

Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave i učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji Covid-19

Radić, Katarina

Master's thesis / Diplomski rad

2022

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Split, Faculty of Humanities and Social Sciences, University of Split / Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:098979>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2025-01-21**

Repository / Repozitorij:

[Repository of Faculty of humanities and social sciences](#)



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJ

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET
UČITELJSKI STUDIJ

KATARINA RADIĆ
**STAVOVI I PROMIŠLJANJA UČITELJA RAZREDNE NASTAVE I
UČENIKA 4. RAZREDA OSNOVNE ŠKOLE NA PODRUČJU GRADA
SINJA O PANDEMIJI COVID-19**
DIPLOMSKI RAD

Split, srpanj 2022.

SVEUČILIŠTE U SPLITU

FILOZOFSKI FAKULTET U SPLITU

Integrirani preddiplomski i diplomski Učiteljski studij

Predmet: Prirodoslovlje

Katarina Radić

**STAVOVI I PROMIŠLJANJA UČITELJA RAZREDNE NASTAVE I
UČENIKA 4. RAZREDA OSNOVNE ŠKOLE NA PODRUČJU GRADA
SINJA O PANDEMIJI COVID-19**

DIPLOMSKI RAD

Studentica: Katarina Radić

Mentorica: Ivana Restović, doc. dr. sc

U Splitu,

srpanj, 2022. godine

Sadržaj

1. UVOD	1
1.2. KORONAVIRUS	2
1.2.1. POVIJEST KORONAVIRUSA	2
1.2.2. GRAĐA KORONAVIRUSA.....	3
1.2.3 NAČIN PRIJENOSA KORONAVIRUSA	4
1.3 ZAŠTITA PROTIV BOLESTI COVID-19	5
1.4 SIMPTOMI ZARAZE KORONAVIRUSOM	7
1.5 TESTIRANJE NA COVID-19.....	9
1.6 CJEPIVA PROTIV COVID 19.....	11
1.7 TEORIJE ZAVJERE O COVID-19	13
1.8 COVID-19 U SVIJETU	15
1.9 COVID- 19 U HRVATSKOJ.....	17
1.10 OBRAZOVNI SUSTAV U REPUBLICI HRVATSKOJ ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19.....	18
2. CILJ, ZADATCI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	20
2.1 HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA	20
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA	21
3.1. Uzorak istraživanja.....	21
3.2. Metode istraživanja	22
3.2.1 Upitnik za učenike.....	22
3.2.2 Upitnik za učitelje	23
3.2.3 Metode istraživanja	23
4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA	24
4.1 Analiza rezultata za učenike.....	24
4.1.1. Analiza postavljenih hipoteza istraživanja za učenike	25

4.2 Analiza rezultata za učitelje	30
4.2.1 Analiza postavljenih hipoteza istraživanja za učitelje.....	33
5. RASPRAVA.....	38
6. ZAKLJUČAK	46
7. SAŽETAK.....	48
8. SUMMARY	49
9. LITERATURA.....	50
10. PRILOZI.....	57
Prilog 1. Anketni upitnik za učitelje.....	57
Prilog 2. Anketni upitnik za učenike	62
Prilog 3. Privola roditelja	65

1. UVOD

Tijekom povijesti čovječanstvo se suočavalo s brojnim epidemijama i pandemijama. Epidemije su nepredvidljive i mogu imati snažan utjecaj na zdravlje pojedinca i cijeli zdravstveni sustav te posljedično negativne učinke na gospodarstvo. Utjecale su socijalno-ekonomske posljedice, veliki broj oboljelih i naposljetku veliki broj preminulih. Epidemija je pojava određene bolesti na ograničenom području koju karakterizira veći broj oboljelih no što je uobičajeno. Pandemija nastaje naglim širenjem epidemije na više država ili kontinenata u razmjerno kratkome vremenu (Hrvatska platforma za smanjenje rizika od katastrofa, n.d.).

Pandemije koje su tijekom povijesti pogodile svijet su velike boginje, španjolska gripa, crna smrt(kuga), malarija, AIDS, tuberkuloza i tada su se poduzimale razne mjere slične današnjima o kojima će se detaljnije pisati u nastavku ovoga rada. Pandemija COVID-19 ili pandemija koronavirusa pojavila se 2020. godine i traje dan danas. Prvi slučaj otkriven je u Hubei provinciji u Narodnoj Republici Kini u gradu Wuhanu 31.12.2020. Kao uzročnik početkom siječnja identificiran je novi *Coronavirus* (SARS-CoV-2) koji se razlikuje od bilo kojeg do sada poznatog ljudskog koronavirusa (ZZJZDNZ, 2020).

Isprva se nije vjerovalo da će pojava novoga koronavirusa utjecati na živote ljudi diljem svijeta. Međutim, zbog ubrzanoga širenja virusa, mnogo nepoznanica u vezi s njom i povećanja broja novoboljelih 30. siječnja Svjetska zdravstvena organizacija (Public Health Emergency of International Concern (PHEIC)) proglasila je epidemiju koronavirusa javnozdravstvenom prijetnjom od međunarodnog značaja 11. veljače novonastala bolest dobila je i službeno ime – koronavirusna bolest 2019 kratica COVID-19 engl. *Coronavirus disease 2019*) (Liječničke novine, 2020:19).

U Hrvatskoj se prvi slučaj pojavio 25. veljače 2020. godine, a tada je u svijetu bilo 80.134 aktivna slučaja zaraze i 2.698 smrtnih slučajeva uzrokovanih novim koronavirusem (Vlada Republike Hrvatske, 2020).

1.2. KORONAVIRUS

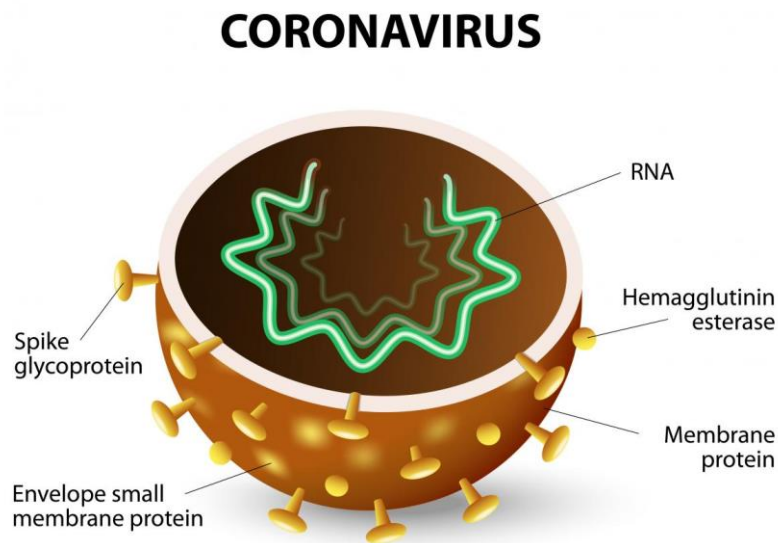
1.2.1. POVIJEST KORONAVIRUSA

Koronavirusi su skupina već odavno poznatih virusa od kojih većina uzrokuje običnu prehladu; ipak, novi koronavirus SARS-CoV-2 (prethodno radnog naziva 2019-nCoV) izaziva nešto težu kliničku sliku, u određenom postotku slučajeva dovodi do smrtonosnog ishoda, a trenutni je uzročnik nove svjetske pandemije. Koronavirusi su pretežito nastanjeni u životinjama – raznim vrstama mačaka, devama, ali najčešće u šišmišima. Iz tih se domaćina može proširiti i na ljude te dovesti do infekcije. Istraživanje je pokazalo kako SARS-CoV ima 96% identičan genom kao bliski koronavirus šišmiša, što predstavlja vjerojatni životinjski rezervoar ove infekcije (New Zealand Gouvernement, 2022).

Pod elektronskim mikroskopom ovi virusi imaju oblik krune, zbog čega su nazvani po latinskoj riječi *corona*, što znači 'kruna'. Neki koronavirusi poznati su od 1960-ih godina kao uzročnici bolesti kod ljudi, od obične prehlade do težih upala dišnog sustava. No, od 2003. g. počeli su se pojavljivati novi koronavirusi, koji su sa životinja prešli na ljude te se počeli širiti s čovjeka na čovjeka. Dakle, nakon pojave SARS-a u Kini 2002. g. te MERS-a na Bliskom Istoku 2012. g. (koji se još uvijek pojavljuje), sada ponovno imamo novi koronavirus koji se pojavio u Kini (Meštrović, 2020).

1.2.2. GRAĐA KORONAVIRUSA

Koronavirusi su RNA virusi s ovojnicom s pozitivnim lancima. Sekvenciranje cijelog genoma i filogenska analiza pokazali su da je koronavirus koji uzrokuje COVID-19 betakoronavirus u istom podrođu kao i virus teškog akutnog respiratornog sindroma (SARS) (kao i nekoliko koronavirusa šišmiša), ali u drugoj klasi (McIntosh, 2022).



Slika 1. Građa koronavirusa (Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije (ZZJZDNZ))

Radi se o tipičnom RNA virusu, sa samo jednom uzvojnicom, koji je, kao i svi virusi, “na granici smrti i života“ te kao takav interesantan i medicinski i filozofski. Građen je od proteinske ovojnice, koja na sebi ima proteinske šiljke kojima se hvata na stanične receptore (angiotenzin-konvertirajući enzim -ACE 2), membrane od lipoproteina, koja omata genetsku strukturu (jedan RNA lanac). Kada dođe u kontakt sa stanicom, složenim prolazom kroz staničnu membranu, ubacuje svoj genetski materijal u citoplazmu stanice. Taj će genetski materijal podrediti staničnu funkciju sebi, i početi će proizvodnja viriona koji inficirana stanica izbacuju u krv i organizmom šire bolest (Rotkvić, 2020).

1.2.3 NAČIN PRIJENOSA KORONAVIRUSA

Zna se da se COVID-19 prenosi kapljičnim putem. To znači da se infekcija primarno prenosi s osobe na osobu malim kapljicama iz nosa ili usta koje se izbacuju kad oboljela osoba kašlje, kiše ili govori. Te su kapljice relativno teške, ne prenose se na veliku udaljenost i relativno brzo padaju na predmete i površine u blizini oboljelog. Druga se osoba zarazi kad udahne takve kontaminirane kapljice. To je razlog zašto se preporučuje fizički razmak od najmanje 1 metra. Kada kapljice padnu na predmete i površine kao što su npr. stolovi, kvake na vratima, rukohvati, ti predmeti postanu kontaminirani te se druge osobe mogu zaraziti dodirujući takve površine i potom dodirujući svoja usta, nos, oči. To je razlog zašto je važno redovito prati ruke sapunom i vodom ili utrljavati dezinficijense na bazi alkohola (Hrvatski zavod za javno zdravstvo (Begovac i Radošević, 2020).

Razdoblje inkubacije (vrijeme od izloženosti virusu do početka simptoma) iznosi pet do šest dana, s rasponom od 1 do 14 dana. Osobe zaražene virusom SARS-CoV-2 najzaraznije su u početku bolesti, no mogu biti zarazne i dan-dva prije pojave simptoma, što je slično zaraznosti kod gripe. Većina osoba u bliskom kontaktu s oboljelom osobom zarazi se unutar prvih pet dana od pojave simptoma u te oboljele osobe. Prijenos infekcije može se dogoditi i od osoba koje nemaju simptome bolesti, od takozvanih asimptomatskih slučajeva, no potrebna su daljnja istraživanja kako bi se utvrdili razmjeri takvih prijenosa. Zaraznost se smanjuje kako prolaze dani od pojave simptoma i do sada nije uspješno izoliran živi virus iz uzoraka gornjih dišnih puteva nakon drugog tjedna bolesti (iako nalaz molekularnog (PCR - polymerase chain reaction) testiranja može biti pozitivan). Razlog tome je što molekularna PCR metoda otkriva virusni genetski materijal što nije nužno povezano s prisutnošću živog virusa u tijelu. Virus se širi kapljičnom infekcijom, poglavito kapljicama sekreta koje zaraženi stvara kihanjem, kašljanjem, govorenjem, smijanjem, šmrcaњem, a moguć je i indirektan prijenos preko neopranih ruku koje su došle u kontakt s kapljicama sekreta. Također se ne može isključiti prijenos putem aerosola koji stvaraju zaražene osobe (koronavirus.hr, 2020).

SARS-CoV-2 se također može prenositi na veće udaljenosti zračnim putem (kroz udisanje čestica koje ostaju u zraku tijekom vremena i udaljenosti), ali je neizvjesno koliko je ovaj način prijenosa pridonio pandemiji (McIntosh, 2022).

1.3 ZAŠTITA PROTIV BOLESTI COVID-19

Zbog pojave novoga koronavirusa poduzete su razne mjere. Sve su države smislile vlastiti plan prevencije, smanjenja broja oboljenja i istrebljenja ovoga virusa. Također je i Svjetska zdravstvena organizacija dala preporuke kojih bi se populacija trebala pridržavati.

Osobne preventivne mjere - Ako je prijenos u zajednici teškog akutnog respiratornog sindroma coronavirus 2 (SARS-CoV-2) visok, stanovnike se općenito potiče da prakticiraju društveno distanciranje izbjegavanjem gužve i održavanjem udaljenosti od dva metra od drugih kada su u javnosti. Osobito bi pojedinci trebali izbjegavati bliski kontakt s bolesnim osobama. Pojedince se također potiče na nošenje maski u javnim zatvorenim ili zatvorenim prostorima (McIntoch, 2022).

Dodatno se preporučuju sljedeće opće mjere za smanjenje prijenosa infekcije:

- Marljivo pranje ruku, osobito nakon dodirivanja površina u javnosti. Korištenje sredstva za dezinfekciju ruku koje sadrži najmanje 60% alkohola razumna je alternativa ako ruke nisu vidljivo prljave. Važnost higijene ruku ilustrirala je studija u kojoj su uzorci sluzi inokulirani kultiviranim virusom SARS-CoV-2 aplicirani na ljudsku kožu prikupljenu obdukcijom. SARS-CoV-2 ostao je održiv na koži oko devet sati, ali je potpuno inaktiviran unutar 15 sekundi nakon izlaganja 80% alkohola (McIntoch, 2022).
- Higijena dišnog sustava (npr. pokrivanje kašlja ili kihanja). Izbjegavajte dodirivanje lica (osobito očiju, nosa i usta). Američka akademija za oftalmologiju predlaže da ljudi ne nose kontaktne leće, jer one tjeraju ljude da češće dodiruju oči. Osigurajte odgovarajuću ventilaciju unutarnjih prostora. To uključuje otvaranje prozora i vrata, postavljanje ventilatora ispred prozora za odvođenje zraka prema van, kontinuirano pokretanje ventilatora grijanja/klimatizacije i korištenje prijenosnih visokoučinkovitih sustava za filtriranje čestica zraka engl. HEPA (McIntoch, 2022).
- Čišćenje i dezinfekcija predmeta i površina koje se često dodiruju. Centri za kontrolu i prevenciju bolesti Sjedinjenih Država (Centers For Disease Control and Prevention (CDC)) izdali su smjernice o dezinfekciji u kućnim uvjetima (McIntoch, 2022).

- Kada nositi masku — lokalne smjernice za nošenje maske ovise o razini prijenosa u zajednici i stopi cijepljenja. Svjetska zdravstvena organizacija (World Health Organization (WHO)) preporučuje nošenje maski kao dio sveobuhvatnog pristupa smanjenju prijenosa SARS-CoV-2 u zatvorenim ili vanjskim okruženjima gdje je široko rasprostranjen prijenos i socijalno distanciranje je teško, kao i u zatvorenim prostorima s lošom ventilacijom (bez obzira na sposobnost distanciranja) izričito preporučuje medicinske maske za osobe sa simptomima koji su u skladu s COVID-19, za pojedince s rizikom od teške bolesti COVID-19 (npr. osobe starije od 60 godina ili s visokorizičnim osnovnim stanjima) kada se nalaze u javnim sredinama gdje nije potrebno distanciranje izvedivo i za kontakte u kućanstvu osoba sa sumnjivim ili potvrđenim COVID-19 kada su u istoj prostoriji. U određenim europskim zemljama medicinske se maske (uključujući respiratore, kao što su maske N95) preporučuju u određenim zatvorenim javnim prostorima, uključujući javni prijevoz i trgovine (McIntoch, 2022).
- Društveno/fizičko distanciranje — Na mjestima gdje postoji prijenos SARS-CoV-2 u zajednici pojedincima se savjetuje da prakticiraju društveno ili fizičko distanciranje u zatvorenim i vanjskim prostorima održavajući minimalnu udaljenost od drugih ljudi izvana njihova domaćinstva. Optimalna udaljenost je neizvjesna; WHO preporučuje minimalnu udaljenost od jedan metar. Obrazloženje je minimiziranje kontakta iz blizine s osobom s infekcijom, za koju se smatra da je primarni rizik od izloženosti SARS-CoV-2 (McIntoch, 2022).

Ove mjere treba posebno naglasiti za starije odrasle osobe i osobe s kroničnim zdravstvenim stanjima

1.4 SIMPTOMI ZARAZE KORONAVIRUSOM

Simptomi mogu uključivati jedno ili više od sljedećeg:

- novi ili pogoršani kašalj
- kihanje i curenje iz nosa
- vrućica
- privremeni gubitak njuha ili promijenjen osjet okusa
- grlobolja
- otežano disanje

Manje uobičajeni simptomi mogu uključivati:

- proljev
- glavobolja
- bol u mišićima ili bolovi u tijelu
- mučnina
- povraćanje
- malaksalost — opći osjećaj nelagode, bolesti ili nelagode
- bol u prsima
- bol u trbuhu
- bol u zglobovima
- zbunjenost ili razdražljivost. (United against COVID-19, 2022)

Rjeđi se simptomi gotovo uvijek javljaju s jednim ili više uobičajenih simptoma. Ovi simptomi ne znače nužno da imate COVID-19. Simptomi su poput drugih bolesti koje su mnogo češće, poput prehlade i gripe. Kratkoća daha je znak moguće upale pluća i zahtijeva hitnu liječničku pomoć. Simptomi se obično javljaju oko 2 do 5 dana nakon što je osoba zaražena, ali može proći i do 14 dana da se simptomi pojave. Osoba s COVID-19 može ga prenijeti na druge do 2 dana prije nego što pokaže simptome. Ponekad ljudi mogu imati COVID-19, ali nemaju nikakve simptome (United against COVID-19, 2022)

1.5 TESTIRANJE NA COVID-19

Testiranje na prisutnost ili prijašnju izloženost virusu SARS-CoV-2 ključan je aspekt suzbijanja pandemije bolesti COVID-19 i krize javnog zdravlja koju je izazvala. Da bi se pandemija uspješno obuzdala, testirati bi s trebale sve osobe koje su bile kontakt oboljele osobe ili pak imaju simptome oboljenja. Za djelotvorno upravljanje u različitim fazama pandemije prvo treba razumjeti koje se informacije mogu dobiti kojim testom, tj. koja mu je namjena, a zatim koliko je test učinkovit, tj. u kojoj mjeri ispunjava svoju namjenu (Europska komisija, 2022).

- Brzi antigenski testovi (BAT)

Kada se govori o brzim antigenskim testovima, postoje dvije vrste testova. Prva je vrsta brzi antigenski test za profesionalnu uporabu. Tada uzorak uzima osoba koja je obučena to, odnosno medicinski obučena osoba. Koriste se u bolnicama, poliklinikama i ambulancama. Isto tako, postoje brzi antigenski testovi za samoupotrebu, a namijenjena je testiranju kod kuće. Svaki test sadrži upute po kojima osoba koja nije medicinski obučena može izvršiti samosteziranje. Nalaz je gotov unutar 15 minuta i ispituje je li osoba u tom trenutku zaražena ili ne (Europska komisija, 2022).

Testiranje se izvodi uzimanjem brisa sluznice nazofarinksa/nosa. Test otkriva prisutnost nukleokapsidnog antigena virusa SARS-CoV-2 u brisu nazofarinksa i omogućava bržu i pristupačniju dijagnostiku. Ako je test pozitivan, osoba mora ići u izolaciju i javiti se nadležnom epidemiologu ili obiteljskom liječniku. No, iako brzi, najučinkovitiji su u prepoznavanju virusa kod osoba koje već pokazuju simptome bolesti. U slučaju da je test negativan, a osoba ima simptome, obvezno je napraviti PCR test kako bi se bolest potvrdila ili isključila (Europska komisija, 2022).

- PCR test

Metoda koja se koristi u testiranju koje je razvijeno u Berlinu je RT-PCR (eng. Reverse transcription - polymerase chain reaction), odnosno lančana reakcija polimerazom reverznom transkripcijom. Ova vrsta testa naziva se i molekularni test (molekularna dijagnostika). RT-PCR metoda brzo je postala dostupna zahvaljujući brzom sekvencioniranju genetskog materi-

jala virusa. Pozitivan test označava prisutnost RNA virusa u tijelu testirane osobe i zbog toga se smatra najpouzdanijim načinom otkrivanja infekcije SARS-CoV-2 virusom. Ovaj test ponekad može pokazati lažno negativne rezultate i to najčešće zbog neispravnog vremena uzimanja uzorka (nakon što je prošlo tjedan dana od pojave simptoma) i zbog loše tehnike uzorkovanja, odnosno loše kvalitete uzorka. Ukoliko se tako nešto dogodi, a postoji velika sumnja na COVID-19, test se treba ponoviti i to na uzorcima donjih dišnih puteva (Health Data and Management Solutions (HDMS), 2021).

- Serološko testiranje

Idući dijagnostički test naziva se IgM i IgG imunoenzimski test (ELISA - eng. Enzyme linked immunosorbent assay). Ova vrsta testa se naziva i serološkim testom (serološka dijagnostika). Serološko testiranje za razliku od prethodnog veću učinkovitost i značaj ima u kasnijoj fazi bolesti ili kada bolest prođe i razviju se antitijela. Njime se može pokazati je li osoba bila u kontaktu s virusom, prebolila ga te je li stekla imunost. (HDMS, 2021) Testovi na antitijela ne bi se trebali koristiti za dijagnosticiranje trenutne infekcije, ali mogu ukazivati na to jeste li imali infekciju u prošlosti (Center for disease control and prevention (CDC), 2022).

U slučaju kontakta s virusom, u krvi se prvo razviju IgM, a nakon njih IgG antitijela. Prema većini studija protutijela se javljaju u drugom i trećem tjednu od početka simptoma, a IgM nestaje između petog i sedmog tjedna što će reći da se IgM antitijela detektiraju u fazi zaraženosti virusom, a IgG antitijela govore o preboljenoj infekciji ili prošlom kontaktu s virusom. Odnosno, ukoliko osoba ima pozitivan IgG test te negativan IgM test, vjerojatno je stekla imunost na virus. Testiranje se provodi iz uzorka krvi, a pacijent treba biti natašte. Ovaj je test dobar ukoliko osoba sumnja da je preboljela bolest, a prije se nije testirala (HDMS, 2021).

1.6 CJEPIVA PROTIV COVID 19

Imunizacija je priča o uspjehu u zdravstvu jer se njome spašavaju milijuni života svake godine. Do sada su razvijena cjepiva za sprječavanje više od 20 životno ugrožavajućih bolesti, pomažući ljudima svih dobnih skupina da žive dulje i zdravije. Ubrizgavanje cjepiva u neimunu osobu izaziva aktivan imunitet protiv istih, ali modificiranih patogena. Uspješno djelovanje cjepiva je složen proces i ovisi o biologiji virusa i vrsti imunološkog odgovora koji tijelo producira protiv organizma. Cjepiva uspješno sprječavaju dosta bolesti, ali nisu učinkovita za sve zarazne bolesti. Primjerice, razvoj cjepiva protiv virusa humane imunodeficijencije i virusa hepatitisa C pokazao se izazovnim (Blekić i Bukvić Kljaić, 2021).

U Europskoj uniji, pa tako i u Republici Hrvatskoj, trenutačno su odobrena sljedeća cjepiva protiv bolesti COVID-19:

- Cjepivo Comirnaty/Pfizer je lipidno mRNA cjepivo koje kodira protein šiljastih izdanaka: pomaže vezanju i prodiranju virusa u stanice. mRNA cjepiva koriste stanične mehanizme za stvaranje proteina kako bi ti proteini pokrenuli imunološki odgovor. Cijepljenje inducira antitijela koja mogu blokirati ulazak SARS-CoV-2 u stanice, čime se sprječava infekcija. Uprava za hranu i lijekove SAD-a (FDA) izdala je odobrenje za hitnu uporabu cjepiva 13. prosinca 2020., za uporabu u osoba starijih od 16 godina (Begovac i Radošević, 2020).
- Cjepivo Spikevax (ranijeg naziva COVID-19 Vaccine Moderna) Spikevax je cjepivo za prevenciju korona virusne bolesti 2019 kod osoba u dobi od 6 godina i više. Sadrži elasmomeran, molekulu RNA (mRNA) s uputama za proizvodnju proteina iz SARS-CoV-2, virusa koji uzrokuje COVID-19. Spikevax ne sadrži sam virus i ne može uzrokovati COVID-19 (European Medicines Agency (EMA), 2021).
- Cjepivo Vaxzevria (ranijeg naziva COVID-19 Vaccine AstraZeneca) je cjepivo koje se koristi za prevenciju COVID-19, uzrokovanog virusom coronavirus (SARS-CoV-2). Daje odraslim osobama u dobi od 18 godina i više. Stimulira prirodnu obranu tijela (imunološki sustav). To uzrokuje da tijelo proizvodi vlastitu zaštitu (antitijela) protiv virusa. To će vam pomoći da se zaštitite od COVID-19 u budućnosti. Niti jedan od sastojaka ovog cjepiva ne može uzrokovati COVID-19 (GOV.UK, 2022).

- Cjepivo COVID-19 Vaccine Janssen indicirano je za aktivnu imunizaciju radi prevencije bolesti COVID-19 uzrokovane virusom SARS-CoV-2 kod osoba u dobi od 18 ili više godina. Primjenjuje se kao jedna doza od 0,5 ml isključivo intramuskularnom injekcijom osoba od 18 ili više godina (EMA, 2021).
- Cjepivo Nuvaxovid je cjepivo za sprječavanje koronavirusne bolesti 2019. (COVID-19) u osoba u dobi od 18 godina i starijih. Nuvaxovid sadrži verziju proteina prisutnog na površini virusa SARS-CoV-2 (protein šiljka) koja je proizvedena u laboratoriju. Nakon što osoba primi cjepivo, njezin imunosni sustav prepoznat će protein u cjepivu kao strano tijelo i proizvesti prirodnu obranu (protutijela i T-stanice) protiv njega (EMA, 2022).

Također se preporučuje i docjepljivanje (tzv. booster doza). Treća doza primjenjuje se zbog ograničenog, tj. slabijeg imunološkog odgovora određenim kategorijama imunokompromitiranih osoba u sklopu primarnog cijepljenja. Treću dozu treba shvatiti kao dodatnu dozu osobama za koje je pretpostaviti da nisu razvile potpuni ili zadovoljavajući imunološki odgovor. Vrijeme davanja treće doze za svaku imunokompromitiranu osobu, odluka je specijaliste koji osobu liječi. Za razliku od dodatne doze, docjepna (tzv. *booster*) doza se primjenjuje s većim vremenskim odmakom od primarne serije cijepljenja kako bi se produžila duljina trajanja zaštite stečene primarnim cijepljenjem. Svima koji su primili cjepivo Johnson&Johnson/Janssen za primarno cijepljenje, preporučuje se docjepljivanje najmanje dva mjeseca nakon primjene jedne doze primarnog cijepljenja. Osobama od 18 godina starosti nadalje, koje su primarno cijepljenje završile cjepivima Spikevax (Moderna), Comirnaty (Pfizer-BioNTech) ili Vaxzevria (AstraZeneca), preporučuje se docjepljivanje jednom dozom po isteku šest mjeseci od završetka primarnog cijepljenja (HZJZ, 2022).

1.7 TEORIJE ZAVJERE O COVID-19

Teorija zavjere definira se kao uvjerenje da utjecajne osobe s lošim namjerama potajno manipuliraju određenim događajima ili situacijama (Europska komisija, 2021). Nakon pojave samoga virusa i neistraženosti utjecaja i posljedica istoga, javile su se brojne teorije zavjere.

- *5G mreža izaziva pandemiju COVID-19.*

Spaljivanje 5G odašiljača diljem Velike Britanije u travnju 2020. šokiralo je opću i znanstvenu javnost u Velikoj Britaniji. Britanske mobilne mreže izvijestile su o 20 slučajeva podmetnutih požara 5G odašiljača tijekom uskrsnog vikenda. Napadi su potaknuti teorijama zavjere koje tvrde da je postavljanje 5G mreža uzrokovalo ili pomoglo ubrzanju širenja bolesti COVID-19. No, znanstvenici kažu da je veza između bolesti COVID-19 i 5G „potpuna glupost” i biološki nemoguća. Unatoč jasnim dokazima znanstvenika o nepostojanju veze između 5G i širenja bolesti COVID-19, određeni postotak javnosti i dalje vjeruje u njihovu povezanost. Štoviše, fenomen spaljivanja 5G odašiljača nije bio ograničen samo na Veliku Britaniju, već su i naši lokalni borci protiv 5G mreže dali svoj doprinos spalivši toranj Wi-Fi odašiljača u Tribunj, misleći da je u pitanju odašiljač 5G mreže (Kelam i Dilica, 2021).

- *Pandemiju je umjetno izazvao Bill Gates s ciljem čipiranja cjelokupne svjetske populacije.*

Ova teorija zavjere je da je koronavirus zapravo biološko oružje koje financiraju Melinda i Bill Gates kako bi prodali što više cjepiva preko kojih će čipirati cjelokupno svjetsko stanovništvo. Koliko je ova teorija popularna svjedoči i podatak da se ona spominjala 1,2 milijuna puta na televiziji ili društvenim mrežama u razdoblju od veljače do travnja 2020. Iako je ova teorija potpuno neutemeljena, činjenica je da Bill Gates i njegova zaklada predstavljaju omiljenu metu teoretičara zavjere, te je sam Gates već dugo meta brojnih teorija zavjere. (Kelam i Dilica, 2021).

- *Bolest COVID-19 zapravo ne postoji.*

Prema profesionalnim teoretičarima zavjera poput Davida Ickea i Alexa Jonesa iz InfoWarsa, bolest COVID-19 zapravo ne postoji, već je spletko globalističke elite da nam oduzme slobode. Alex Jones, bez ikakve dvojbe najutjecajniiji teoretičar zavjere u SAD-u, od samog početka pandemije nijekao je postojanje bolesti COVID-19, no to ga nije spriječilo da zaradi milijune dolara, prodajući suplemente koji navodno sprječavaju zarazu i jačaju imunološki sustav (Kelam i Dilica, 2021.)

- *Stope smrtnosti od bolesti COVID-19 su prenapuhane.*

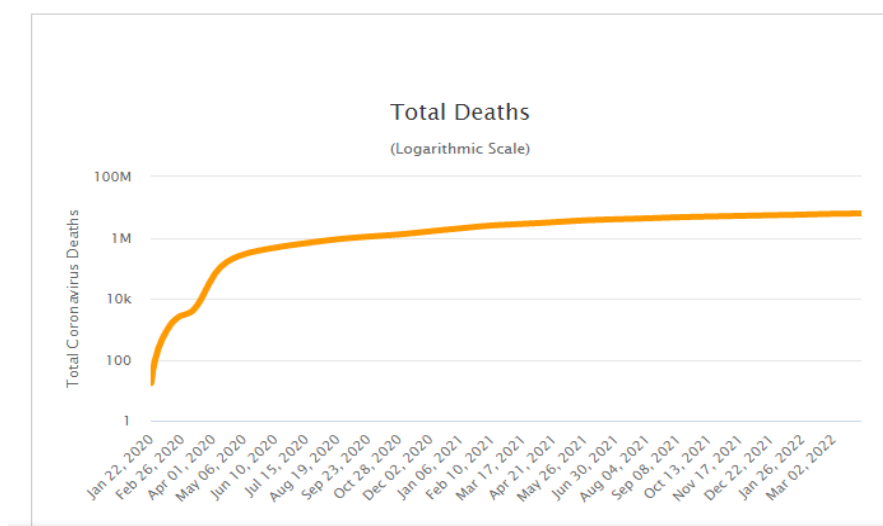
Prema ovoj teoriji stope smrtnosti od bolesti COVID-19 se napuhuju, stoga nema razloga za poštovanje propisa o zaključavanju ili drugih mjera fizičkog distanciranja. Štoviše, prema njihovom tumačenju, nije došlo do značajnog odstupanja u broju umrlih na godišnjoj razini. Ovaj mit je vrlo lako raskrinkati, jer kada uzmemo podatke Hrvatskog zavoda za statistiku, vidljivo je da je od početka pandemije broj umrlih u razdoblju od ožujka 2020. do svibnja 2021. narastao za 12,5 % u odnosu na petogodišnji prosjek za isto razdoblje, odnosno umrlih je bilo 8 246 više. Nadalje, najsmrtonosniji mjesec bio je prosinac 2020., kada je bilo 7 395 umrlih. U odnosu na petogodišnji prosjek za isti mjesec, to je povećanje od 59,3 % ili 2 754 umrla više. Prema izračunima Svjetske zdravstvene organizacije, čini se da je višak smrtnosti veći negoli se mislio, te je posljedično, prema njihovim izračunima, u 2020. umjesto 1,8 milijuna mrtvih od bolesti COVID-19 pandemije u svijetu, stvaran broj umrlih u pandemiji veći od 3 milijuna (Kelam i Dilica, 2021).

1.8 COVID-19 U SVIJETU

Krajem 2019. i početkom 2020. godine svijet se susreo s pandemijom nepoznate, visoko kontagiozne i potencijalno opasne virusne bolesti koja je nazvana COVID-19 (engl. coronavirus disease 2019). Uzročnik ove bolesti je novootkriveni koronavirus, neutvrđenog podrijetla, nazvan SARS-CoV-2. (Santini, M., Kusulja, M., 2020). Pandemija SARS-CoV-2/COVID-19 pokazala se najvećim javnozdravstvenim izazovom i najznačajniji globalni zdravstveni događaj od gripe H1N1 1919. To nije samo zbog razmjera i devastacije nego i zbog nekih jedinstvenih značajki same bolesti (Graham Kennedy i Cwik, 2021).

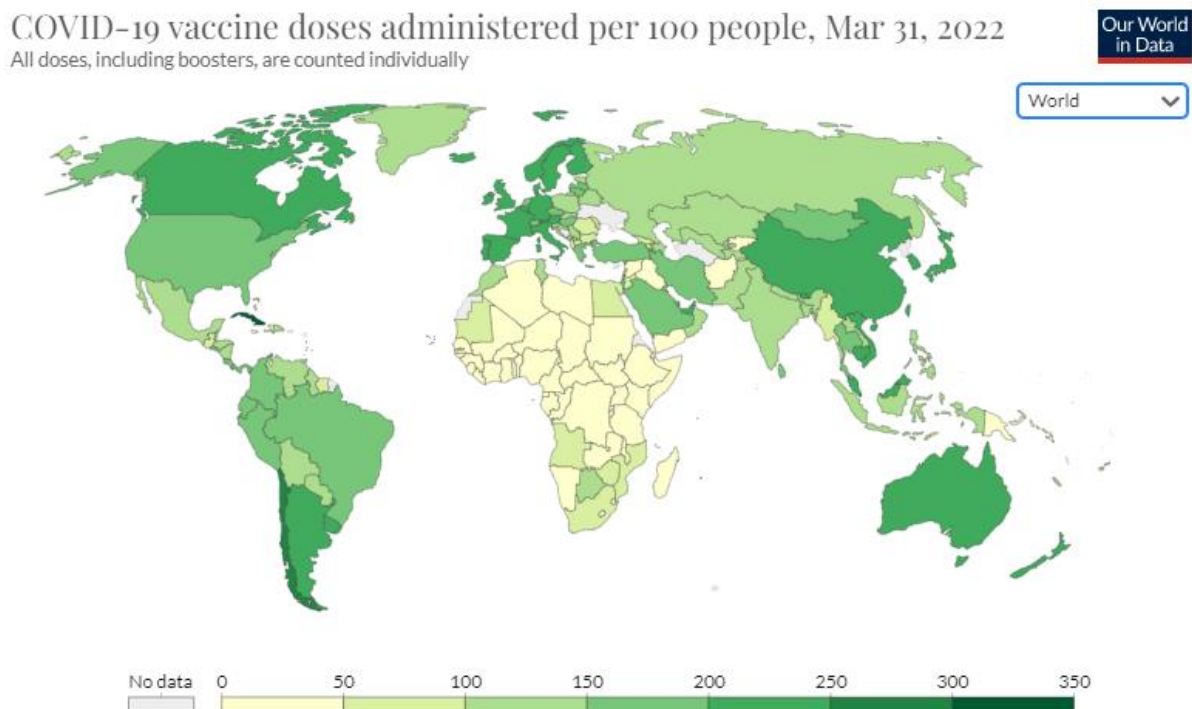
Prvi je put identificiran usred izbijanja slučajeva respiratornih bolesti u Grad Wuhan, provincija Hubei, Kina. Prvotno je prijavljeno Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (WHO) 31. prosinca 2019, a dana 30. siječnja 2020. SZO je proglasio epidemiju COVID-19 globalnim zdravstvenim hitnim stanjem. 11. ožujka 2020. SZO je proglasio globalnu pandemiju COVID-19 (Cennimo, 2021).

Dana 3. travnja 2022 u svijetu je zabilježeno 491,143,690 slučajeva zaraze. Zabilježeno je 6,174,887 smrtnih slučajeva i 425,944,529 oporavljenih osoba (Our world in data, 2022).



Slika 2. Broj slučajeva COVID-19 u svijetu (Worldometers, 2022)

64% populacije primilo je barem jednu dozu cjeviva protiv COVID-19. Utrošeno je 11.29 milijardi doza, a 18.7 milijuna doza utroši se svakodnevno. Samo 14.5% ljudi u niskorazvijenim zemljama primilo je barem jednu dozu cjeviva (Our world in data, 2022).

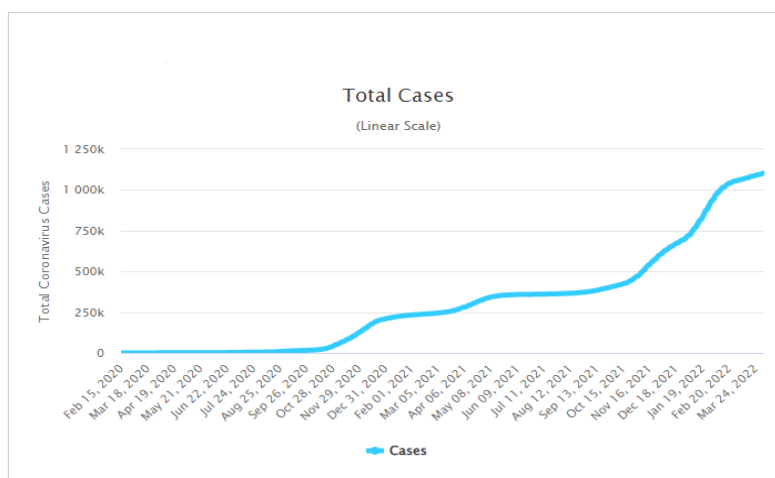


Slika 3. Broj cijepljenih (Our world in data, 2022)

1.9 COVID- 19 U HRVATSKOJ

Prvi slučaj u Republici Hrvatskoj bio je 25. veljače 2020., a osoba koja je donijela virus iz Italije stavljena je u izolaciju kako ne bi dalje mogla širiti virus. Ozbiljniji razmjeri pandemije u Republici Hrvatskoj zabilježeni su u drugoj polovici travnja 2020. (Ropac, Stanšević i Rafaj, 2020). Zanimljiv je i podatak da razdoblje inkubacije virusa iznosi do 14 dana nakon izlaganja. Osim toga, virus se može zadržati na raznim predmetima i po nekoliko sati, tako imamo primjer da je virus stabilan i virulentan na raznim površinama čak do 72 sata za plastiku, na metalnim površinama 48 sati, dok se u aerosolu virus može zadržati 3 sata (Skitarelić, Dželalija i Skitarelić, 2020). Kada govorimo o sigurnosnim aspektima, zarazne bolesti inače ne zaokupljuju veliku pozornost ljudi. Razlog tomu je vrlo jednostavan, većina tih bolesti je blaga te se te bolesti kontroliraju. Zbog čega je COVID-19 dobio tako na važnosti? Razlog je vrlo jednostavan: države su morale ograničiti sva moguća kretanja i gospodarske aktivnosti. Samim time zarazna bolest kao što je COVID-19 dobila je na važnosti. Prema riječima Džidića (2021: 72) „zarazne bolesti dobivaju na važnosti onog trenutka kada njezini učinci predstavljaju sigurnosnu prijetnju za društvo i zdravlje.”

Prema podacima hrvatskog zavoda za javno zdravstvo, dana 4.travnja 2022. detektirano je 896 novih slučajeva zaraze. Na isti se dan cijepilo 496 osoba. Ukupno se zarazilo 1.102.730 građana, dok je preminulo 15.601. Broj oporavljenih iznosi 1.078.183. Ukupno je utrošeno preko 5 milijuna doza cjepiva. Prvom se dozom cijepilo 2.311.202 građana, a drugom 2.037.048 (koronavirus.hr, 2022).



Slika 4. Broj slučajeva u Hrvatskoj (Worldometer, 2022)

1.10 OBRAZOVNI SUSTAV U REPUBLICI HRVATSKOJ ZA VRIJEME PANDEMIJE COVID-19

Obrazovanje je esencijalan dio odrastanja i ulaska u život odraslih. Ono ima jednu od ključnih, nekada čak i najbitniju, ulogu u smjeru u kojem će se odvijati život pojedinca.. Svaka odluka koju donesu vlade pa i same obrazovne institucije može imati velike posljedice na ishod obrazovanja određenih generacija. Posljednje dvije godine to su bile odluke povezane s koronavirus epidemijom koja je uspjela na nekoliko mjeseci, počevši u ožujku 2020. godine, poremetiti ili čak obustaviti rad, obrazovanje i društveni život ljudi diljem svijeta. Vlade i obrazovne institucija bile su prisiljene djelovati brzo i na temelju planova za obrazovanje na daljinu, koji u većini zemalja svijeta nisu postojali prije pojave koronavirusa (Milić, 2021).

Vlada Republike Hrvatske donijela je 13. ožujka 2020. Odluku o obustavi izvođenja nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama te redovnog rada ustanova predškolskog odgoja i obrazovanja i uspostavi nastave na daljinu, klasa: 022-03/20-04/92, urbroj: 50301-27/04-20-1 (»Narodne novine«, br. 29/20 i 32/20). Odlukom se, u uvjetima proglašene epidemije na području Republike Hrvatske, obustavlja izvođenje nastave u visokim učilištima, srednjim i osnovnim školama, kao i redovni rad vezan uz prijam djece u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja te zadužuje Ministarstvo znanosti i obrazovanja (dalje u tekstu: Ministarstvo) za koordinaciju poslova i dinamiku uspostave nastave na daljinu (mzo.gov.hr)

U Hrvatskoj se nastava za niže razrede odvijala hibridnim načinom, putem javne televizije u kombinaciji s dodatnim zadacima, vježbama od strane učitelja. Kasnije se nastava odvijala u školi. Od 5. do 8. razreda osnovne škole i za srednju školu, postoji mogućnost da se svaki dan snimaju video lekcije, 15 minuta po predmetu. Videolekcije dostupne su i putem televizije i putem Interneta. Pored toga, svaka je škola organizirala virtualnu zbornicu i virtualne učionice na raznim platformama (Loomen, Teams, Yammer) gdje učitelji svakodnevno komuniciraju sa svojim učenicima, daju im upute, provjeravaju njihovu aktivnost i ispunjavanje zadataka. Telekomunikacijske tvrtke su pružale besplatan pristup internetu (putem SIM kartica) učenicima nižeg socioekonomskog statusa (Tonković, Pongračić, Vrsalović, 2020).

Dana 3. rujna 2021. godine, Vlada Republike Hrvatske donijela je Odluku o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima te obavljanju rada u

ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u uvjetima epidemije bolesti COVID-19. Za učenike osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2021./2022. nastava će se provoditi sukladno modelima nastave utvrđenim Modelima i preporukama za rad u uvjetima povezanim s bolesti COVID-19 u pedagoškoj/školskoj godini 2021./2022., Ministarstva znanosti i obrazovanja. (Narodne novine, 2021). Preporuka za rad glasi: „Iako smo još uvijek suočeni s epidemijom bolesti COVID-19, ukinut je niz mjera te u ovom trenutku nema zapreka da se odgojno-obrazovni rad u dječjim vrtićima i školskim ustanovama ne izvodi neposredno, tj. licem u lice.“ (mzo.gov.hr)

Postoje 3 modela provedbe nastave u školi:

- Model A podrazumijeva da se svi učenici obrazuju u školi licem u lice uz pridržavanje epidemioloških Uputa. Ograničenja su takve prirode da prostorni i kadrovski uvjeti omogućuju provedbu obrazovnog procesa u školi uz pridržavanje epidemioloških mjera (mzo.gov.hr).
- Model B podrazumijeva da učenici prate nastavu dijelom u školi, dijelom na daljinu. Model se primjenjuje u slučaju pogoršanja epidemiološke situacije. To u pravilu znači kako zbog epidemioloških mjera neće svi učenici moći imati nastavu u školi istodobno, već se moraju odrediti prioritetne skupine učenika koje će imati nastavu u školi, a za ostale učenike osigurati da povremeno imaju nastavu u školi, a povremeno nastavu na daljinu. Moguće je da se učenici izmjenjuju na način da jedan tjedan budu u školi, a drugi kod kuće (mzo.gov.hr).
- Model C podrazumijeva da svi učenici prate nastavu na daljinu koja, uz ostalo, podrazumijeva dvosmjernu komunikaciju na daljinu na relaciji učenik-učitelj/nastavnik, kao i samostalni rad učenika od kuće (mzo.gov.hr)

Koji će od modela i u kojem trenutku biti primijenjen uvelike ovisi i o zdravstvenim preporukama koje se odnose na epidemiološku situaciju u Hrvatskoj na nacionalnoj i lokalnoj razini na početku školske godine ili u bilo koje vrijeme tijekom školske godine (mzo.gov.hr)

2. CILJ, ZADATCI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Cilj istraživanja bio je ispitati stavove i razmišljanja učitelja razredne nastave i učenika 4. razreda osnovne škole o pandemiji COVID-19 na području grada Sinja. Od veljače 2020. godine kada je u Republici Hrvatskoj službeno potvrđen prvi slučaj zaraze koronavirusa, život se uvelike promijenio. Novonastala pandemijska situacija utjecala je na sve sfere života i zahtijevala promjene u ponašanju kako odraslih tako i djece.

2.1 HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

U istraživanju su sudjelovale dvije skupine ispitanika. Jednu su činili učitelji razredne nastave, a drugu učenici 4. razreda osnovne škole, pa su tako s obzirom na cilj istraživanja postavljene sljedeće hipoteze:

H1: Postoji statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli bolest COVID-19 i onih koji nisu.

H2: Učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19.

H3: Učitelji s više godina radnog staža teže su provodili online nastavu.

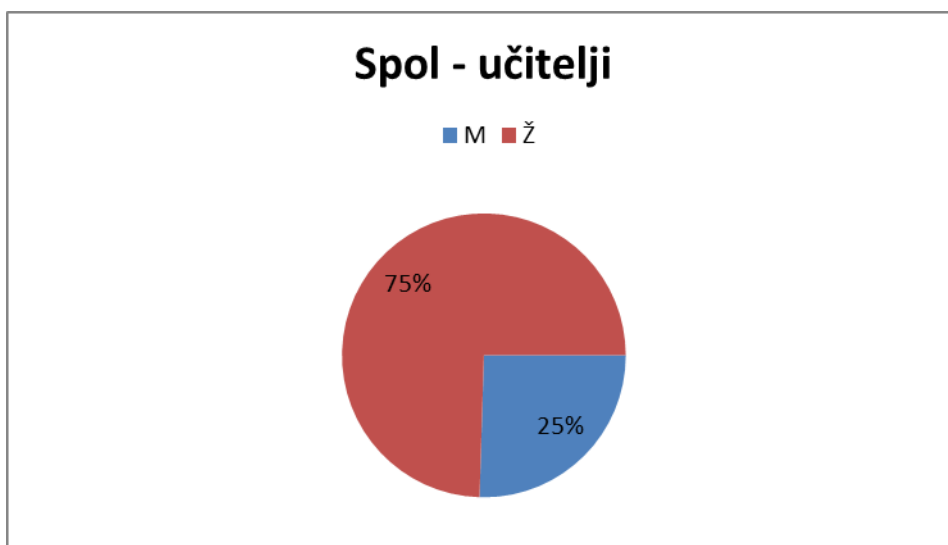
H4: Učitelji koji su se cijepili su se dodatno informirali o koronavirusu.

H5: Učitelji koji su preboljeli COVID-19 nisu se cijepili

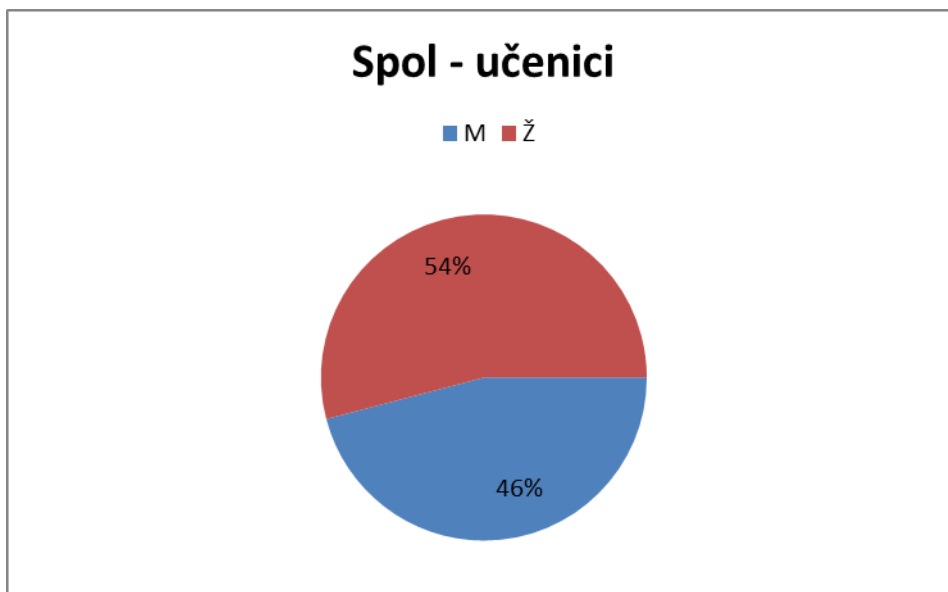
3. METODOLOGIJA ISTRAŽIVANJA

3.1. Uzorak istraživanja

U provedenom istraživanju sudjelovali su učenici 4. razreda osnovne škole i učitelji razredne nastave na području grada Sinja. Istraživanje se provodilo u 4 centralne i 10 područnih škola. Obuhvaćene su OŠ Marka Marulića Sinj sa područnim školama PŠ Lučane, PŠ Čitluk i PŠ Karakašica, OŠ fra Pavla Vučkovića sa područnim školama PŠ Turjaci i PŠ Brnaze, OŠ Ivana Lovrića sa područnim školama PŠ Glavice i PŠ Radošić i OŠ Obrovac sa područnim školama PŠ Gala, PŠ Bajagić i PŠ Gljev. Ukupno je sudjelovalo 182 učenika i 102 učitelja razredne nastave. Među 102 učitelja koji su sudjelovali u ovom istraživanju njih 76 su bile učiteljice, a 26 učitelji (Slika 1). Od ukupno 183 učenika djevojčica je bilo 99, a dječaka 84 (Slika 2).



Slika 1. Prikaz udjela ispitanika među učiteljima prema spolu



Slika 2. Prikaz udjela ispitanika među učenicima prema spolu

3.2. Metode istraživanja

U svrhu istraživanja korišten je anonimni upitnik izrađen za potrebe izrade diplomskog rada. Učitelji razredne nastave su dobrovoljno sudjelovali u istraživanju, dok je za sudjelovanje učenika trebala privola roditelja (Prilog 3).

3.2.1 Upitnik za učenike

Upitnik za učenike podijeljen je u 3 dijela. U prvom dijelu nalazi se 5 pitanja čijim odgovorima se dobivaju informacije o spolu učenika, gdje su čuli za „koronu“, slažu li se s tvrdnjom da se bolest koju zovemo „korona“ naziva COVID-19, što izaziva bolest „koronu“ i jesu li preboljeli koronu. Drugi dio upitnika sadrži 3 tvrdnje u kojima učenici procjenjuju u kojoj mjeri je koronavirus utjecao na njihove živote koristeći trostupanjsku Likertovu skalu gdje broj 1 označava *slažem se*, 2 - *niti se slažem, niti se ne slažem* i broj 3 - *ne slažem se s*

tvrdnjom. U trećem dijelu upitnika nalaze se 2 pitanja. U prvom pitanju od učenika se tražilo da navedu promjene koje su primijetili zbog života u pandemiji, a u drugom su trebali nacrtati koronavirus.

3.2.2 Upitnik za učitelje

Upitnik za učitelje podijeljen je u 2 dijela. U prvom dijelu upitnika nalazi se 6 pitanja kojima su se ispitala sociodemografska obilježja učitelja (spol, godine radnoga staža, u kojem razredu predaju; neki učitelji predaju u čistim odjeljenjima, a neki u kombiniranoj nastavi pa su odabrana 2 ili više razreda, jesu li učitelji preboljeli bolest COVID-19 i jesu li se cijepili protiv bolesti COVID-19). U drugom dijelu upitnika nalazi se trostupanjska Likertova skala (1 = *slažem se*, 2 = *niti se slažem, niti se ne slažem*, 3 = *ne slažem se s tvrdnjom*) s tvrdnjama kojima su učitelji procjenjivali koliko je pandemija utjecala na kvalitetu nastave, promjene u njihovom radu i promjene koje su uočili kod učenika.

3.2.3 Metode istraživanja

Za provedbu statističke analize dobivenih rezultata korišten je program SPSS (2015). Struktura odgovora ispitanika prikazana je grafički i tabelarno. Metodom deskriptivne statistike prikazane su srednje vrijednosti odnosno aritmetička sredina, mod i medijan, dok se kao pokazatelji odstupanja oko srednjih vrijednosti koriste standardna devijacija te minimalna i maksimalna vrijednost. Razlika se smatra statistički značajnom ako je $p < 0.05$. Mann-Whitney U-test korišten je kako bismo utvrdili postoji li statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli COVID-19 i onih koji nisu. Kako bi testirali ovisnost dviju tvrdnji koristio se Hi kvadrat test, dok se povezanost ispituje Pearsonovom korelacijom

4. REZULTATI ISTRAŽIVANJA

4.1 Analiza rezultata za učenike

Kako bi se analizirali odgovori učenika, napravljena je deskriptivna statistika dobivenih rezultata provedenog upitnika. Izračunate su aritmetička sredina, standardna devijacija te maksimum i minimum. Dobiveni rezultati prikazani su u Tablici 1.

Tablica 1. Deskriptivna statistika za učenike

	N	Minimum	Maksimum	Srednja vrijednost		Std. Devijacija
	182				Std. Pogreška	
Spol	182	1,00	2,00	1,5385	,03705	,49989
Gdje si čuo/čula za koronu	182	1,00	7,00	3,8462	,13334	1,79885
Naziv bolesti koju zovemo korona je COVID - 19	182	1,00	7,00	1,0440	,03381	,45607
Bolest korona izaziva	182	1,00	3,00	1,1758	,03323	,44828
Jesi li prebolio/la koronu	182	1,00	2,00	1,5330	,03708	,50029
Nakon pojave korone više brinem o higijeni	182	1,00	3,00	1,3736	,04822	,65051
Moje navike su se promijenile zbog korone	182	1,00	3,00	1,6538	,05319	,71755
Rizik od zaraze izaziva strah u meni	182	1,00	3,00	2,3462	,05025	,67796
Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronu	182	1,00	2,00	1,0330	,01327	,17904

U Tablici 1 N označava broj ispitanika, N = 182. Iz Tablice 1 se može iščitati da su svi ispitanici odgovorili na sva pitanja. Minimum i maximum označavaju moguće odgovore. Minimum je 1, a za neke odgovore je 2 jer označavaju odgovore da ili ne, za neke odgovore 3 jer su mogući odgovori da, ne ili možda. Broj 7 označava kombinaciju odgovora, odnosno nudi se mogućnost odabira više odgovora. Po rezultatima srednje vrijednosti, koja je ujedno i zbroj svih odgovora podijeljen sa brojem ispitanika, vidimo da su potvrdni odgovori najčešći, a samo za dvije tvrdnje „Gdje si čuo za koronu?“ i „Rizik od zaraze izaziva strah u meni.“ su više od 2. Rezultati srednje vrijednosti pomažu u sastavljanju intervala pouzdanosti. S obzirom da je rezultat najčešće $<0,05$, srednja će se vrijednost nalaziti u izračunatom intervalu i ona iznosi obično 95%. Kvadratno odstupanje od aritmetičke sredine je standardna devijacija. Samo jedan odgovor ima preko 1 što znači da je riječ o vrlo malim odstupanjima.

4.1.1. Analiza postavljenih hipoteza istraživanja za učenike

H1: Postoji statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu

H0: Postoji statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu

H1: Ne postoji statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu

Tablica 2. Razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu

	Jesi li prebolio/la koronu	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Nakon pojave korone više brinem o higijeni	Da	85	89,75	7629,00
	Ne	97	93,03	9024,00
	Total	182		

Tablica 3. Mann-Whitney U-test

	Nakon pojave korone više brinem o higijeni
Mann-Whitney U	3974,000
Wilcoxon W	7629,000
Z	-,532
Asymp. Sig. (2-tailed)	,595

a. Grouping Variable: Jesi li prebolio/la koronu

Iz zadanog uzorka od 182 ispitanika njih 97 ili 53% nije imalo, odnosno nisu preboljeli COVID-19 dok je njih 85 ili 47% preboljelo COVID-19. Kako bismo utvrdili postoji li statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu, proveden je Mann-Whitney U-test (Wilcoxon T-test ili test zbroja rangova) pri razini značajnosti od 5%.

U Tablici 3. prikazani su odgovarajući rezultati Mann-Whitney U-testa za zadani uzorak učenika koji su preboljeli COVID-19 i onih koji nisu. Može se vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,595$ odnosno 59,5% \Rightarrow iz čega slijedi da je $\alpha > 5\% \Rightarrow H_0$, pa se donosi zaključak o prihvatanju početne hipoteze, tj. da postoji statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu uz signifikantnost testa od 5%

H2: Učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19

H0: Učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19

H1: Učenici 4. razreda ne znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19

Tablica 4. One – Sample Test

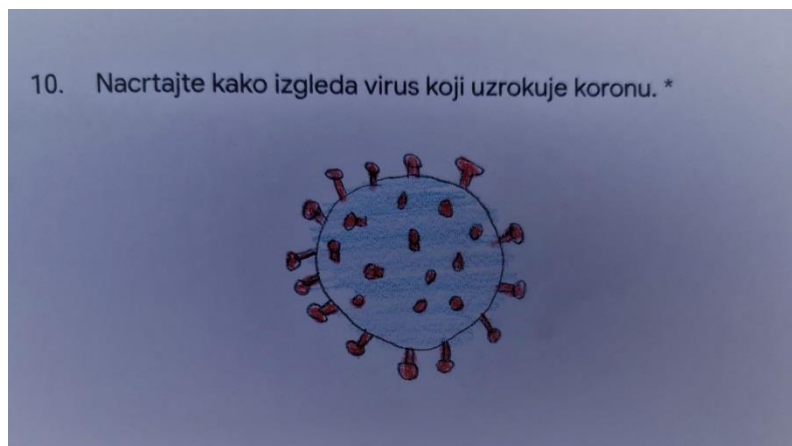
	Test Value = 1					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	99% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Bolest koronu izaziva: a) virus b) bakterija	5,2 91	181	,050	,17582	,0893	,2623
Naziv bolesti koju zovemo korona je COVID - 19	1,3 00	181	,195	,04396	-,0441	,1320
Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronavirus	2,4 84	181	,014	,03297	-,0016	,0675

Kako bismo prihvatili ili odbacili početnu tvrdnju da učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu, koristili smo one sample test s 1% signifikantnosti. Želimo utvrditi jesu li učenici točno odgovorili na pitanja o osnovnim činjenicama o koronavirusu. Za daljnju analizu točnim odgovorima dana je vrijednost 1 dok je netočnim odgovorima dana vrijednost 2. Kako bi proveli analizu, vrijednost testa s kojim uspoređujemo je 1, kao što se može vidjeti u Tablici 4.

Do zaključka smo došli usporedbom empirijske s graničnom signifikantnošću. Za tvrdnju „Naziv bolesti koju zovemo korona je COVID-19.“ vrijedi $\alpha^* = 0,195$ 19,5% $\Rightarrow \alpha > 1\% \Rightarrow H_0$ pa se donosi zaključak o prihvaćanju nulte hipoteze da učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19, odnosno da su točno odgovarali na tvrdnju. U Tablici 4 je vidljivo da je 179 ispitanika od njih 182 točno odgovorilo na postavljeno pitanje.

Tvrdnja „Bolest koronu izaziva: virus“ vrijednosti $\alpha^* = 0,050$ $5\% \Rightarrow \alpha > 1\% \Rightarrow H_0$ pa se donosi zaključak o prihvatanju nulte hipoteze da učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19, odnosno da su odabrali točan odgovor. Od 182 ispitanika, 155 točno je odgovorilo na pitanje.

Pitanje „Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronu“ vrijednosti $\alpha^* = 0,014$ $1,4\% \Rightarrow \alpha > 1\% \Rightarrow H_0$ pa se donosi zaključak o prihvatanju nulte hipoteze da učenici 4. razreda znaju osnovne činjenice o koronavirusu i bolesti COVID-19. U Tablici 4 možemo vidjeti da je 155 ispitanika od njih 176 znalo nacrtati kako izgleda virus koji uzrokuje koronu. Slike 5, 6, 7 i 8 prikazuju neke od crteža koronavirusa učenika.

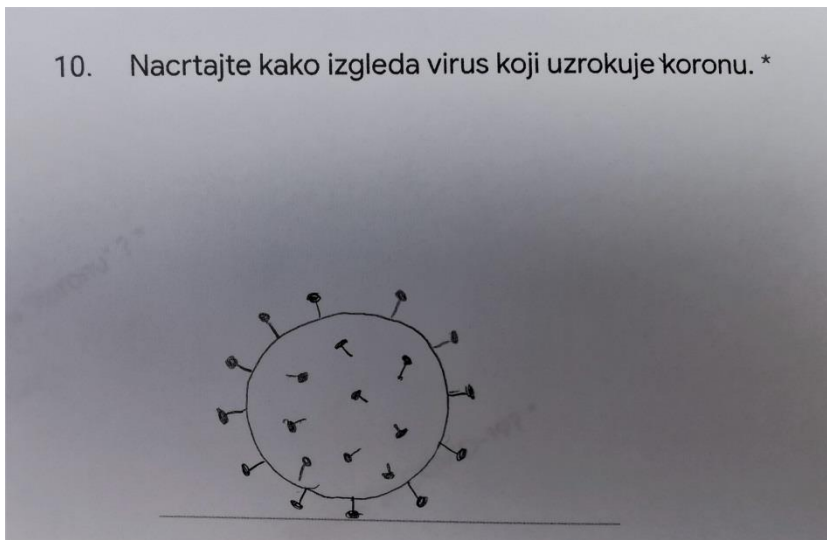


Slika 5. Crtež koronavirusa (učenik 4. razreda)



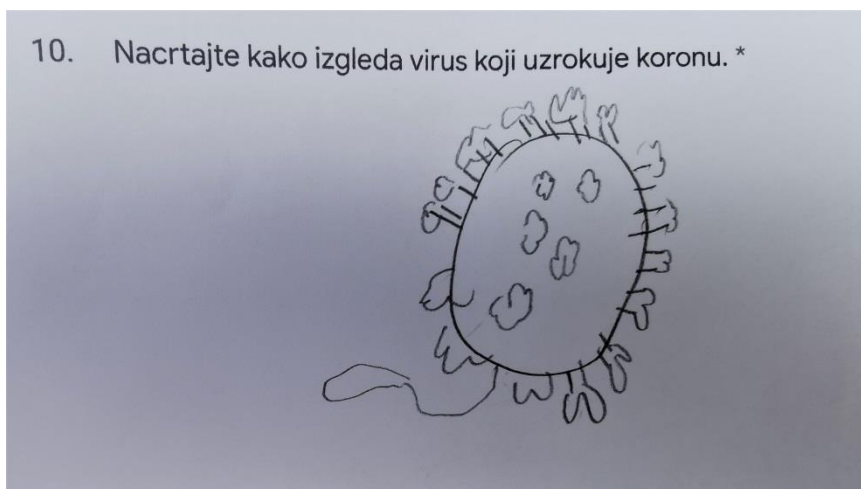
Slika 6. Crtež koronavirusa (učenik 4. razreda)

10. Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronu. *



Slika 7. Crtež koronavirusa (učenica 4. razreda)

10. Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronu. *



Slika 8. Crtež koronavirusa (učenica 4. razreda)

4.2 Analiza rezultata za učitelje

Kao i za učenike, tako je i za učitelja napravljena deskriptivna statistika dobivenih rezultata provedenog upitnika. Izračunate su aritmetička sredina, standardna devijacija te maksimum i minimum. Dobiveni rezultati su prikazani u Tablici 5.

Tablica 5. Deskriptivna statistika za učitelje

Tvrđnje	Odgovori	N=102	Srednja vrijednost	Standardna pogreška	Medijan	Mod	Standardna devijacija
Jeste li preboljeli COVID-19?	DA	65	1,356	0,048	1	1	0,481
	NE	36					
		1					
Jeste li se cijepili?	DA	57	1,436	0,0496	1	1	0,498
	NE	44					
		1					
Radim u:	Centralna	69	1,337	0,051	1	1	0,515
	Područna	30					
		3					
Pandemija je negativno utjecala na kvalitetu nastavnog procesa	Slažem se	73	1,426	0,074	1	1	0,740
	Ni da ni ne	13					
	Ne slažem se	15					
		1					
Online nastava bila je neophodno rješenje za vrijeme pandemije	Slažem se	64	1,655	0,079	1	1	0,793
	Ni da ni ne	18					
	Ne slažem se	19					
		1					
Online nastava je učinkovitija i bolja od nastave u učionici	Slažem se	5	2,852	0,047	3	3	0,477
	Ni da ni ne	5					
	Ne slažem se	91					
		1					
Moja je škola dovoljno opremljena za provođenje	Slažem se	53	1,654	0,076	1	1	0,767
	Ni da ni ne	30					

online nastave	Ne slažem se	18 1					
Učenici za vrijeme online nastave manje sudjeluju u nastavnom procesu	Slažem se	78	1,317	0,063	1	1	0,531
	Ni da ni ne	14					
	Ne slažem se	9 1					
Uočio/uočila sam promjene na učenicima	Slažem se	70	1,416	0,068	1	1	0,682
	Ni da ni ne	20					
	Ne slažem se	11 1					
Djeca zbog pandemije mnogo manje uče	Slažem se	62	1,564	0,078	1	1	0,780
	Ni da ni ne	21					
	Ne slažem se	18 1					
Dodatno sam se usavršavao/usavršavala	Slažem se	64	1,475	0,0684	1	1	0,687
	Ni da ni ne	26					
	Ne slažem se	11 1					
Teže uspostavljam komunikaciju s učenicima tijekom online nastave	Slažem se	46	1,891	0,889	2	1	0,893
	Ni da ni ne	20					
	Ne slažem se	35 1					
Nisam uspio/uspjela prenijeti cijeli nastavni sadržaj	Slažem se	36	2,069	0,0882	2	3	0,886
	Ni da ni ne	22					
	Ne slažem se	46 1					
Nastava bi se trebala odvijati u školi unatoč pandemiji	Slažem se	48	1,842	0,088	2	2	0,880
	Ni da ni ne	21					
	Ne slažem se	32 1					
Online nastava kao dominantni oblik u RH u normalnim	Slažem se	8	2,792	0,057	3	3	0,571
	Ni da ni ne	5					

okolnostima	Ne slažem se	88					
		1					
Pandemija je na određeni način olakšala moj posao	Slažem se	21	2,47	0,082	3	3	0,822
	Ni da ni ne	11					
	Ne slažem se	68					
		2					
Dodatno sam se informirao/informirala o COVID-19	Slažem se	79	1,27	0,057	1	1	0,566
	Ni da ni ne	15					
	Ne slažem se	6					
		2					
U radu s učenicima posebnu sam pažnju posvetilo/posvetila higijenskim naviklama	Slažem se	89	1,14	0,0427	1	1	0,427
	Ni da ni ne	8					
	Ne slažem se	3					
		2					
Objasnio/objasnila sam učenicima što je COVID-19 i pandemija	Slažem se	92	1,100	0,0362	1	1	0,362
	Ni da ni ne	6					
	Ne slažem se	2					
		2					
Spol	Muško	28	1,726	0,044	2	2	0,448
	Žensko	74					
Stož	1 - 10	27	2,5686	0,120	3	1	1,215
	11 - 20	21					
	21 - 30	27					
	31 - 40	23					
	40 i više	4					
Razred	1	18	3,118	0,199	3	3	2,006
	2	24					
	3	27					
	4	24					
	kombinacija	9					

U Tablici 5. prikazani su rezultati slaganja učitelja s tvrdnjama T1 – T19, te dobivene informacije o spolu, radnom stažu i razredu u kojem određeni učitelj predaje. Tablica je deskriptivna. N označava ukupan broj ispitanika, N = 102. Prvi stupac sadržava tvrdnje, drugi stupac sadrži odgovore, a treći stupac sadrži podatke koliko je i koji su ispitanici dali odgovor. Srednja vrijednost označava aritmetičku sredinu odgovora (zbroj svih odgovora podijeljen sa ukupnim brojem ispitanika, 102) i iznosi uglavnom 1 što znači da su uglavnom dali odgovor 1, što se vidi i u sedmom stupcu gdje se nalazi vrijednost mod odnosno vrijednost koja se najčešće pojavljuje. Medijan označava srednju vrijednost odgovora i ona iznosi 1. Standardna devijacija, odnosno odstupanje od aritmetičke sredine je manje od 1 što znači da nema velikog odstupanja.

4.2.1 Analiza postavljenih hipoteza istraživanja za učitelje

H1: Učitelji s više godina radnog staža teže su provodili online nastavu

H0: Učitelji s više godina radnog staža teže su provodili online nastavu

H1: Učitelji s više godina radnog staža nisu teže provodili online nastavu

Tablica 6. Chi – Square Test

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2,002 ^a	2	,368
Likelihood Ratio	1,913	2	,384
Linear-by-Linear Association	,006	1	,939
N of Valid Cases	102		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,35.

U Tablici 6. prikazani su odgovarajući rezultati Chi-Square testa za zadani uzorak učitelja s obzirom na staž. Učitelji koji rade između 1 i 10 godina smatraju se učiteljima s manje radnog staža dok učitelje s 11 – i više godina radnog staža smatramo učiteljima s više radnog staža. Može se vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,368$ odnosno 36,8 % $\Rightarrow \alpha > 5\%$ $\Rightarrow H_0$, pa se donosi zaključak o prihvatanju početne hipoteze, tj. da su učitelji s više godina radnog staža teže provodili online nastavu uz signifikantnost testa od 5%.

75 učitelja nalazi se u skupini ispitanika s više radnog staža (11 i više godina radnog iskustva), dok njih 27 (1- 10 godina radnog iskustva) su definirani kao učitelji s manje radnog iskustva.

H2: Učitelji koji su se cijepili su se dodatno informirali o koronavirusu.

H0: Učitelji koji su se cijepili su se dodatno informirali o koronavirusu.

H1: Učitelji koji su se cijepili nisu se dodatno informirali o koronavirusu.

Tablica 7. Korelacija

	Jeste se cijepili?	Dodatno sam se informirao/la kako bi saznao/la što više o virusu i bolesti COVID-19
	Pearson Correlation	,086
Jeste se cijepili?	Sig. (2-tailed)	,396
	N	100
Dodatno sam se informirao/la kako bi saznao/la što više o virusu i bolesti COVID-19	Pearson Correlation	1
	Sig. (2-tailed)	,396
	N	100

U Tablici 7 može se vidjeti da je korelacija između testiranih tvrdnji uzorka od 102 učitelja $r = 0,086$. Ova vrijednost Pearsonovog koeficijenta znači pozitivnu ali slabu korelaciju između promatranih varijabli, odnosno ako se učitelj cijepio može se očekivati da se i dodatno informirao o bolesti COVID-19 kako bi saznao više informacija.

Prema rezultatima iz Tablice 7. može se vidjeti da je empirijska signifikantnost koeficijenta korelacije $\alpha^* = 0,396$ 39,6 % \Rightarrow * $\alpha > 5\% \Rightarrow H_0$ pa se može zaključiti da se hipoteza može prihvatiti. Dakle, koeficijent korelacije između varijabli je statistički značajan uz signifikantnost testa od 5%

H3: Učitelji koji su preboljeli COVID – 19 nisu se cijepili

H0: Učitelji koji su preboljeli COVID – 19 nisu se cijepili

H1: Učitelji koji su preboljeli COVID – 19 su se cijepili

Kako bi testirali hipotezu „Učitelji koji su preboljeli COVID 19 nisu se cijepili.“ koristili smo hi kvadrat test. Testiramo postoji li ovisnost između tvrdnje „Jeste li preboljeli COVID – 19?“ i „Jeste se cijepili?“

Tablica 8. Jeste li preboljeli COVID-19? * Jeste se cijepili?

	Jeste se cijepili?		Total	
	Da	Ne		
Jeste li preboljeli COVID-19?	Da	32	33	65
	Ne	25	11	36
Total		57	44	101

U Tablici 8. vidljivo je kako je 65 ispitanika preboljelo COVID-19 dok njih 36 nije te jedan ispitanik nije odgovorio na pitanje. Cijepilo se 57 učitelja, dok se njih 44 nije cijepilo.

Tablica 9. Rezultati testiranja nezavisnosti dvaju nominalnih obilježja hi-kvadrat testom

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3,850 ^a	1	,050		
Continuity Correction ^b	3,072	1	,080		
Likelihood Ratio	3,928	1	,047		
Fisher's Exact Test				,061	,039
Linear-by-Linear Association	3,812	1	,051		
N of Valid Cases	101				

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15,68.

b. Computed only for a 2x2 table

Iz Tablice 9 možemo iščitava se da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,050$ 5 % =>* $\alpha > 1\% \Rightarrow H_0$, pa se donosi jednak zaključak o postojanju ovisnosti promatranih obilježja što znači da se uz značajnost od 1% može prihvatiti početna pretpostavka da ne postoji ovisnost između učitelja koji su preboljeli COVID-19 i koji su se cijepili. Dakle, ne postoji statistički značajna ovisnost između učitelja koji su preboljeli COVID 19 i koji su se cijepili. Izračunat je Pearsonov koeficijent kontigence i iznosi 0.05.

5. RASPRAVA

Pandemija COVID-19 nikoga nije zaobišla pa tako ni obrazovni sustav i učenike i učitelje. Stalno se naglašava briga o higijeni, ponavlja se naučeno o koronavirusu i usvajaju nove činjenice o istom. Cijepljenje protiv COVID-19 i danas izaziva velike rasprave. S obzirom na pandemiju, dugo vremensko razdoblje nastava se odvijala online što je posebno utjecalo na obrazovanje učenika. Učitelji su bili ti koji su morali usvajati nova znanja o provođenju nastave na daljinu koja se do tada nikada prije nije odvijala što je za sve bio veliki izazov, pogotovo starijim učiteljima. Cilj ovog istraživanja bio je ispitati postoji li statistički značajna razlika u brizi o higijeni između učenika koji su preboljeli koronu i onih koji nisu i poznaju li učenici 4. razreda osnovne činjenice o koronavirusu. S druge strane ispitivalo se jesu li učitelji s više godina radnoga staža teže provodili online nastavu, kao i jesu li se oni koji su se cijepili dodatno informirali o koronavirusu. Pretpostavilo se i da učitelji koji su preboljeli COVID-19 nisu se cijepili.

Iz prvog dijela ovoga upitnika možemo vidjeti kako do veljače 2022. godine 97 ispitanih učenika (53%) nije imalo, odnosno nije preboljelo COVID-19, dok njih 85 (47%) je. Podatci su zanimljivi zbog toga što su škole zatvarane, a učenici su nastavu imali online zbog mogućnosti zaraze u školi. Vrhunac krize izazvane pandemijom COVID-19 uzrokovalo je da gotovo 1.6 milijardi učenika diljem svijeta, u 195 država, nije moglo koristiti svoje učionice. Škole su bile većim dijelom zatvorene, a učenicima su uskraćene obrazovne mogućnosti, što je ostavilo dugoročne društvene i ekonomske posljedice (Tonković, Pongračić, Vrsalović, 2020). Ovo istraživanje je pokazalo kako učenici koji su preboljeli koronu, više brinu o higijeni. Higijena s prevencijom mogućnosti zaraze obuhvaća higijenu ruku pa tako prema uputama HZJZ (2022) ističe se kako je važno omogućiti i uvesti u rutinu redovito pranje ruku tekućom vodom i sapunom. Ruke se peru prije ulaska u svoju skupinu/učionicu, prije i nakon pripreme hrane, prije jela, nakon korištenja toaleta, nakon dolaska izvana, nakon čišćenja nosa i kada ruke izgledaju prljavo. Za pranje ruku treba koristiti tekuću vodu i sapun. Uz navedeno, prema potrebi može se organizirati pranje ruku prema unaprijed utvrđenom rasporedu najmanje dva puta dnevno po odgojno-obrazovnim skupinama/razrednim odjelima, bez međusobnog kontakta pojedinih skupina/razrednih odjela. Također je bitna i dezinfekcija ruku. Prednost se daje pranju ruku tekućom vodom i sapunom. Dezinficijense ne koriste djeca rane i predškolske dobi, niti učenici koji imaju promjene na koži ruku ili ako im dezinficijens izaziva nela-

godu. Također, upotrebu dezinficijensa u učenika svakako treba nastojati ograničiti na dezinfekciju pri ulasku u školu te se nikako ne treba primijeniti više od dva-tri puta dnevno za učenike od 1. do 4. razreda osnovne škole (HZJZ, 2021).

U drugom dijelu upitnika odnosno tvrdnjama T3, T4 i T8 ispitivalo se znanje učenika o koronavirusu. Rezultati pokazuju kako su učenici upoznati s znanstveno utvrđenim činjenicama o COVID-19 bolesti. Učenici znaju da se korona zapravo naziva COVID-19 i da je uzročnik ove bolesti virus. Škole su također uvelike utjecale na preneseno znanje o koronavirusu, pa se tako tijekom 2020. godine organizirao i nagradni natječaj u kojem su učenici izrađivali inografiku na temu „Koronavirus - zaštiti sebe i druge”. Ovaj nagradni natječaj provodi se u cilju poticanja učenika da steknu znanja i razviju svijest o zaštiti zdravlja tijekom epidemije bolesti COVID-19 (Ministarstvo znanosti i obrazovanja 2020).

Učenici koji su sudjelovali u ovom istraživanju trebali su prikazati odnosno nacrtati kako izgleda virus koji uzrokuje COVID-19. Većina učeničkih crteža bila je vjerodostojna prikazu, pa se tako utvrdilo da djeca poznaju osnovnu građu koronavirusa te su redovito crtali virus koji se sastoji od ovojnice koja na sebi ima proteinske šiljke. Vrlo je vjerojatno da su djeca građu koronavirusa vidjeli i preko medija. Naime, na brojnim se televizijskim programima prikazivao propagandni program koji je sadržavao upozorenja, upute o djelovanju i načinima prijenosa koronavirusa, rizičnim ponašanjima i samoj zarazi. Slike su se pojavljivale gotovo svakih 10 minuta, svaka uključujući pojednostavljeni prikaz koronavirusa.

Prelazak s učioničke nastave na nastavu na daljinu u cijelom odgojno-obrazovnom sustavu Republike Hrvatske započeo je 13. ožujka 2020. godine zbog pandemije novog zaraznog koronavirusa i bolesti COVID-19. (Kostović-Vranješ, Bulić, Periša, 2021). Prijelaz je bio izrazito težak učenicima, ali su i učitelji imali mnogo izazova. Nekima je online nastava donijela olakšanje, ali većina učitelja suočila se s nedoumicama i nepoznicama u vezi nastave na daljinu. Odluka o zatvaranju škola i prelazak na online nastavu dogodio se „preko noći“ stoga je trebalo brzo i učinkovito reagirati. Naše istraživanje je pokazalo kako su učitelji s više godina radnoga staža teže provodili online nastavu. Istraživanje provedeno u Puli (Koroman, 2021) u kojem su sudjelovale učiteljice razredne nastave upravo govori o izazovima online nastave i poteškoćama u provođenju iste. Istraživanje koje je provela Koroman (2021) intervjuirajući učitelje razredne nastave došla je do zaključka kako je učenicima na početku bilo

zanimljivo pohađati ovakav oblik nastave, ali su se kasnije zaželjeli škole, druženja s vršnjacima i svega što ona nosi sa sobom. Što se tiče osobnog iskustva učitelja, nekim se učiteljima za vrijeme online nastave pogoršao vid zbog dužeg vremena provedenog pred računalom, mnogi se fizički i psihički nisu osjećali dobro, no isto tako su potvrdili da u kasnijim izolacijama kada su već znali što ih čeka, nisu ih doživljavali tako stresno kao na početku.

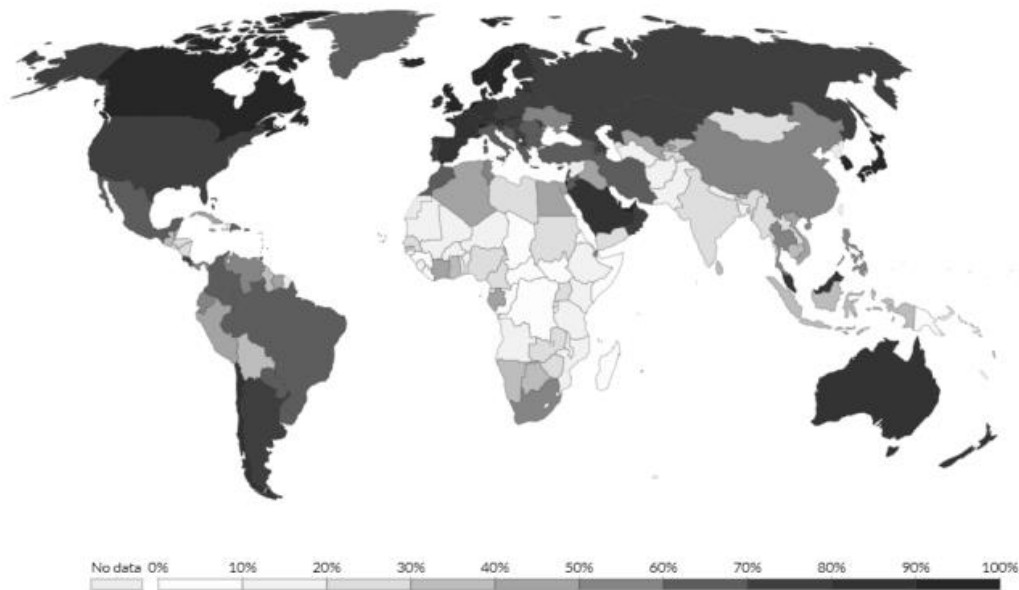
Ovim je istraživanjem utvrđeno kako 64 ispitanih (62%) učitelja smatra da je online nastava bila neophodno rješenje za vrijeme pandemije dok se ostali ne slažu ili su podijeljenog mišljenja. Podaci prikupljeni u 2020. godini (Tonković, Pongračić i Vrsalović, 2020) govore o zatvaranju škola u Europi (Slika 9).



Slika 9. Zatvaranje osnovnih škola u Europi (Tonković, Pongračić i Vrsalović, 2020)

Na Slici 9 je vidljivo kako su mnoge europske zemlje u potpunosti zatvorile škole s ciljem prevencije i zaštite učenika od bolesti COVID-19. Ističe se Švedska koja u to vrijeme nije zatvorila škole, nego se vodila politikom „krda“ što bi značilo da bi svi zajedno trebali steći imunitet protiv COVID-19.

Internetska je veza bitna sastavnica tijekom provođenja online nastave.



Slika 10. Udio stanovništva koji ima pristup Internetu

Iz Slike 10 je vidljivo kako cijela Europa, dio Sjeverne i dio Južne Amerike i njihovo stanovništvo imaju pristup Internetu, dok siromašniji dijelovi svijeta (Afrika, južni dio Azije) gotovo i da nemaju pristup internetu. Istraživanje provedeno 2020. godine u 52 afričke zemlje govori u utjecaju pandemije na obrazovanje djece u Africi. Pokazalo se kako je poučavanje bilo traumatično i čak apokaliptično u nekim trenutcima. Ispitano je preko 1600 prosvjetnih djelatnika. Zaključak cjelokupnog istraživanja bio je da su afričke vlasti jako rano zatvorile škole i centre za obrazovanje, ali nastao je problem u vidu pristupa online poučavanju. Naime, online nastavu mogli su pratiti samo oni koji imaju pristup internetu ili televiziji. U afričkim zemljama postoji velika razlika u opskrbi za „elitu“ i za manje povlaštene ljudi, uglavnom u ruralnim područjima (EdTech Hub, 2020). Prema podacima dobivenim u našem istraživanju, internetska veza odnosno pristup internetu nije bio problem jer većina škola u Hrvatskoj je dobro opremljena u ovom smislu. Ovoj činjenici pridonosi i podatak da su se tijekom 2019. godine dodijelila sredstva osnovnim i srednjim školama za nabavu nastavnih sredstava i opreme potrebnih za provedbu kurikulumu (mzo.gov.hr). Veći problem bila je edukacija učitelja, posebno onih starije dobi koji se ili nisu dovoljno dobro snašli u digitalnoj tehnologiji ili nisu bili spremni prihvatiti ovaj oblik nastave. Polovica ispitanih učitelja (52%) na području grada

Sinja smatra da je njihova škola dovoljno opremljena za provođenje online nastave, stoga provedba online nastave nije bila problem s pogleda opremljenosti škola i dostupnosti materijala.

Istraživanje provedeno 2021. u Rijeci među nastavnicima tehničke kulture pokazalo je kako 27% učitelja nije u mogućnosti ostvariti praktične kompetencije, a razloge za to su uglavnom pronalazili u kućnom okruženju učenika u kojem oni nisu uspjeli ostvariti željene praktične aktivnosti. Kao najčešće poteškoće navedena je nemogućnost dostatnog motiviranja učenika za takve aktivnosti kod kuće u online okruženju, nemogućnost samostalnog ovladavanja minimalno potrebnim vještinama za realizaciju praktičnih aktivnosti te izostanak primjerene komunikacije tijekom ovakve realizacije nastave (Purković, Padovan, Delač, 2021). Naše istraživanje pokazalo je slične rezultate. Tvrdnja T5 govori o sudjelovanju učenika u nastavnom procesu za vrijeme online nastave. Više od dvije trećine ispitanih učitelja (76%) odgovorilo je kako učenici manje sudjeluju u nastavnom procesu za vrijeme online nastave, pretpostavlja se zbog manjka koncentracije i motivacije za rad.

Rezultati tvrdnje T10 „Tijekom online nastave nisam uspio/uspjela prenijeti cijeli nastavni sadržaj djeci.“ pokazali su kako su učitelji unatoč izazovu koji donosi nastava na daljinu ipak uspjeli prenijeti u cijelosti ili barem veći dio nastavnog sadržaja djeci. Skoro polovica učitelja (45%) odgovorila je kako su uspjeli prenijeti cijeli sadržaj, dok njih četvrtina (21%) smatra da su djelomično bili uspješni. Istraživanje koje je provedeno u Zagrebu 2020. godine pokazalo je kako su učenici zadovoljni nastavom na daljinu i hvale rad učitelja jer se oni zaista trude sve najbolje objasniti (Matić, Stančić, 2020).

Nadalje, naše istraživanje pokazalo je kako su se učitelji koji su preboljeli bolest COVID-19 dodatno educirali o bolesti i svoje znanje prenosili učenicima. 79 učitelja (njih 77%) navelo je kako su se dodatno informirali kako bi saznali što više o virusu i bolesti COVID-19. Informirati su se mogli putem medija, televizije i interneta. Online edukacije u organizaciji Hrvatskog crvenog križa u 2020. godini pod nazivom „Koronavirus – osnovna znanja i preventivne mjere“ i „Stigmatizacija osoba nastala pojavom bolesti COVID-19“ pomogle su u rasvjetljavanju nepoznanica oko bolesti COVID-19, širenja te sprječavanje zaraze. U edukacijama su mogli sudjelovati svi: učitelji, učenici, stručni suradnici, odgajatelji u dječjim vrtićima. (Hrvatski crveni križ, 2020)

Rezultati tvrdnje T7 „Rizik od zaraze izaziva strah u meni“ pokazali su kako se djeca ne boje zaraze koronavirusom i obolijevanja od bolesti COVID-19. UNICEF (2020.) navodi

kako je vrlo važno da učitelji saslušaju djecu, posebno ako su zabrinuta i odgovore na njihova pitanja prilagođavajući odgovore njihovoj dobi kao i ne zasipati ih s previše informacija. Trebalo bi ih potaknuti da izraze svoje osjećaje i razgovarati o mogućim različitim reakcijama te im objasniti kako su to uobičajene reakcije na izvanrednu situaciju. Isto tako, bitno je naglasiti da djeca mogu i sama učiniti mnogo kako bi zaštitila sebe i druge. Trebalo bi djeci predstaviti koncept socijalne distance odnosno udaljenosti od drugih što podrazumijeva veći razmak kada se druže s prijateljima, izbjegavanje velikih skupina ljudi, ne dodirivanje ljudi ako nije nužno, itd.

Tvrđnja T9 govori o uspostavljanju komunikacije učitelja s učenicima: „Teže uspostavljam komunikaciju s učenicima kada se provodi online nastava.“ Skoro dvije trećine ispitanih učitelja (62%) je izrazilo kako zaista teže uspostavljaju komunikaciju s učenicima tijekom online nastave. Istraživanje provedeno 2021. godine (Milić, 2021) u Zagrebu među učenicima razredne nastave pokazalo je kako je online nastava uzrokovala određene probleme u obrazovanju djece. Naglašava se da djeca nižih razreda imaju problema u praćenju nastave zbog drugačije komunikacije s učiteljima što stavlja još veći pritisak i odgovornost na roditelje. Navodi se da su neki profesori imali poteškoća u pripremi nastave i korištenju tehnologijom što je pokazalo i naše istraživanje.

Socijalizacija djece znatno se promijenila uslijed karantene jer djeca više nemaju mogućnosti igrati se i družiti sa svojim prijateljima (Milić, 2021). Slični rezultati dobiveni su i u ovom istraživanju provedenom među učenicima razredne nastave na području grada Sinja gdje su učenici navodili neke od promjena koje su primijetili zbog života u pandemiji. Njihovi najčešći odgovori a koji su uključivali promjene su nošenje maski, dezinficiranje ruku, ali i ono možda za njih najteže nedostatak socijalnog kontakta odnosno ostanak doma, nemogućnost druženja s vršnjacima, odlasci na rođendane, proslave i druga organizirana druženja. Povratak u dječje vrtiće i škole ključan je za odgoj i obrazovanje djece/učenika, a posebice za njihov emocionalni, kognitivni, socijalni i profesionalni razvoj. Osobito je važan za djecu i učenike u riziku te djecu i učenike iz ranjivih skupina. To je primarni razlog zbog kojeg je nužno osigurati da se sva djeca vrate u dječje vrtiće, a učenici u škole (gov.mzo.hr)

Cijepljenje protiv COVID-19 i danas izaziva razne polemike. S danom 29. svibnja 2022. u Republici Hrvatskoj utrošeno je 5.252.966 doza cjepiva (koronavirus.hr). Stožer civilne zaštite Republike Hrvatske, 12. studenoga 2021., donosi odluku o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, služ-

benika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova (Narodne novine, 2021). S početkom školske godine 2021./2022. točnije 16. studenoga 2021. godine uvele su se COVID potvrde za školske djelatnike (Vlada Republike Hrvatske, 2021.). Provedeno istraživanje u osnovnim školama na području grada Sinja pokazalo je kako se nešto više od polovice (ili 55%) učitelja cijepilo protiv COVID-19. Učitelji koji su preboljeli COVID-19 nisu se cijepili. Razlog tome je što većina njih, prema iskazanom mišljenju tijekom popunjavanja anketa, se cijepila „jer moraju, a ne zato jer su htjeli.“ Kao što je već navedeno, COVID potvrde u školama zaživjele su, a da bi se izbjeglo testiranje 2 puta tjedno, učitelji su se ili cijepili ili su dobili COVID potvrdu na račun preboljenja bolesti. HZJZ (2021.) navodi kako bi se osobe unatoč preboljenju trebale cijepiti protiv bolesti. Podaci iz kliničkih istraživanja upućuju da su mRNA cjepiva protiv COVID-19 sigurna za primjenu u osoba s dokazanom prijašnjom infekcijom SARS-CoV-2 virusom. Stoga, cijepljenje treba preporučiti osobama koje su preboljele COVID-19, bez obzira jesu li imali asimptomatsku ili simptomatsku bolest. Cijepljenje osobe koje trenutno imaju infekciju SARS-CoV-2 virusom treba odgoditi sve dok se osoba ne oporavi od akutne infekcije, tj. sve dok ne iščeznu simptomi bolesti, odnosno dok se ne steknu uvjeti za prekid izolacije. Preporuka je pričekati najmanje mjesec kako bi imunološki odgovor na cjepivo bio bolji nego ako se cjepivo primijeni ranije (HZJZ, 2021.) . U istraživanju provedenom u gradu Gondaru u sjeverozapadnoj Etiopiji među nastavnim djelatnicima uključen je 301 učitelj od kojih je njih 54.8% imalo namjeru primiti COVID-19 cjepivo. Dakle većina je bila zainteresirana da primi cjepivo u svrhu prevencije zaraze i širenja bolesti COVID-19 (Handebo i sur., 2021). Čile je bio relativno uspješan u svom programu cijepljenja učitelja. Kako bi se pripremila za povratak na nastavu, čileanska vlada je rano uključila učitelje i obrazovne radnike u masovnu akciju cijepljenja u zemlji. U samo dva tjedna, više od polovice od 513.000 učitelja i obrazovnih radnika u zemlji primilo je cjepivo na vrijeme za početak školske godine (Vargas-Tamez, 2021).

Istraživanje provedeno na području grada Sinja među učiteljima razredne nastave i učenicima 4. razreda osnovne škole pokazalo je kako su se učenici počeli više brinuti o osobnoj higijeni nakon preboljenja COVID-19 i kako poznaju osnovne činjenice o uzroku COVID-19 bolesti kao i građu koronavirusa koju su učenici predstavili u obliku crteža. Nadalje su se istraživali stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave i njihov osvrt na online nastavu i pandemiju COVID-19. Istraživanje je pokazalo kako su učitelji koji imaju više radnoga staža teže provodili online nastavu, a učitelji koji su se cijepili dodatno su se informirali o

koronavirusu i prenosili svoja znanja učenicima vjerojatno jer su učenici imali jako mnogo pitanja o samoj bolesti, kako spriječiti zarazu i na koji se način pandemija može zaustaviti. Isto tako, učitelji koji su preboljeli COVID-19 izjavili su kako se nisu cijepili. Brojna se pitanja mogu postaviti zbog čega se i zašto nisu cijepili. Rezultati ovog istraživanja pokazali su kako učitelji smatraju da su preboljenjem dobili određeni imunitet, a time i potrebnu COVID potvrdu kojom mogu nesmetano ulaziti u škole i odražavati nastavu u učionici. Nekolicina učitelja je izjavila kako nemaju povjerenja u cjepiva zbog brojnih teorija zavjere koje su navedene u ovom radu i smatraju kako bi se posljedice cjepiva trebale još dodatno istražiti.

Pandemija je utjecala na svaki aspekt života ljudi i promijenila ga iz korijena. Učitelji i škola u cjelini imaju nezaobilaznu ulogu u svladavanju različitih emocija nastalih uslijed pandemijske situacije kao i neočekivanih i nepredviđenih ponašanja kod djece. Edukacija učitelja, korištenje potvrđenih i istinitih informacija i pristup djetetu ključni su za pravovremeno i ispravno djelovanje. Važno se voditi znanstveno utvrđenim činjenicama o samoj bolesti i ne dopustiti da teorije zavjere utječu na naše odluke. Svakim danom znanstvenici diljem svijeta saznaju nešto novo o virusu koji uzrokuje COVID-19 zato svi moramo biti odgovorni kao pojedinci jer svi imamo udio i u konačnici odgovornost čime utječemo na trajanje i daljnji razvoj pandemije koronavirusa. Prilagodba novonastalim uvjetima života, kao i uvijek do sada u evoluciji čovjeka je presudna, a samo učenje iz nove situacije nosi daljnji napredak i prosperitet.

6. ZAKLJUČAK

Tijekom prošlih stoljeća svijet je bio pogođen raznim pandemijama. To se dogodilo i 2019. godine kada je prijavljen prvi slučaj koronavirusa u Wuhanu, u Kini. Pandemija COVID-19 uvelike je utjecala na sve aspekte života, pa tako i na poučavanje u školama, na učitelje i na učenike.

Istraživanje provedeno na učenicima 4. razreda osnovne škole i učiteljima razredne nastave na području grada Sinja imalo je za cilj ispitati njihove stavove o pandemiji COVID-19. Postavljene su hipoteze istraživanja za učitelje i učenike, a ispitalo se jesu li učenici koji su preboljeli koronavirus više brinuli o higijeni te poznaju li osnovne činjenice o koronavirusu. Istraživanje je pokazalo kako učenici koju se preboljeli koronu više brinu o higijeni, a isto tako i da poznaju osnovne činjenice o građi koronavirusa čime su potvrđene hipoteze H1 i H2. Istraživanjem je utvrđeno kako su učitelji koji imaju više godina radnoga staža (10 godina i više) provodili online nastavu s poteškoćama s čime je potvrđena hipoteza H3. Oni učitelji koji su se cijepili dodatno su se informirali o koronavirusu te svoje znanje prenosili učenicima čime smo potvrdili i hipotezu H4. Nadalje je potvrđena hipoteza H5, odnosno učitelji koji su preboljeli COVID-19 nisu se cijepili.

Novonastala, pandemijska situacija traži od svakog pojedinca ostati priseban i odgovoran, brinuti se za svoje zdravlje, ali i za zdravlje drugih. Vrlo je važno informirati se o prevenciji, zaštiti od bolesti, kao i cijepljenju, vrsti cjepiva i njegovoj učinkovitosti. Učitelji razredne nastave imaju odgovornu ulogu kako bi mogli učenicima odgovoriti na sva moguća pitanja i razjasniti nedoumice i strahove s kojima se djeca zasigurno susreću. Svjedočimo padu koncentracije kod učenika, zabrinutošću za mogućnost zaraze, nedostatku socijalne komponente u obliku druženja s vršnjacima te treba pokazati veliku dozu razumijevanja i olakšati djeci ovaj period koji ćemo zasigurno ubrzo prebroditi. Stoga je važna edukacija učitelja, profesionalna i osobna jer je to jedini način da djeca iz ove neočekivane i još uvijek nepredvidljive situacije izađu nepovrijeđena, ustrašena i bez poteškoća u daljnjem razvoju. Pandemija je donijela velike promjene u svakodnevnim navikama djece i odraslih, a svako mijenjanje navika i rutina donosi zbrku i kaos što je i normalni dio procesa prilagodbe na novonastale uvjete. Dugotrajne stresne situacije kao što je ova pandemijska, gubitak voljenih bliskih osoba, sve su to traume kako za odrasle, a posebno za djecu s kojima se treba naučiti nositi i živjeti dalje. Pande-

mija koronavirusa je ostavila i još uvijek ostavlja snažne posljedice na naše psihičko zdravlje, stoga treba prevenirati moguće poteškoće i svakako učiti razvijati pozitivan i optimističan stav u životu.

7. SAŽETAK

COVID-19 virusna je bolest koja se prvi put pojavila u kineskom gradu Wuhanu u prosincu 2019. godine. Nakon kratkog vremena, proširila se po cijelom svijetu i zahvatila sve dijelove svijeta pa tako i Republiku Hrvatsku. Prvi slučaj u našoj zemlji zabilježen je 25. veljače 2020. godine. Na snagu su stupile brojne mjere: ograničeno kretanje ljudi, ograničena druženja u skupinama, zatvaranje ugostiteljskih objekata, a između ostalih su zatvorene škole, a nastava se održavala na daljinu. Nakon gotovu godinu dana počelo je cijepljenje protiv bolesti COVID-19, a na tržištu se pojavilo nekoliko vrsta cjepiva. Do 29. svibnja 2022. godine ukupan broj oboljelih u svijetu iznosi 531.473.822, dok je u Hrvatskoj ukupan broj oboljelih 1.136.417.

Rezultati ovog istraživanja koje je provedeno među učenicima 4. razreda osnovne škole i učiteljima razredne nastave na području grada Sinja pokazali su da se učenici koji su preboljeli koronu više brinu o higijeni i da poznaju osnovne činjenice o koronavirusu. Nadalje, istraživanje je pokazalo kako su učitelji s više godina radnoga staža teže provodili online nastavu. Učitelji koji su se cijepili dodatno su se informirali o koronavirusu i svoja znanja su prenosili učenicima kao i da se oni koji su preboljeli bolest COVID-19 nisu cijepili.

Postati i ostati odgovoran, brinuti se za sebe kao i za druge članove zajednice je jedini mogući način preživjeti pandemijsko razdoblje. Odgovornim ponašanjem kao što je socijalna distanca, pranje ruku i pojačana higijena, ali i poštivanjem pravila i znanstvenih spoznaja svatko može pridonijeti okončanju ove pandemije. Unatoč svim nedaćama i poteškoćama pandemijskog života, dogodila se i pozitivna stvar, destigmatizacija poziva u pomoć. Odrasli i djeca počeli su otvorenije razgovarati, iznositi svoja intimna razmišljanja i pokazivati različite emocije što je dovelo do zbližavanja otuđenih obitelji i mnogo više zajedničkih trenutaka. Od početka pandemije do danas, provedena su brojna znanstvena istraživanja i dokazani su i predstavljeni brojni načini koji pomažu da se pandemija suzbije.

Ključne riječi: učenici, učitelji, COVID-19, SARS-CoV-2 virus, pandemija

8. SUMMARY

COVID-19 is a viral disease that first appeared in the Chinese city of Wuhan in December 2019. After a short time, it spread all over the world and covered all parts of the world, including the Republic of Croatia. The first case in our country was recorded on February 25, 2020. Numerous measures came into force: the closure of cafes, limited movement of people, limited socializing in groups, and, among others, schools were closed and classes were held at a distance. After almost a year, vaccination against the disease COVID-19 began, and several types of vaccines appeared on the market. As of May 29, 2022, the total number of patients in the world is 531,473,822, while in Croatia the total number of patients is 1,136,417.

The results of this research, which was conducted among 4th grade elementary school students and primary school teachers in the city of Sinj, showed that students who overcame the crown care more about hygiene and know the basic facts about the coronavirus. Furthermore, the research showed that teachers with more years of work experience found it more difficult to conduct online classes. Teachers who were vaccinated were additionally informed about the coronavirus and passed on their knowledge to the students, as well as that those who overcame COVID-19 were not vaccinated.

Becoming and remaining responsible, taking care of yourself as well as other members of the community is the only possible way to survive the pandemic period. By behaving responsibly such as social distance, hand washing and hygiene in general, but also by respecting rules and scientific knowledge, anyone can contribute to ending this pandemic. Despite all the hardships and difficulties of pandemic life, there was a positive moment, a destigmatization of the call for help. Adults and children began to talk more openly, express their intimate thoughts and express different emotions, which led to the rapprochement of estranged families and many more moments together. From the beginning of the pandemic until today, numerous scientific studies have been conducted and numerous ways have been proven and presented to help combat the pandemic.

Keywords: students, teachers, COVID-19, SARS.CoV.2 virus, pandemic

9. LITERATURA

1. Agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) (n.d.), *Informacije o odobrenim cjepivima*. Dostupno na: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Informacije-o-odobrenim-cjepivima/> (pristupljeno 2.4.2022.)
2. Blekić, M., Kljaić Bukvić, B., (2021), *Cjepiva za koronavirusnu bolest (COVID-19)*, Liječnički vjesnik 5-6. Dostupno na: <https://lijecnicki-vjesnik.hlz.hr/lijecnicki-vjesnik/cjepiva-za-koronavirusnu-bolest-covid-19/> (pristupljeno: 29.3.2022.)
3. Cennimo D.J. (2021) *How did the coronavirus outbreak start?* Medscape. Dostupno na: <https://www.medscape.com/answers/2500114-197402/how-did-the-coronavirus-outbreak-start>. (pristupljeno: 1.3.2022)
4. Center for disease control and prevention (CDC) (2022). *COVID-19 Testing: What You Need to Know*. Dostupno na: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/testing.html> (pristupljeno 2.4.2021.)
5. Džidić, G. (2021). *Sekuritizacija bolesti COVID-19 i sekuritizacijska dilema u Hrvatskoj*. Međunarodne studije, XXI (1): 71–92. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/258926> (pristupljeno 4.3.2021.)
6. EdTech Hub, (2020.), *The Effect of Covid-19 on Education in Africa and its Implications for the Use of Technology*. Dostupno na: https://www.guninetwork.org/files/the_effect_of_covid-19_on_education_in_africa.pdf. (pristupljeno: 29.5.2022.)
7. European medical agency (EMA), *Nuvaxovid (cjepivo protiv bolesti COVID-19 (rekombinantno, adjuvantirano)* Dostupno na: https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/nuvaxovid-epar-medicine-overview_hr.pdf (pristupljeno: 3.4.2022.)
8. European medical agency (EMA), *Spikevax (previously COVID-19 Vaccine Moderna)*. Dostupno na: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/spikevax> (pristupljeno 3.4.2022.)

9. Europska komisija (2020.) *Smjernice o vrstama i učinkovitosti in vitro dijagnostičkih testova za COVID-19*. Dostupno na: https://ec.europa.eu/info/sites/default/files/testing_kits_communication_hr.pdf (pristupljeno 1.4.2022.)
10. Europska komisija (2021.) *Što su teorije zavjere? Zašto nailaze na plodno tlo?* Dostupno na: https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/fighting-disinformation/identifying-conspiracy-theories_hr (pristupljeno: 15.4.2021.)
11. GOV.UK, (2022), *Vaxzevria suspension for injection COVID-19 Vaccine (ChAdOx1 S [recombinant])*. Dostupno na: <https://www.gov.uk/government/publications/regulatory-approval-of-covid-19-vaccine-astrazeneca/patient-information-leaflet-for-covid-19-vaccine-astrazeneca> (pristupljeno: 4.4.2022.)
12. Graham Kennedy A., Cwik B., (2021.) *DIAGNOSTIC JUSTICE: TESTING FOR COVID-19*, European Journal of Analytic Philosophy (EuJAP), Vol. 17, No. 2. Dostupno na <https://hrcak.srce.hr/clanak/385896> (pristupljeno 2.3.2022.)
13. Handebo, S., Wolde, M., Shitu K., Kassie, A., (2021.) *Determinant of intention to receive COVID-19 vaccine among school teachers in Gondar City, Northwest Ethiopia*. Dostupno na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0253499>. (pristupljeno: 29.5.2022)
14. Hrvatska platforma za smanjenje rizika od katastrofa (n.d.) *Epidemije i pandemije*. Dostupno na: https://civilnata.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZA%20TITA/PDF_ZA%20WEB/Epidemije%20i%20pandemije_bro%20A1ura%20A5%20-%20web.pdf (pristupljeno: 1.3.2022.)
15. Hrvatski crveni križ (2020.), *COVID-19 i stigmatizacija*. Dostupno na: <https://www.hck.hr/novosti/online-edukacije-vazno-je-sprijeciti-stigmatizaciju-obiljelih-od-koronavirusa/10385>. (pristupljeno 29.5.2022)

16. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) (2021.), *Upute za sprječavanje i suzbijanje epidemije bolesti Covid-19 vezano uz rad predškolskih ustanova, osnovnih i srednjih škola u školskoj godini 2021./2022.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/Upute-za-sprje%C4%8Davanje-i-suzbijanje-epidemije-bolesti-COVID-19-vezano-uz-rad-pred%C5%A1kolskih-ustanova-osnovnih-i-srednjih-%C5%A1kola-u-%C5%A1kolskoj-godini-2021.-2022.-1.pdf>. (pristupljeno: 13.5.2022.)
17. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) (2022.), *Bez samoizolacije učenika!* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/bez-samoizolacije-ucenika/>. (pristupljeno 29.5.2022.)
18. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ) (2022.), *COVID-19, najčešća pitanja i odgovori.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/cijepljenje-protiv-covid-19-bolesti-najcesca-pitanja-i-odgovori/> (pristupljeno: 27.3.2022)
19. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ), (2021), *Preporuka o cijepljenju protiv COVID-19 nakon preboljenja bolesti.* Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/sluzba-epidemiologija-zarazne-bolesti/preporuka-o-cijepljenju-protiv-covid-19-nakon-preboljenja-bolesti/>. (pristupljeno: 29.5.2022.)
20. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ), *Što kliničar treba znati o cijepljenju protiv Covid-19.* Dostupno na: https://www.hzjz.hr/wp-content/uploads/2020/03/CDC_preporuke_prijevod_o_cijepljenju_protiv_COVID-19_za-klinicare.pdf (pristupljeno: 2.4.2022.)
21. Kelam, I., Dilica, K., (2021), *Bioetički aspekti utjecaja teorija zavjera na borbu protiv pandemije COVID-19 u Hrvatskoj.* Dostupno na: https://www.bib.irb.hr/1166985/download/1166985.647-Article_Text-2718-2-10-20211222.pdf (pristupljeno: 5.4.2022.)
22. Koroman, H., (2021.), *Online nastava: izazovi suvremenog obrazovanja.* Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/en/islandora/object/unipu%3A6319/datastream/PDF/view>. (pristupljeno 14.5.2022.)

23. Kostović-Vranješ V., Bulić, M., Periša V., (2021), *Stavovi studenata učiteljskog studija i učitelja razredne nastave o nastavi na daljinu*. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/385594>. (pristupljeno 14.5.2022.)
24. Liječničke novine br. 188 str. 19, *Kronologija razvoja epidemije u svijetu*.
25. Matić, I., Stančić, D. (2020.), *Što smo naučili u/o nastavi na daljinu?* Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/393704>. (pristupljeno: 22.6.2022)
26. McIntosh, K., (2022.), *COVID-19: Epidemiology, virology, and prevention*. Dostupno na: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-epidemiology-virology-and-prevention> (pristupljeno: 1.4.2022.)
27. Meštrović, T., (2020.) *Novi koronavirus i bolest koju uzrokuje COVID-19*. Dostupno na: <https://www.plivazdravlje.hr/tekst/clanak/33401/Novi-koronavirus-i-COVID-19.html> (pristupljeno: 5.3.2022.)
28. Milić, M., (2021.), *Izazovi za obrazovni sustav u vremenu epidemije COVID-19 - pregled socioloških istraživanja*. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/ffst%3A3221/datastream/PDF/view>. (pristupljeno: 29.5.2022)
29. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2019.) *Odluka o dodjeli sredstava osnovnim i srednjim školama za nabavu nastavnih sredstava i opreme potrebnih za provedbu kurikuluma*. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/vijesti/odluka-o-dodjeli-sredstava-osnovnim-i-srednjim-skolama-za-nabavu-nastavnih-sredstava-i-opreme-potrebniha-provedbu-kurikuluma/3256>. (pristupljeno: 17.06.2022.)
30. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2020). *Poziv školama na nagradni natječaj za izradu infografike na temu „Koronavirus - zaštiti sebe i druge“*. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/istaknute-teme/natjecaji-196/poziv-skolama-na-nagradni-natjecaj-za-izradu-infografike-na-temu-koronavirus-zastiti-sebe-i-druge/3993>. Pristupljeno: 14.5.2022
31. Ministarstvo znanosti i obrazovanja (2020.) *Modeli i preporuke za rad u uvjetima povezane s COVID-19*. Dostupno na: <https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Modeli%20i%20preporuke%20za%2>

- [Oprovedbu%20nastave%20u%202020-2021%20\(29.8.2020\).pdf](#). (pristupljeno: 18.6.2022)
32. Narodne novine, (2021.), *Odluka o načinu izvođenja nastave u osnovnim i srednjim školama kao i na visokim učilištima te obavljanju rada u ustanovama predškolskog odgoja i obrazovanja u uvjetima epidemije bolesti COVID-19*. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_09_97_1755.html. (pristupljeno: 21.6.2021.)
33. Narodne novine, (2021.), *Odluka o uvođenju posebne sigurnosne mjere obveznog testiranja dužnosnika, državnih službenika i namještenika, službenika i namještenika u javnim službama, službenika i namještenika u lokalnoj i područnoj (regionalnoj) samoupravi te zaposlenika trgovačkih društava i ustanova*. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2021_11_121_2087.html. (pristupljeno: 29.5.2022.)
34. New Zealand Government, (2022.) *United against COVID-19*. Dostupno na: <https://covid19.govt.nz/prepare-and-stay-safe/about-covid-19/covid-19-symptoms/> pristupljeno: 27.3.2022.)
35. Our world in data (2022.) *Coronavirus (COVID-19) cases*. Dostupno na: <https://ourworldindata.org/covid-cases> (pristupljeno: 15.3.2022.)
36. Our world in data (2022.), *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Dostupno na: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations> (pristupljeno: 16.3.2022)
37. Purković, D., Padovan Lapov, Z., Delač, D. (2021), *Perspektive učenja i poučavanja na daljinu sa stajališta nastave tehničke kulture: Iskustva učitelja tijekom COVID-19 pandemije i perspektive za budućnost*. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/file/392886>. (pristupljeno: 21.6.2022.)
38. Ropac, D., Stanšević, I., Rafaj, G. (2020.) *Neki epidemiološki pokazatelji u pandemiji covid-19 u Republici Hrvatskoj tijekom 2020. godine*. Acta medica Croatica, 74 (4): 299–305. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/256707>. (pristupljeno 20.3.2022.)
39. Rotkvić, I. (n.d.) *Koronavirus, „kruna“ koju nitko ne želi*. Dostupno na: <https://www.poliklinikaabr.hr/novosti-i-dogadanja/213-koronavirus-kruna-koju-nitko-ne-zeli>. (pristupljeno: 1.4.2022)

40. Santini M., Kusulja M. (2020) *Liječenje COVID-19*, Vol.28, No. 2, Medicinski fakultet u Zagrebu. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/355059>. (pristupljeno 25.3.2022.)
41. Skitarelić, N., Dželalija, B., Skitarelić, N.(2020). *Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja*. Medica Jadertina, 50 (1): 5–8. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/236685>. (pristupljeno: 25.3.2022.)
42. Stručno informativno glasilo hrvatskog društva medicinskih sestara anestezije, reanimacije, intenzivne skrbi i transfuzije (HDMSARIST) (dostupno na: www.shock-onlineedition.com 2.4.2022.)
43. Tonković, A., Pongračić L., Vrsalović, P., (2020), *Djelovanje pandemije COVID-19 na obrazovanje diljem svijeta*, Časopis za odgojne i obrazovne znanosti Foo2rama, Vol 4. No 4. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/251672> (pristupljeno 20.5.2022.)
44. UNICEF (2020.), *Koronavirus: Upute za odgojitelje, učitelje i nastavnike*. Dostupno na: <https://www.unicef.org/croatia/price/koronavirus-upute-za-odgojitelje-ucitelje-i-nastavnike>. (pristupljeno: 29.5.2022.)
45. Vargas-Tamez, C., (2021). *Vaccinating teachers is crucial for returning to school*. Dostupno na: <https://www.globalpartnership.org/blog/vaccinating-teachers-crucial-returning-school>. (pristupljeno: 29.5.2022.)
46. Vlada Republike Hrvatske, (2020). *Koronavirus.hr*. Dostupno na: <https://koronavirus.hr/> (pristupljeno: 15.3.2022.)
47. Vlada Republike Hrvatske, (2021). *Fuchs: COVID potvrde u školama i obrazovnim institucijama od utorka*. Dostupno na: <https://vlada.gov.hr/vijesti/fuchs-covid-potvrde-u-skolama-i-obrazovnim-institucijama-od-utorka/33351>. (pristupljeno: 29.5.2022)
48. Worldometer (2022) *covid-19 coronavirus pandemic*. Dostupno na: <https://www.worldometers.info/coronavirus/> (pristupljeno: 14.3.2022)
49. Worldometer (2022), *covid-19 coronavirus pandemic in Croatia*. Dostupno na: <https://www.worldometers.info/coronavirus/croatia/> (pristupljeno: 15.3.2022.)

50. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko neretvanske županije (ZZJZDNZ) (n.d.), *Pojava novog koronavirusa*. Dostupno na:

<https://www.zzjzdnz.hr/hr/naslovna/obavijesti/1360> (pristupljeno: 2.3.2022.)

10. PRILOZI

Prilog 1. Anketni upitnik za učitelje

Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave na području grada Sinja o pandemiji COVID-19.

Poštovani učitelji i učiteljice razredne nastave, suočavamo se s pandemijom COVID-19 koja je uvelike utjecala na sve aspekte života pa tako i na rad i obrazovanje. Ispred vas se nalazi anonimni upitnik u kojem možete izraziti vaš stav o pandemiji COVID-19. Upitnik je anonimn i isključivo služi za istraživanje i pisanje diplomskoga rada na temu Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave i učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji COVID-19.

Unaprijed zahvaljujem na suradnji i pomoći pri pisanju diplomskoga rada.

Katarina Radić

SPOL

- M
- Ž

Godine radnog staža.

- 1 – 10
- 11 – 20
- 21 – 30
- 31 – 40
- 41 i više

U kojem razredu predajete?

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Jeste li preboljeli bolest COVID-19?

- DA
- NE

Jeste li se cijepili?

- DA
- NE

Radim u:

- centralnoj školi
- područnoj školi

Likertova skala

Na postavljene tvrdnje odgovorite brojevima 1-3, pri čemu broj 1 označava da se slažete s postavljenom tvrdnjom, broj 2 da niste sigurni, a broj 3 da se ne slažete s postavljenom tvrdnjom.

1. Pandemija je negativno utjecala na kvalitetu nastavnog procesa što se odrazilo posebno na učenike.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

-
-
-

2. Online nastava bilo je neophodno rješenje za vrijeme pandemije.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

3. Online nastava je učinkovitija i bolja od nastave u učionici.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

4. Moja je škola dovoljno opremljena za provođenje online nastave.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

5. Učenici manje sudjeluju u nastavnom procesu za vrijeme online nastave.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

6. Uočio/uočila sam promjene na učenicima (smanjena koncentracija, nezainteresiranost za nastavu, razigranost) nakon povratka u učionice.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

7. Djeca zbog pandemije mnogo manje uče.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

8. Dodatno sam se usavršavao/usavršavala kako bih uspio/uspjela održavati online nastavu i prihvatiti izazove koji dolaze s njom.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

9. Teže uspostavljam komunikaciju s učenicima kada se provodi online nastava.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

10. Tijekom online nastave nisam uspio/uspjela prenijeti cijeli nastavni sadržaj djeci.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

11. Nastava bi se trebala odvijati u školi unatoč pandemiji.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

12. Online nastava bi trebala biti dominantni oblik nastave u Republici Hrvatskoj u normalnim okolnostima.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

13. Pandemija je na određeni način olakšala moj posao.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

14. Dodatno sam se informirao/informirala kako bi saznao/saznala što više o virusu i bolesti COVID-19.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

15. U radu s učenicima sam posebnu pažnju posvetio/posvetila higijenskim navikama.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

16. Objasnio/objasnila sam učenicima kako se prenosi koronavirus, što je COVID-19 i pandemija.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

Prilog 2. Anketni upitnik za učenike

Stavovi i promišljanja učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji COVID-19

Poštovani učenici i učenice, vjerujem da ste mnogo puta čuli kako živimo u pandemiji COVID-19 koja traje već preko dvije godine. Ova pandemija nije zaobišla nikoga na svijetu, pa tako ni vas učenike. Pred vama se nalazi upitnik u kojem možete izraziti svoje stavove i promišljanja o životu s "koronom". Upitnik je potpuno anonim i služi isključivo u svrhu istraživanja i izrade mog diplomskog rada na temu Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave i učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji COVID-19. Hvala vam na sudjelovanju i pomoći pri izradi diplomskoga rada.
Katarina Radić

SPOL

M

Ž

Gdje si čuo/čula za „koronu“?

škola

mediji

kod kuće

Naziv bolesti koju zovemo „korona“ je COVID-19?

DA

NE

Bolest „koronu“ izaziva:

- virus
- bakterija

Jesi li prebolio/preboljela „koronu“?

- DA
- NE

Likertova skala

Na postavljene tvrdnje odgovorite brojevima 1-3, pri čemu broj 1 označava da se slažete s postavljenom tvrdnjom, broj 2 da niste sigurni, a broj 3 da se ne slažete s postavljenom tvrdnjom.

Nakon pojave korone više se brinem o higijeni.*

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

Moje navike su se promijenile zbog korone.*

DA 1 2 3 NE

Navedi neke promjene koje si primjetio/primjetila kod sebe zbog života u pandemiji.

Rizik od zaraze izaziva strah u meni.

Slažem se s tvrdnjom. 1 2 3 Ne slažem se s tvrdnjom.

Nacrtajte kako izgleda virus koji uzrokuje koronu.

Prilog 3. Privola roditelja

SUGLASNOST ZA SUDJELOVANJE U ISTRAŽIVANJU

Poštovani roditelji/skrbnici,

Studentica sam 5. godine Učiteljskog studija, Filozofski fakultet u Splitu. Provodim istraživanje za diplomski rad na temu *Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave i učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji COVID-19.*

Pred vama se nalazi suglasnost potpisivanjem kojim biste pristali da Vaše dijete sudjeluje u istraživanju o utjecaju pandemije COVID-19 na učenike i njihov život. Istraživanje se provodi isključivo zbog pisanja diplomskoga rada. Anketa je anonimna, a rezultati ankete koristit će se zbog statistike. Anketa traje 5 do 6 minuta, a provodit će se u razredu uz pristanak i prisutnost učitelja razredne nastave. Sudjelovanje vašega djeteta je dobrovoljno.

Zahvaljujem na suradnji,

Katarina Radić

Mentor: doc. dr. sc. Ivana Restović

Ime i prezime roditelja/skrbnika: _____

Vlastoručni potpis roditelja/skrbnika: _____

Ime i prezime djeteta: _____

Sinj, veljača 2022.

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja **Katarina Radić**, kao pristupnik/pristupnica za stjecanje zvanja magistra/magistrice **primarnog obrazovanja**, izjavljujem da je ovaj diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitoga rada, da se temelji na mojim istraživanjima i oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio diplomskoga rada nije napisan na nedopušten način, odnosno da nije prepisan iz necitiranoga rada, pa tako ne krši ničija autorska prava. Također izjavljujem da nijedan dio ovoga diplomskoga rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Split, 11. srpnja 2022. g.

Potpis



IZJAVA O POHRANI ZAVRŠNOG / DIPLOMSKOG RADA U DIGITALNIREPOZITORIJI
FILOZOFSKOG FAKULTETA U SPLITU

STUDENT/ICA	Katarina Radić
NASLOV RADA	Stavovi i promišljanja učitelja razredne nastave I učenika 4. razreda osnovne škole na području grada Sinja o pandemiji COVID-19.
VRSTA RADA	diplomski rad
ZNANSTVENO PODRUČJE	interdisciplinarno područje
ZNANSTVENO POLJE	Prirodoslovlje
MENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	Ivana Restović, doc. dr. sc
KOMENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	/
ČLANOVI POVJERENSTVA (ime, prezime, zvanje)	1. Ivana Restović, doc. dr. sc 2. Mila Bulić, dr. sc. 3. Lada Maleš, doc.dr.sc

Ovom izjavom potvrđujem da sam autor/ica predanog završnog diplomskog rada (zaokružiti odgovarajuće) i da sadržaj njegove elektroničke inačice u potpunosti odgovara sadržaju obranjenog i nakon obrane uređenog rada. Slažem se da taj rad, koji će biti trajno pohranjen u Digitalnom repozitoriju Filozofskog fakulteta Sveučilišta u Splitu i javno dostupnom repozitoriju Nacionalne i sveučilišne knjižnice u Zagrebu (u skladu s odredbama *Zakona o znanstvenoj djelatnosti i visokom obrazovanju*, NN br. 123/03, 198/03, 105/04, 174/04, 02/07, 45/09, 63/11, 94/13, 139/13, 101/14, 60/15, 131/17), bude (zaokružiti odgovarajuće):

a.) u otvorenom pristupu

b.) rad dostupan studentima i djelatnicima Filozofskog fakulteta u Splitu

c.) rad dostupan široj javnosti, ali nakon proteka 6/12/24 mjeseci (zaokružiti odgovarajućibroj mjeseci)

U slučaju potrebe dodatnog ograničavanja pristupa Vašem ocjenskom radu, podnosi se obrazloženi zahtjev nadležnom tijelu u ustanovi.

Split, 11. srpnja 2022. g.

Radic!

potpis studenta/ice

