Tabela 33. Dega e studimit dhe ''Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë''.....69
Tabela 34. Dega e studimit dhe ''Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i/e sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekesor''.....70
Tabela 35. Dega e studimit dhe ''Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave''..71
Tabela 36. Dega e studimit dhe ndryshori ''Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë''.....72
Tabela 37. Dega e studimit dhe ndryshori ''Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë''.....72
Tabela 38. Viti i studimit dhe variablat e njohurive per Covid-19 (ANOVA).....73
Tabela 39. Viti i studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19.....75
Tabela 40. Viti i studimit dhe ''Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë''.....77
Tabela 41. Mardhënia midis variablit ''A njihni persona në komunitetin tuaj me Covid-19'' dhe variablave të njohurive për Covid-19.....78
Tabela 42. Mardhënia midis ''A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19'' dhe ''Aktualisht nuk ka kurë efektive për Covid-19, por trajtimi hershëm simptomatik dhe mbështetës mund të ndihmojë shumicën e pacientëve të shërohen nga infeksioni''.....80
Tabela 43. Mardhënia midis ''A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19'' dhe ''Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda''.....81
Tabela 44. Mardhënia midis ''A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19'' dhe ''Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19''.....81
Tabela 45. Mardhënia midis ''A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19''dhe ''Personat të cilët kanë kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë''.....82
Tabela 46. Mardhënia midis ''A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19'' dhe ''Banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin nga Covid-19''.....82
Tabela 47. ''A njihni persona te infektuar me Covid-19 ne komunitetin tuaj? '' dhe variablat masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA).....85

Lista e grafikëve

Grafiku 1. Shpërndarja gjinore e studentëve……...34
Grafiku 2. Shpërndarja e studentëve sipas degës së studimit…….34
Grafiku 3. Shpërndarja e studentëve sipas vitit të studimit.....35
Grafiku 4. Shpërndarja e studentëve sipas burimit kryesor të informacionit për Covid-19..37
Grafiku 5. Njohuritë për manifestimet klinike të Covid-19.....38
Grafiku 6. Njohuritë për mënyrën e transmetimit të Covid-19.....39
Grafiku 7. Njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19.....39
Grafiku 8. Njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19 40
Grafiku 9. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: larja e duarve.....42
Grafiku 10. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: distancimit.....42
Grafiku 11. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: parandalimi nëpërmjet spërklave.....43
Grafiku 12. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: pastrimi dhe respektimi i rregullave të vendosura nga qeveria.....44
Grafiku 13. Mosha dhe variabli ‘‘Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19’’.....47
Grafiku 14. Mosha dhe variabli ‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’.....49
Grafiku 15. Mosha dhe variabli ‘‘Unë vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë..52
Grafiku 16. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19……55
Grafiku 17. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese.....57
Grafiku 18. Mardhënia e gjinisë me 3 variablat e njohurive për Covid-19.....60
Grafiku 19. Mardhënia e gjinisë me 2 variabla të njohurive për Covid-19.....61
Grafiku 20. Dega e studimit dhe variablat e njohurive 65
Grafiku 21. Mardhëniet e degës së studimit dhe variablave të njohurive.....67
Grafiku 22. Dega e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19.....71
Grafiku 23. Dega e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19.....72
Grafiku 24. Viti i studimit dhe variabli ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’.....78
Grafiku 25. Mardhëniet e variablit ‘‘A njihni persona të infektuar me Covid-19 në komunitetin tuaj?’’ dhe njohurive për manifestimet klinike të Covid-19.....83
Grafiku 26. Mardhënia e ndryshorit ‘‘A njihni persona të infektuar me Covid-19 në komunitetin tuaj?’’ dhe variablat e njohurive për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19....84

Abstract

Hyrje: Që nga shpërthimi i pneumonisë së coronavirusit të ri, me përhapjen e shpejtë në botë, numri i rasteve të infektuara është rritur në mënyrë eksponenciale. Studentët janë të ekspozuar dhe në rrezik të lartë për përhapjen e Covid-19 dhe ndërgjegjësimi dhe vigjilenca e studentëve për të mbrojtur veten dhe të tjerët që i rrethojnë varet nga niveli njohurive, perceptimeve dhe sjelljeve parandaluese ndaj Covid-19.

Qëllimi: Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi i njohurive, perceptimeve dhe masave parandaluese ndaj Covid-19 në studentët e universitetit ‘’Ismail Qemali’’ në periudhën kohore Prill-Qershor 2021.

Materiale dhe metoda: Ky është një studim kuantitativ, deskriptiv dhe kros-seksional i realizuar në Universitetin ‘Ismail Qemali’ në qytetin e Vlorës në periudhën kohore Prill-Qershor 2021 në studentët që studiojnë në universitetin e Vlorës. Në studim u përfshinë: student të Fakultetit të Shëndetit, student të Fakultetit të Shkencave Teknike, student të Fakultetit të Ekonomisë dhe student të Fakultetit të Shkencave Humane. Të dhënat e studimit u mblodhën nëpërmjet një pyetësori të bazuar në literaturë në periudhën 10 Maj-12 Qershor 2021. Shpërndarja e pyetësorit u krye nëpërmjet platformës google form. Në studim u përfshin 484 student. Analizimi i të dhënave u realizua nëpërmjet programit SPS. Vlera të $p<0.05$ u konsideruan të rëndësishme nga ana statistikore.

Rezultatet: Shumica e studentëve të anketuar ishin femra, rreth 79.8% dhe mosha mesatare e studentëve ishte 21.50 vjeç. Burimi kryesor i informacionit për Covid-19 ishte televizioni i cili përdorej nga 36.6% e studentëve. Pas përpunimit të të dhënave nëpërmjet SPSS dhe llogaritjes së mesatares së pikëve, rezultoi se rezultati mesatar i njohurive për Covid-19 i studentëve është 8.93 (Range=0-12) me një kryesim të njohurive për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19 ndërsa rezultati mesatar për masat parandaluese është 23.76 (Range=0-26). Lidhje sinjifikante statistikore u gjet midis të dhënave socio-demografike (gjinisë) dhe 5 variablave të njohurive të Covid-19, $p<0.05$, si edhe midis gjinisë dhe 7 variablave të masave parandaluese ndaj Covid-19, $p<0.05$. Gjithashtu u gjet mardhënie sinjifikante midis degës së studimit dhe 6 variablave të njohurive për Covid-19 dhe midis degës së studimit dhe 6 variablave të masave parandaluese ndaj Covid-19, ku p tek të dyja rastet gjithmonë është $P<0.05$.

Konkluzionet: Studimi evidentoi që studentët e degës së infermierisë dhe studentet femra kishin nivel më të lartë të njohurive për Covid-19, ndërsa mosha dhe viti i studimit ka një ndikim shumë të vogël sinjifikant në njohuritë e studentëve për Covid-19 dhe në kryerjen e masave parandaluese kundër Covid-19. Njohuritë e studentëve për Covid-19 rriteshin dukshëm tek studentët të cilët njihnin dikë të infektuar me Covid-19 në komunitetin e tyre, ndërsa masat parandaluese nuk ndikoheshin nëse studentët njihnin dikë ose jo në komunitetin e tyre me Covid-19.

Fjalët kyçe: student, Covid-19, Universiteti i Vlorës, njohuritë e studentëve, perceptimet, masat parandaluese.

Abstract

Since the outbreak of new coronavirus pneumonia, with the rapid spread in the world, the number of infected cases has increased exponentially. Students are exposed and at high risk for the spread of Covid-19 and the awareness and vigilance of students to protect themselves and others around them depends on the level of knowledge, perceptions and preventive behaviors towards Covid-19.

Purpose of the study: The purpose of this study is to assess the knowledge, perceptions and preventive measures against Covid-19 in students of ''Ismail Qemali'' University in the period April-June 2021.

Materials and Methods: This is a quantitative, descriptive and cross-sectional study conducted at the ''Ismail Qemali'' University in the city of Vlora in the period April-June 2021 in students studying at the University of Vlora. The study included: students of the Faculty of Health, students of Faculty of Technical Sciences, students of the Faculty of Economics and students of Faculty of Humanities. The survey data wer collected through a literature-based questionnaire in the period 10 May- 12 June 2021. The distribution of the questionnaire was done through the google form platform. 484 students were included in the study. Data analysis was performed through the SPSS. Values of $p<0.05$ were considered statistically significant.

Results of the study: Most of the students surveyed were female, about 79.8% and the average age of students was 21.50 years old. The main source of information for Covid-19 was television which was used by 36.6% of students. After processing the data through SPSS and calculating the average score, it turned out that the average knowledge score for Covid-19 of students, is 8.93 (Range=0-12) with higher knowledge on the control and prevention of Covid-19 while the average score for preventive measures is 23.76 (Range=0-26). Statistically significant relationship was found between socio-demografic data (gender) and 5 variables of Covid-19 knowledge, $p<0.05$, as well as between gender and 7 variables of preventive measures against Covid-19, $p<0.05$. Also significant relationship was found between the study branch and 6 variables of knowledge about Covid-19 and between the study branch and 6 variables of preventive measures against Covid-19, where p in both cases is always $p<0.05$.

Conclusions: The study showed that nursing students and female students had a higher level of knowledge about Covid-19, while the age and year of study have a very small significant impact on students knowledge of Covid-19 and on the performance of preventive measures against Covid-19.

Key Word: student, Covid-19, University of Vlora, students knowledge, perceptions, preventive measures.

Kapitulli I

HYRJE

Më 11 Mars 2020, shpërthimi i Covid-19 u deklarua si pandemi nga Organizata Botërore e Shëndetësisë. Deri më 11 Mars 2020 kishte më shumë se 118,000 raste të infektuarish në 114 vende, 4,291 njerëz të vdekur, mijëra të tjerë që po luftonin për jetën e tyre në spitale dhe se në ditët dhe javët në vazhdim, pritesh që numri i rasteve dhe vdekjeve si dhe numri i vendeve të prekura të ngjitesh edhe më lart [1].

Pandemia Covid-19 ka çuar në një humbje dramatike të jetës njerëzore në të gjithë botën dhe paraqet një sfidë të paparë për shëndetin publik [2].

Aktualisht Covid-19 është një nga kërcënimet më të mëdha globale për shëndetin e njeriut. Shpërthimi i pandemisë ka ndikuar në shumë vende, duke shkaktuar probleme shqetësuese në pothuajse të gjitha aspektet e jetës së përditshme.

Kjo është kriza e parë mjekësore në historitë e fundit që prek popullsi të ndryshme, vende dhe kontinente, duke kërkuar që të gjithë të jemi të vetëdijshëm dhe të përgatitur për të [3].

Institucionet e arsimit të lartë në të gjithë botën janë prekur thellësisht nga pandemia Covid-19 dhe nga lockdown pauses. Këto institucione janë ambiente me rrezik të lartë të përhapjes së Covid-19, për shkak të numrit të lartë të njerëzve që ndajnë të njëjtin mjedis [4].

Studentët janë një hallkë kryesore në parandalimin e përhapjes së Covid-19 por edhe në vet përhapjen e Covid-19. Nga niveli i njohurive të studentëve, perceptimeve dhe masave parandaluese që marrin do të varet nëse studentët ndihmojnë në mbrojtjen e vetes dhe të tjerëve apo janë burim i përhapjes së Covid-19.

Me anë të këtij studimi do të vlerësohen niveli i njohurive, perceptimeve dhe masave parandaluese që ndërmarrin studentët e universitetit ‘’Ismail Qemali’’ Vlorë ndaj Covid-19 për herë të parë.

Kapitulli II

PËRMBLEDHJE E LITERATURËS

2.1 Informacion në lidhje me COVID - 19

2.1.1 Shpërthimi i Covid-19

Koronaviruset janë një familje e gjerë virusesh që shkaktojnë sëmundje të rënda pulmonare dhe ndonjëherë fatale të tilla si, Sindroma e Rëndë Akute Pulmonare (SARS) dhe Sindroma Pulmonare e Lindjes së Mesme (MERS) [5]. Coronaviruset janë identifikuar në gjitarë të ndryshëm duke përfshirë deve, lakuriqë nate, minj, qen dhe mace. Midis disa coronaviruseve që janë patogjenë për njerëzit, shumica shoqërohen me simptoma të lehta klinike, me dy përjashtime: sindromi i rëndë akut respirator (SARS-CoV) dhe sindromi respirator i Lindjes se Mesme (MERS-CoV) [6]. Në vitet 2002-2003, SARS-CoV u identifikua për herë të parë si një pneumoni në Guangdong, Kinë, e cila më vonë u kthye në dështim të frymëmarrjes kërcënuese për jetën. Fillimisht ishte vetëm transmetimi midis specieve kafshë-njerëz dhe më vonë përparoi në transmetim njeriu tek njeriu. Shkalla e fatalitetit ishte prej 10% [5]. Në mënyrë të ngjashme në 2012, epidemia MERS-CoV u shfaq në Arabinë Saudite ku njerëzit përjetuan simptoma të ngjashme me SARS-CoV por me një normë më të lartë të vdekjeve prej 36%. Si mikëpritës të mundshëm për MERS-CoV u identifikuan lakuriqët e natës dhe devet arabe dromedary. Speciet si dhitë, lopët dhe delet u panë si rezervuar i ndërmjetëm i pritësit [7].

Në fillim të Dhjetorit 2019, një shpërthim i pneumonisë së pashpjegueshme ndodhi në Wuhan, provincën Hubei. Që nga shpërthimi i pneumonisë së coronavirusit të ri, me përhapjen e shpejtë në vend dhe madje në botë, numri i rasteve të infektuara është rritur në mënyrë eksponenciale. Përhapja e shpejtë e Covid-19 ka tërhequr vëmendjen në të gjithë botën dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë e ka identifikuar si një emergjencë të shëndetit publik me shqetësim ndërkombëtar. Meqënse shumica e pacientëve me fillimin më të hershëm ishin të ekspozuar në tregun e prodhimeve të detit në Kinën jugore në Wuhan, besohej gjerësisht se Covid-19 e kishte origjinën nga kafshët e egra që shiteshin në treg [8]. Sipas një studimi retrospektiv, rasti i parë i njohur daton që në 8 Dhjetor 2019 [9].

Shumë njerëz raportuan në spitale të ndryshme në Wuhan, Kinë ankesa për temperaturë, dhimbje koke, vështirësi në frymëmarrje dhe kollë të thatë në mes të Dhjetorit 2019. Ata u pranuan si raste të pneumonisë atipike. Disa prej tyre zhvilluan ndërlikime ndërkohë që sëmundja përparonte. Ata zhvilluan insufiçencë respiratore dhe iu dha mbështetje ventiluese. Mundësitë e coronaviruseve të tjerë, gripit dhe sëmundjeve të tjera u përjashtuan nga diagnostifikimi laboratorik. U njoftua nga autoritetet kineze më 7 janar 2020 që një lloj i ri i coronavirusit u zbulua dhe u izolua tek ata pacientë. Covid-19 i përket familjes coronaviridae (zakonisht e quajtur coronavirus) [10]. Ndër 27 pacientët e parë të dokumentuar në spital, shumica e rasteve ishin të lidhura në mënyrë epidemiologjike me tregun e produkteve të detit Huanan, një treg i vendosur në qendër të qytetit Wuhan. Në këtë treg tregtohen jo vetëm produktet e detit por edhe kafshë të gjalla, përfshirë shpendët dhe kafshët e egra. Ekipe të pavarura të shkenctarëve kinezë me anë të sekuencës së ARN metagenomike dhe izolimit të virusit nga mostrat e lengjeve të lavazhit bronkoalveolar të pacientëve me pneumoni të rëndë, identifikuan se agjenti shkaktar i kësaj sëmundje në zhvillim është një betacoronavirus që nuk është parë kurrë më parë [11]. Sistemi i survejancës (i vendosur pas shpërthimit të SARS) u

aktivizua dhe mostrat respiratore të pacientëve të infektuar u dërguan në laboratorë për investigime etiologjike. Më 31 Dhjetor 2019, Kina njoftoi shpërthimin e pneumonisë me shkak të panjohur tek Organizata Botërore e Shëndetësisë dhe më 1 Janar tregu i produkteve të detit Huanan u mbyll [12].

Mikëpritsi natyral i Covid-19 mund të jenë lakuriqët e natës, ekipi zbuloi se sekuenca e plotë e gjenomit të Covid-19 e marrë nga pacienti i konfirmuar ishte 96% e ngjashme me coronavirusin e lakuriqëve të natës dhe gjithashtu u demonstrua që Covid-19 vepron në receptorin 2 të angiotenzinës konvertuese përmes të njëjtave qeliza si coronavirusi i sindromës së rëndë akute respiratore (SARS-CoV). Lakuriqët e natës janë mikëpritësit më të rëndësishëm natyrorë. Rreth 35% e viruseve që ata mbajnë janë coronavirus, nga të cilët të paktën një duzinë coronavirusësh të ndryshëm janë identifikuar deri më tani [8].

Huang et al raportuan 41 rastet e para me Covid-19 të diagnostikuar në Wuhan, ndër të cilat 27 raste (66%) kishin një histori të ekspozimit në tregun e produkteve të detit në jug të Kinës dhe një rast kishte pasur grumbullim familjar. Ky raport së pari përmendi që Covid-19 mund të ketë karakteristika të transmetimit nga njeriu në njeri. Më 7 Janar 2020 virusi u identifikua si një coronavirus që kishte > 95% homologji me coronavirusin e lakuriqëve të natës dhe > 70% ngjashmëri me SARS-CoV. Monstrat e mjedisit nga tregu i produkteve të detit Huanan gjithashtu rezultuan pozitive, duke treguar që virusi ka origjinën prej andej. Numri i rasteve filloi të rritet në mënyrë eksponenciale, disa prej rasteve nuk kishin ekspozim ndaj tregut të kafshëve të gjalla, duke sugjeruar faktin se transmetimi nga njeriu tek njeriu po ndodhte [13]. Më vonë, më shumë pacientë pa histori të ekspozimit ndaj tregut të produkteve të detit Huanan u identifikuan. U raportuan disa grupe familjare me infeksion dhe infeksioni nozokomial ndodhi edhe në institucionet e kujdesit shëndetësor. Të gjitha këto raste siguruan prova të qarta për transmetimin nga njeriu në njeri të virusit të ri. Brenda 1 muaji coronavirusi u përhap masivisht në 34 provinca të Kinës. Megjithëse evidencat gjenetike sugjerojnë që SARS-CoV-2 është një virus natyral që ka të ngjarë të ketë origjinën tek kafshët, nuk ka ende një konkluzion se kur virusi hyri për herë të parë tek njerëzit. Meqënse disa nga rastet e para të raportuara në Wuhan nuk kishin asnjë lidhje epidemiologjike me tregun e produkteve të detit, është sugjeruar që tregu mund të mos jetë burim fillestar i infeksionit njerëzor me Covid-19 [11].

Transmetimi tek punonjësit e kujdesit shëndetësor që u kujdesën për pacientët e infektuar u raportuan në 20 Janar 2020. Nga 23 Janari, 11 milion njerëz që jetonin në Wuhan u vendosën në lock down me kufizim të hyrjes dhe të daljes nga rajoni. Shpejt ky lock down u shtri edhe në qytete të tjera të provincës Hubei. Në vendet e tjera jashtë Kinës u raportuan raste që nuk kishin histori të udhëtimit në Kinë duke sugjeruar që transmetimi nga njeriu në njeri po ndodhte në këto vende. Rasti i parë fatal u raportua më 11 Janar 2020. Migrimi masiv i kinezëve gjatë Vitit të Ri Kinez ushqeu epideminë. Rastet në provinca të tjera të Kinës dhe në vende të tjera (Tailand, Japoni dhe Koreja e Jugut) u raportuan në njerëz që po ktheheshin nga Wuhan [14]. Një studim nga Franca zbuloi SARS-CoV-2 me anë të PCR të një mostre të ruajtur nga një pacient i cili kishte pneumoni në fund të vitit 2019, duke sugjeruar që SARs-CoV-2 mund të ishte përhapur atje shumë më herët sesa koha e njohur zakonisht e fillimit të shpërthimit [15].

Organizata Botërore e Shëndetësisë, më 30 dhjetor 2019, mori një deklaratë për media nga Komisioni Komunal i Shëndetit në Wuhan në lidhje me rastet e ‘’pneumonisë virale’’ në Wuhan [16]. Më 30 janar 2020, takimi i Komitetit të Emergjencave të Rregulloreve Ndërkombëtare të Shëndetit në lidhje me shpërthimin e Covid-19 e deklaroi atë një emergjencë globale të Shëndetit Publik me interes ndërkombëtar (PHEIC). Më 11 shkurt 2020, virusi u etiketua nga Organizata Botërore e Shëndetësisë si coronavirusi i rëndë i traktit

respirator (SARS-CoV-2 dhe sëmundja Covid-19) [17]. Patogjeni u identifikua si anëtari i shtatë i familjes coronavirus që ka infektuar njerëz dhe sëmundja që shkaktoi u bë e njohur si sëmundja e virusit corona 2019, ose Covid-19 [18]. Organizata Botërore e Shëndetësisë e shpalli një emergjencë globale më 30 Janar 2020. Kur organizata bëri këtë deklaratë, coronavirus kishte infektuar më shumë se 7700 njerëz në 31 rajone, nga të cilët 170 humbën jetën [19]. Tipi i ri i coronavirus, që u zbulua në dhjetor 2019 në qytetin Wuhan në Kinë, u përhap globalisht brenda disa muajve. Rastet e para të Covid-19 në Evropë u vunë re në janar 2020 [20].

2.1.2 Shenjat dhe simptomat klinike të Covid-19

Coronavirusi i ri (2019-nCoV) që doli nga Kina dhe më pas u përhap në të gjithë botën është një virus zoonotik dhe është koronavirusi i shtatë që infekton njeriun dhe shkakton një sëmundje të frymëmarrjes me disa simptoma afërsisht si të ftohjes së zakonshme [21]. Karakteristikat klinike të Covid-19 janë të larmishme, duke filluar nga gjendja asimptomatike deri tek sindroma e distressit akut respirator dhe mosfunksionimi i shumë organeve. Karakteristikat e zakonshme klinike përfshijnë temperaturën e lartë (jo tek të gjithë), kollë, dhimbje fyti, dhimbje koke, lodhje, dhimbje muskujsh dhe marrje fryme. Kështu nuk mund të dallohet nga infeksionet e tjera të frymëmarrjes [12].

Pacientët me Covid-19 mund të ndahen në raste asimptomatikë, të lehta dhe të rënda. Për shumicën e pacientëve, periudha e inkubacionit të virusit është përgjithësisht 7-14 ditë. Në mënyrë tipike, Covid-19 gradualisht përparon dhe përkeqësohet. Kështu, gjendja e secilit pacient bëhet më e rëndë javën e dytë [22]. Sipas Center for Disease Control and Prevention periudha e inkubacionit për Covid-19 mendohet të zgjas 14 ditë, me një kohë mesatare prej 4-5 ditësh nga ekspozimi deri në shfaqjen e simptomave. Një studim raportoi se 97.5% e njerëzve me Covid-19 që kanë simptoma do ta bëjë këtë brenda 11.5 ditëve nga infektimi me SARS-CoV-2. [23]. Por ka dhe raporte që kanë deklaruar se periudha e inkubacionit mund të zgjasë për 24 ditë [24].

Disa studime kanë dokumentuar infeksionin e shkaktuar nga Covid-19, në pacientë që nuk kanë simptoma (asimptomatikë) dhe në pacientë që ende nuk i kanë zhvilluar simptomat (presimptomatikë). Meqënse njerëzit që janë asimptomatikë nuk testohen gjithmonë, prevalenca e infeksionit asimptomatik dhe zbulimi i infeksionit presimptomatik nuk është kuptuar ende mirë. Të dhënat aktuale, bazuar në testimin e reaksionit zinxhir të transkriptimit të kundërt -polimerazë (RT-PCR) për SARS-CoV-2 dhe në studimet serologjike, sugjerojnë se infeksionet asimptomatike mund të jenë të zakonshme dhe se numri i përgjithshëm i infeksioneve ka gjasa të jetë më i madh se numri i rasteve të raportuara. Pacientët mund të kenë anomali në imazhin e gjoksit para fillimit të simptomave [23]. Simptomat mund të ndryshojnë nga ashpërsia e sëmundjes. Vështirësia në frymëmarrje raportohet më shpesh midis njerëzve që janë të shtruar në spital me Covid-19 sesa midis njerëzve me infeksion më të lehtë që nuk shtrohen në spital. Prezantimet atipike të Covid-19 ndodhin shpesh, të moshuarit dhe njerëzit me komorbiditete mund të përjetojnë temperaturë dhe simptoma të frymëmarrjes më vonë gjatë ecuris së infeksionit sesa njerëzit që janë më të rinj ose që nuk kanë sëmundje shoqëruese. Lodhja, dhimbja e kokës dhe dhimbja e muskujve (mialgji) janë ndër simptomat më të zakonshme të raportuara tek njerëzit që nuk janë të shtruar në spital, dhe dhimbja e fytit dhe bllokimi i hundës ose rrjedhja e hundës (rinorrea) gjithashtu mund të jenë simptoma të spikatura. Shumë njerëz me Covid-19 përjetojnë simptoma gastrointestinale si të përziera, të vjella ose diarre, ndonjëherë para se të kenë temperaturë dhe shenja të traktit të poshtëm respirator. Humbja e nuhatjes (anosmia) dhe shijes (ageusia) është raportuar zakonisht, në një të tretën e pacientëve në një studim, veçanërisht në mesin e grave dhe pacientëve më të rinj ose të moshës së mesme [23].

Më 17 Mars 2021, Center for Disease Control and Prevention azhornoi shenjat klinike të Covid-19 të cilat janë: Kollë, vështirësi në frymëmarrje, lodhje, dhimbje të muskujve ose të trupit, dhimbje koke, humbje e shijes ose nuhatjes, dhimbje fyti, rrjedhje hundësh, të përziera ose të vjella, diarre. Gjithashtu sipas CDC kjo listë nuk përfshin të gjitha simptomat e mundshme të Covid-19. Fëmijët dhe adoleshentët e infektuar me Covid-19 mund të përjetojnë ndonjë, të gjitha ose asnjë nga këto simptoma. Fëmijët e infektuar me virusin që shkakton Covid-19 kanë më shumë mundësi se të rriturit që të jenë asimptomatikë ose të kenë vetëm simptoma të lehta. Përqindja ekzakte e fëmijëve të infektuar me virusin që shkakton Covid-19 të cilët janë asimptomatikë është ende e panjohur, por studimet e mëdha të fundit kanë sygjeruar që rreth 16% e fëmijëve të infektuar nuk zhvillojnë simptoma. Kjo do të thotë që edhe nëse shkollat përpiqen të kontrollojnë të gjitha simptomat e njohura të Covid-19, studentët asimptomatikë dhe presimptomatikë nuk do të identifikohen dhe mund të transetojnë virusin tek të tjerët. Shumë simptoma të Covid-19 janë gjithashtu simptoma të sëmundjeve të zakonshme si ftohja dhe gripi. Për shembull, temperatura dhe kolla janë simptomat më të zakonshme të raportuara tek fëmijët me Covid-19 dhe janë të pranishme në shumë infeksione. Disa njerëz me simptoma Covid-19 mund të kenë sëmundje të tjera të zakonshme infektive. Kjo mund të jetë e vërtet edhe më shpesh tek fëmijët e vegjël sepse ata zakonisht kanë sëmundje të shumta virale çdo vit. Studentët me gjendje kronike si astma ose alergjitë mund të kenë simptoma të tilla si kollë ose kongjestion nazal pa pasur ndonjë sëmundje infektive. Fëmijët me sëmundje të tjera kronike të tilla si ato që prekin stomakun ose zorrët (p.sh sëmundja Crohn ose sindroma e zorrëve të irrituara) gjithashtu mund të përjetojnë simptoma si të përziera, të vjella ose diarre që mund të ngatërrohen me simptomat e Covid-19. Për shumë student me gjendje mjekësore kronike, simptomat mund të përsëriten shpesh gjatë gjithë vitit. [25].

Shenjat dhe simptomat e Covid-19 të raportuara nga Organizata Botërore e Shëndetësisë më Janar 2021 janë: shumica e pacientëve përjetojnë ethe (83-99%), kollë (59-82%), lodhje (44-70%), anoreksi (40-84%), marrje fryme (31-40%), mialgji (11-35%). Simptomat e tjera jo specifike, si dhimbja e fytit, bllokimi i hundëve, dhimbje koke, diarre, të përziera dhe të vjella, gjithashtu janë raportuar. Është raportuar gjithashtu humbja e nuhatjes ose humbja e shijes para fillimit të simptomave të frymëmarrjes. Simptomat neurologjike të raportuara përfshijnë marramendje, axhitacion, dobësi, gjetje që sygjerojnë goditje në tru duke përfshirë probleme në të folur ose shikim, humbje të ndjeshmërisë ose probleme me ekuilibrin në këmbë ose duke ecur. Të moshuarit dhe pacientët me imunitet të dobët mund të paraqesin në veçanti simptoma atipike si lodhje, lëvizshmëri të zvogëluar, humbje të oreksit, konfuzion dhe mungesë të etheve. Fëmijët mund të mos kenë raportuar ethe ose kollë aq shpesh sa të rriturit [26].

Pulmonet konsiderohen të jenë organet kryesore të prekura nga Covid-19 dhe pjesa më e madhe e pacientëve me Covid-19 paraqiten me simptoma dhe shenja tipike të frymëmarrjes [27]. Pothuajse të gjithë pacientët kanë pneumoni dhe ekzaminimet e CT të gjoksit jane anormale. Personat që janë të infektuar me Covid-19 rrallë herë kanë shenja dhe simptoma të rrugëve të sipërme të frymëmarrjes, duke përfshirë epistaksis, teshtitjen dhe dhimbjen e fytit, gjë që tregon se qeliza target mund të ekzistojë në traktin e poshtëm të frymëmarrjes. Kjo është në përputhje me raportet e autopsisë së pacientëve me Covid-19 që tregojnë se infeksioni SARS-CoV-2 shkakton kryesisht reaksione inflamatore të rrugëve të frymëmarrjes dhe dëmtime alveolare. Disa pacientë mund të kenë gjithashtu dhimbje koke, hemoptizi, diarre, dispnea dhe limfocitopeni por pacientët kanë më pak të ngjarë të kenë simptoma gastrointestinale [22].

Infeksionet nga familja e coronaviruseve dihet që kanë manifestime ekstrapulmonare Megjithëse Covid-19 është kryesisht një sëmundje e frymëmarrjes dhe manifestimet

pulmonare janë manifestimet kryesore të sëmundjes, infeksioni SARS-CoV-2 nuk është i kufizuar vetëm në sistemin respirator dhe organet e tjera mund të preken nga Covid-19. [28]. Gjithashtu, simptomat gastrointestinale dhe dëmtimi i mëlçis janë raportuar gjatë dekursit të sëmundjes. Simptomat si të përzierat, të vjellat, diarre dhe anoreksi raportohen shpesh në pacientët me Covid-19. Bazuar në këto gjetje, klinicistët duhet të jenë të vetëdijshëm se simptomat gastrointestinale, të tilla si diarrea mund të jenë një tipar prezantues i Covid-19 që shfaqen para simptomave të frymëmarrjes dhe rrallë herë në rastet me Covid-19 mund të jenë simptomat e vetme që paraqet infektimi me Covid-19 [27].

Në një studim të kryer mbi simptomat e 1099 pacientëve me Covid-19 të konfirmuar në laborator nga 552 spitale në 30 provinca në Kinë të vjellat ose të përziera janë raportuar në 55 (5%) dhe diarre në 42 (3.8%) pacientë [29]. Në një studim tjetër të 204 pacientëve të konfirmuar me Covid-19 99 pacientë (48.5%) janë paraqitur me simptoma gastrointestinale si ankesa e tyre kryesore. Pacientët me simptoma gastrointestinale kishin një larmi manifestimesh, përfshirë anoreksinë (83.8%), të vjellat (0.8%), diarre (29.3%) dhe dhimbjen e barkut (0.4%). Veçanërisht, në 7 (3.4%) raste, kishin simptoma gastrointestinale, por nuk kishin simptoma të frymëmarrjes [30].

Pacientët e dyshuar për infektim me Covid-19 zakonisht shkojnë në qendrat shëndetësore me simptoma të tilla si temperaturë mbi 38.5 gradë C, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje dhe diarre, të cilët duhet të ekzaminohen për simptoma respiratore [21].

Përshkrimi i parë më i madh i pacientëve me Covid-19 erdhi nga Kina, ku filloi shpërthimi i Covid-19. Midis 44,672 raste të konfirmuara me Covid-19 të raportuara nga 31 Dhjetor 2019 deri më 11 Shkurt 2020, prezantimi klinik ishte:

- *I lehtë*: (raste me pneumoni të lehtë ose pa pneumoni) përfaqësonte 80.9% të pacientëve të konfirmuar me Covid-19 në Kinë në këtë periudhë kohore.
- *I rëndë*: (dispnea, frekuenca e frymëmarrjes ≥ 30/min, saturimi i gjakut me O2 ≤ 93%, raporti PaO2/FiO2 <300, infiltrime të pulmoneve >50% brenda 24-48 orëve) përfaqësonin 13.8% të pacientëve të konfirmuar me Covid-19 në Kinë në këtë periudhë.
- *Kritike*: (dështim i frymëmarrjes, shok septik dhe mosfunksionim ose dështim të shumëfishtë të organeve, vdekje) përfaqësonin 4.7% të pacientëve të konfirmuar me Covid-19 në Kinë. 1,023 (49%) vdekje u raportuan në mesin e 2,087 pacientëve me sëmundje kritike. [31].

Të rriturit dhe fëmijët zakonisht zhvillojnë sëmundje të lehtë, ndërsa rastet e rënda me Covid-19 u vëzhguan tek të moshuarit ose tek njerëzit e të gjitha moshave me gjendje themelore mjekësore si sëmundjet kardiovaskulare, obeziteti, kanceri dhe diabeti. Virusi mund të shkaktojë infeksione të rënda që rezultojnë në shok septik, sindromën akute të distress respirator, dëmtim akut të zemrës ose veshkave, dështim të shumë organeve dhe vdekje. Në pjesën më të madhe të rasteve të infektuara pacientët shërohen plotësisht [32]. Imuniteti i fortë luan një rol të rëndësishëm në rikuperim të lehtë të infektimit me Covid-19. Shumica e njerëzve të infektuar me Covid-19 përjetojnë një sëmundje të lehtë në të moderuar të frymëmarrjes dhe shërohen pa trajtim të veçantë. Rreziku i vdekjes rritet me rritjen e moshës [33].

Besohet se SARS-CoV-2 shkakton një përgjigje imune hiperaktive, e njohur si stuhia e citokinave në pacientët me Covid-19. Stuhia e citokinave shkakton probleme sistematike në shumë organe duke derdhur nivele të larta të citokinave në sistemin e qarkullimit të gjakut. Dështimi i shumë organeve, një nga ndërlikimet më serioze të pacientëve të infektuar me Covid-19 rezulton nga mbiprodhimi i citokinave pro-inflamatore kombinuar me një kapacitet

të dëmtuar të oksigjenimit të gjakut të pacienit. Shoku septik, vështirësia për të korrigjuar acidozën metabolike dhe mosfunksionimi i koagulimit janë ndërlikime të tjera që shihen në raste të rënda [28]. Në një nëngrup pacientësh, deri në fund të javës së parë infeksioni mund të kalojë në pneumoni, dështim të frymëmarrjes dhe vdekje. Ky progres shoqërohet me rritje ekstreme të citokinave inflamatore përfshirë IL2, IL7, IL10, GCSF, IP10, MCP1, MIP1A dhe TNFα [12]. Trombocitopenia u raportua gjithashtu në pacientë me Covid-19 e cila çoi në purpura të ekstremiteteve të poshtme, epistaks dhe simptoma neurologjike, duke përfshirë dhimbjen e kokës, e cila i atribuohej mikrohemorragjisë subaraknoidale në CT e kokës [34].

Vlerësimi i manifestimeve të mëlçisë në 148 pacientë me Covid-19 në një studim tregoi se më shumë se një e treta e pacientëve me Covid-19 të pranuar në spital kishin funksion anormal të mëlçisë dhe këta pacientë qëndruan në spital për një periudhë më të zgjatur [35]. Tek pacientët me Covid-19 disa studime kanë raportuar incidencën e dëmtimit të mëlçisë. Dëmtimi i mëlçisë në pacientët me Covid-19 mund të jetë për shkak të infeksionit viral në qelizat e mëlçisë ose për shkaqe të tjera të tilla si medikamentet dhe inflamacioni sistemik i shkaktuar nga stuhia e citokinave ose hipoksia e shkaktuar nga pneumonia [27].

SARS-CoV-2 gjithashtu shkakton ndryshime në nivelet e qelizave të ndryshme të gjakut tek pacientët e infektuar. Numri i qelizave të ndryshme të gjakut, përfshirë leukocitet, limfocitet, neutrofilet, trombocitet dhe hemoglobina pësojnë ndryshime që mund të jenë evidenca për llojin e ashpërsinë e infeksionit [21]. Studimet e kimisë klinike kanë treguar rritje të laktat dehy-drogenazës (LDH), aspartat aminotransferazës (AST), alaninës transaminazë (ALT), proteinave reaktive C (CRP), kreatinë kinazës (CK), shkallës së sedimentit të eritrociteve (ESR), numri qelizave të bardha të gjakut (WBC), niveli i D-dimerit, prokalçitonina, urea dhe kreatinina. Ulje të hemoglobinës, numrit të limfociteve, numrit të eozinofileve dhe albuminës në serum janë zbuluar në pacientët me Covid-19 [36]. Imazhet radiologjike të pulmoneve të pacientëve me SARS-CoV-2 të konfirmuar mund të japin informacion gjithëpërfshirës për ashpërsinë e infeksionit. Imazhet e marra nga pulmonet e pacientëve të ndryshëm tregojnë anomali të ndryshme në pulmonet e pacientëve duke përfshirë ground-glass opacities (GGO), konsolidim, nyjet centrilobulare, trashje e murit bronkial, zgjerim të enëve të gjakut etj, që shkaktojnë shqetësime pulmonare dhe kërkojnë diagnozë dhe trajtim të shpejtë [21]. Gjetjet më të zakonshme radiologjike në pacientët me Covid-19 ishin një errësirë prej qelqi në mushkëri (ground-glass opacity) [36]. Simptoma të tjera përfshijnë, dhimbje fyti, teshtima, bllokim të hundës, prodhim të pështymës, humbje të nuhatjes, dispepsi, rash në lëkurë ose çngjyrosje të gishtave të duarve ose të këmbëve dhe konjuktivit viral [36]. Ashpërsia e limfocitopenisë pasqyron ashpërsinë e Covid-19 [7].

2.1.3 Transmetimi i Covid-19

Transmetueshmëria e Covid-19 është më e lartë se ajo e sëmundjeve të tjera të ngjashme të frymëmarrjes si sindroma e rëndë akute e frymëmarrjes (SARS-CoV) dhe sindroma respiratore e Lindjes së Mesme (MERS-CoV) dhe R0 e kësaj sëmundje është rreth 3.28 [37].

SARS-CoV-2 mund të përhapet përmes transmetimit nga njeriu tek njeriu dhe nga kontakti direkt me sipërfaqet e kontaminuara. SARS-CoV-2 mund të transmetohet përmes spërklave nga goja ose hunda, të cilat mund të përhapen kur një person kollitet, teshtin ose flet [38]. Kjo mënyrë e transmetimit të spërklave të frymëmarrjes konsiderohet të jetë rruga kryesore e transmetimit viral të Covid-19 [39]. Një histori e kontaktit me pacientë të infektuar në 2 javët e fundit duhet të merret si arsye për t'u vetizoluar për të ulur përhapjen e mëtejshme të infeksionit Covid-19 [32].

Dëshmitë aktuale sygjerojnë që virusi përhapet kryesisht midis njerëzve që janë në kontakt të ngushtë me njëri-tjetrin, zakonisht brenda 1 metër. Një person mund të infektohet kur

spërklat që përmbajnë virusin thithen ose vijnë direkt në kontakt me sytë, hundën ose gojën. Virusi gjithashtu mund të përhapet në ambiente të ventiluara dobët dhe të mbushura me njerëz, ku njerëzit priren të kalojnë periudha më të gjata kohore. Kjo sepse aerosolet qëndrojnë pezull në ajër ose udhëtojnë më larg se 1 metër. Pavarësisht nëse kanë ose jo simptoma, njerëzit e infektuar mund të jenë ngjitës dhe virusi mund të përhapet prej tyre te njerëzit e tjerë. Të dhënat laboratorike sugjerojnë se njerëzit e infektuar duket se janë më infektivë para se të zhvillojnë simptomat (përkatësisht 2 ditë para se të shfaqin simptomat) dhe herët në sëmundjen e tyre. Njerëzit që zhvillojnë sëmundje të rëndë mund të jenë infektivë për periudhë më të gjatë. Ndërsa njerëzit që nuk zhvillojnë kurrë simptoma mund ta kalojë virusin tek të tjerët. Çdo situatë në të cilën njerëzit janë në afërsi të njëri-tjetrit për periudha të gjata kohore rrit rrezikun e transmetimit. Vendndodhjet e brendshme, veçanërisht ambientet ku ka ventilim të dobët, janë më të rrezikshme se ambientet e jashtme. Aktivitetet ku shumë spërkla nxirren nga goja, të tilla si këndimi ose frymëmarrja e rëndë gjatë ushtrimeve, gjithashtu rrisin rrezikun e transmetimit. Rreziku i përhapjes së Covid-19 është veçanërisht i lartë në vendet ku '3C' mbivendosen: (1) vendet e mbushura me njerëz, (2) kontakti i ngushtë, veçanërisht ku njerëzit bisedojnë shumë afër njëri-tjetrit, (3) hapësirat e mbyllura dhe me ventilim të dobët [40].

Gjithashtu një person mund të infektohet nëse prek sipërfaqen e kontaminuar me SARS-Cov-2 dhe më pas prek membranat mukoze siç janë goja, sytë dhe hunda. Prandaj, ekspertët e shëndetit këshillojnë larjen e shpeshtë të duarve me ujë dhe sapun. Spërklat zakonisht nuk mund të kalojnë më shumë se gjashtë këmbë (pothuajse 2 metra). SARS-CoV-2 mbetet i paprekur dhe ngjitës në spërkla dhe mund të mbetet pezull në ajër deri në 3 orë. Spërklat e kontaminuara mund të vendosen në objekte të tilla si plastika, çeliku i pandryshkur, bakri dhe kartoni [38].

Një kollë e vetme mund të prodhojë deri në 3000 spërkla. Nëse ka mjaftueshëm patogjenë të pranishëm në spërkla, mund të thithen dhe të përhapen tek të tjerët. Grimcat e thithura mund të vendosen në alveola dhe shkaktojnë infeksion. Transmetimi viral përmes spërklave kërkon që personi i infektuar të nxjerrë një numër të madh të patogjenëve për të rezultuar në transmetim të drejtëpërdrejtë. E rëndësishme është që frymëmarrja normale nuk prodhon asnjë lloj spërkle. Ajri i kondicionuar gjithmonë ka pasur aftësinë për të ndikuar në qarkullimin e virusit, por shqetësimet për SARS-CoV-2 janë ekstreme duke pasur parasysh ndjeshmërinë e madhe të popullsisë ndaj virusit. Hapja e dritareve lejon shkëmbim më të mirë të ajrit dhe minimizim të përhapjes virale sesa përdorimi i ajrit të kondicionuar Ventilimi i hapësirave dobësonte spërklat e frymëmarrjes ndërsa hapësirat e ventiluara dobët dhe të populluara mund të kontribuojnë në përhapjen e Covid-19 [41].

Madhësia e spërklave luan një rol jetësor për të qënë bartës i virusit. Grimcat e bërthamave të spërklave me diametër <5μm konsiderohen të jenë transportuesit pasi këto mund të qëndrojnë në ajër për kohë më të gjatë dhe mund të transportohet në distanca më të mëdha se 1 metër. Covid-19 mbetet aktiv në plastik dhe në çelikun e pandryshkur maksimumi 72 orë, më pas ka një rënie të stabilitetit dhe titrit të virusit. Stabiliteti i virusit në bakër dhe karton nuk u tregua se tejkalon periudhën e ndotjes, përkatësisht prej 4 orësh dhe 24 orësh. Mekanizmi i transmetimit të Covid-19 është i ngjashëm me mekanizmin e transmetimit të SARS dhe MERS, por me një ndryshim në qëndrushmërinë e virusit në sipërfaqe të ndryshme si rroba, enë kuzhine, mobilje, karton, doreza plastike të dyerve, sedilje, butona të ashensorit dhe sipërfaqe etj [42].

Covid-19 mund të transmetohet tek një person i shëndetshëm nëse ka kontakt me një person të infektuar ose kontakt me sendet personale të personit të infektuar, përfshirë rrobat, dorezat e dyerve etj. Megjithatë, transmetimi mund të shmanget duke mbajtur një distancë prej 2 m

midis dy personave, vendosja e maskës kur del nga shtëpia dhe izolimi i personave të infektuar. Ende nuk ka studim që të qartësoj mbi infeksionet neonatale (nga nëna tek fëmija) [43]. Debati për një transmetim të mundshëm vertikal nga nëna tek fëmija është ende në vazhdim. Pak studime kanë lidhur ndikimin e mundshëm të infeksionit COVID-19 nga një grua shtatzënë e infektuar tek fetusi i saj ose i porsalinduri, këto përfshijnë mundësinë e aborteve, lindjen e parakohshme dhe infeksionin neonatal [44].

Rrugët fekale-orale nuk janë të vërtetuara si rrugë ekspozimi pasi nuk ka prova të mjaftueshme për të provuar që transmetimi i Covid-19 është i mundur nga ujërat e zeza. Sidoqoftë, rastet alarmante të infeksionit Covid-19 midis punonjësve të kujdesit shëndetësor, udhëtarëve të anijeve dhe avionëve tregojnë për gjasat e mekanizmave të transmetimit në hapësira të mbyllura dhe në popullatë të dendur. Njohuritë aktuale tregojnë një probabilitet të pamundur në mjediset e jashtme dhe një probabilitet të rritur në mjedise specifike të brendshme, si spitalet dhe mjediset ku pacientët karantinohen [45].

Covid-19 shumohet kryesisht në pjesën e sipërme dhe të poshtme të traktit respirator. Covid-19 u zbulua në indet e zorrëve të kafshëve të ekspozuara ndaj virusit. Virusi u zbulua gjithashtu në ekzemplarë të biopsisë dhe jashtëqitjes, madje dhe në pacientët e shëruar, gjë e cila mund të shpjegojë pjesërisht raportimin e simptomave gastrointestinale. Përqëndrimi i ARN virale në shtupat anale ishte më i lartë se në gjak, duke sygjeruar që virusi mund të replikohet në traktin tretës [41]. Është evidente nga studimet e rastit që testimi i shtupës fekale është më i dobishëm dhe më i saktë në diagnostifikimin dhe përcaktimin e shkallës së ARN virale në trupin e pacientëve dhe duhet të përdoret për të vlerësuar kohëzgjatjen e daljes nga spitali dhe përfundimin e periudhës së karantinës. Sidoqoftë, mungesa e provave të replikimit viral në shtupat fekale e bën të diskutueshme trasmetimin me anë të rrugës fekale-orale. Një mënyrë tjetër e mundur e transmetimit të Covid-19 është nga sekrecionet konjuktivale, pikat e infektuara dhe lëngjet e trupit (lëngu i lotit) mund të infektojë epitelin e konjuktivës. Megjithatë, sygjerohet më shumë hulumtim për të zhvilluar një kuptim të hollësishëm të mekanizmit të transmetimit përmes sekrecioneve të lotëve dhe sipërfaqeve të syve [42]. Shumimi (replikimi) është zbuluar gjithashtu në traktin gastro-intestinal, ARN virale mund të jetë e pranishme në gjakun periferik të pacientëve të sëmurë rëndë [46].

Për shkak të periudhës së inkubacionit prej 2-14 ditë të SARS-CovV-2, fuqisë së tij të lartë të transmetimit dhe ngjashmërisë së simptomave të tij me gripin e zakonshëm, shumica e njerëzve tregohen të pakujdesshëm me infeksionin, i cili shkakton rritjen e transmetimit dhe infektimin e shumë njerëzve të tjerë. Diagnostifikimi i shpejt i infeksionit është shumë i rëndësishëm në parandalimin e përhapjes së infeksionit dhe ndihmon në mënyrë të tillë që pacientët të fillojnë më shpejt mjekimin [21].

Tani ka evidenca të përhapjes së infeksionit nga persona asimptomatik dhe presimptomatik, e cila është në ndryshim nga SARS-CoV [47]. Raportet epidemiologjike dhe virologjike raportojnë mundësinë e transmetimit të sindromës së rëndë respiratore coronavirus 2 (SARS-CoV-2) nga personat që janë presimptomatikë (Covid-19 zbulohet para fillimit të simptomave) ose asimptomatikë (Covid-19 zbulohet por simptomat nuk zhvillohen kurrë). Ekzistenca e personave me infeksion asimptomatik SARSCoV-2 të cilët janë të aftë të transmetojnë virusin tek të tjerët ka disa implikime. Së pari, shkalla e fatalitetit të rastit për Covid-19 mund të jetë më e ulët se raportet e vlerësuara aktualisht nëse përfshihen infeksionet asimptomatike të SARSCoV-2. Së dyti, duke ditur se transmetimi asimptomatik ishte një mundësi, Center for Disease Control and Prevention (CDC) rekomandoi ndërhyrjet kryesore që përfshin distancimin fizik, mbulimin e fytyrës për të parandaluar transmetimin nga persona asimtomatikë dhe simptomatikë me infeksion SARSCoV-2. Së treti, transmetimi asimptomatik rrit nevojën për të ndërprerë zinxhirët e transmetimit të pa zbuluar duke rritur

kapacitetin për testime të përhapura dhe përmes gjurmimit të kontaktit për të zbuluar infeksione asimptomatike [48].

Kohëzgjatja e derdhjes virale mund të zgjas për më shumë se një muaj pas shërimit. Virusi aktiv (SARS-CoV-2) është zbuluar në pështymën e pacientëve të infektuar nga qelizat e kulturës, edhe pse monitorimi serik me kalimin e kohës tregon rënie të ngarkesës virale. Pështyma mund të shkarkohet përmes kollitjes dhe mund të përmbajë sekrecione nazofaringeale ose të pulmoneve. Kur nuk ka kollitje ose kur pacienti është pa simptoma, Covid-19 ende mund të transmetohet tek të tjerët drejtëpërdrejt ose indirekt përmes pështymës. Duke qenë se ngarkesat virale të pacientëve asimptomatikë dhe simptomatikë janë të ngjashme, pacientët asimptomatikë ose minimalisht simptomatikë kanë një potencial të lartë të transmetimit dhe infektimit të të tjerëve. Njerëzit e infektuar mund të jenë infektues para fillimit të simptomave [41].

Ky zbulim thekson aftësinë e SARS-CoV-2 për t'u kolonizuar dhe replikuar në fyt gjatë fazës fillestare të infektimit [47]. Transmetimi i Covid-19 në mungesë të simptomave përforcon vlerën e masave të cilat parandalojnë përhapjen e Covid-19 nga persona të infektuar të cilët mund të mos shfaqin simptoma pavarësisht se janë të infektuar [48].

Disa koronavirusë që infektojnë kafshët mund të përhapen tek njerëzit dhe më pas të përhapen midis njerëzve, por ndodh rrallë. Kjo është ajo që ndodhi me SARS-CoV-2, që ka të ngjarë të ketë origjinën tek lakuriqët e natës. Raportet e hershme të infeksioneve ishin të lidhura me një treg të kafshëve të gjalla në Wuhan, Kinë, por virusi tani po përhapet nga personi në person. Ka pasur raporte për kafshë të infektuara me virus në të gjithë botën. Shumica e këtyre kafshëve u infektuan pas kontaktit me njerëz të infektuar me Covid-19. Në këtë kohë, nuk ka asnjë provë që kafshët luajnë një rol të rëndësishëm në përhapjen e SARS-CoV-2 tek njerëzit. Bazuar në informacionin e disponueshëm deri më sot, rreziku i përhapjes së Covid-19 nga kafshët tek njerëzit konsiderohet të jetë i ulët. Nevojiten më shumë studime për të kuptuar nëse dhe si kafshë të ndryshme mund të preken nga SARS-CoV-2 [49].

2.1.4 Trajtimi i Covid-19

Aktualisht, kujdesi për pacientët me Covid-19 është kryesisht mbështetës. Kujdes u jepet pacientëve për të ndihmuar në lehtësimin e simptomave dhe për të menaxhuar dështimin e frymëmarrjes dhe organeve të tjera. Aktualisht nuk ka trajtime specifikike, antiviralë të liçensuara për Covid-19, megjithatë shumë trajtime janë nën hetim [31]. Disa trajtime kanë treguar disa benefite në disa nënpopullata të pacientëve. Studiuesit dhe prodhuesit po kryejnë prova klinike në shkallë të gjerë për të vlerësuar terapitë e ndryshme për Covid-19. Që nga 2 Tetori 2020, kishte rreth 405 medikamente terapeutike në zhvillim për Covid-19 dhe gati 318 në provat klinike njerëzore (vaksina Covid-19) [11]. Organizata Botërore e Shëndetësisë rekomandon që pacientët e dyshuar ose të konfirmuar me Covid-19 por me shenja të buta të izolohen për të përmbajtur transmetimin e virusit sipas rrugës së përcaktuar të kujdesit Covid-19. Kjo mund të bëhet në një institucion të caktuar shëndetësor Covid-19 ose në shtëpi (vetë-izolimi). Gjithashtu rekomandon që pacientëve me simptoma të buta t'u jepet trajtim simptomatik siç janë antipiretikët për ethe dhe dhimbje, ushqim adekuat dhe rehidrim të duhur. Pacientët me faktorë rreziku për sëmundje të rëndë duhet të monitorohen nga afër, duke patur parasysh rrezikun e mundshëm të përkeqësimit. Nëse ata shfaqin ndonjë simptomë të përkeqësimit (të tilla si marrje e lehtë mendsh, vështirësi në frymëmarrje, dhimbje gjoksi, dehidrim, etj), duhet të kërkojnë kujdes urgjent. Terapia me antibiotikë ose profilaksia nuk rekomandohet të përdoret në pacientët me simptoma të buta të Covid-19 [50].

Menaxhimi klinik i Covid-19 përfshin masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksionit dhe kujdesin mbështetës, përfshirë oksigjenin shtesë dhe ventilimin mekanik kur indikohet.

Pacientët me një paraqitje të lehtë klinike (mungesa e pneumonisë virale dhe hipoksisë) mund të mos kërkojnë fillimisht shtrim në spital, dhe shumica e pacientëve do të jenë në gjendje të menaxhojnë sëmundjen e tyre në shtëpi. Pacientët me faktorë rreziku për infektim të rëndë duhet të monitorohen nga afër duke pasur parasysh rrezikun e mundshëm të përparimit në sëmundje të rëndë, veçanërisht në javën e dytë pas shfaqjes së simptomave. Disa pacientë me Covid-19 do të zhvillojnë infeksion të rëndë që kërkon shtrimin në spital për menaxhim. Menaxhimi spitalor përfshin menaxhimin mbështetës të ndërlikimeve më të zakonshme të Covid-19: pneumonia, dështim i frymëmarrjes hipoksemike/ARDS, sepsis dhe shoku septik, kardiomiopatia dhe aritmia, dëmtimi akut i veshkave dhe ndërlikimet nga shtrimi në spital i zgjatur, përfshirë infeksionet dytësore bakteriale dhe mykotike, tromboembolizëm, gjakderdhje gastrointestinale dhe sëmundje kritike polineuropati/miopati [23].

Dy procese kryesore mendohet se drejtojnë patogjenezën e Covid-19. Në fillim të kursit klinik, sëmundja drejtohet kryesisht nga replikimi i SARS-CoV-2. Më vonë gjatë kursit klinik, sëmundja duket se drejtohet nga një përgjigje e parregullt inflamatore ndaj SARS-CoV-2 që çon në dëmtimin e indeve. Bazuar në këtë arsyetim, parashikohet që terapitë antivirale të kenë efektin më të madh në fillim të sëmundjes, ndërsa terapitë anti-inflamatore ka të ngjarë të jenë më të dobishme në fazat e mëvonshme të Covid-19. Asnjë terapi nuk është provuar të jetë e dobishme në pacientët që ndodhen jashtë spitalit me Covid-19 të lehtë deri në të moderuar që nuk janë në rrezik të lartë për përparimin e sëmundjes. Paneli Udhëzues për Trajtimin e Covid-19 rekomandon sigurimin e kujdesit mbështetës dhe menaxhimin simptomatik të pacientëve jashtë spitalit me Covid-19, gjithashtu duhet të ndërmerren hapa për të zvogëluar rrezikun e transmetimit të SARS-CoV-2 tek të tjerët. Në pacientët jashtë spitalit me Covid-19 të lehtë deri në të moderuar që janë në rrezik të lartë për përparimin e sëmundjes, terapitë me bazë antitrupash anti-SARS-CoV-2 mund të kenë potencialin më të madh për përfitim klinik gjatë fazave të hershme të infeksionit. Për këta pacientë, Paneli Udhëzues për Trajtimin e Covid-19 rekomandon administrimin e bamlanivimab me etesevimab ose casirivimab me imdevimab, që të dyja janë në dispozicion përmes Autorizimeve të Përdorimit Emergjent (EUA) nga Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FDA). Remdesivir, një agjent antiviral, aktualisht është medikamenti i vetëm që është miratuar nga Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FDA) për trajtimin e Covid-19. Rekomandohet për përdorim në pacientët e shtruar në spital që kërkojnë oksigjen shtesë. Sidoqoftë, nuk rekomandohet në mënyrë rutinore për pacientët që kërkojnë ventilim mekanik për shkak të mungesës së të dhënave që tregojnë përfitim në këtë fazë të përparuar të sëmundjes. Dexamethasone, një kortikosteroid, është zbuluar se përmirëson mbijetesën në pacientët e shtruar në spital që kërkojnë oksigjen shtesë, me përfitimin më të madh të vërejtur në pacientët që kërkojnë ventilim mekanik. Prandaj, përdorimi i deksamethasone rekomandohet në këtë rast. Shtimi i tocilizumab në terapinë me deksamethasone u gjet që përmirëson mbijetesën në mesin e pacientëve që shfaqin dekompensim të shpejtë të frymëmarrjes për shkak të Covid-19. Paneli Udhëzues për Trajtimin e Covid-19 vazhdon të rishikojë të dhënat më të fundit klinike për të siguruar rekomandime të azhurnuara të trajtimit për klinicistët që kujdesen për pacientët me Covid-19 [51].

Edhe pse shumica e njerëzve me Covid-19 kanë sëmundje të pakomplikuar ose të lehtë (81%), disa do të zhvillojnë sëmundjen e rëndë që kërkon oksigjenoterapi (14%) dhe afërsisht 5% do të kërkojnë trajtim të kujdesit intensiv. Nga të sëmurët kritik, shumica do të kërkojë ventilim mekanik. Diagnoza më e zakonshme në pacientët në gjendje të rëndë me Covid-19 është pneumonia e rëndë. Pacientët e moshuar dhe ata me sëmundje shoqëruese, të tilla si sëmundjet kardiovaskulare dhe diabet mellitus, kanë rritur rrezikun e sëmundjes së rëndë dhe vdekshmërisë. Këta pacientë mund të paraqiten me simptoma të lehta por kanë rrezik të lartë përkeqësimi dhe duhet të pranohen në një njësi të caktuar për monitorim nga afër. Për

pacientët me sëmundje të lehtë, shtrimi në spital mund të mos jetë i nevojshëm përveç nëse ekziston shqetësimi për përkeqësim të shpejtë ose pamundësi për tu kthyer në spital, por i duhet dhënë përparësi izolimit për të përmbajtur dhe zbutur transmetimin e virusit [52].

Covid-19 është një ARN betacoronavirus, sekuenca gjenomike dhe enzimat e ndryshme të tij janë të ngjashme 80-90% ndaj atyre të sindromës së rëndë akute të frymëmarrjes (SARS) dhe sindromës respiratore së Lindjes së Mesme (MERS). Përdorimi i anti-viralëve ekzistues mund të bëhet shtylla kryesore për të reduktuar ngarkesën virale dhe për të trajtuar infeksionin. Shumë antiviralë ekzistues janë provuar për të vlerësuar vetitë e tyre kundër Covid-19. Pacientët me simptoma të lehta Covid-19 (me temperaturë > 37.5 °C, lodhje por pa dispnea) të dyshuar ose të konfirmuar duhet të izolohen në karantinë. Temperatura zakonisht mjekohet me paracetamol ose me medikamente anti-inflamatore jo-steroide, dhe nuk sygjerohet trajtim specifik në këtë fazë. Për pacientët që përjetojnë jo vetëm kollë dhe temperaturë por edhe rritje të ritmit respirator dhe infiltrate pulmonare, kërkohet menaxhim simptomatik agresiv. Në raste të tilla duhen dhënë antibiotikë me spektër të gjerë për të parandaluar infeksionet pulmonare oportuniste dhe duhet një hidratim oral adekuat. Pacientët me prekje të rëndë të pulmoneve mund të zhvillojnë sindromën e distresit respirator akut (ARDS) dhe shok septik. Këta pacientë duhet të zhvendosen menjëherë në emergjencën mjekësore për monitorimin e shenjave vitale dhe mbështetjen e jetës. Përveç kësaj, depresioni respirator duhet të menaxhohet me ventilim artificial ose duke përdorur presion pozitiv të vazhdueshëm jo-invaziv të rrugëve të ajrit (CPAP) ose ventilim mekanik invaziv për të parandaluar hipoksinë. Përveç mbështetjes së jetës dhe stabilizimit të shenjave vitale, rastet duhet të trajtohen me antibiotikë me spektër të gjerë , si dhe me glukokortikoide (për të rritur funksionin pulmonar). Pacientët Covid-19 me shok septik duhet t'u administrohen kristaloide intravenoz dhe agjentë vazoaktiv [53].

Oksigjenoterapia është e nevojshme nëse është e pranishme hipoksia (Sat O2<93%) ose nëse simptomat e frymëmarrjes janë evidente. Terapia me anti-koagulant rekomandohet në pacientët në fazën e hershme të Covid-19, sidomos kur vlera e D dimer është 4 herë më e lartë se normalja. Infeksioni, inflamacioni dhe faktorë të tjerë të lidhur me sëmundjen mund të shkaktojnë mbi aktivizim të koagulimit duke rritur rrezikun për ngjarje të shtuara të ishemisë dhe koagulim intravaskular të shpërndarë [54].

Në pacientët hipoksikë, indikohet sigurimi i oksigjenit me anë të maskës së fytyrës, kanjul nazale me rrjedhje të lartë ose ventilim jo invaziv. Përdorimi rutin i antibiotikëve dhe antiviralëve siç është oseltamiviri duhet të shmanget në rastet e konfirmuara. Antibiotikët dhe antifungalët kërkohen nëse dyshohen ose vërtetohen infeksione të tjera prezente. Në disa pacientë mund të jetë e nevojshme terapia zëvendësuese renale. [12].

Midis disa medikamenteve antivirale të aprovuar nga Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FAD) (përfshirë ribavirin, penciclovir, nitazoxanide, nafamostat, chloroquine) si dhe dy antiviralëve të njohur mirë remdesivir dhe favipiraviv, vetëm dy komponent (chloroquine dhe remdesivir) u aprovuan për efikasitetin e tyre të lartë në trajtimin e infeksionit SARS-CoV-2. Chloroquine, e cila është përdorur më parë për malarian dhe sëmundjet autoimune, ka potencialin klinik për t'u aplikuar kundër infeksionit Covid-19. Përdorimi i fabiravir dhe ribavirin të kombinuara me oseltamivir, për trajtimin e sëmundjeve coronavirus si në gripin e rëndë, është më mirë se të përdorësh vetëm oseltamivir. Ndër strategjitë e tjera terapeutike, terapia me corticosteroide është përdorur si një terapi e kombinuar, vetëm kur pneumonia e rëndë Covid-19 është diagnostikuar nga mjekët [55]. Umifenovir është një medikament i aprovuar në Rusi dhe Kinë për trajtimin e gripit dhe infeksioneve të tjera virale respiratore. Eksperimentet in vitro kanë treguar se umifenovir ka aktivitet kundër Covid-19 dhe të dhënat klinike zbuluan se mund të jetë më efektiv se lopinavir dhe ritonavir në trajtimin e Covid-19

[11]. Lopinavir/Ritonavir për shkak të të dhënave negative të provave klinike nuk rekomandohen të përdoren. Gjithashtu dhe inferferonet nuk rekomandohen për shkak të mungesës së efikasitetit në trajtimin e SARS dhe MERS. Medikamente të tjera që nuk rekomandohen të përdoren janë Janus kinease inhibitor për shak të efekteve të tyre të gjera imunosupresive dhe kortikosteroidët sistemik gjatë trajtimit të pacientëve të infektuar me Covid-19 me ventilim mekanik por pa ARDS. Favilavir është një trajtim i aprovuar për gripin dhe është aprovuar si një medikament eksperimental kundër Covid-19 [36]. Një studim ka raportuar se hydroxychloroquine ishte më e fuqishme kundër Covid-19 se sa chloroquine. Remdesivir kishte një veprim me spektër të gjerë kundër një game të larmishme coronavirusesh, përfshirë këtu human CoVs, CoVs të lakuriqëve zoonotikë. Rezultate të studimeve të fundit sugjeruan që Remdesevir mund të frenojë Covid-19. Remdesivir ka demonstruar rezultatet më premtuese terapeutike antivirale. Në 1 Maj, 2020 Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FDA) ka lejuar përdorimin emergjent të remdesivir në rastet e rënda të Covid-19 (të konfirmuar ose të dyshuar për Covid-19) në të rritur dhe fëmijë të shtruar në spital [56].

2.1.5 Vaksinat ndaj Covid-19

Në botë, ka disa vaksina të aprovuara për të parandaluar sëmundjen Covid-19. Vaksinat e aprovuara do të ndihmojnë në uljen e rrezikut të sëmundjes duke zhvilluar në mënyrë të sigurt mbrojtjen ndaj sëmundjes dhe do të ndihmojnë trupat tanë të zhvillojnë imunitet ndaj virusit që shkakton këtë sëmundje pa pasur nevojë të sëmuremi. Lloje të ndryshme të vaksinave funksionojnë në mënyra të ndryshme për të ofruar mbrojtje, por me të gjitha llojet e vaksinave, trupi mbetet me një sasi të limfociteve T të kujtesës si dhe limfociteve B që do të kujtojnë se si të luftojnë atë virus në të ardhmen. Ndonjëherë pas vaksinimit, procesi i krijimit të imunitetit mund të shkaktojë shenja të tilla si ethe etj. Këto janë shenja normale që janë tregues që trupi po përpiqet për të krijuar imunitet. Bazuar në të dhënat që kemi deri më tani nga provat klinike të vaksinave të kryera nga Pfizer dhe BioNTech, Moderna, AstraZeneca dhe Universiteti i Oxfordit: Vaksinat Pfizer dhe Moderna janë rreth 95% efektive, dhe vaksina AstraZeneca është mesatarisht 70% efektive duke parandaluar Covid-19 simptomatik si dhe format e rënda dhe hospitalizimet [57].

Programi i parë i vaksinimit masiv filloi në fillim të Dhjetorit 2020. Për shkak se vaksinat Covid-19 janë zhvilluar vetëm në muajt e fundit, është shumë herët të dihet kohëzgjatja e mbrojtjes së vaksinave Covid-19. Kërkimet janë duke vazhduar për tíu përgjigjur kësaj pyetjeje. Sidoqoftë, është inkurajuese që të dhënat e disponueshme sugjerojnë që shumica e njerëzve që shërohen nga Covid-19 zhvillojnë një përgjigje imune që siguron të paktën një periudhë mbrojtjeje kundër ri-infektimit. Ndërsa provat klinike njerëzore (trials) kanë treguar se disa vaksina Covid-19 kanë nivele të larta të efikasitetit, si të gjitha vaksinat e tjera, vaksinat Covid-19 nuk do të jenë 100% efektive. Organizata Botërore e Shëndetësisë po punon për të siguruar që vaksinat e aprovuara të jenë sa më efektive, kështu që ato mund të kenë ndikimin më të madh në pandemi. Shkencëtarët në të gjithë botën po zhvillojnë shumë vaksina të mundshme për Covid-19. Këto vaksina janë të gjitha të dizajnuara për të mësuar sistemin imunitar të trupit të njohë dhe të bllokojë në mënyrë të sigurt virusin që shkakton Covid-19. Vaksinat Covid-19 prodhojnë mbrojtje kundër sëmundjes, si rezultat i zhvillimit të një përgjigje imune ndaj virusit SARS-Cov-2. Zhvillimi i imunitetit përmes vaksinimit do të thotë se ekziston një rrezik i reduktuar i zhvillimit të sëmundjes dhe pasojave të saj. Ky imunitet ndihmon të luftohet virusi nëse individi ekspozohet. Vaksinimi mund të mbrojë gjithashtu njerëzit përreth nesh, sepse nëse jemi të mbrojtur ne nga infektimi, ka më pak të ngjarë të infektojmë dikë tjetër. Kjo është veçanërisht e rëndësishme për të mbrojtur njerëzit me rrezik në rritje për infektim të rëndë nga Covid-19, të tillë si ofruesit e shërbimit shëndetësorë, të moshuarit dhe njerëzit me kushte të rënda shëndetësore. Vaksinat Covid-19

janë të sigurta për shumicën e njerëzve 18 vjeç e lart, duke përfshirë ata me kushte para-ekzistuese të çdo lloji, duke përfshirë dhe çrregullime auto-imune. Këto gjendje përfshijnë: hipertension, diabet, asthma, sëmundjet pulmonare, të mëlçisë dhe të veshkave, si dhe infeksione kronike të qëndrueshme dhe të kontrolluara. Vaksinimi mbron nga infektimi i rëndë dhe vdekja nga Covid-19. Për 14 ditët e para pas vaksinimit, nuk sigurojnë nivel të konsiderueshëm të mbrojtjes, ky nivel rritet gradualisht. Për një vaksinë me një dozë të vetme, imuniteti zakonisht ndodhë në dy javë pas vaksinimit. Për vaksinat me dy doza, të dyja dozat janë të nevojshme për të arritur nivelin më të lartë të imunitetit të mundshëm. Një vaksinë Covid-19 mbron nga sëmundja serioze dhe vdekja, por ende nuk dihet shkalla në të cilën na mbron nga infektimi apo kalimin e virusit tek të tjerët. Për të ndihmuar në mbajtjen e të tjerëve të sigurt, vazhdoni të mbani të paktën një distancë 1 metër nga të tjerët, pastroni duart shpesh dhe vendosni një maskë, veçanërisht në hapësira të mbyllura, të mbushura me njerëz ose me ajrosje të dobët. Organizata Botërore e Shëndetësisë rekomandon gjithashtu që duhen ndjekur udhëzimet nga autoritetet lokale bazuar në situatën dhe rrezikun ku jetojmë [58].

Shqipëria nisi në datë 11 Janar fushatën e vaksinimit antiCOVID. Sipas planit kombëtar të vaksinimit, të parët që nisën vaksinimin ishin ekipet mjekësore dhe të moshuarit në institucionet e kujdesit afatgjatë, ndërsa me grupet e tjera të riskut do të vijohesh sipas fazave të planit të vaksinimit [59]. Procesi i vaksinimit po kryhet sipas të gjithë parametrave të sigurisë dhe cilësisë nga ekipe të trajnuar vaksinatorësh në të gjithë vendin. Prej fillimit të vaksinimit e deri më 4 Qeshor 2020 janë kryer në total 787,321 doza të vaksinës ndaj Covid-19 dhe prej tyre 297,271 qytetarë kanë marrë të dyja dozat e vaksinës Covid-19 [60].

2.1.6 Masat parandaluese ndaj Covid-19

Vendet në të gjithë botën duhet të zbatojnë strategji globale të kontrollit standart të cilat nuk ishin përdorur që nga epidemia e gripit spanjoll. Këto masa, të cilat përfshinin kufizime të udhëtimit, lockdown, kontrollet e rrezikut në vendin e punës, mbyllje të ambienteve publike duke përfshirë pub-e, restorante, palestra, shkolla dhe institucione të larta, praktika të rrepta të higjenës së duarve, distancim social dhe mbajtja e maskës së fytyrës kanë ndikuar në jetën në shkallë globale. Pavarësisht ketyre masave lehtësuese, numri i rasteve është ende në rritje në të gjithë botën [7]. Shumë qeveri dhe autoritete shëndetësore, përfshirë Organizatën Botërore të Shëndetësisë, kanë edukuar në mënyrë aktive njerëzit për të marrë masa parandaluese për të zvogëluar përhapjen e virusit. Aktualisht masat parandaluese përfshijnë distancimin social, higjenën e rregullt të duarve, pastrimin e rregullt të sipërfaqeve, karantinimin dhe vendosjen e maskave të fytyrës janë metodat më efektive për të reduktuar përhapjen e virusit dhe sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë pasuese të tij. Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat e njerëzve ndaj masave parandaluese dhe paraprake të Covid-19 janë thelbësore për të kontrolluar përhapjen e virusit. [61]. Studiuesit pretendojnë se njohuritë e lidhura me virusin dhe njohuritë shëndetësore janë të nevojshme për të arritur nivele më të larta të pajtueshmërisë me masat kufizuese për të kontrolluar frikën e qytetarëve, për ti rezistuar infodemik dhe për të promovuar besimin e qytetarëve në informacione dhe rekomandime të besueshme [16].

Organizata Botërore e Shëndetësisë ka dhënë disa udhëzime se si njerëzit të mbrojnë veten dhe të tjerët ndaj Covid-19 duke zbatuar disa masa paraprake të thjeshta si, distancimi fizik, vendosja e maskës, mbajtja e dhomave të ajrosura mirë, shmangia e turmave, higjena e duarve dhe kollitja në brrylin e duarve ose në një shami. Distancimi fizik duhet të paktën 1 metër midis vetes dhe të tjerëve për të zvogeluar rrezikun e infeksionit kur kolliten, teshtin ose flasin dhe mbajtja e një distance më të madhe mes vetes dhe të tjerëve kur ndodheni në ambjente të mbyllura. Përdorimi i duhur, ruajtja dhe hedhja janë thelbësore për t'i bërë

maskat sa më efektive. Duart duhen larë para vendosjes së maskës, si dhe para dhe pasi ta heqim maskën. Maska duhet të mbulojë hundën, gojën dhe mjekrën dhe nëse maska është pëlhure duhet ta lajmë çdo ditë ose nëse është maskë mjekësore duhet ta hedhim në një kosh mbeturinash. Shmangni hapësirat e mbyllura dhe të mbushura me njerëz. Shpërthimet janë raportuar në restorante, klasat e fitness, klubet e natës, zyrat , shpesh në ambiente të mbushura me njerëz ku flasin me zë të lartë, bërtasin, marrin frymë rëndë ose këndojnë. Rreziqet e marrjes së Covid-19 janë më të larta në hapësira të mbipopulluara dhe të ajrosura në mënyrë joadekuate, ku njerëzit e infektuar kalojnë periudha të gjata kohe në afërsi. Këto mjedise janë vendet ku virusi përhapet nga spërklat e frymëmarrjes dhe marrja e masave paraprake është edhe më e rëndësishme. Tubimet në natyrë janë më të sigurta sesa ato në mjedise të brendshme, sidomos nëse hapësirat e brendshme janë të vogla dhe të pa ajrosura mirë. Shmangni mjediset e brendshme dhe të populluara, por nëse nuk mundeni atëherë merrni masa paraprake si vendosja e maskës, hapja e një dritare për të ventiluar mjedisin brenda. Pastroni rregullisht dhe plotësisht duart me një dezinfektant me bazë alkooli ose i lani me ujë dhe sapun. Kjo eleminon mikrobet duke përfshirë viruset që mund të jenë në duart tuaja. Shmangni prekjen e syve, hundës dhe gojës. Duart prekin shumë sipërfaqe dhe mund të marrin viruse. Pasi kontaminohen, duart mund të transferojnë virusin në sy, hundë dhe gojë. Nga atje virusi mund të hyj në trup dhe t'ju infektojë. Duke ndjekur higjenë të mirë respiratore, ju mbroni njerëzit përreth nga viruset, të cilat shkaktojnë ftohje, grip dhe Covid-19 [62].

Gjithashtu dhe CDC ka dhënë dhe ende jep udhëzime se si të mbrohemi nga Covid-19 :

- Nëse keni vendosur një maskë mund të kolliteni ose të teshtini në maskën tuaj.
- Vendosni një maskë të re, të pastër sa më shpejt të jetë e mundur dhe lani duart.
- Nëse nuk keni vendosur maskë gjithmonë mbuloni gojën dhe hundën me një shami kur kolliteni ose teshtini, ose përdorni pjesën e brendshme të bërrylit dhe mos pështyni.
- Hidhni shamitë e përdorura në plehra.
- Lani menjëherë duart me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda. Nëse sapuni dhe uji nuk janë të disponueshëm, pastroni duart me një pastrues dore që përmban të paktën 60% alkool. Lani duart shpesh me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda sidomos pasi të keni qenë në një vend publik, ose pasi keni shfryrë hundët, jeni kollitur ose keni teshtitur. Është veçanërisht shumë e rëndësishme të lani duart: para ngrënies ose përgatitjes së ushqimit, para se të prekni fytyrën tuaj, pas përdorimit të banjës, pas largimit nga një vënd publik, pas shfryrjes së hundës, kollitjes ose teshtitjes, pas prekjes së maskës tuaj, pas ndërrimit të pelenës, pas kujdesit për dikë të sëmurë, pas prekjes së kafshëve ose kafshëve shtëpiake. Nëse sapuni dhe uji nuk janë të disponueshëm, përdorni një pastrues të duarve që përmban të paktën 60% alkool.
- Shmangni prekjen e syve, hundës dhe gojës me duar të palara.
- Pastroni dhe dezinfektoni shpesh sipërfaqet, veçanërisht ato që preken rregullisht, të tilla si dorezat e dyerve, rubinetat dhe ekranet e telefonit. Pastroni dhe dezinfektoni: Pastroni sipërfaqet që preken shumë gjatë ditës. Kjo përfshin tavolina, doreza, çelësa dritash, telefona, tastierë, tualete, rubineta dhe lavamanë.
- Nëse dikush është i sëmurë ose ka rezultuar pozitiv me Covid-19, dezinfektoni sipërfaqet që preken shpesh. Përdorni një dezinfektant shtëpiak nga EPA's: Dezinfektant për Coronavirus (Covid-19) sipas udhëzimeve të etiketuara të prodhuesit. Nëse sipërfaqet janë të papastra, pastroni ato duke përdorur detergjent ose ujë me sapun para se ti dezinfektoni.
- Qëndroni 6 metra larg të tjerëve. Brenda shtëpisë tuaj shmangni kontaktin e ngushtë me njerëzit që janë të sëmurë dhe nëse është e mundur, mbani 6 këmbë distancë midis

personit që është i sëmurë dhe anëtarëve të tjerë të shtëpisë. Jashtë shtëpisë tuaj vendosni 6 metra distancë midis vetes dhe njerëzve që nuk jetojnë në shtëpinë tuaj dhe mos harroni që disa njerëz pa simptoma mund të jenë në gjendje të përhapin virusin. Mbajtja e distancës fizike nga të tjerët është veçanërisht e rëndësishme për njerëzit që kanë më shumë rrezik të sëmuren rëndë.

- Vaksinohuni. Vaksinat e autorizuara Covid-19 mund të ndihmojnë në mbrojtjen tuaj nga Covid-19. Ju duhet të vaksinoheni me një vaksinë Covid-19 kur të jetë e disponueshme për ju.
- Shmangni turmat dhe hapësirat e ventiluara dobët. Të jesh në turma si në restorante, bare, qendra fitnessi ose kinema, ju vë në rrezik më të lartë për Covid-19. Shmangni sa më shumë hapësira të brendshme që nuk ofrojnë ajër të pastër nga jashtë. Nëse jeni në ambiente të mbyllura, ajroseni me ajër të pastër duke hapur dyer dhe dritare, nëse është e mundur [63].
- Njihni gamën e plotë të simptomave të Covid-19.
- Qëndroni në shtëpi dhe izolohuni edhe nëse keni simptoma të lehta si kollë, dhimbje kokë, temperaturë të lehtë derisa të shëroheni.
- Telefononi ofruesin tuaj të kujdesit shëndetësor për këshilla dhe nësë keni nevojë të largoheni nga shtëpia ose të keni dikë pranë jush, vendosni një maskë mjekësore për të shmangur infektimin e të tjerëve [62].
- Monitoroni shëndetin tuaj çdo ditë. Jini vigjilent për simptomat. Veçanërisht është e rëndësishme në ambiente ku mund të jetë e vështirë të mbash një distancë fizike prej 6 metrash. Nëse zhvillohen simptomat matni temperaturën tuaj.
- Mos e matni temperaturën tuaj brenda 30 minutash nga stërvitja ose pas marrjes së medikamenteve që mund të ulin temperaturën tuaj, si acetaminofeni [63].

Suksesi i maseve të zbatuara bazohet në respektimin e maseve parandaluese, e cila ndikohet kryesisht nga njohuritë, perceptimi dhe sjelljet parandaluese kundër Covid-19. Sidoqoftë, përshtatja ndaj këtyre masave parandaluese dhe kontrolluese kërkon njohuri adekuate, perceptim të drejtë dhe qëndrime pozitive siç propozohet nga Modeli i Njohurisë-Qëndrimeve-Sjellja (KAB- Knowledge-Attitude-Behavior model). Modeli KAB është një model teorik jetësor i edukimit shëndetësor që shpjegon pjesën e njohurive në ndryshimet e sjelljes dhe thekson se ndryshimet në sjelljet janë një produkt i njohurive dhe qëndrimeve. Ky model propozon që sjellja e shëndetit të njeriut mund të modifikohet përmes 3 proceseve të vazhdueshme të ndryshimit, përkatësisht, fitimit të njohurive, formimit të besimeve dhe zhvillimit të sjelljeve. KAB thekson se njohuritë e një personi mund të ndikojnë drejtëpërdrejtë në një qëndrim dhe indirekt ndikojnë në sjellje përmes qëndrimit. Sigurimi i studentëve me informacion dhe njohuri shëndetësore përmes burimeve dhe mjeteve të ndryshme ka për qëllim të përmirësojë sjelljen, qëndrimet dhe praktikat e lidhura me shëndetin e studentëve infermierë në lidhje me parandalimin dhe kontrollin e Covid-19. Sidoqoftë, perceptimi negativ i informacionit dhe keqinformimit të Covid-19 mund të çoj në njohuri dhe sjellje praktike të dobëta. Kështu, metoda më thelbësore për të ndaluar përhapjen e pandemisë Covid-19 është zhvillimi dhe miratimi i sjelljes së duhur parandaluese, e cila mund të arrihet duke u informuar mirë në këtë sëmundje [64].

Për të kontrolluar Covid-19, Kina implementoi masa të rrepta të shëndetit publik. Qyteti Wuhan u mbyll në 23 Janar dhe të gjitha udhëtimet dhe transporti që lidhte me qytetin u bllokuan. Për shkak të masave të marra, numri ditor i rasteve të reja në Kinë filloi të ulesh në mënyrë të qëndrueshme. Ndërkohë që rastet uleshin në Kinë, përhapja ndërkombëtare e Covid-19 u përshpejtua në Shkurt 2020. Grupe të mëdha infeksioni janë raportuar nga një numër në rritje i vendeve. Efikasiteti i lartë i transmetimit të Covid-19 dhe udhëtimet ndërkombëtare mundësuan përhapjen e shpejtë të Covid-19 në të gjithë botën. Që nga Marsi,

ndërkohë që Covid-19 në Kinë u kontrollua në mënyrë efektive, numri i rasteve në Evropë, USA dhe rajone të tjera kanë kërcyer (Jumped sharply) [11].

Në Shqipëri u konfirmuan dy rastet e para pozitive me Covid-19 më 9 Mars 2020. Në Laboratorin e Virologjisë pranë Insituti i Shëndetit Publik në total janë testuar 65 raste të dyshuara nga të cilat 63 kanë rezultuar negative për Covid-19 dhe 2 pozitive. Nga Laboratori i Virologjisë në Insitutin e Shëndetit Publik të çertifikuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë, u gjurmuan kontaktet e para dhe të dyta të personave të konfirmuar me Covid-19. Rasti i importuar konsiderohet pacienti zero dhe momentalisht nuk kishte një transmetim komunitar, por transmetim në kontaktin e ngushtë të tij. Më 9 Mars 2020 bazuar në urdhrat e nxjerra nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale u bë mbyllja e institucioneve arsimore publike dhe jo publike për një periudhë dy javore nga hyrja në fuqi e këtij urdhëri, mbyllja e aktiviteteve publike dhe jo publike të tilla si aktivitete sportive, aktivitete kulturore dhe konferenca, anullimi i grumbullimeve masive në vende të mbyllura apo të hapura të tilla si koncerte, tubime dhe dëgjesa publike. Gjithashtu të gjithë shtetasit që hyjnë në territorin e Republikës së Shqipërisë dhe vijnë nga zona e izoluar e Italisë, duhet të vetëkarantinoheshin për një periudhë 14 ditore në ambientet e banesave të tyre si një masë parandaluese për mospërhapjen e infeksionit të shkaktuar nga Covid-19. Bazuar në rekomandimet e OBSH, Ministria e Shëndetësisë dhe e Mbrojtjes Sociale këshilloi qytetarët për shtimin e masave të higjenës dhe ndjekjen e këtyre rregullave:

- Shmangien e kontaktit të ngushtë me njerëzit që vuajnë nga infeksione akute të rrugëve të frymëmarrjes.
- Larjen e shpeshtë të duarve dhe dezinfektimin e tyre, veçanërisht pas kontaktit të drejtëpërdrejtë me njerëzit e sëmurë ose mjedisin e tyre.
- Shmangien e kontaktit të pambrojtur me kafshët (qofshin ato shtëpiake apo të egra).
- Personat me simptoma të infeksioneve akute të rrugëve të frymëmarrjes duhet të praktikojnë higjenën respiratore të lidhur me kollën (ruajtja e distancës, mbulimi me shami/letër ose rrobë kur teshtijnë apo kolliten, larjen e duarve).
- Mosprekjen e fytyrës me duar [65].

Më datën 12 Mars 2020 që përkon me ditën kur OBSH e deklaroi shpërthimin e Covid-19 një pandemi, u vendos urdhri për ndalimin e dhe kufizimin e lëvizjeve me mjetet e transportit publik dhe privat, përfshirë automjetet private me një orar të caktuar dhe përjashtim nga ky urdhër u bë për autoambulancat, automjetet që kryejnë funksione shërbimi me funksion publik dhe ato që transportojnë mallra [66]. Më 19 Mars 2020 u vendos urdhri për mbylljen e veprimtarisë së institucioneve arsimore publike dhe jopublike dhe çerdheve për kufizimin e përhapjes së infeksionit Covid-19, urdhër i cili vazhdon ende të jetë në fuqi për universitetet publike dhe jopublike [67].

2.2 Studentët e universitetit dhe Covid-19

Në të gjithë botën janë kryer studime të cilat kanë vlerësuar njohuritë e studentëve për Covid-19 dhe masat parandaluese që këta student ndërmarrin për të parandaluar infektimin me Covid-19.

Në Prill 2020 është kryer një studim për Covid-19 dhe parandalimin e tij në 905 student të pa diplomuar që studionin në Tiranë. Studentët treguan një nivel të pranueshëm të njohurive dhe sipas konkluzioneve të këtij studimi duhet t'i kushtohet më shumë vëmendje disa çështjeve të tilla si higjena e duarve, përdorimi i maskave të fytyrës dhe higjena e sipërfaqeve [68].

Ndërkohë që në një studim të realizuar në Greqi për vlerësimin e njohurive dhe qëndrimeve ndaj Covid-19 në 348 student te infermierisë në Greqi në Prill-Maj 2020, rezultoi me nivel të lartë të njohurive të studentëve pjesëmarrës me një mesatare prej 4.22 [16].

Në një studim tjetër të kryer në student që po studionin infermieri në Universitetin e Palermos, Itali në Mars 2020, 94% e studentëve treguan njohuri të mira, 91.1% shfaqën qëndrim pozitiv dhe 89.3% raportuan praktikë të mirë për parandalimin e Covid-19 [69].

Në Mars 2020 u realizua një studim në Itali në 3 universitete të ndryshme dhe në student të degëve të ndryshme (mjekësi, shkenca sociale, inxhinieri, IT, shkenca kompjuterikë, art dhe dizajn, ekonomik dhe biznes, shkenca sportive) dhe studentët kanë treguar një nivel të pranueshëm të njohurive në pjesën më të madhe të tyre në lidhje me pandeminë dhe masat e kontrollit të miratuara [70].

Edhe në një studim tjetër të kryer në student mjekësie në Prill 2020 në Itali, studentët kishin një nivel të lartë të njohurive të përgjithshme për Covid-19 me një rezultat mesatar të të gjitha pyetjeve prej 91 % dhe studentët praktikonin nivele të larta të sjelljeve parandaluese me një mesatare prej 92% por kishin një perceptim të moderuar të rrezikut. Por pavarësisht nga njohuritë e mira për Covid-19 dhe raportimi që kanë nivele të larta të sjelljeve parandaluese, studentët janë akoma një grup i ekspozuar dhe duhet të jenë më të vetëdijshëm për rreziqet [71].

Në një studim të kryer në fakultetet e mjekësisë në Gjermani, u arrit në konkluzionin se studentët e mjekësis në Gjermani ishin të mirëinformuar për Covid-19 në përgjithësi (M=5.64) dhe në konteksin mjekësor (M=5.14) [72].

Një studim i miratuar nga komiteti i Etikës kërkimore i Universitetit të Danimarkës Jugore dhe nga komiteti i pavarur etik për Shkencat Sociale dhe Humane nga Universiteti i Antwerpen, i kryer në Fakultetin e Shkencave të Shëndetit në Universitetin e Danimarkës Jugore, nxorri konkluzionin se një përqindje e lartë prej 68% e studentëve raportuan se ndiqnin masat e implementuara nga qeveria. Gjithashtu 60% e studentëve të degëve (shkenca kompjuterike, ekonomi,biologji,arkeologji,histori) u përgjigjën saktë në 7 nga 8 pyetjet në lidhje me njohuritë mbi Covid-19 [73].

Në një studimi tjetër të hartuar me qëllim hetimin e lidhjeve midis njohurive dhe perceptimeve të studentëve me sjelljet e tyre mbrojëse ndaj Covid-19, i kryer në studentët e universitetit në Mbretërinë e Bashkuar, u tregua që studentët kishin nivele të mira të njohurive për efektivitetin e higjenës së duarve dhe distancës sociale në reduktimin e transmetimit. Por larja e duarve para prekjes së fytyrës e ndjekur më pas nga prekja e kafshëve, prekjes së lekëve, pajisjeve publike dhe kollitja/teshtitja, ishin aktivitetet me më pak të ngjarë që të praktikoheshin, me 44.0% të studentëve që i lanin ‘’rrallë’’ ose ‘’kurrë’’ duart para se të preknin fytyrën. Pjesa më e madhe e studentëve (88%) kishin rritur frekuencën dhe cilësinë e higjenës së duarve. Por ndryshe nga higjena e duarve, një përqindje shumë e lartë e studentëve (88.9%) raportuan se kryenin çdo aktivitet të distancimit social ‘’kryesisht’’ ose ‘’gjithmonë’’ [74].

Po në muajin Mars 2020, është realizuar një studim ku u pëfshinë student mjekësie dhe infermierie në 12 universitete në Spanjë, tregoi si rezutat që niveli i përgjithshëm i njohurive të studentëve pjesëmarrës mund të konsiderohet i përshtatshëm por vetëm 8.9% e studentëve u përgjigjën saktë në pyetjen se cilat masa merren për të parandaluar transmetimin nga një pacientë i infektuar në spital. Gjithashtu vetëm (57.4%) e studentëve u përgjigjën saktë në lidhje me marrjen e masave për të shmangur transmetimin në komunitet, (54.5%) u përgjigjën

saktë për simptomat kryesore, (41.6%) u përgjigjën saktë për grupet e rrezikut dhe (38.6%) u përgjigj saktë për periudhën e inkubacionit [75].

Një studim i kryer në Turqi, Mars 2020 në 972 student mamie arriti në konkluzionin se studentët mami kishin një nivel të lartë njohurish lidhur me Covid-19 ku 99.7% e studentëve u përgjigjën se larja e duarve të paktën 20 sekonda është e rëndësishme për mbrojtjen nga Covid-19, 99.0% u përgjigjën se dezinfektanti mund të përdoret për mbrojtjen nga Covid-19 dhe 97.6% u përgjigjën se temperatura, kolla, vështirësia në frymëmarrje, diarrea, të vjellat janë simptomat më të zakonshme të Covid-19 [33].

Edhe në një studim tjetër të kryer në Turqi, Mars 2020 por në 355 student stomatolog u arrit konkluzioni se studentët merrnin masa standarte për tu mbrojtur nga Covid-19 por njohuritë dhe qëndrimet e tyre në lidhje me masat shtesë që duhet të marrin duhet të përmirësohen. 99.3% e studentëve raportuan që nuk shkonin në vende publike, 93% raportuan se kryenin larje të shpeshta të duarve, 88.8% raportuan se shmangnin kontaktin fizik dhe 84.9% raportuan se përdornin antiseptik. Këta student ishin të vetëdijshëm për masat individuale që duhet të merrnin. [18].

Por në një studim tjetër të kryer gjithashtu në Turqi, Prill 2020 në 860 student të vitit të fundit të mjekësisë u arrit në konkluzionin se niveli i njohurive të këtyre studentëve ishte i moderuar ku 34.2% e studentëve kishin nivel të lartë të njohurive dhe 8.2% kishin nivel të ulët të njohurive. Studentët e vitit të fundit të mjekësisë që ishin pjesëmarrës në këtë studim kishin njohuri dhe ishin të vetëdijshëm për pandemin Covid-19 [76].

Në një studim tjetër të kryer në Iran, një javë pas rasteve të para të Covid-19 në Shkurt 2020 u arrit në konkluzionin se 240 student mjekësie pjesëmarrës kishin një nivel të lartë të njohurive dhe performancë të lartë në sjelljet parandaluese ndaj Covid-19. Mesatarja e përgjigjeve të sakta të njohurive ishte 86.96% dhe 79.6% kishin nivel të lartë të njohurive ndërsa shkalla mesatare e praktikimit të sjelljeve parandaluese ishte 94.47% dhe 94.2% kishin nivel të lartë të performancës në sjelljet parandaluese [77].

Por në një studim tjetër të kryer në Iran, në Shkurt 2020 në 531 student stomatolog u arrit në konkluzionin se njohuritë e studentëve stomatolog ishin të ulëta në disa raste. Studentët stomatolog nuk dinin se si të parandalonin transmetimin e Covid-19 në klinikat dentare. Ky studim tregoi nivel të pamjaftueshëm të njohurive të studentëve ndaj Covid-19 për të mbrojtur veten dhe pacientët e referuar në klinik [37].

Në Prill 2020 u krye një studim tjetër në lidhje me studentët dhe Covid-19 në Iraq, me 1958 student pjesëmarrës që studionin biologji-kimi, fizikë, matematikë, shkenca kompjuterike, mjekësi, gjuhë angleze, ekonomik, shkenca sociale, inxhinieri etj. Studentët demonstruan njohuri të mira dhe praktikë të përshtatshme në lidhje me Covid-19. Studimi tregoi se rezultati i përgjithshëm i njohurive rreth manifestimit klinik dhe rrugëve të transmetimit të Covid-19 ishte përkatësisht 68.8% dhe 67.7%. Rreth 86% e studentëve kishin njohuri të mira në lidhje me parandalimin dhe masat e kontrollit të Covid-19. Por studentët shfaqën njohuri më të mira në parandalimin e Covid-19 se sa në mënyrën e transmetimit ku 93% e studentëve shmangnin vendet e mbushura me njerëz dhe më shumë se gjysma e tyre (57.3%) vendosnin maska kur dilnin nga shtëpia gjatë periudhës së shpërthimit [78].

Në një studim tjetër të kryer në universitetin e Lahore, në Pakistan, Shkurt 2020 në 384 student mjekësie u arrit në konkluzionin se më shumë se 90% e studentëve pjesëmarrës ishin të vetëdijshëm për etiologjinë, mënyrën e transmetimit dhe simptomat e mundshme por vetëm 80% e studentëve kishin njohuri të mjaftueshmne në lidhje me Covid-19 [10].

Në 23-29 Shkurt në periudhën kur të gjithë njerëzit në Kinë u urdhëruan të qëndrojnë në shtëpi në kulmin e shpërthimit, në provincën Shaanxi u krye një studim në 10 universitete të ndryshme publike dhe private duke përfshirë student të mjekësisë dhe student të degëve të tjera. Rezultatet e studimit treguan se 82.34% e studentëve kishin njohuritë e duhura për Covid-19. Nga 872 student pjesëmarrës, shumica e tyre ishin të mirëinformuar për Covid-19, treguan qëndrim pozitiv dhe praktikë proaktive gjatë periudhës së shpërthimit të Covid-19 [79].

Edhe në një studim tjetër të kryer në Anhui, Kinë në Mars-Prill 2020 në 613 student infermierie u arrit në konkluzionin se studentët e infermierisë kishin njohuri relativisht të larta. Qëndrimet pozitive dhe masat e marra paraprake u raportuan nga studentët ku 70-80% e studentëve ranë dakort që infeksioni mund të parandalohet duke ndjekur udhëzimet, duke mbajtur maskë kur del nga shtëpia dhe duke izoluar pacientët e infektuar [80].

Në një studim tjetër të kryer në Japoni, në Maj-Korrik 2020 u gjet në përgjithësi një nivel i lartë i njohurive themelore mbi Covid-19 dhe masave të kontrollit midis studentëve. Në studim ishin përfshirë 362 student, të gjithë studentët pjesëmarrës (100%) treguan se kishin njohuri për shmangien e hapësirave të mbyllura, zonave të mbushura me njerëz. Shumica e studentëve treguan një frekuencë të moderuar ose të lartë të larjes së duarve ose mbajtjes së maskës (të dyja 96.4%) [81].

Një studim që përfshiu 564 student të degëve të ndryshme si biznes, ekonomik, mjekësi, psikologji, shkenca sociale etj i kryer në universitetin Sabah në Malaysia, në fazën e hershme të pandemisë arriti në konkluzionin se shumica e studentëve në fazën e hershme të pandemisë kishin një nivel të pakënaqshëm të njohurive, por shfaqnin një sjellje pozitive ndaj parandalimit të Covid-19 [82].

Në një studim të kryer në 1226 student infermierie në 7 universitete të ndryshme në Arabi, në Mars-Prill 2020 u arrit në konkluzionin që studentët kishin njohuritë më të larta në aspektin e parandalimit dhe kontrollit të Covid-19 dhe nivelin më të ulët të njohurive në lidhje me mënyrën e transmetimit. Shumica e studentëve kryenin 11 nga 13 praktikat parandaluese të identifikuara në sondazh. Gjithashtu shumica e studentëve kryenin gjithmonë pjesën më të madhe të masave parandalues të identifikuara në sondazh, përveç larjes së duarve me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda pasi kolliten dhe teshtin (39.2%) dhe pastrimin dhe dezinfektimin e përditshëm të sipërfaqeve të prekura shpesh gjatë ditës (41.6%) [64].

Një studim i kryer në 204 student farmacie në Egjipt, në Prill 2020 arriti në konkluzionin që 72.5% e studentëve kishin një nivel të mirë njohurish ndërsa 23.5% kishin njohuri të dobta. Shkalla më e lartë e përgjigjes së saktë (98%) lidhet me simptomat kryesore klinike të Covid-19 dhe me personat të cilët zhvillojnë sëmundje serioze me Covid-19 më shumë se të tjerët. Praktikë e mirë e sjelljes për kontrollin e Covid-19 u konfirmua kur 87% e studentëve u përgjigjën se nuk dilnin në vende të mbushur me njerëz në ditët e fundit dhe praktikë jo e mirë e sjelljes u evidentua kur afersisht 50% e studentëve pranuan se nuk kishin vendosur maskë kur dilnin nga shtëpia [83].

Gjithashtu edhe në një studim të kryer në 1216 student infermierie në Maroc, Prill 2020 studentët treguan se kishin një nivel të mirë të njohurive dhe një nivel të pranueshëm të praktikave ndaj Covid-19. Pothuajse të gjithë pjesëmarrësit raportuan se ata shmangnin vendet e mbipopulluara me njerëz (98.4%), rreth 93.4% raportuan se vendosnin maskë kur dilnin nga shtëpia dhe 85.5% raportuan e mbanin shpesh distancën 1 metër larg të tjerëve. Sidoqoftë, vetëm 47.4% raportuan se i lanin duart në mënyrë frekuente Covid-19 [84].

Edhe në një studim tjetër të kryer në kontinentin e Afrikës, në Nigeri studentët kishin njohuri të mira dhe praktika të kënaqshme parandaluese ndaj Covid-19 megjithëse me boshllëqe thelbësore në masat kryesore parandaluese të rekomanduara nga OBSH. Mesatarisht 58.1% vendosnin maskë dhe 57.45% mbanin distancë fizike nga njerëzit. Në këtë studim u përfshinë 437 studentë veteriner nga 11 universitete të ndryshme në Gusht 2020 [85].

Por në një studim tjetër të kryer në Meksikë, në 912 student infermierie në periudhën Maj-Qeshor 2020 rezultati ishte që studentët kishin nivel të ulët të njohurive [86].

Në një studim tjetër të kryer në 309 student mjekësie të vitit të fundit në Ekuador, në Prill 2020 studentët shfaqën një nivel të lartë të njohurive rreth Covid-19. Studentët ishin në gjendje të demonstronin njohuritë e tyre në transmetimin viral dhe 88% e studentëve shënuan rezultate të larta (>70% të sakta) për njohjen e sëmundjes. Pothujse të gjithë studentët (99.0%) raportuan se kryenin larjen frekuente të duarve [87]

Në një studim tjetër të kryer në Amerikë, Mars 2020 studentët raportuan një nivel bazë të njohurive për Covid-19, por nga 953 student pjesëmarrës vetëm pak student (18%) identifikuan saktë të 3 shenjat e Covid-19 [88].

Kapitulli III

3.1 Qëllimi i punimit

Qëllimi i këtij punimi është vlerësimi i njohurive, perceptimeve dhe masave parandaluese ndaj Covid-19 në studentët e universitetit‘‘Ismail Qemali’’ në periudhën kohore Prill-Qershor 2021.

3.2 Objektivat specifike të punimit

- ✓ Identifikimi i burimit më të përdorur të informacionit për Covid-19 të studentëve të universitetit ‘‘Ismail Qemali’’.
- ✓ Identifikimi i rezultatit mesatar të përgjithshëm të njohurive dhe rezultatit mesatar të përgjithshme të masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19
- ✓ Vlerësimi i lidhjes midis nivelit të njohurive për Covid-19 me gjininë.
- ✓ Vlerësimi i lidhjes midis nivelit të njohurive të Covid-19 me moshën.
- ✓ Vlerësimi i lidhjes midis nivelit të masave parandaluese të ndërmarra kundër Covid-19 me moshën.
- ✓ Vlerësimi i lidhjes midis nivelit të njohurive me vitin e studimit.
- ✓ Vlerësimi i lidhjes midis nivelit të masave parandaluese të ndërmarra kundër Covid-19 me vitin e studimit.

3.3 Hipotezat e punimit

Hipoteza 1 ‘‘Studentët që studiojnë infermieri kanë nivel më të lartë të njohurive dhe masave parandaluese kundër Covid-19’’

Hipoteza 2 ‘‘Femrat kanë nivel më të lartë të masave parandaluese të ndërmarra kundër Covid-19’’

Hipoteza 3 ‘‘Studentët të cilët njohin në komunitetin e tyre persona të infektuar me Covid-19 kanë nivel më të lartë të njohurive dhe masave parandaluese të ndërmarra kundër Covid-19’’

Metodologjia e punimit

3.4 Përshkrimi i studimit

Ky është një studim kuantitativ, deskriptiv dhe kros-seksional i realizuar në Universitetin ‘‘Ismail Qemali’’ në qytetin e Vlorës në periudhën kohore Prill-Qershor 2021 në studentët që studiojnë në universitetin e Vlorës.

3.5 Popullata e marrë në studim

Duke qenë se ky punim ka si qëllim vlerësimin e njohurive, perceptimeve dhe masave parandaluese të ndërmarra kundër Covid-19 nga studentët që studionin në universitetin ‘‘Ismail Qemali’’, atëherë u intervistuan student nga të katërta fakultetet e universitetit.

Në studim u përfshinë:

- .... student të Fakultetit të Shëndetit
- …. student të Fakultetit të Shkencave Teknike
- …. student të Fakultetit të Ekonomisë
- …. student të Fakultetit të Shkencave Humane

Në këtë studim u përfshinë studentët të cilët pranuan në mënyrë vullnetare të jenë pjesmarrës. Studentët pjesëmarrës u siguruan për anonimitetin e pjesëmarrjes në studim.

Për popullatën u vendosën disa kritere të përfshirjes dhe të përjashtimit. Kriteret e përfshirjes në këtë studim janë:

(1) studentët që studiojnë në Universitetin ‘Ismail Qemali’,

(2) studentë të padiplomuar, në Bachelor.

Kriteret e përjashtimit:

(1) studentë të diplomuar, që e kanë mbaruar Bachelor

(2) studentë që janë në Master

Janë marrë të plotësuar tërësisht pyetësorët e N=484 studentëve në total.

3.6 Përshkrimi i instrumentit matës [Aneks I]

Ky studim përfshiu në anketim studentët e Universitetit ‘‘Ismail Qemali’’ në qytetin e Vlorës. Në këtë punim është përdorur një pyetësor i bazuar në literature dhe është shpërndarë nëpërmjet platformës google form. Të dhënat e këtij punimi u mblodhën nga 10 Maj-12 Qershor 2021. Pyetësori është përkthyer nga gjuha angleze në gjuhën shqipe dhe është përshtatur. Çdo e dhënë e mbledhur me anë të këtij pyetësori të shpërndarë online është vetë-deklarim i studentëve kështu që nuk mund të gjykohet se sa të sinqertë janë treguar studentët në përgjigjet e tyre. Pyetësori është i organizuar në tre seksione:

Seksioni i parë: Karakteristikat socio-demografike

- mosha e studentëve,

- gjinia e studentëve,
- vitet në të cilët janë studentët,
- dega e studimit të studentëve,
- ndërgjegjësimin nëse studentët janë të ndërgjegjësuar ose jo për shpërthimin e Covid-19,
- nëse njohin dikë në mjedisin e tyre shoqëror që janë ose kanë qenë të infektuar,
- njohuritë e perceptuara të Covid-19,
- njohuritë e perceptuara të kontrollit dhe parandalimit të Covid-19,
- burimet e informacionit të Covid-19,
- marrja e njohurive për Covid-19 në ndonjë kurs apo aktivitet infermierie,
- nëse studentët kanë ose jo anëtarë të familjes që punojnë në spital,
- besimi se si qeveria i përgjigjet pandemisë së Covid-19,
- besimi se si Ministria e Shëndetësisë i përgjigjet pandemisë së Covid-19.

Në këtë seksion u mblodhën të dhëna të përgjithshme të studentëve.

Seksioni i dytë: Njohuritë për Covid-19. Ky seksion përmban 12 pyetje që mbulojnë 3 aspekte të cilat janë

- njohuri për manifestimet klinike të Covid-19 (katër pyetje),
- njohuri për mënyrën e transmetimit të Covid-19 (tre pyetje),
- njohuri për parandalimin dhe kontrollin e Covid-19 (pesë pyetje).

Ky seksion përfshin një pyetësor të përshtatur nga Zhong et al që mat njohuritë rreth Covid-19 (Zhong BL, Luo W, Li HM, Zhang QQ, Liu XG, Li WT. Knowledge, attitudes and practices towards Covid-19 among Chinese residents during the rapid rise period of the COVID-19 outbreak:a quick online cross-sectional survey https://doi.org/10.7150/ijbs.45221.
Pyetësori është zhvilluar në 'udhëzimet për menaxhimin klinik dhe komunitar të Covid-19 nga Komisioni Kombëtar i Shëndetit' të Kinës. Secila pyetje ka 3 mundësi përgjigjesh, konkretisht:

- ✓ E vërtetë (kodohet 1)
- ✓ nuk e di (kodohet 0)
- ✓ e gabuar (kodohet 0)

Rezultatet e larta tregojnë për njohuri superiore për Covid-19. Pyetësori kishte besueshmëri të mirë, me cronbach alfa 0.71.

Seksioni i tretë: Masat parandaluese të ndërmarra ndaj Covid-19.

Seksioni i tretë përfshin praktikat parandaluese për Covid-19. Ky seksion është zhvilluar nga studiuesit bazuar në Center for Disease Control and Prevention.
(Center for Disease Control and Prevention. How to protect yourself (2020). https://www.cdc.gov.coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html)
Ky seksion përfshin 14 pyetje mbi hapat e rekomanduara për mbrojtjen e vetes dhe të tjerëve. Një panel prej nëntë ekspertësh për kontrollin dhe parandalimin e infeksionit vlerësoi vlefshmërinë e përmbajtjes. Paneli përbëhej nga (1) pesë asistentë profesorë në infermieri të cilët kishin doktoraturë me specializim në infermierinë mjekësore-kirurgjikale, (2) dy mjekë të specializuar në sëmundjet infektive dhe (3) dy infermierë që punojnë si infermierë në parandalimin dhe kontrollin e infeksionit në spital. Nëntë artikuj kishin një indeks të vlefshmërisë së përmbajtjes prej 1, katër artikuj kishin 0,89 dhe një kishte 0,56. Indeksi i vlefshmërisë së përmbajtjes në shkallë të 13 artikujve ishte 0.97. Studentët u pyetën se sa shpesh i kishin kryer aktivitetet gjatë javës së kaluar dhe secila pyetje ka 3 mundësi përgjigjesh, konkretisht:

- ✓ gjithmonë (kodohet 2)
- ✓ ndonjëherë (kodohet 1)
- ✓ asnjëherë (kodohet 0)

Përgjigjet e pyetjeve u vlerësuan nga 0-2 pikë. Është shpërndarë në 50 student të infermierisë në Arabinë Saudite për testim pilot. Analiza zbuloi një Cronbach alfa prej 0.976.

3.7 Puna pilot

Përpara shpërndarjes së pyetësorit në popullatën që do të studiohej u shpërnda pyetësori në një grup prej 30 studentësh. 10 student të Fakultetit të Shëndetit dhe 20 student të fakulteteve të tjera të këtij Universiteti. Këta 30 student nuk e dinin se ishin pjesë e grupit pilot. Me ta u aplikua njësoj sikur të ishin pjesëmarrës të studimit. Pasi iu sqarua mënyra e plotësimit të pyetësorit, iu shpërnda studentëve dhe më pas u pa se si këta student kishin plotësuar pjesët përbërëse të pyetësorit. Pas vlerësimit të pyetësorëve konstatova se nuk paraqiteshin probleme apo vështirësi në të kuptuarit e pyetjeve të paraqitura në pyetësor dhe më pas në plotësimin e tyre.

3.8 Metoda e mbledhjes së të dhënave

Në këtë punim u përfshin të dhëna parësore dhe dytësore, të dhëna cilësore dhe sasiore. Në kuadrin teorik të dhënat janë të natyrës dytësore dhe cilësore, të cilat u mblodhën nëpërmjet rishikimit të literaturës. Pas shpërndarjes së pyetësorit, të dhënat që u grumbulluan janë të dhëna parësore, të cilat pas përpunimit statistikor marrin karakter sasior. Si fillim u grumbulluan të dhënat dytësore dhe më pas me anë të pyetësorit janë grumbulluar të dhënat parësore.

3.8 Raportimi i përgjithshëm mbi analizën e përdorur me programin SPSS

Për analizimin e të dhënave të këtij studimi u përdor Programi i Përpunimit të të dhënave për Shkencat Sociale, SPSS, version 23 i liçensuar. Për të gjitha variablat u realizua një analizë descriptive. U llogaritën mesataret, frekuencat, përqindjet dhe përqindjet kumulative për çdo variabël. Të gjitha të dhënat janë paraqitur me tabela numerike dhe me grafikë. Për të parë ndikimet dhe lidhjet e më shumë se dy variablave së bashku është përdorur teknika e analizmit One Way Anova. Vlera e $p<0.05$ u konsiderua statistikisht e rëndësishme. Në rast se vlera e $p<0.05$ mund të themi se variabla e pavarur ka një ndikim sinjifikativ mbi variablën e varur. Sa më e vogël të jetë vlera p (sig.) aq më sinjifikative është lidhja midis dy variablave. Nga ana tjetër, nuk ka ndonjë ndikim të rëndësishëm statistikor në variablin e varur nga ajo e pavarur kur vlera $p>0,05$.

3.9 Konsideratat etike:

Për realizimin e këtij studimi u sigurua një leje prej drejtuesve të 4 (katër) fakulteteve të ndryshme të Universitetit ‘‘Ismail Qemali” Vlorë [Aneks II].

Përpara shpërndarjes së pyetësorëve studentëve në klasat online të universitetit u kërkua leje prej pedagogëve përkatës të cilët realizonin mësimin dhe iu kërkua atyre mundësia e shpërndarjes së pyetësorëve studentëve për të mundësuar plotësimin e këtij pyetësori nëpërmjet platformës google doc . Më poshtë gjendet linku në të cilin është shpërndarë pyetësori.

https://docs.google.com/forms/d/16JYG6eGy7Z5D26uh6kL-S-KVbhx38jeL6-lBQD-BXFQ/edit?usp=sharing

Çdo student së bashku me pyetësorin përkatës iu ofrua dhe një shpjegim i shkurtër i temës si dhe qëllimit të saj [*Aneks I*].

3.10 Limitimet e studimit

Ky studim ka disa kufizime:

- Së pari rezultatet nuk mund të përgjithësohen për të gjithë studentët e universitetit ‘’Ismail Qemali’’ sepse nga disa degë të studimit nuk ka numër të konsiderueshëm të studentëve pjesëmarrës.
- Së dyti ka pjesëmarrje më të madhe të studenteve femra se sa të studentëve meshkuj.
- Së treti studentët kanë vetraportuar dhe nuk mund të gjykohet se sa të sinqertë janë treguar në përgjigjet e tyre.

Kapitulli IV

4.1 Paraqitja e rezultateve

Në këtë kapitull do të përshkruhen karakteristikat socio-demografike të studentëve të përfshirë në studim dhe do të përshkruhen rezultatet kryesore të vlerësimit të njohurive dhe masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19.

Analizimi i karakteristikave socio-demografike të studentëve të përfshirë në studim

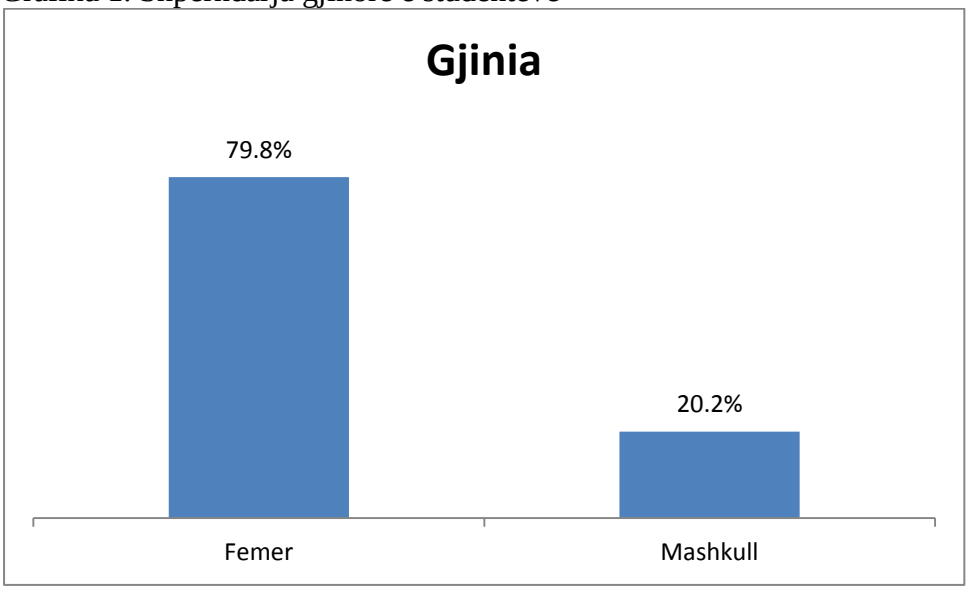
Mosha mesatare e studentëve të intervistuar është 21.5 vjeç (SD=0.2). Mosha më e vogël dhe më e madhe e studentëve të intervistuar ishte konkretisht 18 vjeç dhe 51 vjeç.

Tabela 1. Karakteristikat demografike të studentëve

Variablat demografike dhe perceptimet ndaj Covid-19	**N**	**%**
	Mesatarja	Range
Mosha	21.50	18-51
Gjinia		(%)
Femër	386	79.8
Mashkull	98	20.2
Dega e studimit		
Infermieri e përgjithshme-Infermieri mami	289	59.7
Inxhinieri (navale,elektrike, mekanike)	40	8.3
Shkenca kompjuterike, Teknologji informacioni, Informatikë	34	7.0
Financë, Ekonomiks, Administrim biznesi, Menaxhim turizmi, Marketing, Kontabilitet	51	10.5
Biologji-Kimi	24	5.0
Gjuhë e huaj	1	0.2
Juridik	38	7.9
Mësuesi (Gjuhë shqipe dhe Letërsi, Pedagogji e specializuar, Histori-Gjeografi, Fillor, Parashkollor)	7	1.4
Viti i studimit		
Viti i pare	178	36.8

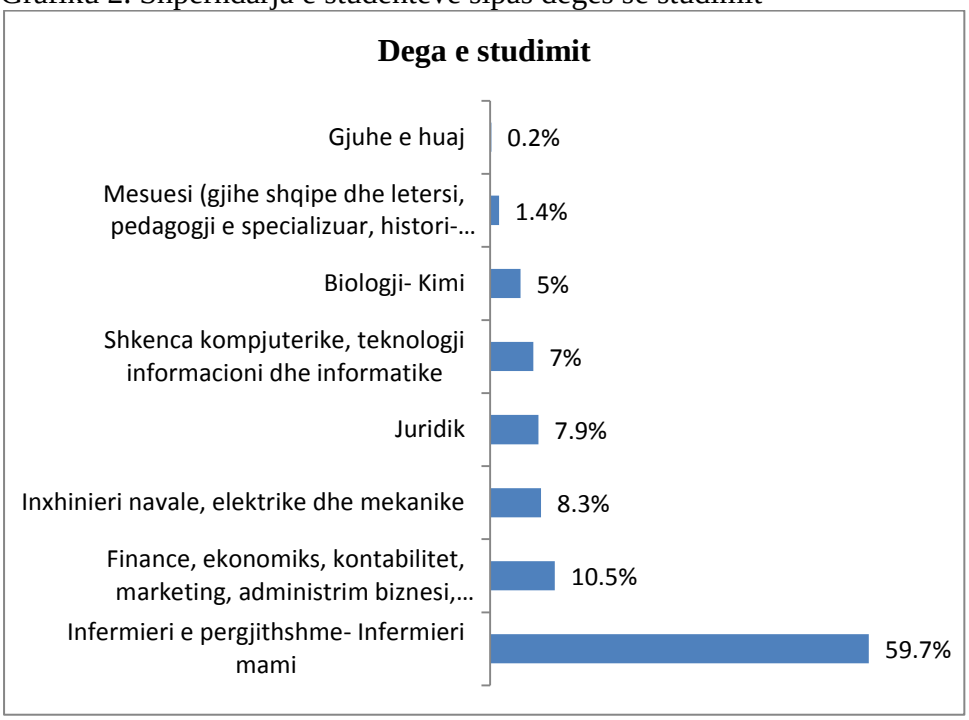
Viti i dytë	160	33.1
Viti i tretë	146	30.2

Grafiku 1. Shpërndarja gjinore e studentëve



Shumica e studentëve të intervistuar ishin femra, 79.8% e rasteve, dhe si rrjedhim pjesa tjetër e studentëve të intervistuar ishin meshkuj, 20.2% e rasteve.

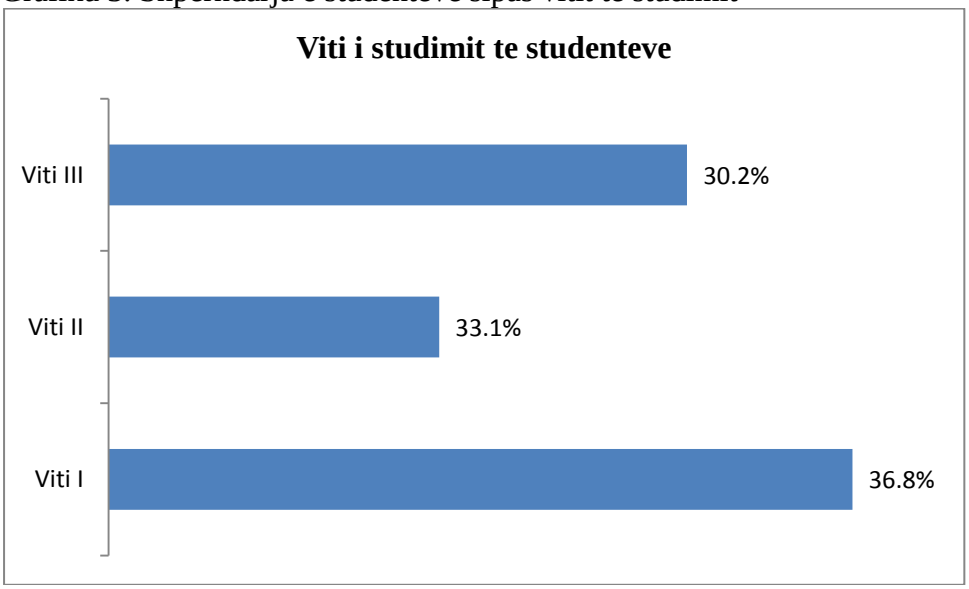
Grafiku 2. Shpërndarja e studentëve sipas degës së studimit



Për sa i përket degës së studimit të studentëve të përfshirë në studim shumica e studentëve të përfshirë në studim, rreth 59.7% studiojnë infermieri të përgjithshme-infermieri mami, ndjekur nga 10.5% të cilët studiojnë degët e Fakultetit të Ekonomikut (ekonomiks,

kontabilitet, marketing, financë, administrim biznesi, menaxhim turizmi). Më pas vijojnë përqindje më të ulta të studentëve pjesëmarrës, rreth 8.3% studiojnë inxhinieri (navale, elektrike, mekanike), ndjekur nga 7.9% që studiojnë juridik, dhe nga 7% e studentëve që studiojnë shkenca kompjuterike, teknologji informacioni dhe informatikë. Përqindje shumë më të vogla, rreth 5% dhe 1.4% studiojnë përkatësisht biologji-kimi dhe mësuesi (gjuhë shqipe dhe letërsi, pedagogji e specializuar, histori-gjeografi, fillor, parashkollor). Një përqindje e vogël prej 0.2% ose vetëm 1 rast studion gjuhë të huaj.

Grafiku 3. Shpërndarja e studentëve sipas vitit të studimit



Sipas vitit të studimit, shumica e studentëve pjesëmarrës ishin në vitin e parë të studimit, rreth 36.8%, ndjekur nga 33.1% të ciliët ishin në vitin e dytë dhe së fundmi përqindja më e vogël e studentëve, rreth 30.2% ishin në vit të tretë.

Tabela 2. Perceptimet e studentëve ndaj Covid-19

Perceptimet e studentëve ndaj Covid-19	N	%
Ndërgjegjësimi për shpërthimin e Covid-19		
Jo	7	1.4
Po	477	98.6
Njihni njerëz në komunitetin tuaj me Covid-19		
Jo	98	20.2
Po, të konfirmuar	331	68.4
Po, por ende jo të konfirmuar	55	11.4
Burimi kryesor i informacionit për Covid-19		
Televizioni	177	36.6
Social media	155	32.0
Gazetat	1	0.2
Miqtë	7	1.4
Universiteti	31	6.4
Të afërmit që punojnë në fushën e mjekësis	111	22.9
Të afërmit që nuk punojnë në fushën e mjekësis	2	0.4
Njohuri të marra për Covid-19 në ndonjë kurs infermierie		
Jo	337	69.6

Po	147	30.4
Familjar që punon në një institucion të kujdesit shëndetësor		
Jo	262	54.1
Po	222	45.9
Besimi që qeveria po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë		
Aspak i sigurt	22	4.5
Jo shumë i sigurt	65	13.4
Disi i sigurt	235	48.6
Shumë i sigurt	162	33.5
Besimi se Ministria e Shëndetësisë po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë		
Aspak i sigurt	23	4.8
Jo shumë i sigurt	59	12.2
Disi i sigurt	229	47.3
Shumë i sigurt	173	35.7
	Mesatarja	Range
Njohuri të perceptuara mbi Covid-19	8.58	0-10
Njohuri të perceptuara mbi parandalimin e Covid-19	8.53	0-10

Shohim se pothuajse të gjithë studentët e intervistuar, rreth 98.6% nga i i gjithë totali i pjesëmarrësve, ishin të ndërgjegjësuar për shpërthimin e Covid-19 dhe si rrjedhim 1.4% e studentëve të intervistuar deklaruan se nuk ishin të ndërgjegjësuar për shpërthimin e Covid-19.

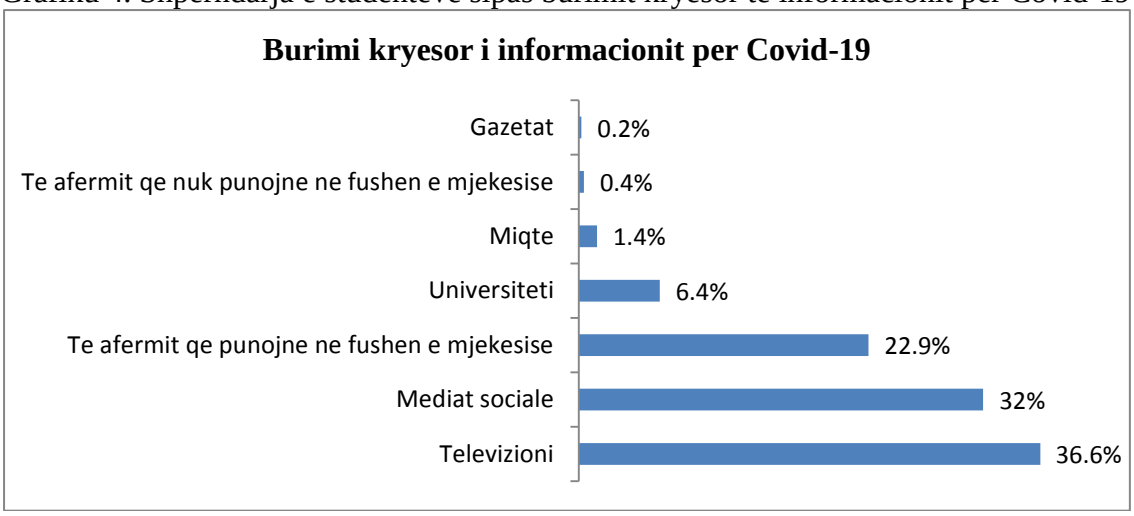
Shumica e studentëve, rreth 68.4% njihnin dikë në komunitetin e tyre të konfirmuar me Covid-19. Megjithatë një pjesë e studentëve pohuan se nuk njihnin dikë të infektuar me Covid-19, rreth 20.2%, e ndjekur kjo me një përqindje më të ulët të studentëve të cilët njihnin dikë të dyshuar për Covid-19, rreth 11.4%.

Ka një grup të studentëve, prej 30.4% të cilët kanë referuar se kishin marr njohuri për Covid-19 në ndonjë kurs infermierie dhe si rrjedhim pjesa tjetër e studentëve, prej 69.6% nuk kishin marr njohuri për Covid-19 në asnjë kurs infermierie

54.1% e studentëve janë shprehur se nuk kishin asnjë familjar që punon në institucione shëndetësore.

Pyetjeve ‘’A besoni se qeveria po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë’’ dhe ‘’A besoni se Ministria e Shëndetësisë po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë’’ përkatësisht 48.6% dhe 47.3% referuan se janë disi të sigurt.

Grafiku 4. Shpërndarja e studentëve sipas burimit kryesor të informacionit për Covid-19



Duke iu referuar burimit kryesor të informacionit për Covid-19 të përdorur nga studentët shohim se shumica e studentëve të intervistuar, rreth 36.6% nga i gjithë totali, pohuan se si burim kryesor informacioni për Covid-19 përdornin televizionin, ndjekur nga 32% e studentëve që përdornin mediat sociale si burim informacioni. Gjithashtu një përqindje e konsiderueshme e studentëve pohuan se si burim kryesor të informacionit për Covid-19 kishin të afërmit që punojnë në fushën e mjekësisë. Përqindje shumë të vogla të studentëve rreth 6.4%, 1.4% dhe 0.4% kishin si burim informacioni përkatësisht, universitetin, miqtë, të afërmit që nuk punojnë në fushën e mjekësisë. Por përqindja më e vogël prej 0.2% ose 1 rast përdorte gazetat si burim informacioni për Covid-19.

Analizimi i njohurive të studentëve ndaj Covid-19

Rezultati mestar i përgjithshëm i njohurive për Covid-19 ishte 8.93 (Range=0-12). Studentët patën njohuri më të larta në "kontrollin dhe parandalimin" e Covid-19 me një mesatare njohurish prej 4.47 (Range=0-5), e ndjekur nga njohuritë për "manifestimet klinike" me një mesatare njohurish prej 2.69 (Range=0-4) dhe njohuritë për "mënyrat e transmetimit" të Covid-19 me një mesatare njohurish prej 1.77 (Range=0-3).

Tabela 3. Njohuritë e studentëve ndaj Covid-19: manifestimet klinike, mënyrat e transmetimit, kontrolli dhe parandalimi

	Studentët që u përgjigjën në mënyrë të saktë n(%)	Mesatarja e pikëve
Simptomat kryesore të Covid-19 janë ethe, lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje, diarre, dhimbje muskujsh.	456 (94.2%)	0.94
Në dallim nga ftohja e zakonshme hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19.	239 (49.4%)	0.50
Aktualisht nuk ka kurë efektive për Covid-19, por trajtimi hershëm simptomatik dhe mbështetës mund të ndihmojë shumicën e pacientëve të shërohen nga infeksioni.	260 (53.7%)	0.54

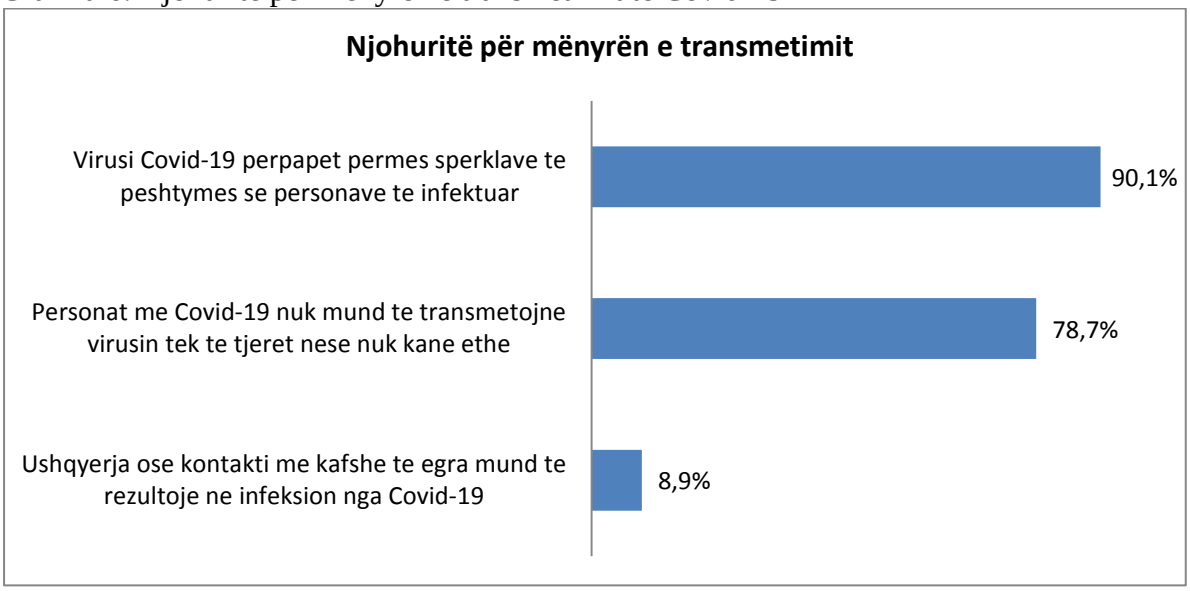
Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda.	341 (70.5%)	0.71
Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19.	43 (8.9%)	0.09
Personat me Covid-19 nuk mund të transmetojnë virusin tek të tjerët nëse nuk kanë ethe.	381 (78.7%)	0.78
Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar.	436 (90.1%)	0.90
Banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin me Covid-19.	399 (82.4%)	0.82
Nuk është e nevojshme që fëmijët dhe të rinjtë të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19.	399 (82.4%)	0.82
Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbi populluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik.	452 (93.4%)	0.93
Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit.	460 (95%)	0.95
Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë.	460 (95%)	0.95

Grafiku 5. Njohuritë për manifestimet klinike të Covid-19

Si shohim dhe nga grafiku numër 5 një përqindje më të lartë të përgjigjeve të sakta (94.2%) kemi marë në pyetjen "Simptomat kryesore të COVID -19 janë ethe lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarje, diarre, mialgji" dhe kjo tregon se gati 95% e studentëve kishin informacion shumë të saktë për sa i përket simptomave kryesore të Covid-19.
Vetëm 49.4% e pjesmarësve referuan se hundët e zëna dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me COVID -19.
Gjithashtu vihet re se shumica e studentëve ishin në dijeni se jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda, rreth 70.5%.

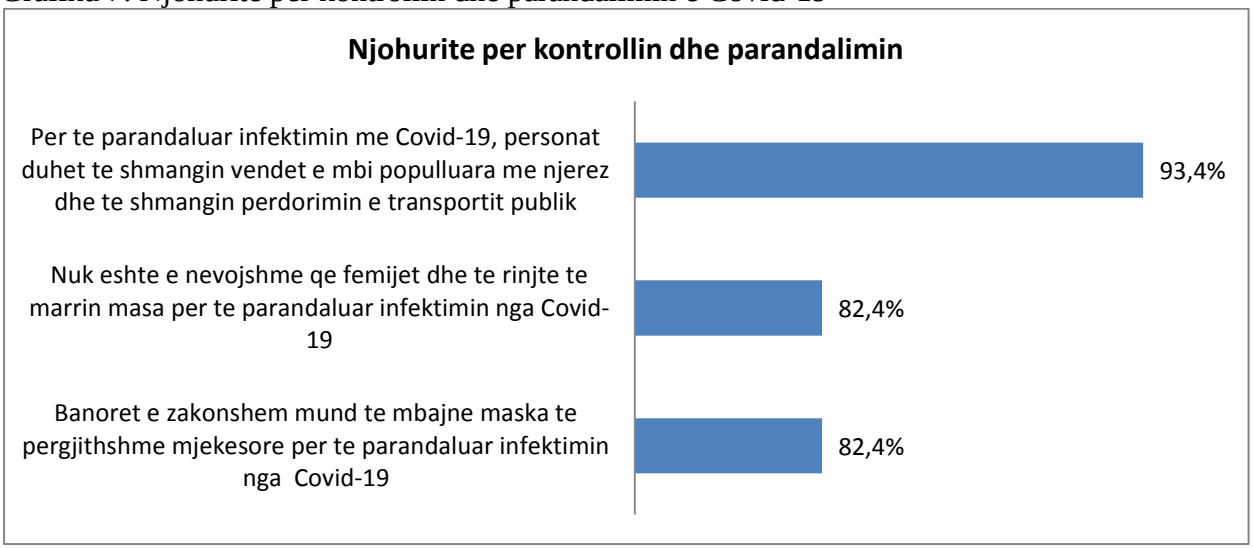
Vetëm 53.7% e studentëve pjesëmarrës referuan që shumica e pacientëve mund të shërohen nga infeksioni nëse marrin trajtim të hershëm simptomatik dhe mbështetës.

Grafiku 6. Njohuritë për mënyrën e transmetimit të Covid-19

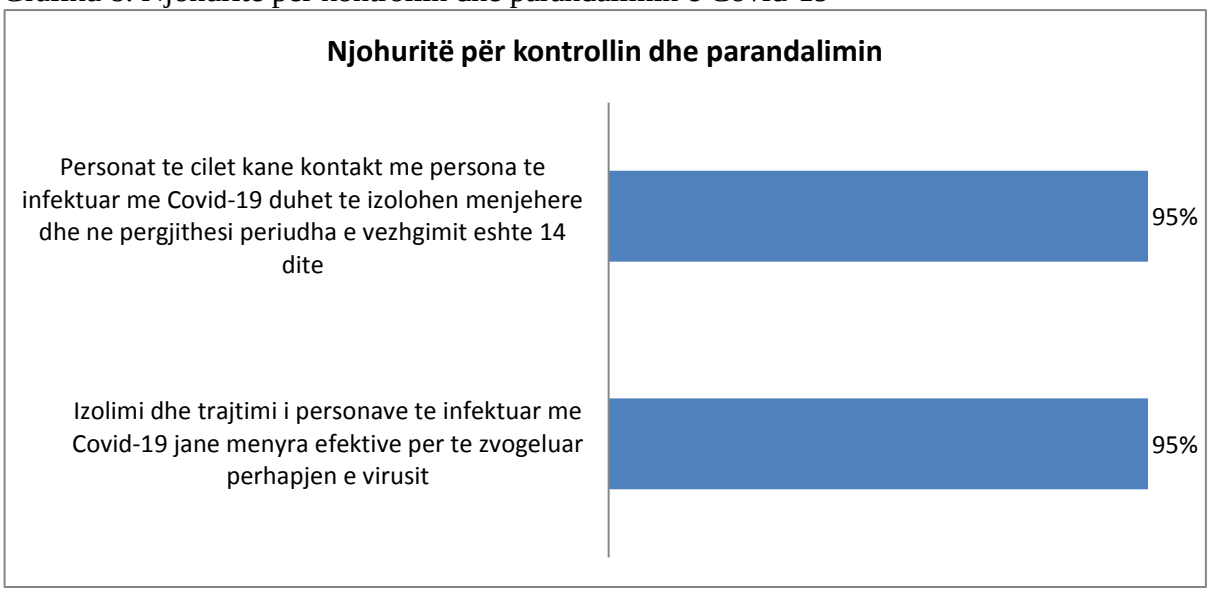


Në grafikun numër 6 janë paraqitur përgjigjet e sakta të studentëve në lidhje me mënyrat e transmetimit të Covid-19.
Siç e shohim tek grafiku numër 6 përqindjen më të lartë të përgjigjeve të sakta (90.1%) e kemi marrë në pyetjen "Virusi Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar''.
Shumica e studentëve ishin në dijeni që të gjithë personat e infektuar me Covid-19 përfshirë dhe ata persona që nuk kanë ethe mund të transmetojnë virusin tek të tjerët, rreth 78.7%.
Pavarësisht se që në fillimet e shpërthimit të Covid-19 u fol gjerësisht që shumica e pacientëve të infektuar ishin të ekspozuar në tregun e prodhimeve të detit në Kinën Jugore në Wuhan dhe besohej gjerësisht se Covid-19 e kishte origjinën nga kafshët e egra që shiteshin në treg, vetëm një përqindje e vogël prej 8.9% e studentëve të anketuar, nga i gjithë totali ishin në dijeni që ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19.

Grafiku 7. Njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19



Grafiku 8. Njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19



Në grafikun numër 7 dhe numër 8 janë paraqitur përgjigjet e sakta të studentëve në lidhje me njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19. Si e shohim dhe nga 2 grafikët e mësiperm (grafiku numër 7 dhe grafiku numër 8) kemi përqindje më të larta për sa i përket përgjigjeve të sakta duke treguar se studentët kanë njohuri më të larta për kontrollin dhe parandalimin e infektimit me Covid-19 që deri më sot parandalimi është konsideruar një nga mënyrat kryesore të shkëputjes së zinxhirit të infeksionit Covid-19, përveç vaksinës anti-Covid-19.

Përqindjen më të lartë të përgjigjeve të sakta (95%) e kemi marë në pyetjet ‘’ Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’ dhe në pyetjen ‘’ Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’.

Gjithashtu në pyetjen pasuese 93.4% janë shprehur se për të parandaluar infektimin duhet të shmangen vendet e mbi populluara me njerëz dhe të shmanget përdorimi i transportit publik. Ka një grup të studentëve, prej 82.4% të cilët janë ishin në dijeni se fëmijët dhe të rinjtë duhet të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19. Shumica e rasteve, prej 82.4% mendojnë që banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin me Covid-19.

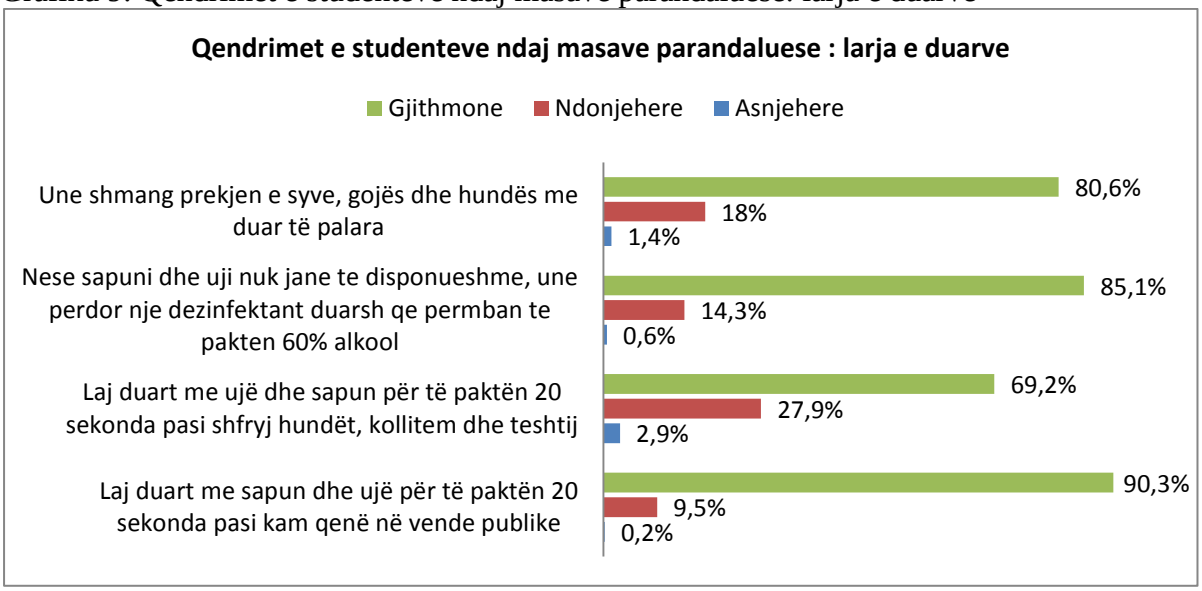
Analizimi i masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19

Rezultati mestar i përgjithshëm i masave të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19 ishte 23.76 (Range=0-26).

Tabela 4. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: larja e duarve, distancimi, parandalimi nëpërmjet spërklave, pastrimi dhe respektimi i rregullave të vendosura nga qeveria.

	Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Mesatarja e pikëve
Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qenë në vende publike.	437 (90.3%)	46 (9.5%)	1 (0.2%)	1.90
Laj duart me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda pasi shfryj hundët, kollitem dhe teshtij.	335 (69.2%)	135 (27.9%)	14 (2.9%)	1.66
Nëse sapuni dhe uji nuk janë të disponueshme, unë përdor një dezinfektant duarsh që përmban të paktën 60% alkool.	412 (85.1%)	69 (14.3%)	3 (0.6%)	1.85
Unë shmang prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara.	390 (80.6%)	87 (18 %)	7 (1.4%)	1.79
Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë.	443 (91.5%)	35 (7.2%)	6 (1.2%)	1.90
Vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë.	312 (64.5%)	163 (33.7%)	9 (1.9%)	1.63
Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekësor.	426 (88 %)	55 (11.4%)	3 (0.6%)	1.87
Unë mbuloj gojën dhe hundën me një shami kur kollitem ose teshtij ose përdor pjesën e brendshme të brrylit.	442 (91.3%)	40 (8.3%)	2 (0.4%)	1.91
Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave.	459 (94.8%)	18 (3.7%)	7 (1.4%)	1.93
Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë.	450 (93%)	31 (6.4%)	3 (0.6%)	1.92
Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë.	346 (71.5%)	123 (25.4%)	15 (3.1%)	1.68
Unë pastroj sipërfaqet e papastra.	425 (87.8)	52 (10.7%)	7 (1.4%)	1.86
Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të Covid-19.	422 (87.2%)	54 (11.2%)	8 (1.7%)	1.86

Grafiku 9. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: larja e duarve



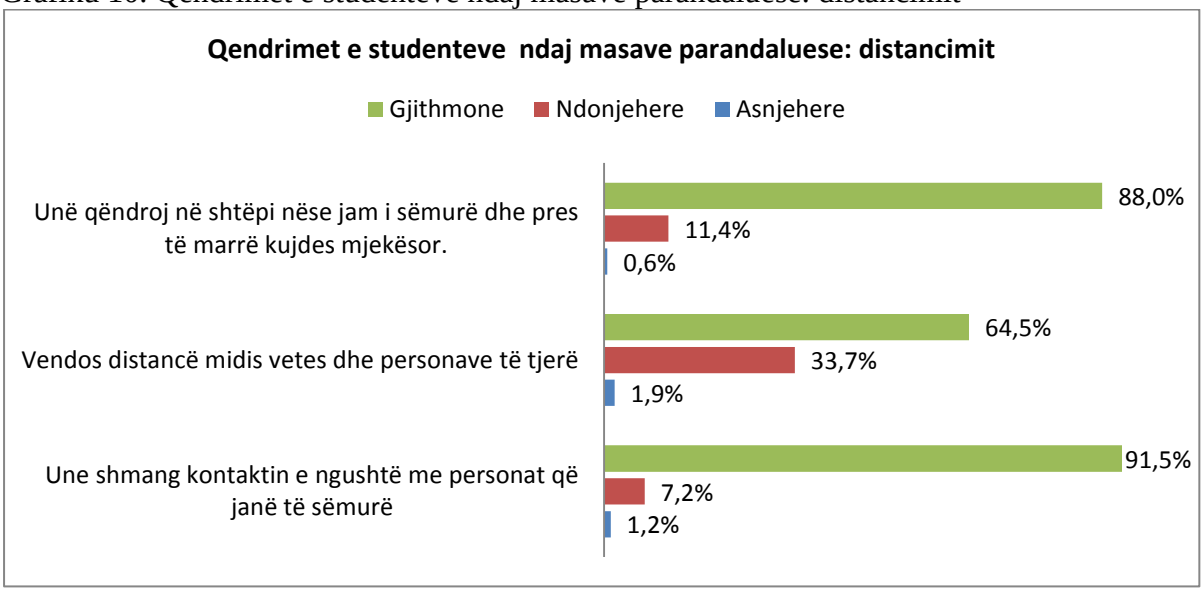
Në grafikun numër 9 janë paraqitur qëndrimet e studentëve në lidhje me larjen e duarve. Siç e shohim tek grafiku numër 9 përqindjen më të lartë të përgjigjes ‘’gjithmonë’’ (90.3%) e kemi marë në pyetjen “Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qënë në vende publike’’.

Vetëm 69.2% e pjesmarësve referuan se i lanin duart gjithmonë me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda pasi shfryn hundët, kolliten ose teshtin.

Ka një grup të studentëve të anketuar, prej 85.1% të cilët janë shprehur se gjithmonë përdornin një dezinfektant duarsh që përmban të paktën 60% alkool nëse sapuni dhe uji nuk janë të disponueshme.

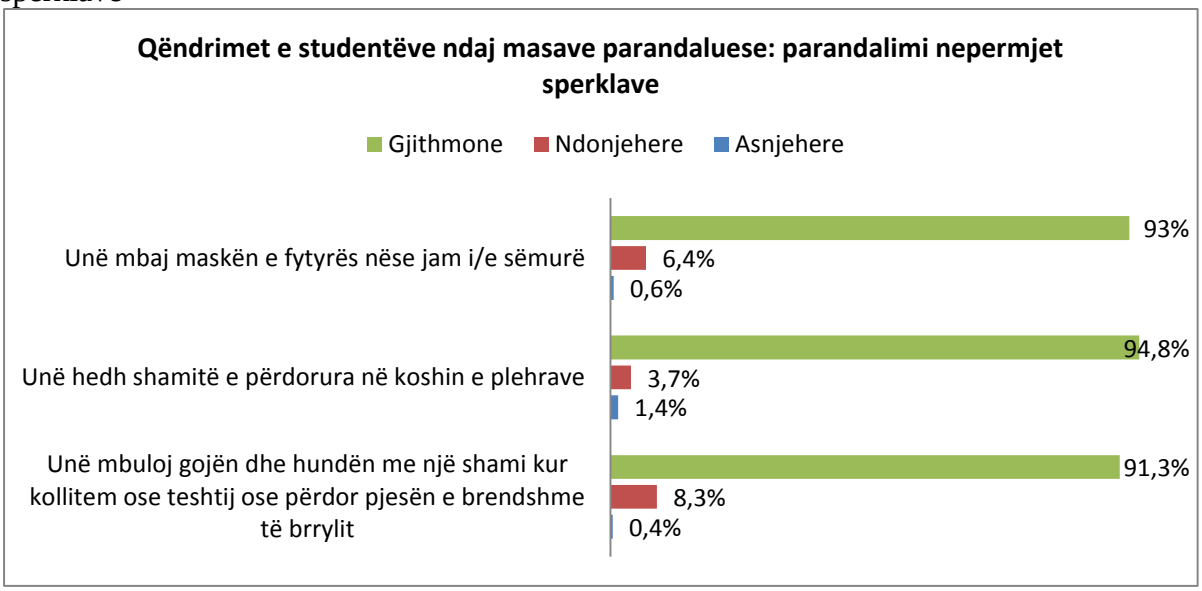
Por vetëm një përqindje e vogël prej 1.4% ose 7 student referuan që asnjëherë nuk e shmangnin prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara.

Grafiku 10. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: distancimit



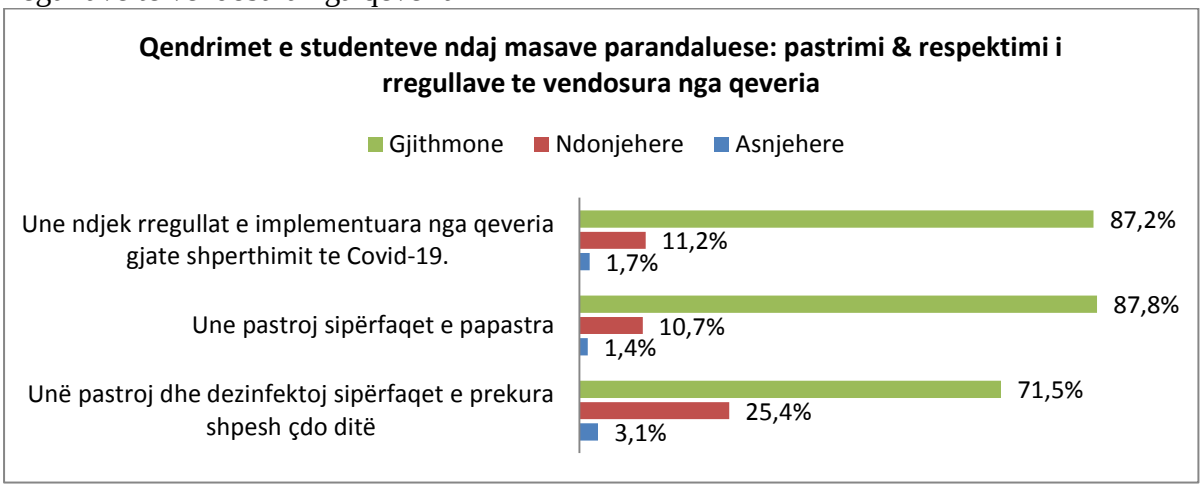
Në grafikun numër 10 paraqiten qëndrimet e studentëve ndaj distancimit. Si e shohim tek ky grafik përqindja më e lartë e përgjigjeve ‘’gjithmonë’’ (91.5%) e kemi marë në pyetjen ‘’Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë’’.
Por vetëm 64.5% e studentëve pjesëmarrës kanë referuar që gjithmonë vendosnin distancën mes vetes dhe personave të tjerë.
Në pyetjen pasuese 88% e studentëve janë shprehur se gjithmonë qëndrojnë në shtëpi nëse janë të sëmurë dhe presin të marrin kujdes mjekësor. Vihet re gjithashtu edhe një përqindje e vogël prej 0.6% të cilët janë shprehur se nuk kanë tentuar asnjëherë që të qëndrojnë në shtëpi kur janë të sëmurë.

Grafiku 11. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: parandalimi nëpërmjet spërklave



Në grafikun numër 11 paraqiten qëndrimet e studentëve pjesëmarrës në studim ndaj parandalimit nëpërmjet spërklave. Si e shohim dhe tek grafiku i mësiperm (grafiku 11) kemi përqindje më të larta për sa i përket përgjigjeve ‘’gjithmonë’’. Shohim se gati 95% e studentëve (94.8%) janë shprehur se gjithmonë hedhin shamitë e përdorura në koshin e plehrave.
93% e studentëve pjesëmarrës, nga i gjithë totali kanë referuar që e mbanin gjithmonë maskën nëse ishin të sëmurë. Edhe pse janë raste të pakta, vetëm 0.6% ose 3 raste shprehen se nuk e mbanin maskën kur janë të sëmurë duke treguar mungesë të ndërgjegjësimit.
Në pyetjen pasuese 91.3% e studentëve shprehen se e mbulonin gjithmonë gojën ose hundën me një shami kur kolliten ose teshtin ose përdorin pjesën e brendshme të brrylit.

Grafiku 12. Qëndrimet e studentëve ndaj masave parandaluese: pastrimi dhe respektimi i rregullave të vendosura nga qeveria



Në grafikun numër 12 bëhet një përmbledhje e qëndrimeve të të gjithë studentëve ndaj pastrimit dhe respektimit të rregullave të vendosura nga qeveria. Shumica e studentëve , prej 87.8% shprehen se gjithmonë pastrojnë sipërfaqet e papastra. Kjo është përqindja më e lartë e përgjigjeve ‘’gjithmonë’’. 87.2% e studentëve të intervistuar shprehen që gjithmonë ndjekin rregullat e vendosura nga qeveria gjatë shpërthimit të Covid-19. Por vihet re që edhe pse janë raste të pakta, një përqindje e vogël prej 1.7% ose 8 raste janë shprehur se nuk kanë tentuar asnjëherë të ndjekin rregullat e vendosuara nga qeveria. Një grup i studentëve, prej 71.5% kanë referuar që gjithmonë i pastrojnë dhe dezinfektojnë sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë.

Analizimi i mardhënieve midis variablave

Për të parë veprimin e ndryshorëve tek njëri-tjetri është vlerësuar mardhënia e tyre, nëpërmjet llogaritjes së sinjifikancës statistikore, nëpërmjet teknikës së analizimit One Way Anova.

Tabela 5. Mosha dhe variablat e njohurive për Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Simptomat kryesore te COVID-19 jane ethe, lodhje, kolle e thate, veshtiresi ne frymemarrje, diarre, mialgji	Between Groups	2.132	24	.089	1.056	.393
	Within Groups	38.618	459	.084		
	Total	40.750	483			
Ne dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zene dhe teshtitja jane me pak te zakonshme tek personat e infektuar me COVID-19	Between Groups	14.953	24	.623	.892	.614
	Within Groups	320.722	459	.699		
	Total	335.676	483			

Aktualisht nuk ka kure efektive per Covid-19, por trajtimi hershem simptomatik dhe mbeshtetes mund te ndihmoje shumicen e pacienteve te sherohen nga infeksioni.	Between Groups	14.476	24	.603	.856	.664
	Within Groups	323.447	459	.705		
	Total	337.924	483			
Jo te gjithe personat me Covid-19 do te zhvillohen ne raste te renda. Vetem personat qe jane te moshuar, qe kane semundje kronike dhe jane obez kane me shume shance te jene raste te renda	Between Groups	17.369	24	.724	1.155	.279
	Within Groups	287.529	459	.626		
	Total	304.899	483			
Ushqyerja ose kontakti me kafshe te egra mund te rezultoje ne infeksion nga Covid-19.	Between Groups	16.742	24	.698	1.692	**.022**
	Within Groups	189.258	459	.412		
	Total	206.000	483			
Personat me Covid-19 nuk mund te transmetojne virusin tek te tjeret nese nuk kane ethe.	Between Groups	9.993	24	.416	1.089	.353
	Within Groups	175.567	459	.382		
	Total	185.560	483			
Virusi Covid-19 perpapet permes sperklave te peshtymes se personave te infektuar.	Between Groups	2.112	24	.088	.377	.997
	Within Groups	107.177	459	.234		
	Total	109.289	483			
Banoret e zakonshem mund te mbajne maska te pergjithshme mjekesore per te parandaluar infektimin nga Covid-19.	Between Groups	8.433	24	.351	.982	.489
	Within Groups	164.284	459	.358		
	Total	172.717	483			
Nuk eshte e nevojshme qe femijet dhe te rinjte te marrin masa per te parandaluar infektimin nga Covid-19	Between Groups	8.875	24	.370	1.103	.336
	Within Groups	153.875	459	.335		
	Total	162.750	483			
Per te parandaluar infektimin me Covid-19,	Between Groups	1.564	24	.065	.391	.996
	Within Groups	76.476	459	.167		

personat duhet te shmangin vendet e mbi populluara me njerez si stacionet e trenave dhe te shmangin perdorimin e transportit publik	Total	78.039	483			
Izolimi dhe trajtimi i personave te infektuar me Covid-19 jane menyra efektive per te zvogeluar perhapjen e virusit.	Between Groups	4.235	24	.176	1.612	**.034**
	Within Groups	50.234	459	.109		
	Total	54.469	483			
Personat te cilet kane kontakt me persona te infektuar me Covid-19 duhet te izolohen menjehere dhe ne pergjithesi periudha e vezhgimit eshte 14 dite.	Between Groups	1.323	24	.055	.607	.930
	Within Groups	41.691	459	.091		
	Total	43.014	483			

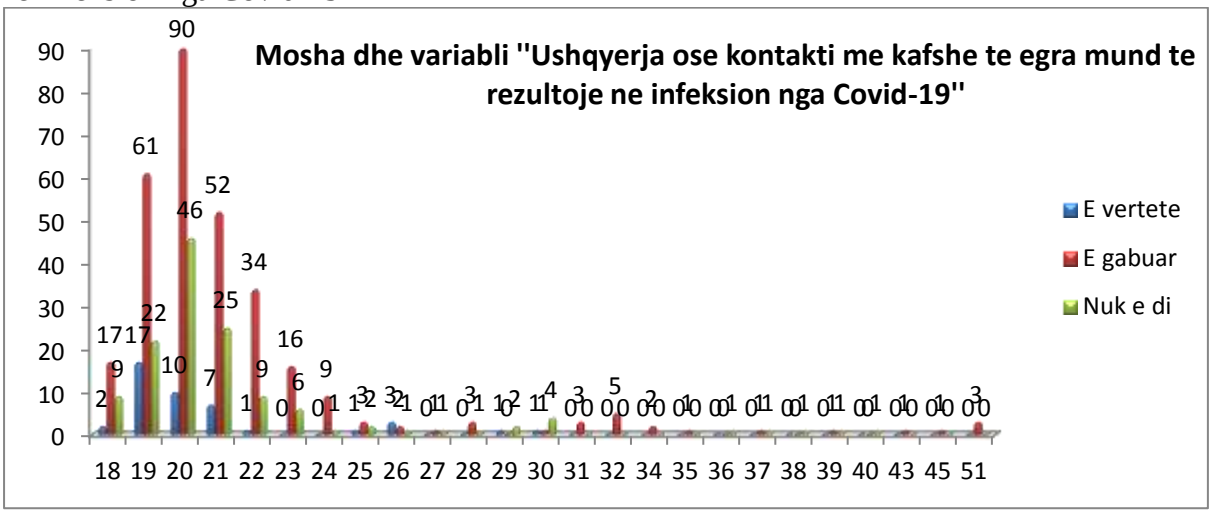
Në tabelën e mësipërme (numër 5) është bërë një vlerësim i mardhënies së moshës me variablat e njohurive të studentëve për Covid-19, nëpërmjet teknikës së analizimit One Way Anova . Shohim se kjo mardhënie nuk është rastësore, por ka një karakter sinjifikant mes moshës dhe dy variablave të njohurive për Covid-19.

Tabela 6. Mosha dhe variabli ‘‘Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19’’.

		Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19			Total
		E vërtetë	E gabuar	Nuk e di	
Mosha:	18 vjeç	2	17	9	27
	19 vjeç	17	61	22	100
	20 vjeç	10	90	46	146
	21 vjeç	7	52	25	84
	22 vjeç	1	34	9	44
	23 vjeç	0	16	6	22
	24 vjeç	0	9	1	10
	25 vjeç	1	3	2	6
	26 vjeç	3	2	1	6
	27 vjeç	0	1	1	2
	28 vjeç	0	3	1	4
	29 vjeç	1	0	2	3

	30 vjeç	1	1	4	6
	31 vjeç	0	3	0	3
	32 vjeç	0	5	0	5
	34 vjeç	0	2	0	2
	35 vjeç	0	1	0	1
	36 vjeç	0	0	1	1
	37 vjeç	0	1	1	2
	38 vjeç	0	0	1	1
	39 vjeç	0	1	1	2
	40 vjeç	0	0	1	1
	43 vjeç	0	1	0	1
	45 vjeç	0	1	0	1
	51 vjeç	0	3	0	3
Total		43 (8.9%)	307 (63.4%)	134 (27.7%)	484
P		0.022			

Grafiku 13. Mosha dhe variabli ‘‘Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19’’

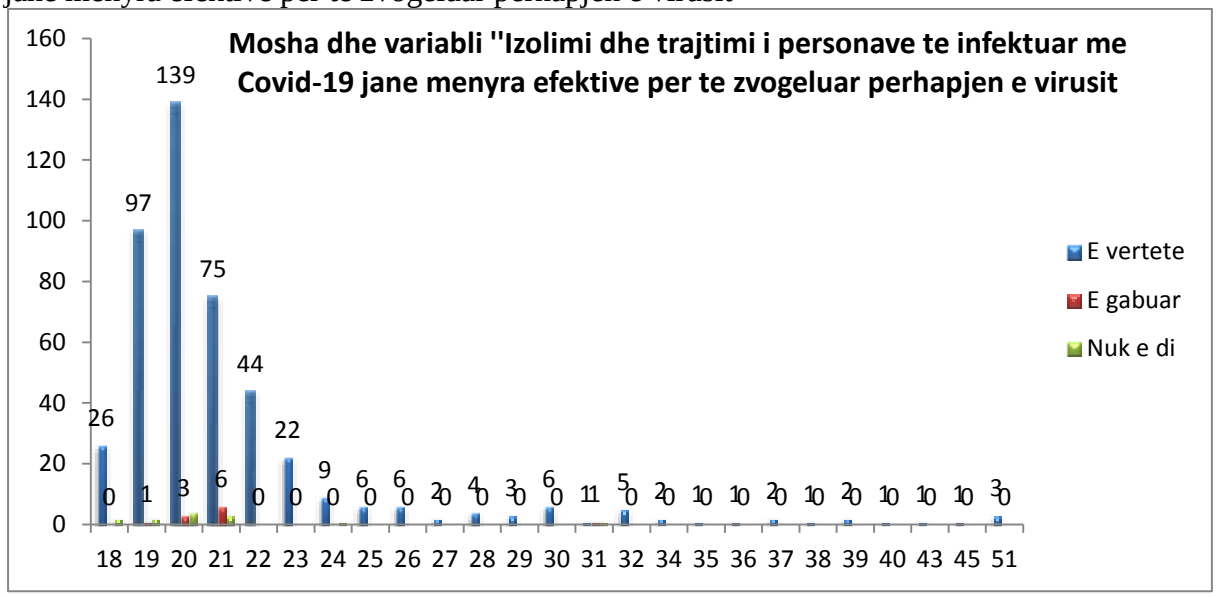


Në grafikun numër 13 bëhet një paraqitje e detajuar e mardhënies së moshës me variablën ‘‘Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19’’. Shohim se kjo mardhënie ka një karakter sinjifkant, lidhje positive ku p=0.022. Rritja e moshës çon në rritje të përgjigjeve të gabuara. Edhe pse që në fillimet e hershme të shpërthimit të Covid-19 është folur gjerësisht për tregun e produkteve të detit dhe të kafshëve të gjalla në Wuhan ku besohej se filloj përhapja e parë e Covid-19. Por fakti që shumica e studentëve e kanë cilësuar këtë pohim të gabuar mund të vij si pasojë që Center for Disease and Control ka raportuar në Mars 2021 që në këtë kohë nuk ka asnjë provë që kafshët luajnë një rol të rëndësishëm në përhapjen e SARS-CoV-2 tek njerëzit dhe bazuar në informacionin e disponueshëm deri më sot, rreziku i përhapjes së Covid-19 nga kafshët tek njerëzit konsiderohet të jetë i ulët.

Tabela 7. Mosha dhe variabli‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’

		Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit			Total
		E vërtetë	E gabuar	Nuk e di	
Mosha:	18 vjeç	26	0	2	28
	19 vjeç	97	1	2	100
	20 vjeç	139	3	4	146
	21 vjeç	75	6	3	84
	22 vjeç	44	0	0	44
	23 vjeç	22	0	0	22
	24 vjeç	9	0	1	10
	25 vjeç	6	0	0	6
	26 vjeç	6	0	0	6
	27 vjeç	2	0	0	2
	28 vjeç	4	0	0	4
	29 vjeç	3	0	0	3
	30 vjeç	6	0	0	6
	31 vjeç	1	1	1	3
	32 vjeç	5	0	0	5
	34 vjeç	2	0	0	2
	35 vjeç	1	0	0	1
	36 vjeç	1	0	0	1
	37 vjeç	2	0	0	2
	38 vjeç	1	0	0	1
	39 vjeç	2	0	0	2
	40 vjeç	1	0	0	1
	43 vjeç	1	0	0	1
	45 vjeç	1	0	0	1
	51 vjeç	3	0	0	3
Total		460 (95%)	11 (2.3%)	13 (2.7%)	484
P		0.034			

Grafiku 14. Mosha dhe variabli‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’



Në grafikun numër 14 shohim paraqitjen e mardhënies së moshës kundrejt variablit ‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19’’. Shohim se mosha është një faktor ndikues sinjfikant, p=0.034. Rritja e moshës çon në rritje të informacionit të saktë për trajtimin dhe izolimin e personave të infektuar me Covid-19.

Tabela 8. Mosha dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Laj duart me sapun dhe uje per te pakten 20 sekonda pasi kam qene ne vende publike.	Between Groups	1.557	24	.065	.682	.871
	Within Groups	43.682	459	.095		
	Total	45.240	483			
Laj duart me uje dhe sapun per te pakten 20 sekonda pasi shfryj hundet, kollitem dhe teshtij.	Between Groups	5.917	24	.247	.869	.646
	Within Groups	130.189	459	.284		
	Total	136.105	483			
Nese sapuni dhe uji nuk jane te disponueshme, une perdor nje dezinfektant duarsh qe permban te pakten 60% alkool.	Between Groups	1.473	24	.061	.415	.994
	Within Groups	67.905	459	.148		
	Total	69.378	483			

Une shmang prekjen e syve, gojes dhe hundes me duar te palara.	Between Groups	4.276	24	.178	.912	.586
	Within Groups	89.648	459	.195		
	Total	93.924	483			
Une shmang kontaktin e ngushte me personat qe jane te semure.	Between Groups	1.573	24	.066	.569	.951
	Within Groups	52.862	459	.115		
	Total	54.436	483			
Vendos distance midis vetes dhe personave te tjere.	Between Groups	11.959	24	.498	1.916	**.006**
	Within Groups	119.353	459	.260		
	Total	131.312	483			
Une qendroj ne shtepi nese jam i semure dhe pres te marre kujdes mjekesor.	Between Groups	2.606	24	.109	.879	.632
	Within Groups	56.706	459	.124		
	Total	59.312	483			
Une mbuloj gojen dhe hunden me nje shami kur kollitem ose teshtij ose perdor pjesen e brendshme te brrylit.	Between Groups	1.336	24	.056	.599	.935
	Within Groups	42.664	459	.093		
	Total	44.000	483			
Une hedh shamite e perdorura ne koshin e plehrave.	Between Groups	1.537	24	.064	.694	.859
	Within Groups	42.347	459	.092		
	Total	43.884	483			
Une mbaj masken e fytyres nese jam i/e semure.	Between Groups	1.676	24	.070	.833	.695
	Within Groups	38.496	459	.084		
	Total	40.171	483			
Une pastroj dhe dezinfektoj siperfaqet e prekura shpesh cdo dite.	Between Groups	8.737	24	.364	1.327	.139
	Within Groups	125.897	459	.274		
	Total	134.634	483			
Une pastroj siperfaqet e papastra.	Between Groups	2.072	24	.086	.575	.949
	Within Groups	68.928	459	.150		
	Total	71.000	483			
Une ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjate	Between Groups	1.892	24	.079	.489	.981
	Within Groups	73.984	459	.161		

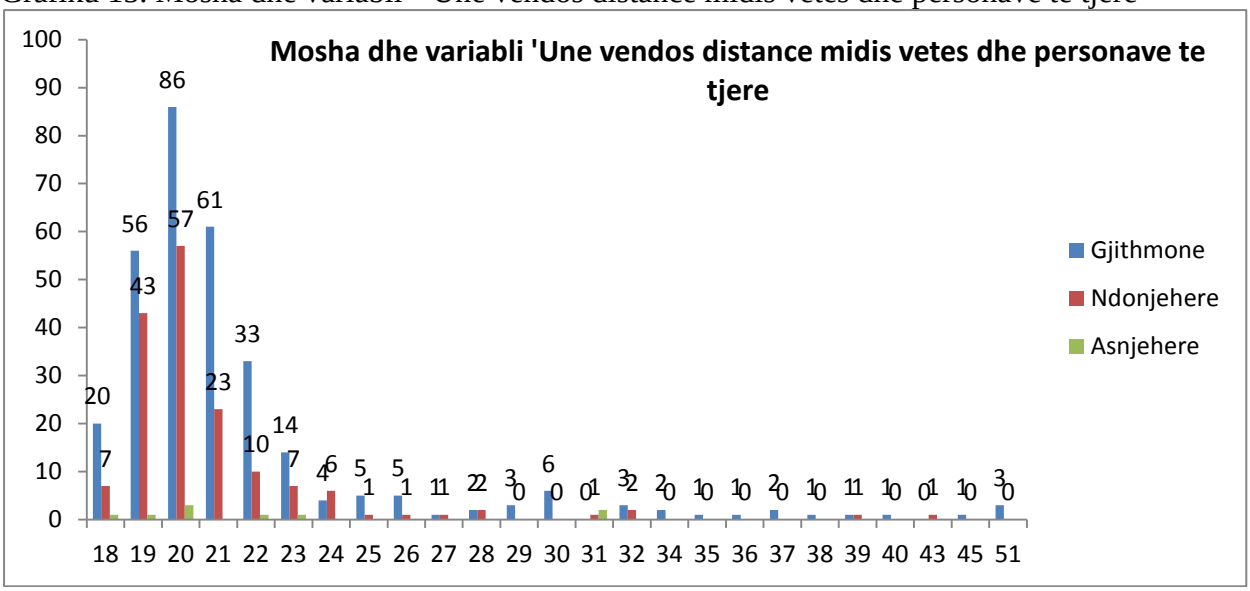
shperthimit te Covid-19.	Total	75.876	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 8) është bërë një vlerësim i mardhënies së moshës me variablat e masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19. Shohim se kjo mardhënie nuk është rastësore, por ka një karakter sinjifikant mes moshës dhe një variable të të masave parandaluese.

Tabela 9. Mosha dhe variabli‘‘Vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë’’

		Vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Mosha:	18 vjeç	20	7	1	28
	19 vjeç	56	43	1	100
	20 vjeç	86	57	3	146
	21 vjeç	61	23	0	84
	22 vjeç	33	10	1	44
	23 vjeç	14	7	1	22
	24 vjeç	4	6	0	10
	25 vjeç	5	1	0	6
	26 vjeç	5	1	0	6
	27 vjeç	1	1	0	2
	28 vjeç	2	2	0	4
	29 vjeç	3	0	0	3
	30 vjeç	6	0	0	6
	31 vjeç	0	1	2	3
	32 vjeç	3	2	0	5
	34 vjeç	2	0	0	2
	35 vjeç	1	0	0	1
	36 vjeç	1	0	0	1
	37 vjeç	2	0	0	2
	38 vjeç	1	0	0	1
	39 vjeç	1	1	0	2
	40 vjeç	1	0	0	1
	43 vjeç	0	1	0	1
	45 vjeç	1	0	0	1
	51 vjeç	3	0	0	3
Total		312	163	9	484
p		0.006			

Grafiku 15. Mosha dhe variabli ‘‘Unë vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë’’



Në grafikun 15 bëhet një paraqitje e mardhënies së moshës dhe variablit ‘‘Unë vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë’’. Shohim se mosha është një faktor që ndikon në mënyrë sinjifikante vetëm në një ndryshor të masave parandaluese që është vendosja e distancës midis vetes dhe personave të tjerë (p=0.006). Rritja e njërit ndryshor çon në rritjen e ndryshorit tjetër dhe anasjelltas.

Tabela 10. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Laj duart me sapun dhe uje per te pakten 20 sekonda pasi kam qene ne vende publike.	BetWeen Groups	.678	1	.678	7.337	**.007**
	Within Groups	44.561	482	.092		
	Total	45.240	483			
Laj duart me uje dhe sapun per te pakten 20 sekonda pasi shfryj hundet, kollitem dhe teshtij.	BetWeen Groups	.626	1	.626	2.228	.136
	Within Groups	135.479	482	.281		
	Total	136.105	483			
Nese sapuni dhe uji nuk jane te disponueshme, une perdor nje dezinfektant duarsh qe permban te pakten 60% alkool.	BetWeen Groups	.297	1	.297	2.069	.151
	Within Groups	69.082	482	.143		
	Total	69.378	483			
Une shmang prekjen e syve, gojes dhe hundes me duar te palara.	BetWeen Groups	.083	1	.083	.427	.514
	Within Groups	93.840	482	.195		

	Total	93.924	483			
Une shmang kontaktin e ngushte me personat qe jane te semure.	BetWeen Groups	.155	1	.155	1.379	.241
	Within Groups	54.281	482	.113		
	Total	54.436	483			
Vendos distance midis vetes dhe personave te tjere.	BetWeen Groups	.366	1	.366	1.349	.246
	Within Groups	130.946	482	.272		
	Total	131.312	483			
Une qendroj ne shtepi nese jam i semure dhe pres te marre kujdes mjekesor.	BetWeen Groups	.749	1	.749	6.161	**.013**
	Within Groups	58.563	482	.122		
	Total	59.312	483			
Une mbuloj gojen dhe hunden me nje shami kur kollitem ose teshtij ose perdor pjesen e brendshme te brrylit.	BetWeen Groups	.332	1	.332	3.660	.056
	Within Groups	43.668	482	.091		
	Total	44.000	483			
Une hedh shamite e perdorura ne koshin e plehrave.	BetWeen Groups	.390	1	.390	4.321	**.038**
	Within Groups	43.494	482	.090		
	Total	43.884	483			
Une mbaj masken e fytyres nese jam i/e semure.	Between Groups	.721	1	.721	8.813	**.003**
	Within Groups	39.450	482	.082		
	Total	40.171	483			
Une pastroj dhe dezinfektoj siperfaqet e prekura shpesh cdo dite.	BetWeen Groups	2.887	1	2.887	10.561	**.001**
	Within Groups	131.748	482	.273		
	Total	134.634	483			
Une pastroj siperfaqet e papastra.	BetWeen Groups	2.379	1	2.379	16.712	**.000**
	Within Groups	68.621	482	.142		
	Total	71.000	483			
Une ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjate shperthimit te Covid-19.	BetWeen Groups	.784	1	.784	5.031	**.025**
	Within Groups	75.092	482	.156		
	Total	75.876	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 10) është bërë një vlerësim i mardhënies së gjinisë me variablat e masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19. Shohim se kjo

mardhënie nuk është rastësore, por ka një karakter sinjifikant mes gjinisë dhe shtatë variablave të masave parandaluese.

Tabela 11. Gjinia dhe variabli ‘‘Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qenë në vende publike’’

		Laj duart me sapun dhe ujë për të pëkten 20 sekonda pasi kam qenë në vende publike			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	0	355	31	386
	Mashkull	1	82	15	98
Total		1	437	46	484
P		0.007			

Tabela 12. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i sëmurë dhe pres të marr kujdes mjekësor

		Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i sëmurë dhe pres të marr kujdes mjekësor			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	2	347	37	386
	Mashkull	1	79	18	98
Total		3	426	55	484
P		0.013			

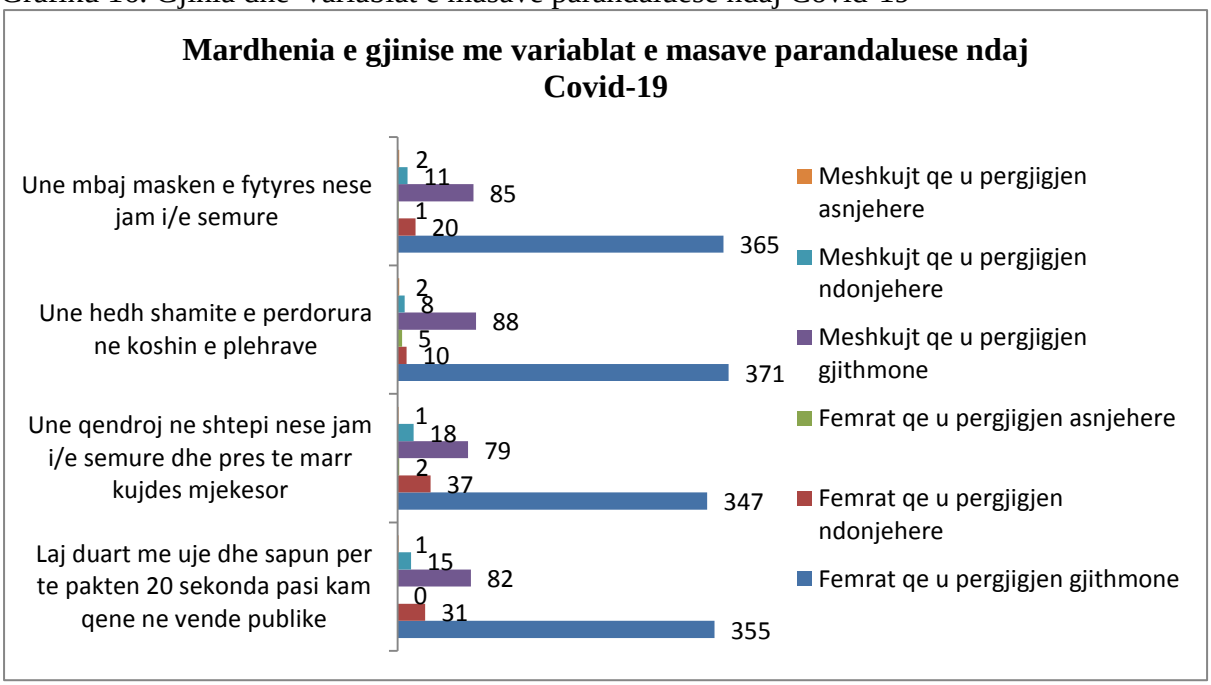
Tabela 13. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave’’

		Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	5	371	10	386
	Mashkull	2	88	8	98
Total		7	459	18	484
P		0.038			

Tabela 14. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë’’

		Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	1	365	20	386
	Mashkull	2	85	11	98
Total		3	450	31	484
P		0.003			

Grafiku 16. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19



Në grafikun 16 është paraqitur mardhënia e gjinisë me 4 variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19. Shohim se ekziston një mardhënie sinjifikante, një lidhje positive midis gjinisë dhe 4 variablave të njohurive për Covid-19. Pasi është vlerësuar mardhënia midis gjinisë dhe masës parandaluese ‘‘Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qenë në vende publike’’, mund të themi se ka një mardhënie sinjifikative midis dy ndryshorëve, konkretisht p=0.0007. Pra mund të themi se janë meshkujt ata të cilat nuk janë shumë të përfshirë në larjen e duarve, ndërsa e kundërta ndodh me femrat, të cilat jo rastësisht janë të përfshira shumë në larjen e duarve. Shohim përsëri se ka një lidhje sinjifikante midis gjinisë dhe variablit ‘‘Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i\e sëmurë dhe pres të marr kujdes mjekësor’’, pasi p=0.013. Femrat janë ato që ndërgjegjësohen më tepër për rrezikun që i rrethon dhe për mënyrën si mund të mbrojmë personat e tjerë nëse qëndrojnë në shtëpi kur janë sëmurë prandaj mund të themi se femrat janë ato që qëndrojnë më shumë në shtëpi në rast se janë sëmurë ose dyshojnë që kanë simptoma të Covid-19. Gjithashtu ka një ndikim pozitiv të gjinisë në hedhjen e shamive të përdorura në koshin e plehrave, pasi p=0.038. Pra femrat kanë më shumë gjasa që të hedhin shamitë e përdorura në koshin e plehrave. Vihet re se gjinia është një faktor ndikues sinjifikant në mbajtjen e maskës kur je sëmurë, pasi p=0.003. Mund të themi që femrat janë më të vetëdijshme për situatën, për mënyrën e transmetimit dhe mënyrën e parandalimit të përhapjes së Covid-19 prandaj ato kanë frekuencën me të lartë të mbajtjes së maskës kur janë të sëmura.

Tabela 15.Gjinia dhe variabli ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’

		Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	6	285	95	386
	Mashkull	9	61	28	98
Total		15	346	123	484
P		0.001			

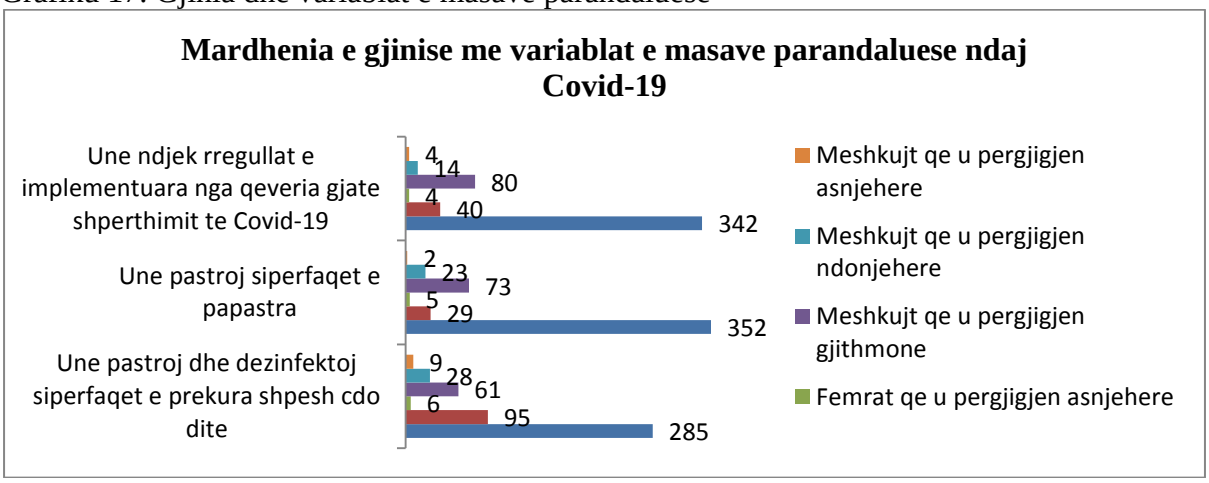
Tabela 16.Gjinia dhe variabli ‘‘Unë pastroj sipërfaqet e papastra’’

		Unë pastroj sipërfaqet e papastra			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	5	352	29	386
	Mashkull	2	73	23	98
Total		7	425	52	484
P		<0.0001			

Tabela 17. Gjinia dhe variabli ‘‘Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të COVID-19’’

		Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të COVID-19			
		Asnjëherë	Gjithmonë	Ndonjëherë	Total
Gjinia:	Femër	4	342	40	386
	Mashkull	4	80	14	98
Total		8	422	54	484
P		0.025			

Grafiku 17. Gjinia dhe variablat e masave parandaluese



Në grafikun 17 paraqitet mardhënia që ka gjinia me 3 variablat e masve parandaluese ndaj Covid-19. Në këtë grafik vihet re një lidhje shumë e fortë sinjifikante midis gjinisë dhe ‘‘Unë pastroj sipërfaqet e papastra’’, pasi p<0.0001, duke treguar ndikimin e fortë të gjinisë në këtë sjellje parandaluese. Pra vihet re se femrat janë më shumë të përfshira në pastrimin e sipërfaqeve të papastra, krahasuar me meshkujt. Nëse do të shqyrtonim lidhjen midis gjinisë dhe pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë, mund të themi se femrat janë më të prirura për pastrimin dhe dezinfektimin, pasi p=0.001. Gjithashtu ekziston edhe një lidhje sinjifikante midis gjinisë dhe ndryshorit ‘‘Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të Covid-19’’ dhe shohim që gjinia këtu është një faktor ndikues sinjifikant , pasi p=0.025. Shkurtimisht mund të themi që gjinia femër ndikon në këtë sjellje parandaluese.

Tabela 18. Mardhënia e gjinisë kundrejt variablave të nivelit të njohurive për Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Simptomat kryesore te COVID-19 jane ethe, lodhje, kolle e thate, veshtiresi ne frymemarrje, diarre, mialgji	Between Groups	.240	1	.240	4.424	**.036**
	Within Groups	26.140	482	.054		
	Total	26.380	483			
Ne dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zene dhe teshtitja jane me pak te zakonshme tek personat e infektuar me COVID-19	Between Groups	.147	1	.147	.587	.444
	Within Groups	120.834	482	.251		
	Total	120.981	483			

Aktualisht nuk ka kure efektive per Covid-19, por trajtimi hershem simptomatik dhe mbeshtetes mund te ndihmoje shumicen e pacienteve te sherohen nga infeksioni.	Between Groups	.243	1	.243	.974	.324
	Within Groups	120.088	482	.249		
	Total	120.331	483			
Jo te gjithe personat me Covid-19 do te zhvillohen ne raste te renda. Vetem personat qe jane te moshuar, qe kane semundje kronike dhe jane obez kane me shume shance te jene raste te renda	Between Groups	.119	1	.119	.568	.451
	Within Groups	100.631	482	.209		
	Total	100.750	483			
Ushqyerja ose kontakti me kafshe te egra mund te rezultoje ne infeksion nga Covid-19.	Between Groups	.067	1	.067	.829	.363
	Within Groups	39.112	482	.081		
	Total	39.180	483			
Personat me Covid-19 nuk mund te transmetojne virusin tek te tjeret nese nuk kane ethe.	Between Groups	.220	1	.220	1.310	.253
	Within Groups	80.861	482	.168		
	Total	81.081	483			
Virusi Covid-19 perpapet permes sperklave te peshtymes se personave te infektuar.	Between Groups	.234	1	.234	2.628	.106
	Within Groups	43.005	482	.089		
	Total	43.240	483			
Banoret e zakonshem mund te mbajne maska te pergjithshme mjekesore per te parandaluar infektimin nga Covid-19.	Between Groups	.184	1	.184	1.267	.261
	Within Groups	69.889	482	.145		
	Total	70.072	483			
Nuk eshte e nevojshme qe femijet dhe te rinjte te marrin masa per te parandaluar infektimin nga Covid-19	Between Groups	.590	1	.590	4.091	**.044**
	Within Groups	69.483	482	.144		
	Total	70.072	483			

Per te parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet te shmangin vendet e mbipopulluara me njerez dhe te shmangin perdorimin e transportit publik	Between Groups	.544	1	.544	8.937	**.003**
	Within Groups	29.340	482	.061		
	Total	29.884	483			
Izolimi dhe trajtimi i personave te infektuar me Covid-19 jane menyra efektive per te zvogeluar perhapjen e virusit.	Between Groups	.652	1	.652	14.191	**.000**
	Within Groups	22.158	482	.046		
	Total	22.810	483			
Personat te cilet kane kontakt me persona te infektuar me Covid-19 duhet te izolohen menjehere dhe ne pergjithesi periudha e vezhgimit eshte 14 dite.	Between Groups	.848	1	.848	18.608	**.000**
	Within Groups	21.962	482	.046		
	Total	22.810	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 18) është bërë një vlerësim i mardhënies së gjinisë me variablat e njohurive për Covid-19. Shohim se kjo mardhënie nuk është rastësore, por ka një karakter sinjifikant mes gjinisë dhe 5 variablave të njohurive për Covid-19.

Tabela 19. Gjinia dhe variabli dhe ‘‘Simptomat kryesore të Covid-19 janë ethe, lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje, diarre dhe mialgji’’

		Simptomat kryesore të Covid-19 janë ethe, lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje, diarre dhe mialgji			
		Përgjigja e vërtetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Gjinia:	Femër	368	3	15	386
	Mashkull	88	2	8	98
Total		456	5	23	484
P		0.036			

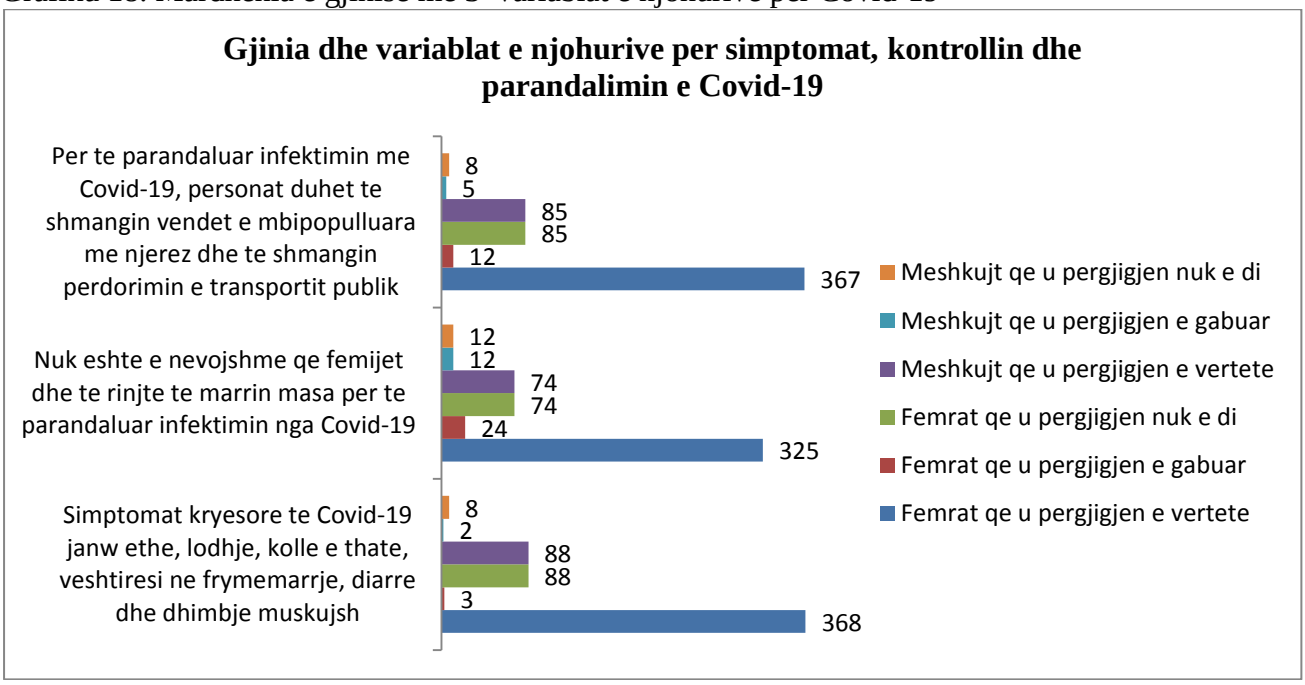
Tabela 20. Gjinia dhe variabli ‘‘Nuk është e nevojshme që fëmijët dhe të rinjtë të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19’’

		Nuk është e nevojshme që fëmijët dhe të rinjtë të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19			
		Përgjigja e vërtetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Gjinia:	Femër	325	24	37	386
	Mashkull	74	12	12	98
Total		399	36	49	484
P		0.044			

Tabela 21. Gjinia dhe variabli ‘‘Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbipopulluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik’’

		Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbipopulluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit public			
		Përgjigja e vërtetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Gjinia:	Femër	367	12	7	386
	Mashkull	85	5	8	98
Total		452	17	15	484
P		0.003			

Grafiku 18. Mardhënia e gjinisë me 3 variablat e njohurive për Covid-19



Në grafikun numër 18 paraqiten mardhëniet e gjinisë me njohuritë për simptomat kryesore dhe njohuritë për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19. Shohim se gjinia është një faktor ndikues sinjifikant tek të treja variablat por ndryshon vetëm në shkallën e fortësisë së mardhënies sinjifikante. Pas vlerësimit të mardhënies midis gjinisë dhe njohurive për parandalimin e infektimit me Covid-19 me anë të shmangies së vendeve të mbipopulluara dhe shamangies së përdorimit të transportit publik, mund të themi se ka një karakter pozitiv statistikisht domethënës midis dy ndryshorëve, konkretisht p=0.003. Pra mund të themi se janë meshkujt ata të cilët kanë më pak njohuri, ndërsa e kundërta ndodh me femrat, të cilat janë jo rastësisht me njohuri më të larta. Po ashtu gjinia është një faktor që ndikon në njohuritë për simptomat kryesore të Covid-19 dhe nëse fëmijët ose të rinjtë duhet të marrin masa për parandalim (përkatësisht p=0.036 dhe p=0.044). Pra një studente femër ka më shumë gjasa se një student mashkull të ketë njohuri më të larta.

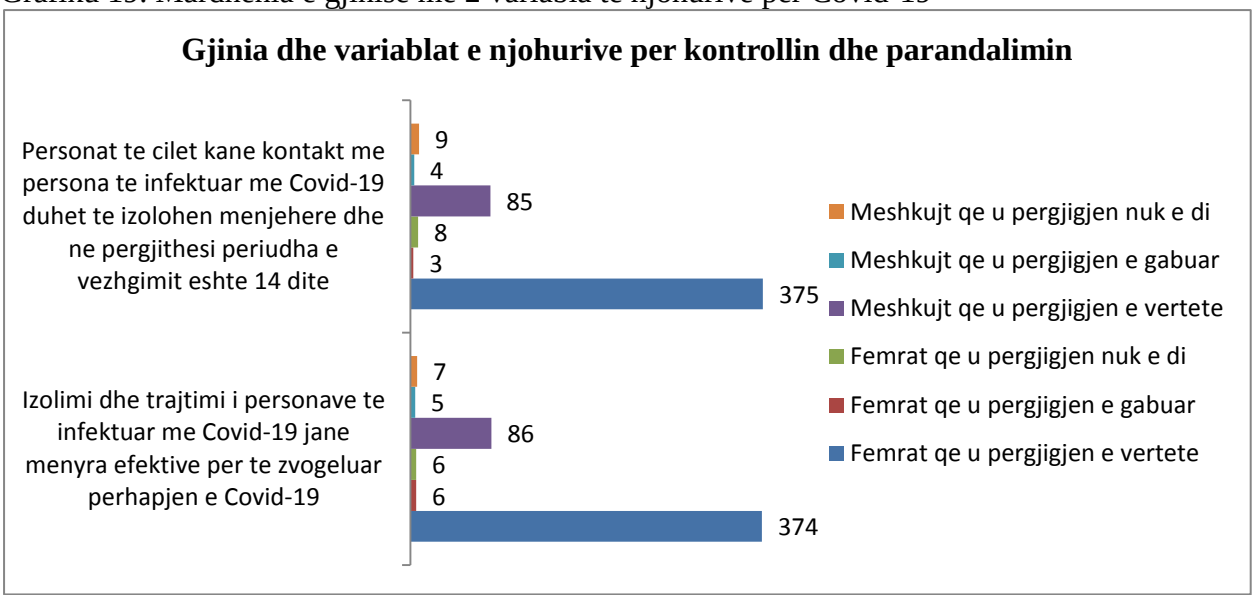
Tabela 22. Gjinia dhe variabli ‘‘Izolimi e trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit’’

		’Izolimi e trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit			
		Përgjigja e vërtetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Gjinia:	Femër	374	6	6	386
	Mashkull	86	5	7	98
Total		460	11	13	484
P		<0.0001			

Tabela 23. Gjinia dhe variabli ‘‘Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’

		’Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’			
		Përgjigja e vërtetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Gjinia:	Femër	375	3	8	386
	Mashkull	85	4	9	98
Total		460	7	17	484
P		<0.0001			

Grafiku 19. Mardhënia e gjinisë me 2 variabla të njohurive për Covid-19



Në grafikët e mësipërm (numër 19) janë paraqitur mardhëniet e gjinisë me variablat e njohurive për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19. Vihen re dy lidhje shumë të forta sinjifikante midis gjinisë dhe dy variablave të paraqitura në grafikë, pasi $p<0.0001$, duke traguar ndikimin e fortë të gjinisë në njohuritë për këto dy pyetje. Pra një studente e gjinisë femër ka njohuri më të larta se një student mashkull për mënyrat efektive të zvogëlimit të përhapjes së Covid-19 dhe për periudhën e izolimit pej 14 ditësh të personave që kanë pasur kontakt me persona të infektuar . Femrat kanë më shumë gjasa se meshkujt të kenë njohuri më të larta.

Tabela 24. Dega e studimit dhe variablat e njohurive për Covid-19

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Simptomat kryesore te COVID-19 jane ethe, lodhje, kolle e thate, veshtiresi ne frymemarrje, diarre, mialgji	Between Groups	.977	7	.140	1.671	.114
	Within Groups	39.773	476	.084		
	Total	40.750	483			
Ne dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zene dhe teshtitja jane me pak te zakonshme tek personat e infektuar me COVID-19	Between Groups	11.813	7	1.688	2.480	**.017**
	Within Groups	323.863	476	.680		
	Total	335.676	483			
Aktualisht nuk ka kure efektive per Covid-19, por trajtimi hershem	Between Groups	2.693	7	.385	.546	.799
	Within Groups	335.231	476	.704		

simptomatik dhe mbeshtetes mund te ndihmoje shumicen e pacienteve te sherohen nga infeksioni.	Total	337.924	483			
Jo te gjithe personat me Covid-19 do te zhvillohen ne raste te renda. Vetem personat qe jane te moshuar, qe kane semundje kronike dhe jane obez kane me shume shance te jene raste te renda	Between Groups	10.781	7	1.540	2.493	**.016**
	Within Groups	294.118	476	.618		
	Total	304.899	483			
Ushqyerja ose kontakti me kafshe te egra mund te rezultoje ne infeksion nga Covid-19.	Between Groups	.876	7	.125	.290	.958
	Within Groups	205.124	476	.431		
	Total	206.000	483			
Personat me Covid-19 nuk mund te transmetojne virusin tek te tjeret nese nuk kane ethe.	Between Groups	.853	7	.122	.314	.948
	Within Groups	184.707	476	.388		
	Total	185.560	483			
Virusi Covid-19 perpapet permes sperklave te peshtymes se personave te infektuar.	Between Groups	5.807	7	.830	3.816	**.000**
	Within Groups	103.482	476	.217		
	Total	109.289	483			
Banoret e zakonshem mund te mbajne maska te pergjithshme mjekesore per te parandaluar infektimin nga Covid-19.	Between Groups	3.163	7	.452	1.268	.264
	Within Groups	169.554	476	.356		
	Total	172.717	483			
Nuk eshte e nevojshme qe femijet dhe te rinjte te marrin masa per te parandaluar infektimin nga Covid-19	Between Groups	3.819	7	.546	1.634	.124
	Within Groups	158.931	476	.334		
	Total	162.750	483			
Per te parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet te	Between Groups	3.564	7	.509	3.254	**.002**
	Within Groups	74.476	476	.156		

shmangin vendet e mbi populluara me njerez si stacionet e trenave dhe te shmangin perdorimin e transportit publik	Total	78.039	483			
Izolimi dhe trajtimi i personave te infektuar me Covid-19 jane menyra efektive per te zvogeluar perhapjen e virusit.	Between Groups	3.471	7	.496	4.628	**.000**
	Within Groups	50.998	476	.107		
	Total	54.469	483			
Personat te cilet kane kontakt me persona te infektuar me Covid-19 duhet te izolohen menjehere dhe ne pergjithesi periudha e vezhgimit eshte 14 dite.	Between Groups	2.197	7	.314	3.660	**.000**
	Within Groups	40.818	476	.086		
	Total	43.014	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 24) është bërë një vlerësim i mardhënies së degës së studimit me variablat e njohurive për Covid-19. Shohim se kjo mardhënie nuk është rastësore, por ka një karakter sinjifikant mes degës së studimit dhe 6 variablave të njohurive për Covid

Tabela 25. Mardhënia midis degës së studimit dhe ‘‘Në dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19’’

		’Në dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	140	71	78	289
	Studentët jo infermierë	99	53	43	195
Total		239	124	121	484
p		0.017			

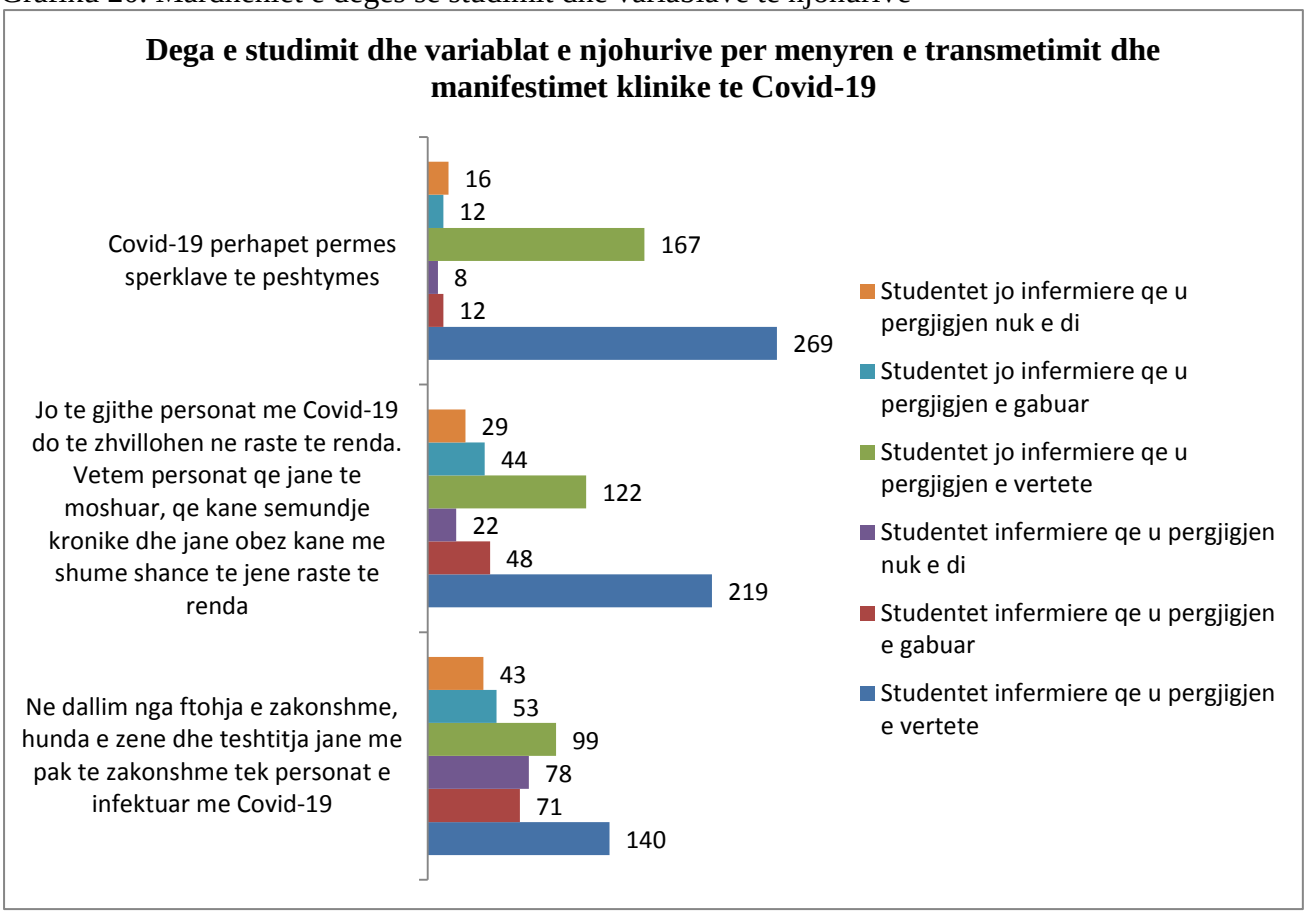
Tabela 26. Mardhënia midis degës së studimit dhe ‘‘Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të renda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda’’

		Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të renda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	219	48	22	289
	Studentët jo infermierë	122	44	29	195
Total		341	92	51	484
P		0.016			

Tabela 27. Dega e studimit dhe ‘‘Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar’’

		Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	269	12	8	289
	Studentët jo infermierë	167	12	16	195
Total		436	24	24	484
p		<0.0001			

Grafiku 20. Mardhëniet e degës së studimit dhe variablave të njohurive



Në grafikun 20 jepet paraqitja e mardhënies së degës së studimit me variablat për njohuritë për manifestimet klinike dhe mënyrën e transmetimit të Covid-19. Vihet re një lidhje e fortë sinjifikante midis degës së studimit dhe njohurive për mënyrën e transmetimit të Covid-19, pasi $p<0.0001$, duke treguar se dega e studimit është një faktor ndikues sinjifikant në njohuritë për transmetimin e Covid-19. Pra studentët e degës së infermierisë kanë njohuri më të larta për transmetimin e Covid-19. Po ashtu kemi të pranishme edhe një mardhënie tjetër por jo aq të fuqishme me karakter sinjifikant midis degës së studimit dhe njohurive për personat të cilët e kalojnë më rëndë infeksionin Covid-19, pasi $p=0.016$. Në këtë rast studentët e degës së infermierisë, kanë tendencë për njohuri më të larta, krahasuar me studentët e degëve të tjera. Po ashtu është vlerësuar lidhja midis degës së studimit dhe njohuritë për simptomat më pak të zakonshme tek të infektuarit me Covid-19, ku rezultoi $p=0.017$, pra dhe kjo mardhënie është pozitive, statistikisht domethënëse, që tregon se studentët e infermierisë kanë njohuri më të larta se studentët e degëve të tjera. Në këtë rast dega e studimit është një faktor sinjifikant.

Tabela 28. Dega e studimit dhe variabli ‘‘Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbi populluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik’’

		Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbipopulluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	275	9	5	289
	Studentët jo infermierë	177	8	10	195
Total		452	17	15	484
P		0.002			

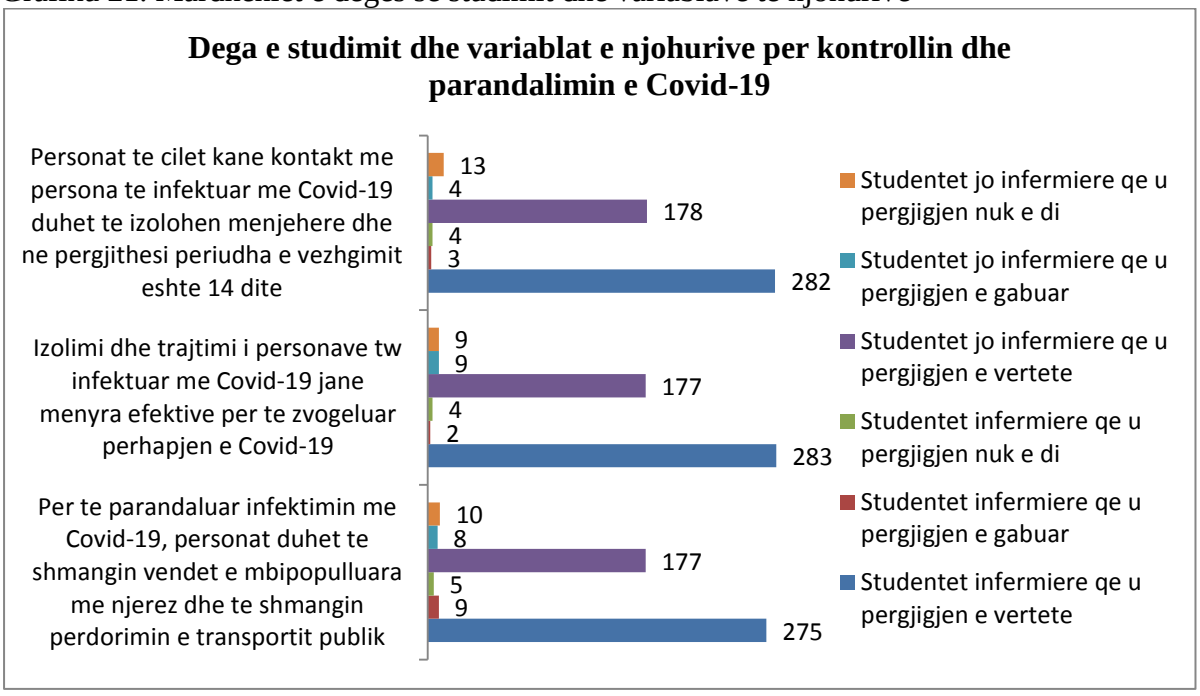
Tabela 29.Dega e studimit dhe ‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19’’

		Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	283	2	4	289
	Studentët jo infermierë	177	9	9	195
Total		460	11	13	484
P		<0.0001			

Tabela 30.Dega e studimit dhe ‘‘Persona të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’

		Persona të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Studentët infermierë	282	3	4	289
	Studentët jo infermierë	178	4	13	195
Total		460	7	17	484
P		<0.0001			

Grafiku 21. Mardhëniet e degës së studimit dhe variablave të njohurive



Nëse shohim në grafikun 21, dega e studimit ndikon në mënyrë sinjifikante mbi njohuritë për mënyrat efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19, pasi p<0.0001. Pra një student i degës së infermierisë ka shumë gjasa të ketë njohuri më të larta për mënyrat e zvogëlimit të përhapjes së Covid-19, krahasuar me studentët e degëve të tjera. Po ashtu vihet re një mardhënie sinjifikative midis degës së studimit dhe njohurive për izolimin 14 ditor të personave që kanë pasur kontakt me persona të infektuar, ku p=0.001. E njëjta mardhënie ekziston dhe midis degës së studimit dhe njohurive për parandalimin e infektimit me anë të shmangies së vendeve të mbipopulluara dhe përdorimit të transportit publik, pasi p=0.002.

Pra në të treja mardhëniet e mësipërme gjasat për njohuri më të larta i kanë studentët e infermierisë. Kjo mund të ndodhë sepse studentet e infermiersië janë më të lidhur me fushën e shëndetësisë dhe marrin informacion nga univeriteti për Covid-19 si pjesë e kurrikulës shkollore.

Tabela 31. Degët e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Laj duart me sapun dhe uje per te pakten 20 sekonda pasi kam qene ne vende publike.	Between Groups	.922	7	.132	1.415	.197
	Within Groups	44.318	476	.093		
	Total	45.240	483			
Laj duart me uje dhe sapun per te pakten 20 sekonda pasi shfryj hundet, kollitem dhe teshtij.	Between Groups	1.243	7	.178	.627	.734
	Within Groups	134.862	476	.283		
	Total	136.105	483			
Nese sapuni dhe uji nuk jane te disponueshme, une perdor nje dezinfektant duarsh qe permban te pakten 60% alkool.	Between Groups	1.990	7	.284	2.008	.052
	Within Groups	67.388	476	.142		
	Total	69.378	483			
Une shmang prekjen e syve, gojes dhe hundes me duar te palara.	Between Groups	3.569	7	.510	2.686	**.010**
	Within Groups	90.355	476	.190		
	Total	93.924	483			
Une shmang kontaktin e ngushte me personat qe jane te semure.	Between Groups	2.679	7	.383	3.520	**.001**
	Within Groups	51.756	476	.109		
	Total	54.436	483			
Vendos distance midis vetes dhe personave te tjere.	Between Groups	2.543	7	.363	1.343	.228
	Within Groups	128.769	476	.271		
	Total	131.312	483			
Une qendroj ne shtepi nese jam i semure dhe pres te marre kujdes mjekesor.	Between Groups	1.723	7	.246	2.035	**.049**
	Within Groups	57.589	476	.121		
	Total	59.312	483			
Une mbuloj gojen dhe hunden me nje shami kur kollitem ose teshtij	Between Groups	.893	7	.128	1.408	.200
	Within Groups	43.107	476	.091		

ose perdor pjesen e brendshme te brrylit.	Total	44.000	483			
Une hedh shamite e perdorura ne koshin e plehrave.	Between Groups	1.729	7	.247	2.788	**.007**
	Within Groups	42.156	476	.089		
	Total	43.884	483			
Une mbaj masken e fytyres nese jam i/e semure.	Between Groups	1.419	7	.203	2.490	**.016**
	Within Groups	38.752	476	.081		
	Total	40.171	483			
Une pastroj dhe dezinfektoj siperfaqet e prekura shpesh cdo dite.	Between Groups	5.079	7	.726	2.666	**.010**
	Within Groups	129.555	476	.272		
	Total	134.634	483			
Une pastroj siperfaqet e papastra.	Between Groups	1.865	7	.266	1.834	.079
	Within Groups	69.135	476	.145		
	Total	71.000	483			
Une ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjate shperthimit te Covid-19.	Between Groups	2.078	7	.297	1.914	.065
	Within Groups	73.798	476	.155		
	Total	75.876	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 31) jepet analizimi i mardhënies midis degës së studimit dhe variablave të masave parandaluese ndaj Covid-19 nëpërmjet analizimit One Way Anova. Ekzistojnë dhe mardhënie sinjifikante midis degës së studimit dhe 6 variablave të masave parandaluese ndaj Covid-19.

Tabela 32. Dega e studimit dhe ‘‘Unë shmang prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara’’

		Unë shmang prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara			Total
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	
Dega:	Studentët infermierë	229	58	2	289
	Studentët jo infermierë	161	29	5	195
Total		390	87	7	484

P	0.010

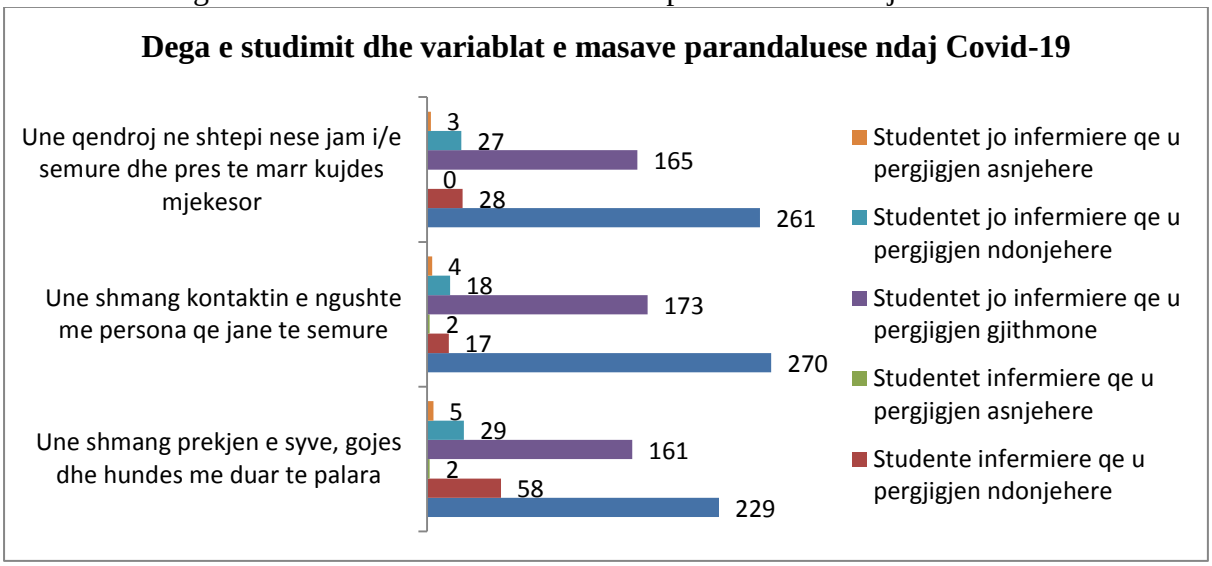
Tabela 33. Dega e studimit dhe ‘‘Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë’’

		Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Dega:	Studentët infermierë	270	17	2	289
	Studentët jo infermierë	173	18	4	195
Total		443	35	6	484
P		<0.0001			

Tabela 34. Dega e studimit dhe ‘‘Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i/e sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekesor’’

		Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i/e sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekesor			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Dega:	Studentët infermierë	261	28	0	289
	Studentët jo infermierë	165	27	3	195
Total		426	55	3	484
P		0.049			

Grafiku 22. Dega e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19



Midis degës së studimit dhe shmangies së kontaktit të ngushtë me personat që janë të sëmurë ekziston një lidhje e fortë sinjifikante ($p<0.0001$), që tregon se dega e studimit ka ndikim të fortë në këtë sjellje parandaluese. Me pak fjalë studentët që studiojnë infermieri kanë më shumë mundësi të kryejnë këtë masë parandaluese, dhe anasjelltas. Po ashtu ekziston një lidhje sinjifikante midis degës së studimit dhe shmangies së syve, gojës dhe hundës me duar të palara, ku $p=0.010$. Pra studentët që studiojnë infermieri kanë tendencë ta kryejnë këtë masë parandaluese, krahasuar me studentët e degëve të tjera. Pas vlerësimit të lidhjes midis degës së studimit dhe qëndrimit në shtëpi kur je i/e sëmurë, mund të themi se studentët e degës së infermierisë e kryejnë më tepër këtë masë parandaluese, pasi $p=0.049$.

Tabela 35. Dega e studimit dhe ‘‘Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave’’

		Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Dega:	Studentët infermierë	277	10	2	289
	Studentët jo infermierë	182	8	5	195
Total		459	18	7	484
P		0.007			

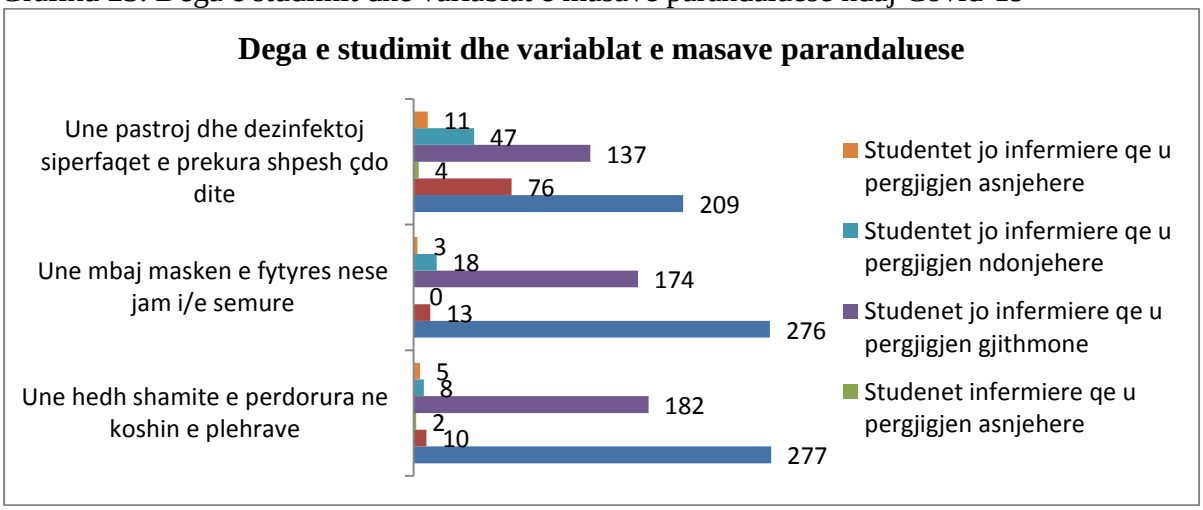
Tabela 36. Dega e studimit dhe ndryshori ‘‘Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë’’

		Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Dega:	Studentët infermierë	276	13	0	289
	Studentët jo infermierë	174	18	3	195
Total		450	31	3	484
P		0.016			

Tabela 37. Dega e studimit dhe ndryshori ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’

		Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë			
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	Total
Dega:	Studentët infermierë	209	76	4	289
	Studentët jo infermierë	137	47	11	195
Total		346	123	15	484
P		0.010			

Grafiku 23. Dega e studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19



Shohim që dega e studimit është një faktor ndikues sinjifikant, pra sjellja parandaluese e hedhjes së shamive në plehra është influencuar në mënyrë domethënëse dhe jo rastësore nga dega e studimit, p=0.007 (pra p<0.05). Me pak fjalë studentët që studiojnë infermieri kanë tendencë më tepër të zbatojnë masën parandaluese të hedhjes së shamive të përdorura në plehra, krahasuar me studentët e degëve të tjera. Po ashtu është vlerësuar lidhja midis degës së studimit dhe masës parandaluese të dezinfektimit dhe pastrimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë, ku p rezultoi 0.010, pra dhe kjo është një mardhënie sinjifikante, që tregon se studentët e infermierisë janë më të prirur për të dezinfektuar dhe pastruar sipërfaqet. Midis degës së studimit dhe masës parandaluese të mbajtjes së maskës kur je i/e sëmurë është e pranishme një mardhënie sinjifikante, pasi p=0.016. Shkurtimisht mund të themi se studentët e infermierisë manifestojnë më tepër masën parandaluese të mbajtjes së maskës, krahasuar me studentët e degëve të tjera.

Tabela 38. Viti i studimit dhe variablat e njohurive per Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Simptomat kryesore te COVID-19 jane ethe, lodhje, kolle e thate, veshtiresi ne frymemarrje, diarre, mialgji	Between Groups	.080	2	.040	.472	.624
	Within Groups	40.670	481	.085		
	Total	40.750	483			
Ne dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zene dhe teshtitja jane me pak te zakonshme tek personat e infektuar me COVID-19	Between Groups	.495	2	.248	.355	.701
	Within Groups	335.180	481	.697		
	Total	335.676	483			
Aktualisht nuk ka kure efektive per Covid-19, por trajtimi hershem simptomatik dhe mbeshtetes mund te ndihmoje shumicen e pacienteve te sherohen nga infeksioni.	Between Groups	2.313	2	1.156	1.657	.192
	Within Groups	335.611	481	.698		
	Total	337.924	483			
Jo te gjithe personat me Covid-19 do te zhvillohen ne raste te	Between Groups	.114	2	.057	.090	.914
	Within Groups	304.785	481	.634		

renda. Vetem personat qe jane te moshuar, qe kane semundje kronike dhe jane obez kane me shume shance te jene raste te renda	Total	304.899	483			
Ushqyerja ose kontakti me kafshe te egra mund te rezultoje ne infeksion nga Covid-19.	Between Groups	1.281	2	.641	1.505	.223
	Within Groups	204.719	481	.426		
	Total	206.000	483			
Personat me Covid-19 nuk mund te transmetojne virusin tek te tjeret nese nuk kane ethe.	Between Groups	.315	2	.157	.409	.665
	Within Groups	185.245	481	.385		
	Total	185.560	483			
Virusi Covid-19 perpapet permes sperklave te peshtymes se personave te infektuar.	Between Groups	.060	2	.030	.131	.877
	Within Groups	109.230	481	.227		
	Total	109.289	483			
Banoret e zakonshem mund te mbajne maska te pergjithshme mjekesore per te parandaluar infektimin nga Covid-19.	Between Groups	.551	2	.275	.769	.464
	Within Groups	172.166	481	.358		
	Total	172.717	483			
Nuk eshte e nevojshme qe femijet dhe te rinjte te marrin masa per te parandaluar infektimin nga Covid-19	Between Groups	.669	2	.335	.993	.371
	Within Groups	162.081	481	.337		
	Total	162.750	483			
Per te parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet te shmangin vendet e mbi populluara me njerez si stacionet e trenave dhe te shmangin perdorimin e transportit publik	Between Groups	.441	2	.221	1.368	.256
	Within Groups	77.598	481	.161		
	Total	78.039	483			
Izolimi dhe trajtimi i personave te infektuar me Covid-19 jane	Between Groups	.063	2	.031	.277	.758
	Within Groups	54.406	481	.113		

menyra efektive per te zvogeluar perhapjen e virusit.	Total	54.469	483			
Personat te cilet kane kontakt me persona te infektuar me Covid-19 duhet te izolohen menjehere dhe ne pergjithesi periudha e vezhgimit eshte 14 dite.	Between Groups	.120	2	.060	.675	.510
	Within Groups	42.894	481	.089		
	Total	43.014	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 37) jepet analizimi i mardhënies midis vitit të studimit dhe variablave të njohurive ndaj Covid-19 nëpërmjet analizimit One Way Anova. Nuk ekziston asnjë lidhje sinjifikante midis vitit të studimit dhe 12 variablave të nivelit të njohurive për Covid-19.

Tabela 39 . Viti i studimit dhe variablat e masave parandaluese ndaj Covid-19

		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Laj duart me sapun dhe uje per te pakten 20 sekonda pasi kam qene ne vende publike.	Between Groups	.071	2	.036	.379	.685
	Within Groups	45.168	481	.094		
	Total	45.240	483			
Laj duart me uje dhe sapun per te pakten 20 sekonda pasi shfryj hundet, kollitem dhe teshtij.	Between Groups	1.610	2	.805	2.879	.057
	Within Groups	134.495	481	.280		
	Total	136.105	483			
Nese sapuni dhe uji nuk jane te disponueshme, une perdor nje dezinfektant duarsh qe permban te pakten 60% alkool.	Between Groups	.113	2	.057	.394	.675
	Within Groups	69.265	481	.144		
	Total	69.378	483			
Une shmang prekjen e syve, gojes dhe hundes me duar te palara.	Between Groups	.129	2	.065	.331	.718
	Within Groups	93.794	481	.195		

	Total	93.924	483			
Une shmang kontaktin e ngushte me personat qe jane te semure.	Between Groups	.066	2	.033	.291	.747
	Within Groups	54.370	481	.113		
	Total	54.436	483			
Vendos distance midis vetes dhe personave te tjere.	Between Groups	.013	2	.006	.023	.977
	Within Groups	131.299	481	.273		
	Total	131.312	483			
Une qendroj ne shtepi nese jam i semure dhe pres te marre kujdes mjekesor.	Between Groups	.363	2	.182	1.482	.228
	Within Groups	58.949	481	.123		
	Total	59.312	483			
Une mbuloj gojen dhe hunden me nje shami kur kollitem ose teshtij ose perdor pjesen e brendshme te brrylit.	Between Groups	.133	2	.067	.732	.482
	Within Groups	43.867	481	.091		
	Total	44.000	483			
Une hedh shamite e perdorura ne koshin e plehrave.	Between Groups	.103	2	.052	.567	.568
	Within Groups	43.781	481	.091		
	Total	43.884	483			
Une mbaj masken e fytyres nese jam i/e semure.	Between Groups	.121	2	.061	.729	.483
	Within Groups	40.050	481	.083		
	Total	40.171	483			
Une pastroj dhe dezinfektoj siperfaqet e prekura shpesh cdo	Between Groups	1.845	2	.923	3.342	**.036**
	Within Groups	132.789	481	.276		

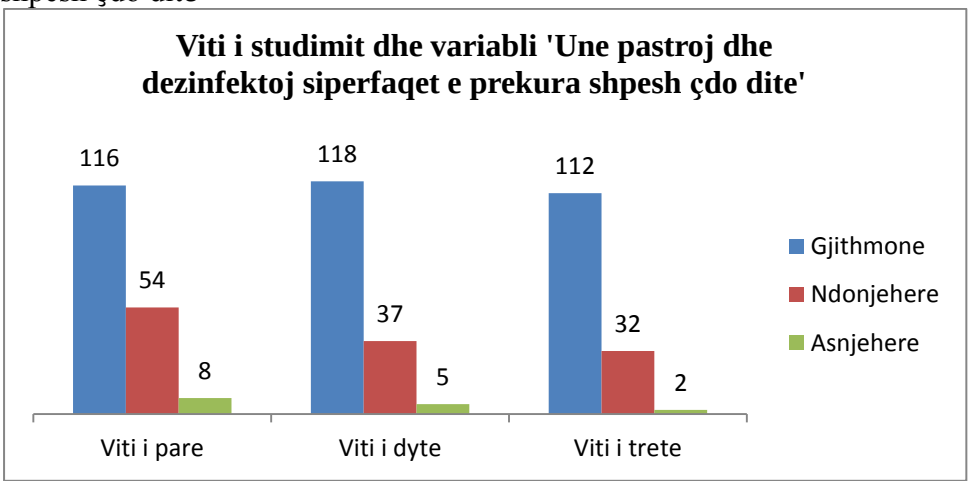
dite.	Total	134.634	483			
Une pastroj siperfaqet e papastra.	Between Groups	.520	2	.260	1.774	.171
	Within Groups	70.480	481	.147		
	Total	71.000	483			
Une ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjate shperthimit te Covid-19.	Between Groups	.053	2	.027	.169	.844
	Within Groups	75.823	481	.158		
	Total	75.876	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 38) jepet analizimi i mardhënies midis vitit të studimit dhe variablave masave parandaluese ndaj Covid-19 nëpërmjet analizimit One Way Anova. Ekziston vetëm një lidhje sinjifikante midis vitit të studimit dhe variablave te masave parandaluese ndaj Covid-19.

Tabela 40.Viti i studimit dhe ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’

		Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë			Total
		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë	
Dega:	Viti I	116	54	8	178
	Viti II	118	37	5	160
	Viti III	112	32	2	146
Total		346	123	15	484
P		0.036			

Grafiku 24. Viti i studimit dhe variabli ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’



Duke parë grafikun 24 shohim që ka një mardhënie sinjifikante midis vitit të studimit dhe ndryshorit ‘‘Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë’’. Shohim se viti i studimit ndikon si një faktor sinjifikant vetëm në masën parandaluese të pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë. Pra viti i studimit ka ndikim mbi kryerjen e kësaj mase parandaluese, pasi p=0.036. Është e mundur që të themi se studentët e vitit të tretë të studimit kanë nivel më të lartë të frekuencës së pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë në mënyrë që të mbrojnë vetën nga infektimi me Covid-19.

Tabela 41. Mardhënia midis variablit ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj me Covid-19’’ dhe variablave të njohurive për Covid-19

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Simptomat kryesore te COVID-19 jane ethe, lodhje, kolle e thate, veshtiresi ne frymemarrje, diarre, mialgji	Between Groups	.143	2	.071	.844	.431
	Within Groups	40.607	481	.084		
	Total	40.750	483			
Ne dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zene dhe teshtitja jane me pak te zakonshme tek personat e infektuar me COVID-19	Between Groups	.129	2	.064	.092	.912
	Within Groups	335.547	481	.698		
	Total	335.676	483			
Aktualisht nuk ka kure efektive per Covid-19, por trajtimi hershem simptomatik dhe	Between Groups	4.973	2	2.486	3.592	**.028**
	Within Groups	332.951	481	.692		

mbeshtetes mund te ndihmoje shumicen e pacienteve te sherohen nga infeksioni.	Total	337.924	483			
Jo te gjithe personat me Covid-19 do te zhvillohen ne raste te renda. Vetem personat qe jane te moshuar, qe kane semundje kronike dhe jane obez kane me shume shance te jene raste te renda	Between Groups	4.808	2	2.404	3.853	**.022**
	Within Groups	300.091	481	.624		
	Total	304.899	483			
Ushqyerja ose kontakti me kafshe te egra mund te rezultoje ne infeksion nga Covid-19.	Between Groups	1.958	2	.979	2.308	.101
	Within Groups	204.042	481	.424		
	Total	206.000	483			
Personat me Covid-19 nuk mund te transmetojne virusin tek te tjeret nese nuk kane ethe.	Between Groups	.982	2	.491	1.279	.279
	Within Groups	184.578	481	.384		
	Total	185.560	483			
Virusi Covid-19 perpapet permes sperklave te peshtymes se personave te infektuar.	Between Groups	.794	2	.397	1.761	.173
	Within Groups	108.495	481	.226		
	Total	109.289	483			
Banoret e zakonshem mund te mbajne maska te pergjithshme mjekesore per te parandaluar infektimin nga Covid-19.	Between Groups	3.345	2	1.672	4.749	**.009**
	Within Groups	169.372	481	.352		
	Total	172.717	483			
Nuk eshte e nevojshme qe femijet dhe te rinjte te marrin masa per te parandaluar infektimin nga Covid-19	Between Groups	.813	2	.406	1.207	.300
	Within Groups	161.937	481	.337		
	Total	162.750	483			
Per te parandaluar infektimin me Covid-19,	Between Groups	.057	2	.029	.177	.838

personat duhet te shmangin vendet e mbi populluara me njerez si stacionet e trenave dhe te shmangin perdorimin e transportit publik	Within Groups	77.982	481	.162		
	Total	78.039	483			
Izolimi dhe trajtimi i personave te infektuar me Covid-19 jane menyra efektive per te zvogeluar perhapjen e virusit.	Between Groups	.782	2	.391	3.502	**.031**
	Within Groups	53.687	481	.112		
	Total	54.469	483			
Personat te cilet kane kontakt me persona te infektuar me Covid-19 duhet te izolohen menjehere dhe ne pergjithesi periudha e vezhgimit eshte 14 dite.	Between Groups	.829	2	.414	4.723	**.009**
	Within Groups	42.186	481	.088		
	Total	43.014	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 39) jepet analizimi i mardhënies midis ‘‘A jeni të ndërgjegjësuar për shpërthimin e Covid-19’’ dhe variablave të njohurive ndaj Covid-19 nëpërmjet analizimit One Way Anova. Ekzistojnë pesë mardhënie me karakter sinjifikant midis ndryshorit ‘’A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19 ’’ dhe variablave të nivelit të njohurive për Covid-19.

Tabela 42. Mardhënia midis ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19’’ dhe ‘‘Aktualisht nuk ka kurë efektive për Covid-19, por trajtimi hershëm simptomatik dhe mbështetës mund të ndihmojë shumicën e pacientëve të shërohen nga infeksioni’’

		Aktualisht nuk ka kurë efektive për Covid-19, por trajtimi hershëm simptomatik dhe mbështetës mund të ndihmojë shumicën e pacientëve të shërohen nga infeksioni			Total
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	
Dega:	Po, të konfirmuar	192	73	66	98
	Po, por jo të konfirmuar	23	17	15	55
	Jo	45	29	24	331
Totali		119	260	105	484

P	0.028

Tabela 43. Mardhënia midis ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19’’ dhe ‘‘Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda’’

		Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Po, të konfirmuar	244	54	33	98
	Po, por jo të konfirmuar	31	16	8	55
	Jo	66	22	10	331
Totali		341	92	51	484
P		0.022			

Tabela 44. Mardhënia midis ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19’’ dhe ‘‘Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19’’

		Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Po, të konfirmuar	320	4	7	98
	Po, por jo të konfirmuar	50	3	2	55
	Jo	90	4	4	331
Totali		460	11	13	484
P		0.031			

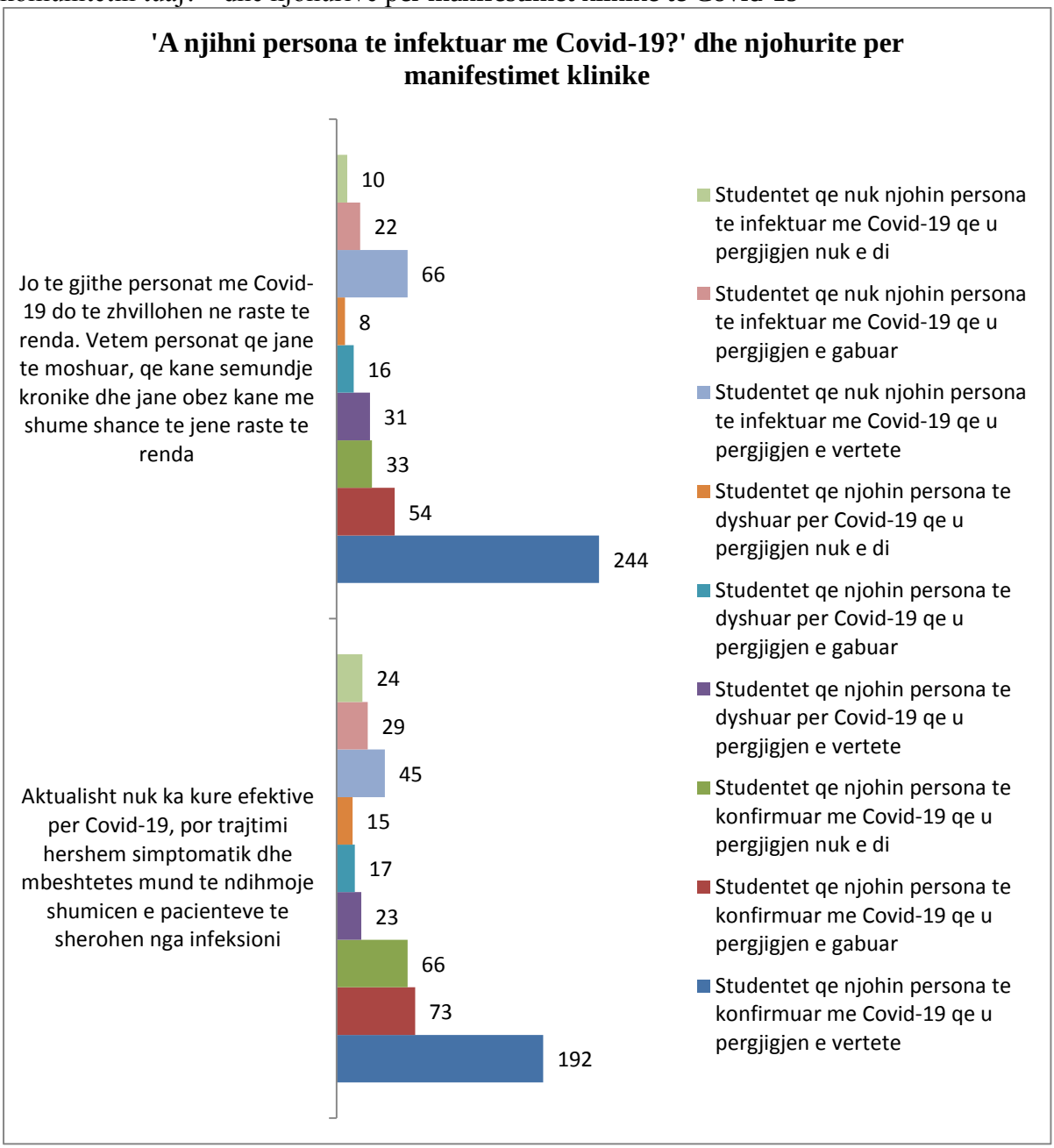
Tabela 45. Mardhënia midis ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19’’dhe ‘‘Personat të cilët kanë kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë’’

		Personat të cilët kanë kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Po, të konfirmuar	321	2	8	98
	Po, por jo të konfirmuar	51	2	2	55
	Jo	88	3	7	331
Totali		460	7	17	484
P		0.009			

Tabela 46. Mardhënia midis ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19’’ dhe ‘‘Banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin nga Covid-19’’

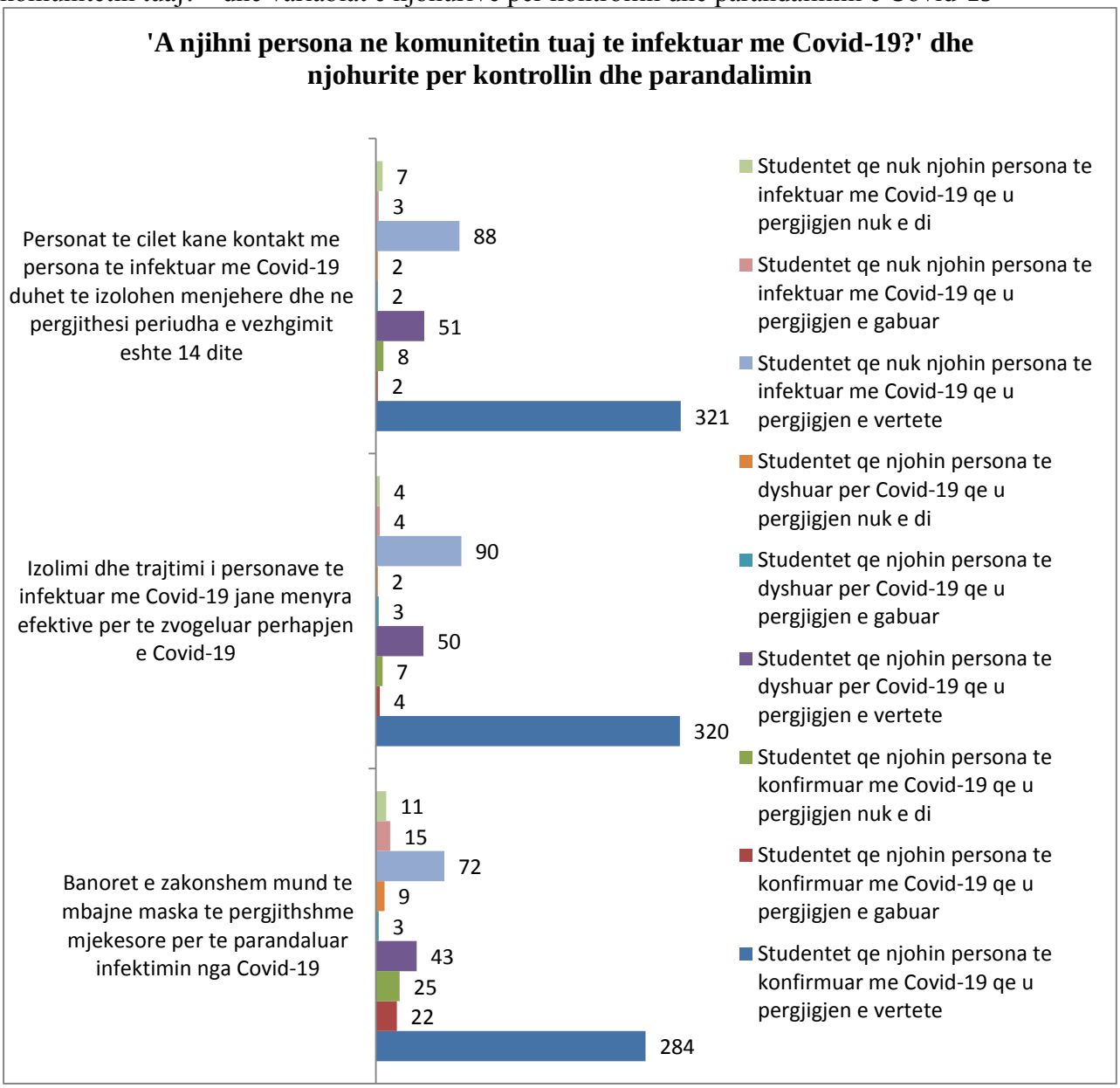
		Banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin nga Covid-19			
		E vertetë	E gabuar	Nuk e di	Total
Dega:	Po, të konfirmuar	284	22	25	98
	Po, por jo të konfirmuar	43	3	9	55
	Jo	72	15	11	331
Totali		399	40	45	484
P		0.009			

Grafiku 25. Mardhëniet e variablit ‘‘A njihni persona të infektuar me Covid-19 në komunitetin tuaj?’’ dhe njohurive për manifestimet klinike të Covid-19



Mardhëniet e variablit ‘‘A njihni persona të konfirmuar me Covid-19’’ dhe variablat e njohurive për Covid-19 paraqiten në grafikun 25. Shohim se studentët të cilët njohin dikë në komunitetin e tyre të konfirmuar me Covid-19 kanë më shumë njohuri për personat të cilët e kalojnë më rëndë infeksionin Covid-19, pasi p=0.022. Po ashtu vihet re se studentët të cilët njohin dikë në komunitetin e tyre me Covid-19 kanë më tepër njohuri për trajtimin e Covid-19, krahasuar me studentët të cilët nuk njohin dikë që ka kaluar infeksion të Covid-19 ose dikë që dyshonte për Covid-19, p=0.028.

Grafiku 26. Mardhënia e ndryshorit ‘‘A njihni persona të infektuar me Covid-19 në komunitetin tuaj?’’ dhe variablat e njohurive për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19



Mardhëniet e ndryshorit ‘‘A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me Covid-19?’’ dhe variablave të njohurive për kontrollin dhe parandalimin e Covid-19 jepen të paraqitura në grafikun 25. Shohim që fakti që njohin dikë në komunitetin e tyre të infektuar me Covid-19 është një faktor me ndikim sinjifikant në njohuritë mbi mbrojtjen e banorëve të zakonshëm, pasi p=0.009. Shkurtimisht themi që studentët që njohin dikë të infektuar me Covid-19 kanë njohuri më të larta për mbrojtjen e banorëve të zakonshëm, krahasuar me studentët të cilën njohin dikë të dyshuar për Covid-19 ose nuk njohin. Njohja e një personi të infektuar me Covid-19 ndikon në mënyrë sinjifikante në njohuritë mbi mënyrat efektive për të zvogëluar përhapjen e Covid-19, ku p=0.009. Me pak fjalë kush njëh dikë të infektuar me Covid-19 ka njohuri më të larta për mënyrat efektive të zvogëlimit të përhapjes së Covid-19. Gjithashtu studentët të cilët njohin dikë të infektuar me Covid-19 kanë tendencë për njohuri më të larta, krahasuar me pjesën tjetër të studentëve, pasi p=0.031.

Tabela 47. ‘‘A njihni persona te infektuar me Covid-19 ne komunitetin tuaj? ‘’ dhe variablat masave parandaluese ndaj Covid-19 (ANOVA)

		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Laj duart me sapun dhe uje per te pakten 20 sekonda pasi kam qene ne vende publike.	Between Groups	.054	2	.027	.289	.749
	Within Groups	45.185	481	.094		
	Total	45.240	483			
Laj duart me uje dhe sapun per te pakten 20 sekonda pasi shfryj hundet, kollitem dhe teshtij.	Between Groups	1.516	2	.758	2.708	.068
	Within Groups	134.590	481	.280		
	Total	136.105	483			
Nese sapuni dhe uji nuk jane te disponueshme, une perdor nje dezinfektant duarsh qe permban te pakten 60% alkool.	Between Groups	.250	2	.125	.870	.420
	Within Groups	69.128	481	.144		
	Total	69.378	483			
Une shmang prekjen e syve, gojes dhe hundes me duar te palara.	Between Groups	.712	2	.356	1.837	.160
	Within Groups	93.212	481	.194		
	Total	93.924	483			
Une shmang kontaktin e ngushte me personat qe jane te semure.	Between Groups	.102	2	.051	.453	.636
	Within Groups	54.334	481	.113		
	Total	54.436	483			
Vendos distance midis vetes dhe personave te tjere.	Between Groups	.048	2	.024	.089	.915
	Within Groups	131.264	481	.273		
	Total	131.312	483			
Une qendroj ne shtepi nese jam i semure dhe pres te marre kujdes mjekesor.	Between Groups	.040	2	.020	.161	.852
	Within Groups	59.272	481	.123		
	Total	59.312	483			
Une mbuloj gojen dhe hunden me nje shami kur kollitem ose teshtij ose perdor pjesen e brendshme te brrylit.	Between Groups	.168	2	.084	.921	.399
	Within Groups	43.832	481	.091		
	Total	44.000	483			

Une hedh shamite e perdorura ne koshin e plehrave.	Between Groups	.116	2	.058	.637	.529
	Within Groups	43.768	481	.091		
	Total	43.884	483			
Une mbaj masken e fytyres nese jam i/e semure.	Between Groups	.395	2	.198	2.390	.093
	Within Groups	39.776	481	.083		
	Total	40.171	483			
Une pastroj dhe dezinfektoj siperfaqet e prekura shpesh cdo dite.	Between Groups	.062	2	.031	.110	.896
	Within Groups	134.573	481	.280		
	Total	134.634	483			
Une pastroj siperfaqet e papastra.	Between Groups	.753	2	.377	2.580	.077
	Within Groups	70.247	481	.146		
	Total	71.000	483			
Une ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjate shperthimit te Covid-19.	Between Groups	.224	2	.112	.713	.491
	Within Groups	75.652	481	.157		
	Total	75.876	483			

Në tabelën e mësipërme (numër 45) shohim se nuk ekziston asnjë mardhënie sinjifikante midis ndryshorit ‘A njihni persona të infektuar me Covid-19 në komunitetin tuaj’ dhe variablave të masave parandaluese ndaj Covid-19.

4.2 Diskutimi

Ky punim u përqëndrua në vlerësimin e perceptimeve, njohurive dhe sjelljeve parandaluese ndaj Covid-19 të studentëtve të universitetit ‘‘Ismail Qemali’’ në qytetin e Vlorës. Njohuritë dhe sjelljet parandaluese ndaj Covid-19 ndikohen nga një gamë e gjerë faktorësh. Në varësi të këtyre faktorëve të cilët mund të jenë mosha, gjinia, dega e studimit, viti i studimit, njohja e ndonjë personi të infektuar me Covid-19 , një pjesë e studentëve kanë më shumë njohuri dhe ndërmarrin më shumë masa parandaluese ndaj Covid-19, krahasuar me pjesën tjetër të studentëve.

Gjetjet e studimit tonë treguan se studentët përdornin kryesisht televizionin si burim kryesor të informacionit për Covid-19 (36.6%). Rezultati i studimit tonë nuk është i ngjashëm me atë të kryer në Arabin Saudite [64], studentët e të cilit raportuan se përdornin kryesisht mediat sociale si burim kryesor informcioni. Gjithashtu edhe në dy studime të tjera , njëri i kryer në studentë farmacie në Egjipt u raportua që studentët përdornin mediat socilale si burim kryesor informacioni (70%) [83] dhe tjetri i kryer në studentë të mjekësisë në Pakistan ku u raportua se pjesa më e madhe e studentëve përdorin mediat sociale (53.1%) [10]. Por është i ngjashëm me rezultatin e një studimi të kryer në studentë infermierie në Kinë ku studentët renditën televizionin si burimin më të shpeshtë të përdorur pë Covid-19 (84.3%) [80].

Për sa i përket ndërgjegjësimit për shpërthimin e Covid-19, u tregua se studentët e qytetit të Vlorës janë shumë të ndërgjegjësuar (98.6% nga i gjithë totali referuan që janë të ndërgjegjësuar) [64]. Ky rezultat është i ngjashëm me një rezultat të një studimi në Arabinë Saudite, ku u raportua se 99.2% e studentëve ishin të ndërgjegjësuar. Është një rezultat i njëjtë pavarësisht se studimi në Arabi është kryer në Mars-Prill të 2020, ndërsa studimi jonë është kryer në Maj 2021.

Rezultati mesatar i përgjithshëm i njohurive për Covid-19 ishte 8.93, ku njohuritë më të larta ishin për parandalimin dhe kontrollin e Covid-19. U pa se studentet femra shënuan pikë më të larta se sa studentët meshkujt. Kjo diferencë e njohurive për Covid-19 midis gjinisë është parë gjithashtu në Arabi në studimin ku u mor pyetësori, ku studentet femra shënuan pikë më të larta se studentët meshkuj. Gjithashtu kemi përputhje të rezultateve të larta në njohuritë për kontrollin dhe parandalimin por nuk kemi përputhje të rezultatit mesatar të njohurive që është më i lartë, 9.58 [64].

Në këtë punim u pa se vetëm 33.5% e studentëve ishin shumë të sigurt që qeveria dhe vetëm 35.7% e studentëve ishin shumë të sigurt që Ministria e Shëndetësisë po bëjnë një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë. Rezultati nuk përputhet me rezultatin e studimit të kryer në Arabi ku shumica e studentëve ishin të bindur se qeveria (89.1%) dhe Ministria e Shëndetësisë (86.5%) po bënin një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë Covid-19 [64]. Periudha e ndryshme kohore e kryerjes së këtyre dy studimeve mund të ketë sjellë ndryshime në rezultat, ose ndoshta edhe ndryshimi i vendit të kryerjes së studimit sepse në secilin vend janë marr masa të ndryshme për zvogëlimin e përhapjes së Covid-19.

Po ashtu në punimin aktual femrat kishin masa parandaluese më të mira, krahasuar me meshkujt dhe kjo shikohet në larjen e duarve, qëndrimin në shtëpi kur je sëmurë, hedhjen e shamive, mbajtjen e maskës, pastrimin dhe dezinfektimin, pastrimin e sipërfaqeve të papastra dhe ndjekjen e rregullave nga qeveria (përkatësisht vlerat e p janë p=0.007, p=0.013, 0.038, 0.003, 0.001, <0.0001 dhe 0.025). Kjo diferencë e masave parandaluese ndërmjet gjinive është parë gjithashtu në studimin ku u mor pyetësori, i kryer në Arabi, ku femrat kishin masa parandaluese më të mira krahasuar me meshkujt [64].

Pjesa më e madhe e studentëve të studimit u përgjigjën se Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës të personave të infektuar me Covid-19 (90.1%). Ky rezultat i studimit aktual është i ngjashëm me atë të studimeve të kryera në Egjipt ku 98% e studentëve referuan se Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës [83] dhe atë të kryer në Kinë (96.2%) [80]. Gjithashtu është i ngjashëm dhe me rezultatin e studimit të kryer në Iran (92.9%) [77] dhe me studimin e kryer në Turqi (90.3%) [76]. Pavarësisht periudhave të ndryshme kohore ku 4 studimet e mëparshme e kanë kryer studimin midis periudhës Shkurt-Prill 2020 dhe studimi aktual u krye në Maj 2021, rezultati në lidhje me mënyrën e transmetimit të Covid-19 është i ngjashëm.

Në studimin e Yuan T et al. vetëm 13.5% e studentëve kishin referuar se gjithmonë pastronin dhe dezinfektonin sipërfaqet e prekura shpesh çdo ditë ndërsa në punimin aktual 71.5% nga gjithë totali kanë referuar se gjithmonë e kryejn këtë sjellje parandaluese [80]. Për më tepër

gjetjet tona treguan se studentet femra kishin tendencë të pastronin dhe dezinfektonin më tepër, krahasuar me meshkujt (p=0.001). Gjithashtu treguan se studentët e degës së infermierisë dhe studentët e vitit të tretë kanë frekuencë më të lartë të pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve (përkatësisht p=0.010 dhe p=0.036).

Për sa i përket rezultatit të njohurive të studentëve për transemtimin e Covid-19 nëse ethet nuk janë të pranishme, 78.7% e studentëve referuan se Covid-19 mund të transmetohet edhe nëse ethet nuk janë të pranishme. Vihet re një rezultat afërsisht i ngjashëm në një studim të kryer në Egjipt (80%) [83]. Nga ana tjetër, në studimin e Cervera-Gasch et al. vihet re një rezultat më i lartë ku 94% e studentëve referuan se Covid-19 mund të përhapet edhe nga njerëz asimptomatik, pra ku ethet nuk janë të pranishme [75].

U arrit rezultati që 70.5% e studentëve të studimit aktual ishin të informuar që jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda por vetëm personat me sëmundje kronike, obez dhe të moshuar. Gjithashtu u pa se studentët e degës së infermierisë ishin ata që kishin më shumë njohuri se studentët e degëve të tjera (p=0.016). Rezultati është më i ulët krahasuar me një studim të kryer në Egjipt ku 98% e studentëve ishin të informuar për personat e predispozuar që e kalonin më rëndë Covid-19 [83]. Kjo mund të ketë si arsye që në Egjipt është kryer vetëm në student mjekësie të cilët mund të kenë njohuri më të larta sepse mund të kenë marrë leksione online mbi njohuritë për Covid-19 si pjesë e kurrikulës shkollore ndërsa studimi aktual është kryer në studentë të të gjitha degëve dhe jo të gjithë studentët e degëve të ndryshme realizojnë orë mësimore për Covid-19. Por rezultati është i lartë në krahasim me një studim të kryer në Iraq (61.8%) [78].

Rezultati i studimit aktual për njohuritë që në dallim nga ftohja e zakonshme hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19, është 49.4% . U pa përsëri se studentët e infermierisë kishin njohuri më të larta se studentët e tjerë (p=0.017). Gjetja e studimit aktual është afërsisht e njëjtë me gjetjen e një studimi tjetër ku doli rezultati që 49.9% e studentëve janë përgjigjur saktë [78].

Në një studim të kryer në Iran në Shkurt 2020 u arrit konkluzioni se 90% e studentëve u përgjigjën saktë për simptomat kryesore të Covid-19 [77]. Ndërsa në rastin tonë rezultoi se kishin njohuri pak më të larta, prej 94.2%. U pa se femrat kishin njohuri më të larta për simptomat kryesore të Covid-19 (p=0.036).

Në prill 2020 është realizuar një studim në studentë mjekësie në Turqi, ku rezultoi se 95.1% e studentëve kishin njohuri për izolimin 14 ditor të personave që kanë pasur kontakt me persona të infektuar [76]. Gjithashtu dhe në rastin tonë kemi një rezultat gati të njëjtë, prej 95% e studentëve që u përgjigjën saktë. Përveç kësaj gjetje, u pa se ishin femrat që kishin më shumë njohuri, krahasuar me meshkujt (p<0.0001).

Në studimin e Christine Barrett, 59.4% e studentëve kanë referuar se i hedhin gjithmonë shamitë e përdorura në kosh[74]. Ndërsa në studimin tonë 94.8% e studentëve i hedhin gjithmonë shamitë e përdorura në kosh. Në këtë punim është parë se ndikues shumë të rëndësishëm në hedhjen e shamive janë dega e studimit (p=0.007) dhe gjinia (p=0.038).

Studentët e degës së infermierisë dhe gjinia femër rrisin gjasat për hedhjen gjithmonë të shamive në koshin e plehrave.

Në studimin e miratuar nga komiteti i Etikës kërkimore i Universitetit të Danimarkës Jugore dhe nga komiteti i pavarur etik për Shkencat Sociale dhe Humane nga Universiteti i Antwerpen, i kryer në Fakultetin e Shkencave të Shëndetit në Universitetin e Danimarkës Jugore, rreth 68% e të intervistuarve ndiqnin masat e implementuara nga qeveria [72]. Ndërsa në rastin tonë rezultoi një nivel më i lartë,prej 87.2% e studentëve që ndiqnin gjithmonë rregullat e implementuara nga qeveria. Por gjithashtu është parë që gjinia është një faktor ndikues sinjifikant mbi ndjekjen e rregullave të implementuara nga qeveria, pasi p=0.025. Pra femrat i ndjekin më shumë rregullat e implementuara nga qeveria, krahasuar me meshkujt.

Në një studim të kryer në Itali në Prill 2020 u referua që 82.3% e studentëve mbulonin gojën dhe hundën me shami kur kolliteshin ose teshtinin [81], ndërsa në punimin aktual një numër më i lartë i studentëve , prej 91.3% referuan se gjithmonë e mbulonin gojën ose hundën me shami kur kolliteshin ose teshtinin ose e mbulonin me pjesën e brendshme të brrylit. Është parë gjithashtu se gjinia femër dhe studentët e degës së infermierisë kanë më shumë gjasa në mbajtjen e maskës, krahasuar me meshkujt dhe studentët e degëve të tjera (përkatësisht p=0.003 dhe p=0.016).

Në një studim tjetër të kryer në Itali në Mars 2020, në tre universitete të ndryshme, rezultoi që 10.8% i kishin vlerësuar njohuritë e tyre për Covid-19 si të shkëlqyera [70] ndërkohë në punimin aktual 40.91% e studentëve i vlerësuan njohuritë për Covid-19 me numrin 10, pra shkëlqyeshëm. Edhe në një studim tjetër të kryer në Shqipëri në Prill 2020, 37.2% e studentëve i vlerësuan njohuritë e tyre për Covid-19, me alternativën ‘’të shkëlqyera’’[68].

Për sa i përket trajtimit të Covid-19 rezultati në punimin aktual ku 53.7% kanë referuar se nuk ka trajtim specifik për Covid-19 është në përputhje me rezultatin enë studimit të Galle F et al. të kryer në Shqipëri, ku 51.4% e studentëve ishin të informuar që nuk kishte asnjë medikament specifik për të trajtuar Covid-19 [68].

4.3 Konkluzionet

Pas përpunimit të të dhënave të grumbulluara nga pyetësoret e shpërndarë online në studentët e qytetit të Vlorës, u përftuan konkluzionet e mëposhtme:

1. Për sa i përket degës së studimit, studentët që studiojnë infermieri kanë më shumë njohuri për simptomat më pak të zakonshme tek të infektuarit me Covid-19, për personat e infektuar që do të zhvillohen në raste të rënda, për përhapjen e Covid-19 përmes spërklave të pështymës, për parandalimin e infektimit me anë të shmangies së vendeve të mbipopulluara dhe përdorimit të transportit publik, për mënyrat efektive të zvogëlimit të përhapjes së Covid-19 dhe izolimit 14 ditor të personave që kanë pasur kontakt me persona të infektuar, krahasuar me studentët e degëve të tjera (përkatësisht vlerat e p janë p=0.017, p=0.016, p<0.0001, p=0.002, p<0.0001 dhe p<0.0001). Ndërsa për sa i përket njohurive të tjera nuk mund të themi se studentët e

degës së infermierisë kanë njohuri më të larta se studentët e degëve të tjera, pasi p>0.05.

2. Studentët që studiojnë infermieri ndërmarrin më tepër masa parandaluese se sa studentët e degëve të tjera, për sa u përket shmangies së prekjes së syve, gojëës dhe hundës me duar të palara (p=0.010), shmangies së kontaktit të ngushtë me personat që janë të sëmurë (P=0.001), qëndrimit në shtëpi kur je i sëmurë (p=0.049), hedhjes së shamive të përdorura në koshin e plehrave (p=0.007), mbajtjes së maskës së fytyrës kur je i sëmurë (p=0.016) dhe pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë (p=0.010). Ndërsa për sa u përket sjelljeve të tjera parandaluese nuk mund të themis se studentët që studiojnë infermieri i ndërmarrin më tepër, pasi p>0.05.
3. Studentet femra i ndërmarrin më tepër sjelljet parandaluese si larja e duarve me ujë dhe sapun pasi ke qënë në vende publike (p=0.007), qëndrimi në shtëpi nëse janë të sëmura (p=0.013), hedhja e shamive të përdorura në koshin e plehrave (p=0.038), mbajtja e maskës së fytyrës kur janë të sëmura (p=0.003), pastrimi dhe dezinfektimi i sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë (p=0.001), pastrimi i sipërfaqeve të papastra (p<0.0001) dhe ndjekja e rregullave të implementuara nga qeveria (p=0.025), në krahasim me studentët meshkuj. Për sa u përket sjelljeve të tjera parandaluese nuk është e mundur të thuhet se femrat i ndërmarrin më tepër sepse p>0.05.
4. Studentët që njohin persona në komunitetin e tyre të infektuar me Covid-19 (të konfirmuar) kanë njohuri më të larta krahasuar me studentët e tjerë të cilët nuk e njohin dikë të infektuar me Covid-19 për sa u përket njohurive për trajtimin simptomatik dhe mbështetës të Covid-19 (p=0.028), njohurive për personat e infektuar që e kalojnë më rëndë infeksionin Covid-19 (p=0.022), njohurive për parandalimin e infektimit të banorëve të zakonshëm me anë të maskave mjekësore (p=0.009), njohurive për mënyrat efektive të zvogëlimit të përhapjes së Covid-19 (p=0.031) dhe njohurive për izolimin 14 ditor të personave të cilët kanë pasur kontakt me persona të infektuar (p=0.009). Ndërsa për njohuritë e tjera, nuk mund të themi se studentët që njohin dikë të infektuar me Covid-19 ka më tepër njohuri, krahasuar me studentët që nuk e njohin dikë të infektuar sepse p>0.05.
5. Midis sjelljeve parandaluese dhe faktit nëse studentët njohin dikë të infektuar me Covid-19 në komunitetin ku jetojnë nuk ekziston asnjë mardhënie sinjifikative, pasi p>0.05.
6. Burimi kryesor i informacionit për Covid-19 është televizioni, i përdorur nga 36.6% e studentëve.
7. Rezultati mesatar i përgjithshëm i njohurive për Covid-19 është 8.93 (Range=0-12) dhe rezultati mesatar i përgjithshëm i masave parandaluese të ndërmarra nga studentët kundër Covid-19 është 23.76 (Range=0-26).
8. Studentet femra kanë njohuri më të larta, krahasuar me studentët meshkuj për sa u përket njohurive për simptomat kryesore të Covid-19 (p=0.036), nevojës që dhe fëmijët e të rinjtë duhet të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19 (p=0.044), parandalimit të infektimit me Covid-19 me anë të shmangies së vendeve të mbipopulluara dhe shmangies së përdorimit të transportit publik (p=0.003),

mënyrave efektive pë të zvogëluar përhapjen e Covid-19 ($p<0.0001$) dhe izolimit 14 ditor të personave që kanë pasur kontakt me persona të infektuar ($p<0.0001$). Ndërsa për pjesën tjetër të njohurve nuk mund të themi se studentet femra kanë njohuri më të larta se sa studentët meshkuj, pasi $p>0.05$.

9. Studentët të cilët janë të moshave më të mëdha, kanë tendencë të kenë njohuri më të ulta se sa studentët e moshave më të reja për sa u përket njohurive mbi ushqyerjen ose kontaktin me kafshë të egra që mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19, pasi $p=0.022$. Studentët e moshave të reja kanë njohuri më të larta për mënyrat efektive të zvogëlimit të përhapjes së Covid-19 se studentët e moshave më të mëdha, pasi $p=0.034$. Ndërsa për sa u përket pjesës tjetër të njohurive mosha nuk është një faktor ndikues sinjifikant pasi $p>0.05$.
10. Mosha ndikon në mënyrë sinjifikante vetëm në një sjellje parandaluese që është vendosja e distancës midis vetes dhe personave të tjerë ku $p=0.006$. Rritja e njërit ndryshor çon në rritjen e ndryshorit tjetër dhe anasjelltas. Ndërsa në sjelljet e tjera parandaluese nuk ndikon sepse $p>0.055$.
11. Nuk ekziston asnjë mardhënie sinjifikante midis vitit të studimit dhe njohurive për Covid-19, pasi $p>0.05$.
12. Ndërsa ne sjelljet parandaluese viti i studimit ndikon në mënyrë sinjifikante vetëm në pastrimin dhe dezinfektimin e sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë ku $p=0.036$. Është e mundur që të themi se studentët e vitit të tretë të studimit kanë nivel më të lartë të frekuencës së pastrimit dhe dezinfektimit të sipërfaqeve të prekura shpesh çdo ditë në mënyrë që të mbrojnë vetën nga infektimi me Covid-19.

4.4 Rekomandimet

- Fakulteti i Shëndetit mund të bëhet promovues i rritjes së njohurive për mbrojtjen nga transmetimi i Covid-19 nëpërmjet trajnimeve dhe seminareve, jo vetëm me studentët e infermierisë por të përfshijë të gjithë studentët e Universitetit të Vlorës dhe jo vetëm për infeksionin Covid-19 por për çdo problematikë shëndetësore.
- Mostra e vogël konsiderohet kufizim i këtij studimi dhe këto rezultate nuk mund të përgjithësohen për të gjithë studentët e universitetit ‘’Ismail Qemali’’ prandaj sygjerohet që të përsëritet studimi në një popullatë më të madhe të studentëve nga të gjitha degët e studimit.

Referencat:

1.World Health Organization (2020). Director –General's opening remarks at the media briefing on Covid-19. https://who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020

2.World Health Organization (2020). Impact of Covid-19 on people's livelihoods, their health and our foor systems. https://who.int.news/item/13-10-2020-impact-of-covid-19-on-people's-livelihoods-their-health-and-our-food-systems

3.Nazar W, Leszkowicz J, Pienkowska A, Brzezinski M, Szlagatys-Sidorkiewicz A, Plata-Nazar K (2020). Before and after online community survey on knowledge and perception of Covid-19 pandemic. DOI: 10.1186/s12879-020-05602-6

4.Quattrone F, Borghini A, Emdin M, Nuti S (2020). Protecting higher education institutions from Covid-19 insights from an Italian experience. DOI: 10.1080/07448481.2020.17918855

5.Gohel KH, Patel PB, Shah PM, Patel JR, Pandit N, Raut A (2021). Knowledge and perceptions about Covid-19 among the medical and allied health science students in India: An online cross-sectional survey. DOI: 10.1016.j.cegh.2020/07/008

6.Lu R, Zhao X, Li J, Niu P, Yang B, Wu H, Wang W, Song H, Huang B, Zhu N, Bi Y, Ma X, Zhan F, Wang l, Hu T, Zhou H, Hu Zh, Zhou W, Li Zh et al (2020). Genomic characterisation and epidemiology of 2019 novel coronavirus: implications for virus origins and receptor binding. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30251-8

7.Umakanthan S, Sahu P, Ranade AV, Bukelo MM, Rao JS, Dahal S, Kumar H, Kv Dh. et al (2020). Origin, transmission, diagnosis and management of coronavirus disease 2019 (Covid-19). DOI: 10.1136/postgradmedj-2020-138234

8.Huang X, Wei F, Hu L, Wen l, Chen K (2020). Epidemiology and clinical characteristics of Covid-19. DOI: 10.34172/aim.2020.09

9.Wu Z, McGoogan JM (2020). Characteristics of and important lessons from the coronavirus disease 2019 (Covid-19) outbreak in the China: Summary of a report of 72314 cases from the chinese center for disease control and prevention. DOI: 10.1001/jama.2020.2648

10. Ikhlaq A, Bint-e-Riaz H, Bashir I, Ijaz F (2020). Awareness and attitude of undergraduate medical students towards 2019-novel Coronavirus. DOI: 10.12669/pjms.36.Covid19-S4.2636

11. Hu B, Guo H, Zhou P, Shi ZHL (2021). Characteristics of SARS-CoV-2 and Covid-19 DOI: 10.1038/s41579-020-00459-7

12. Singhal T (2020). A review of coronavirus disease-2019. DOI: 10.1007/s12098-020-03263-6

13. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, Zhang L, Fan G, Xu J, Gu X, Ch Zh, Yu T, Xia J et al (2020). Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. DOI: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5

14. Rothe C, Schunk M, Sothman P, Bretzel G, Froeschl G, Wallrauch C, Zimmer Th, Thiel V, Jance C et al (2020). Transmission of 2019-nCoV infection from an asymptomatic contact in Germany. DOI: 10.1056/NEJMc2001468

15. Deslandes A, Berti V, Tandjaoui-Lambotte Y, Alloui C, Carbonnelle E, Zahar JR, Brichler S, Cohen Y (2020). SARS-CoV-2 was already spreading in France in late December 2019. DOI: 10.1016/j.ijantimicag.2020.106006

16. Patelarou AE, Konstantinidis Th, Kartsoni E, Mechilli EA, Galanis P, Zografakis-Sfakianakis M, Patelarou E (2020). Development and validation of a questionnaire to

measure knowledge of and attitude toward Covid-19 among nursing students in Greece. DOI: 10.3390/nursrep10020012
17. Noreen K, Rubab ZE, Umar M, Rehman R, Baig M, Baig F (2020). Knowledge, attitudes and practices against the growing threat of Covid-19 among medical students of Pakistan DOI: 10.1371/journal.pone.0243696
18. Atas O, Yildirim TT (2020). Evaluation of knowledge, attitudes, and clinical education of dental students about Covid-19 pandemic. DOI: 10.7717/peerj.9575
19. Aker S, Midik Ö (2020). The views of medical faculty students in Turkey concerning the COVID-19 pandemic. DOI: 10.1007/s10900-020-00841-9
20. Nazar W, Leszkowicz J, Pieńkowska A, Brzeziński M, Szlagatys-Sidorkiewicz A, Plata-Nazar K (2020). Before and after online community survey on knowledge and perception of Covid-19 pandemic. DOI: 10.1186/s12879-020-05602-6
21. Ozma MA, Maroufi P, Khodadadi E, Köse S. Esposito I, Ganbarov K, Dao S, Espasito S, Dal T, Zeinalzadeh E, Kafil HS (2020). Clinical manifestation, diagnosis, prevention and control of SARS-CoV-2 (Covid-19) during the outbreak period. PMID: 32275257
22. Zhang XY, Huang HJ, Zhuang DL, Nasser MI, Yang MH, Zhu P, Zhao MY (2020). Biological, clinical and epidemiological features of Covid-19, SARS and MERS and autodock simulation of ACE2. DOI: 10.1186/s40249-020-00691-6
23. Center for Disease Control and Prevention (2021). Interim clinical guidance for management of patients with confirmed coronavirus disease (COVID-19). https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/clinical-guidance-management-patients.html
24. Sharaf RF, Kabel N (2021). Awareness and knowledge of undergraduate dental students about the signs and symptoms of Corona viral infection (COVID-19), and the required infection control measures to prevent its spread. DOI: 10.1186/s42269-021-00494-1
25. Center for Disease Control and Prevention (2021). Screening K-12 students for symptoms of Covid-19: Limitations and considerations https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools/childcare/symptom-screening.htm
26. World Health Organization (2021). Clinical management of Covid-19 patients: living guidance, 25 January 2021 https://app.magicapp.org/#/guideline/j1WBYn/section/j2xMZn
27. Lee ICh, Huo TI, Huang YH (2020). Gastrointestinal and liver manifestations in patients with Covid-19. DOI: 10.1097/JCMA.0000000000000319
28. Behzad Sh, Aghaghazvini L, Radmard AR. et al (2020). Extrapulmonary manifestations of Covid-19:Radiologic and clinical overview. DOI: 10.1016/j.clinimag.2020.05.013
29. Guan WJ, Ni ZY, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, Liu L, Shan H.et al (2020). Clinical characteristics of coronavirus disease 2019 in China. DOI: 10.1056/NEJMoa2002032
30. Pan L, Mu M, Yang P, Sun Y, Wang R, Yan J, Li P, Hu B, Wang J, Hu C. et al (2020). Clinical characteristics of Covid-19 patients with digestive symptoms in Hubei, China: A descriptive, cross-sectional, multicenter study. DOI: 10.14309/ajg.000000000000020
31. Centers for Disease Control and Prevention (2021). Covid-19 overview and infection prevention and control priorities in non-US Healthcare setting. https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/non-us-setting/overvieë.index.html
32. Olaimat AN, Aolymat I, Elsahorgi N, Shahbaz HM, Holley RA (2020). Attitudes, anxiety and behavioral practices regarding Covid-19 among university students in Jordan: A cross-sectional study. DOI: 10.4269/ajtmh.20-0418
33.Sögüt S, Dolu I, Cangöl E (2021). The relationship between Covid-19 knowledge levels and anxiety states of midwifery students during the outbreak: A cross-sectional web-based survey. DOI: 10.1111.ppc.12555
34. Zulfiqar AA, Lorenzo-Villalba N, Hassler P. et al (2020). Immune Thrombocytopenic Purpura in a patient with Covid-19. DOI: 10.1056?NEJMc2010472

35. Fan Zh, Chen L, Li J, Cheng X, Yang J, Tian Ch, Zhang Y, Huang Sh, Liu Zh, Cheng J (2020). Clinical features of Covid-19 related liver functional abnormality. DOI: 10.1016/j.cgh.2020.04.002
36. Lotfi M, Hamblin MR, Rezaei N (2020). Covid-19: Transmission, preventation and potential therapeutic opportunities. DOI: 10.1016/j.cca.2020.05.044
37. Esmaeelinejad M, Mirmohammadkhani M, Naghipour A, Hasanian S, Khorasanian S (2020). Knowledge and attitudes of Iranian dental students regarding infection control during the Covid-19 pandemic. DOI: 10.1590/1807-3107bor-2020.vol34.0121
38. Puspitasari IM, Yusuf L, Sinuraya RK, Abdulah R, Koyama H (2020). Knowledge, attitude and practice during the Covid-19 pandemic: A review. DOI: 10.2147/JMDH.S265527
39. Muralidar Sh, Ambi SV, Sekaran S, Krishnan UM (2020). The emergence of Covid-19 as a global pandemic:Understanding the epidemiology, immune response and pontential therapeutic targets of SARS CoV-2. DOI: 10.1016/j.biochi.2020.09.018
40. World Health Organization (2020). Coronavirus disease (COVID-19): How is it transmitted?https://who.int/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-how-is-it-transmitted
41. Abd EW, Eassa SM, Metwally M, Al-Hraishawi H, Omar ShR (2020). SARS-CoV-2 transmission channels: A review of the literature. PMID: 33295321
42. Mukhra R, Krishan K, Kanchan T (2020). Possible modes of transmission of novel coronavirus SARS-CoV-2: a review. DOI: 10.23750/abm.v91i3.10039
43. Yesudhas Dh, Srivastava A, Gromiha MM (2021). Covid-19 outbreak: history, mechanism, transmission, structural studies and therapeutics. DOI: 10.1007/s15010-020-01516-2
44. Bwire GM, Njiro BJ, Mwakawanga DL, Sabas D, Sunguya BF (2021). Possible vertical transmission and antibodies against SARS-CoV-2 among infants born to mothers with Covid-19: A living systematic review. DOI: 10.1002/jmv.26622
45. Huraimel KA, Alhosani M, Kunhabdulla Sh, Stietiya MH (2020). SARS-CoV-2 in the environment: Modes of transmission, early detection and potential role of pollutions. DOI: 10.1016/j.scitotenv.2020.140946
46. Salzberger B, Buder F, Lampl B, Ehrenstein B, Hitzenbichler F, Holzmann Th, Schmidt B, Hanses F (2021). Epidemiology of SARS-CoV-2. DOI: 10.1007/s15010-020-01531-3
47. Harrison AG, Lin T, Wang P (2020). Mechanisms of SARS-CoV-2 transmission and pathogenesis. DOI: 10.1016/j.it.2020.10.004
48. Furukawa NW, Brooks JT, Sobel J (2020). Evidence supporting transmission of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 while presymptomatic or asymptomatik. DOI: 10.3201/eid2607.2015959
49. Center for Disease Control and Prevention (2021). Covid-19 and animals. https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/daily-life-coping/animals.html 25 Mars 2021.
50. World Health Organization (2021). Clinical management of Covid-19 patients: living guidance, 25 January 2021 https://app.magicapp.org/#/guideline/j1WBYn.section/j2xMZn
51. The National Institutes of Health (NIH) (2021). Therapeutic management of adults with Covid-19. https://covid19treatmentguidelines.nih.gov/therapeutic-management/
52. World Health Organization (2020). Clinical management of severe acute respiratory infection when Covid-19 disease is suspected 13 March 2020 https://who.int/docs/default-source/coronaviruse/clinical-management-of-novel-cov.pdf
53. Jamshaid H, Zahid F, Din IU, Zeb A, Choi HG, Khan GM, Din FU (2020). Diagnostic and treatment strategies for Covid-19. DOI:10.1208/s12249-020-01756-3
54. Pascarella G, Strumia A, Piliego C, Bruno F, Buono RD, Costa F, et al (2020). Covid-19 diagnosis and management: a comprehensive review. DOI: 10.1111/joim.13091

55. Hosseini ES, Kashani NR, Nikzad H, Azadbakht J, Bafrani HH, Kashani HH (2020). The novel coronavirus disease-2019 (COVID-19): Mechanism of action, detection and recent therapeutic strategies. DOI: 10.1016/j.virol.2020.08.011
56. Gavriatopoulou M, Ntanasis-Stathopoulos I, Korompoki E, Fotiou D, Migkou M, et al (2021). Emerging treatment strategies for Covid-19 infection. DOI: 10.1007/s10238-020-00671-y
57. Ministria e Shëndetësisë. Vaksina AntiCovid-19 pyetje-përgjigje. https://shëndetësia.gov.al/vaksina-anticovid-pyetje-pergjigje/
58. World Health Organization (20210. Coronavirus disease (Covid-19): Vaccines https://www.who.int/neWs-room/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines?adgroupsurvey={adgroupsurvey}&gclid=Cj0KCQjëna2FBhDPARIsACAEc_W8FR1WXFZDsiFEhOpL-B-Lpmoq-zFClEH_Ihc_H5PE0e5G4jEj_lYaAi5-EALw_wcB).
59. Ministria e Shëndetësisë (2021). Fushata e vaksinimit Shqipëria Buzëqesh. https://shendetesia.gov.al/fushata-e-vaksinimit-shqiperia-buzeqesh/
60. Ministria e Shëndetësisë (2021). Vaksinimi antiCOVID/Kryhen 787,321 vaksinime https://shendetesia.gov.al/vaksinimi-anticovid-kryhen-787321-vaksinime/
61. Alrasheedy AA, Farooqui M, Alsahali S, Godman B (2021). Knowledge, attitude and practice about coronavirus disease_(COVID-19) pandemic and its psychological impact on students and their studies: A cross-sectional study among pharmacy students in Saudi Arabia DOI: 10.2147/RMHP.S292354
62. World Health Organization (2021). Coronavirus disease, advice for the public https://who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public
63. Centers for Disease Control and Prevention (2021). How to protect yourself & others. https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html
64. Albaqawi HM, Alquwez N, Balay-odao E, Bajet JB, Alabdulaziz H, Alsolami F, Tumala RB, Alsharari AF, Tork HMM, Felemban EM, Cruz JP (2020). Nursing students perceptions, knowledge and preventive behaviors toward Covid-19: A multi-university study DOI: 10.3389/fpubh.2020.573390
65. Ministria e Shëndetësisë (2020). Informacion i përditësuar për Koronavirusin COVID_19. https://shendetesia.gov.al/9-mars-2020-informacion-i-perditesuar-per-koronavirusincovid_19/
66. Ministria e Shëndetësis dhe e Mbrojtjes Sociale (2020). Ndalimin/Kufizimin e lëvizjeve me mjetet e transportit https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2020/03/Urdher-168-per-ndalimin-kufizimin-e-levizjeve-me-mjetet-e-transportit.pdf.
67. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (2020). Mbyllja e institucioneve arsimore. https://shendetesia.gov.al/wp-content/upload/2020/03/190-Mbylljen-e-institucioneve-arsimore-deri-ne-4.3.20.pdf
68. Galle F, Veshi A, Sabella EA, Citozi M, Da Molin G, Ferracuti S, Liguori G, Orsi Gb, Napoli Ch (2020). Awareness and behaviors regarding Covid-19 among Albanian undergraduates DOI: 10.3390/bs11040045
69. Provenzano S, Santangelo OE, Armetta F, Pesco G, Allegro A, Lampasona M, Terranova A, D'Anna g, Firenza A (2020). Covid-19 infection: comparing the knoëledge, attitude and practices in a sample of nursing students DOI: 10.23750/abm/v9li12-S.10252
70. Galle F, Sabella EA, Da molin G, De Giglio O, Caggiano G, Di Onofrio V, Ferracuti S, Montagna MT, Liguori G, Orsi GB, Napoli Ch (2020). Understanding knoëledge and behaviors related to Covid-19 epidemic in Italian undergraduate students: The Epico Study DOI: 10.3390/ijerph17103481
71. Wheeler DR, Chibbaro S, Karoutis I, Safa A, Tinterri B, Calgaro G, Yin WCh, Zaed I (2021). A study investigating the knowledge and responses of Italian medical students to the Covid-9 pandemic DOI: 10.1080/20477724.2021.1878447

72. Loda T, Löffler T, Erschens R, Zipfel S, Herrman-Werner A (2020). Mediacal education in times of Covid-19: German students expectations- A cross-sectional study DOI: 10.1371/journal.pone.0241660
73. Berg-Beckhoff G, Guldager JD, Andersen PT, Stock Ch, Jervelund SS (20210. What predicts adherence to governmental Covid-19 measures among Danish students? DOI: 10.3390/ijerph18041822
74. Barret Ch, Cheung KL (2021). Knoledge, socio-cognitive perceptions and the practice of hand hygiene and social distancing during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study of UK university students DOI: 10.1186/s12889-021-10461-0
75. Cervera-Gasch A, Gonzales-Chorda VM, Mena-Tudela D (2020). Covid-19: Are Spanish medicine and nursing students prepared? DOI: 10.1016.j.nedt.2020.104473
76.Çalişkan F, Midik Ö, Baykan Z, Şenol Y, Tanriverdi EÇ, Tengiz FÌ, Gayef A (2020). The knowledge level and perceptions toward Covid-19 among Turkish final year medical students DOI: 10.1080/00325481.2020.1795486
77. Taghrir MH, Borazjani R, Shiraly R (2020). Covid-19 and Iranian medical students; A survey on their related-knowledge, preventive behaviors and risk perception DOI: 10.34172/aim.2020.06
78. Hussein NR, Naqid IA, Jacksi K, Abdi BA (2020). Assessment of knoëledge, attitudes and practices toward Covid-19 virus among university students in Kurdistan region, Iraq: Online cross-sectional study DOI: 10.4103/jfmpc.jfmpc_870_20
79. Peng Y, Pei Ch, Zheng Y, Wang J, Zhang K, Zheng Zh, Zhu P (2020). A cross-sectional survey of knowledge, attitude and practice associated with Covid-19 among undergraduate students in China DOI: 10.1186/s12889-020-09392-z
80. Yuan T, Liu H, Dong Li X, Rong Liu H (2020). Factors affecting infection control behaviors to prevent Covid-19: An online survey of nursing students in Anhui, China in March and April 2020 DOI: 10.12659/MSM.925877
81. Hatabu A, Mao X, Kawashita N, Wen Zh, Ueda M, Takagi T, Tian Y-Sh (2020). Knowledge, attitudes, and practices toward Covid-19 among university students in Japan and associated factors: An online cross-sectional survey DOI: 10.1371.journal.pone.0244350
82. Sazali MF, Rahim SShSA, Mohamed MH, Omar A, Pang NTP, Jeffree MS, Tat YB, Giloi N, Bahar FHM, Afridah W, Fasya AHZ, Hassan MR, Madrim MF, Mokti K, Ramdzan AR, Atil A (2021). Knowledge, attitude and practice on Covid-19 among students during the early phase of pandemic in a university in Borneo, Malaysia DOI: 10.4081/jphr.2021.2122
83. Hamza MS, Badary OA, Elmazar MM (2021). Cross-sectional atudy on awareness and knowledge of Covid-19 among senior pharmacy students DOI: 10.1007/s10900-020-00859-z
84. Fakhri N, Jallal M, Belabbes S, Khudur K, Kaddar R, Oubaasri A, Elhadraoui N, Abdallahi NM, Hassani WA, Nejjari C, Belouali R, Khalis M (2021). Maroccan nursing students: A multicentre cross-sectional survey on their related knowledge, attitudes and practices DOI: 10.1002/nop2.790
85. Adebowale OO, Adenubi OT, Adesokan HK, Oloye AA, Bankole NO, Fadipe OE, Ayo-Ajayi PO, Akinloye AK (2021). SARS-CoV2 (COVID-19 pandemic) in Nigeria: Multi-institutional survey of knowledge, practices and perception amongst undergraduate veterinary medical students DOI: 10.1371.journal.pone.0248189
86. Fernandez IAM, Moreno SC, Diaz LC, Gallegos-Torres RM, Josue Arturo Medna Fernandez JAM, Martinez EKH (2021). Fear, stress and knoëledge regarding COVID-19 in Nursing Students and recent graduates in Mexico DOI: 10.17533/udea.iee.v39n1e05
87. Lincango-Naranjo E, Espinoza-Suarez N, Solis-Pazmino P, Vinueza-Moreano P, Rodriguez-Villafuerte S, Lincango-Naranjo J, Barberis-Barcia G, Ruiz-Sosa C, Rojas-Velasco G, Gravholt D, et al (2021). Paradigms about the Covid-19 pandemic: knoëledge, attitudes and practices from medical students DOI: 10.1186/s12909-021-02559-1

88. Amy CH, PHD, MA, Ham AD, PhD, MA, MPH, Woods NK, PhD, MPH, MA, CPH (2020). Assessament of Covid-19 knowledge among university students: Implications for future risk communication strategies. DOI: 10.1177/1090198120931420

Aneks 1

Pyetësor

Të nderuar të anketuar,

Përshëndetje!

Ne po kryejmë një studim për të vlerësuar njohuritë tuaja për Covid-19 dhe sjelljet tuaja parandaluese kundër Covid-19. Lexoni pyetjet me kujdes dhe jepni përgjigjen tuaj të sinqertë për cdo pyetje. Pjesëmarrja juaj vullnetare në këtë studim do të jetë e dobishme për arritjen e qëllimeve të këtij studimi. Është një pyetësor anonim për studentët që janë në Bachelor. Faleminderit shumë!

1.Mosha: ……..vjeç

2.Gjinia: □ Femër □Mashkull

3.Dega e studimit:

□ Infermieri e përgjithshme- Infermieri Mami

□ Gjuhë e huaj

□ Juridik

□ Inxhinieri (navale, elektrike, mekanike)

□ Biologji-Kimi

□ Financë- Ekonomiks- Administrim biznesi- Menaxhim turizmi- Marketing- Kontabilitet

□ Mësuesi (Gjuhë shqipe dhe Letërsi- Pedagogji e specializuar- Histori Gjeografi- Fillor- Parashkollor

□ Shkenca kompjuterike- Teknologji informacioni- Informatikë

4.Viti i studimit: □ Viti I □Viti II □ Viti III

5. A jeni te ndergjegjesuar per shperthimin e Covid-19? -Po -Jo

6.A njihni persona në komunitetin tuaj të infektuar me COVID-19?

□Jo □Po, por ende jo të konfirmuar □ Po, të konfirmuar

7.Vleresoni njohurite tuaja ne lidhje me Covid-19 nga nje shkalle prej 0 (pa njohuri) ne 10 (me shume njohuri):

8.Si do ta vleresonit ju nivelin e njohurive tuaja se si te parandaloni perhapjen e Covid-19 nga nje shkalle prej 0 (pa njohuri) ne 10 (me shume njohuri):

9.Burimi kryesor i informacionit për COVID-19: □ Televizioni □ Social media □ Gazetat □ Miqtë □ Universiteti □ Të afërmit që punojnë në fushën e mjekësis □ Të afërmit që nuk punojnë në fushën e mjekësis

10.A keni marrë njohuri rreth COVID-19 në ndonjë kurs infermierie? □ Jo □ Po

11.A keni ndonjë familjar tuajin që punon në një institucion të kujdesit shëndetësor? □ Jo □ Po

12.A besoni se qeveria po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë COVID-19?

□ Aspak i sigurt □ Jo shumë i sigurt □ Disi i sigurt □Shumë i sigurt

13.A besoni se ministria e shëndetësisë po bën një punë të mirë për tju përgjigjur pandemisë COVID-19?

□ Aspak i sigurt □ Jo shumë i sigurt □ Disi i sigurt □Shumë i sigurt

		E vërtet	E gabuar	Nuk e di
14.	Simptomat kryesore të Covid-19 Janë ethe, lodhje, kollë e thatë, vështirësi në frymëmarrje, diarre, dhimbje muskujsh			
15.	Në dallim nga ftohja e zakonshme, hunda e zënë dhe teshtitja janë më pak të zakonshme tek personat e infektuar me Covid-19.			
16.	Aktualisht nuk ka kurë efektive për Covid-19, por trajtimi hershëm simptomatik dhe mbështetës mund të ndihmojë shumicën e pacientëve të shërohen nga infeksioni.			
17.	Jo të gjithë personat me Covid-19 do të zhvillohen në raste të rënda. Vetëm personat që janë të moshuar, që kanë sëmundje kronike dhe janë obez kanë më shumë shance të jenë raste të rënda.			
18.	Ushqyerja ose kontakti me kafshë të egra mund të rezultojë në infeksion nga Covid-19.			
19.	Personat me Covid-19 nuk mund të transmetojnë virusin tek të tjerët nëse nuk kanë ethe.			
20.	Covid-19 përhapet përmes spërklave të pështymës së personave të infektuar.			

21.	Banorët e zakonshëm mund të mbajnë maska të përgjithshme mjekësore për të parandaluar infektimin me Covid-19.			
22.	Nuk është e nevojshme që fëmijët dhe të rinjtë të marrin masa për të parandaluar infektimin nga Covid-19.			
23.	Për të parandaluar infektimin me Covid-19, personat duhet të shmangin vendet e mbi populluara me njerëz dhe të shmangin përdorimin e transportit publik.			
24.	Izolimi dhe trajtimi i personave të infektuar me Covid-19 janë mënyra efektive për të zvogëluar përhapjen e virusit.			
25.	Personat të cilët kanë kontakt me persona të infektuar me Covid-19 duhet të izolohen menjëherë dhe në përgjithësi periudha e vëzhgimit është 14 ditë.			

Klikoni se sa herë ju keni kryer këto masa parandaluese në javën e fundit.

		Gjithmonë	Ndonjëherë	Asnjëherë
26.	Laj duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda pasi kam qenë në vende publike.			
27.	Laj duart me ujë dhe sapun për të paktën 20 sekonda pasi shfryj hundët, kollitem dhe teshtij.			
28.	Nëse sapuni dhe uji nuk janë të disponueshme, unë përdor një dezinfektant duarsh që përmban të paktën 60% alkool.			
29.	Unë shmang prekjen e syve, gojës dhe hundës me duar të palara.			
30.	Unë shmang kontaktin e ngushtë me personat që janë të sëmurë.			
31.	Vendos distancë midis vetes dhe personave të tjerë.			
32.	Unë qëndroj në shtëpi nëse jam i sëmurë dhe pres të marrë kujdes mjekësor.			
33.	Unë mbuloj gojën dhe hundën me një shami kur kollitem ose teshtij ose përdor pjesën e brendshme të brrylit.			
34.	Unë hedh shamitë e përdorura në koshin e plehrave.			
35.	Unë mbaj maskën e fytyrës nëse jam i/e sëmurë.			
36.	Unë pastroj dhe dezinfektoj sipërfaqet e prekura shpesh cdo ditë.			
37.	Unë pastroj sipërfaqet e papastra.			

38.	Unë ndjek rregullat e implementuara nga qeveria gjatë shpërthimit të Covid-19.			