

STAVOVI I PROMIŠLJANJA STUDENATA FILOZOFSKOG FAKULTETA U SPLITU O PANDEMIJI COVID-19

Radić, Helena

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:172:069758>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-12-26**

Repository / Repozitorij:

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



UNIVERSITY OF SPLIT



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

**SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET**

DIPLOMSKI RAD

**STAVOVI I PROMIŠLJANJA STUDENATA
FILOZOFSKOGA FAKULTETA U SPLITU O
PANDEMIJI COVID-19**

HELENA RADIĆ

Split, 21. rujna 2022.

Integrirani preddiplomski i diplomski sveučilišni Učiteljski studij

Predmet: Prirodoslovlje

**STAVOVI I PROMIŠLJANJA STUDENATA FILOZOFSKOGA
FAKULTETA U SPLITU O PANDEMIJI COVID-19**

Studentica:

Helena Radić

Mentorica:

doc. dr. sc. Ivana Restović

Split, 21. rujna 2022.

Sadržaj

1. UVOD.....	4
2. POVIJEST KORONAVIRUSA.....	5
2.1. Građa koronavirusa	5
2.2. Mutacije koronavirusa.....	6
2.3. Simptomi zaraze koronavirusom	7
2.3.1. Načini prijenosa koronavirusa	8
2.4. Broj zaraženih koronavirusom u svijetu.....	9
2.5. Broj oboljelih u Republici Hrvatskoj	12
2.6. Život u doba koronavirusa.....	14
2.7. Epidemiološke mjere i ponašanja ljudi	15
2.7.1. Prvi val epidemije	15
2.7.2. Drugi val epidemije	16
2.7.3. Treći val epidemije	17
2.7.4. Četvrti val epidemije.....	18
2.7.5. Peti val epidemije	18
2.8. Cijepljenje protiv COVID-19 bolesti.....	19
2.8.1. Odbijanje cjepiva i „antivakseri“.....	20
2.9. Moralno-etički vid cjepiva	21
2.9.1. Načela Medicinske etike	22
2.10. Utjecaj pandemije COVID-19 bolesti na odgojno-obrazovni sustav	23
3. CILJ, ZADACI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA.....	26

3.1. Hipoteze istraživanja	26
3.2. Metodologija istraživanja	26
3.2.1. Metode istraživanja.....	27
4. REZULTATI	29
4.1. Analiza upitnika i ispitivanje hipoteza.....	33
4.1.1. Stavovi i promišljanja između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata FFST-a	36
4.1.2. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o teorijama zavjere o pandemiji COVID-19	38
4.1.3. Stavovi i promišljanja studenata Učiteljskog studija i Ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja o povjerenju u Nacionalni stožer civilne zaštite	41
4.1.4. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o <i>online</i> nastavi.....	42
4.1.5. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o utjecaju pandemije COVID-19 bolesti na njihove živote	44
5. RASPRAVA	47
6. ZAKLJUČAK.....	57
7. SAŽETAK	59
8. SUMMARY	60
9. LITERATURA	61
10. PRILOZI.....	70
10.1. Anketni upitnik.....	70

1. UVOD

Još od prošlosti svijetom su „harale“ razne pošasti svakojakih bolesti, odnosno epidemije i pandemije. Geografsko područje pojavljivanja i širenja čini razliku između epidemije i pandemije. Naime, epidemiju karakterizira pojava neke bolesti koja se jako brzo širi na određenom području te je broj oboljelih od te bolesti veći nego što je to uobičajeno, dok je pandemija zapravo epidemija koja se proširila na veći broj država ili kontinenta u relativno kratkome vremenu. Obje pojave za posljedice imaju visoku stopu smrtnosti te iznimno teške socio-ekonomske posljedice. (Hrvatska platforma za smanjenje rizika od katastrofe, n.d.) Na ljudsku povijest i razvoj društva u globalu tako su značajno utjecale epidemije i pandemije kuge i kolere. (Kujundžić, 2019.) Nakon kuge i kolere bilo je i mnogih drugih epidemija zaraznih bolesti, a u 21. stoljeće obilježile su epidemije SARS-a, ptičje gripe, svinjske gripe i ebole. (Hrvatska platforma za smanjenje rizika od katastrofe, n.d.)

Neke epidemijske bolesti su postale uobičajene, odnosno pojavljuju se sezonski, kao što je to slučaj s gripom, koja se javlja svake zime, a stavljena je u drugi plan od prosinca 2019. kada se pojavila epidemija COVID-19 bolesti proširivši se na cijeli svijet i „izbacivši“ ga iz ravnoteže. Prvi slučaj zaraze COVID-19 bolesti zabilježen je u Wuhanu (Kina) u prosincu 2019., odakle se ova zaraza proširila na sve kontinente, a već 30. siječnja 2020. godine Svjetska zdravstvena organizacija (WHO) proglasila je globalno izvanredno stanje na temelju rastuće stope prijavljivanja slučajeva kako u Kini, tako i širom svijeta. (Velavan i Meyer, 2020.)

Što se tiče simptoma COVID-19 bolesti, većina ljudi razvije blage do umjerene simptome te bolest prebole poprilično lako ili prebole bolest bez znanja o njoj jer se radi o asimptomatskoj infekciji (što je vrlo često kod djece), dok s druge strane neki ljudi razviju iznimno teške oblike ove bolesti što zahtijeva dodatno liječenje u zdravstvenim ustanovama. Analizom slučajeva utvrdilo se da većinom teže oblike COVID-19 bolesti razviju stariji ljudi (60 i više godina) te oni koji su i inače svrstavani u skupine rizičnih bolesnika, a tu se nalaze dijabetičari, onkološki bolesnici, ljudi oboljeli od raznih kroničnih bolesti te kardiovaskularni bolesnici. (Velevan i Meyer, 2020.)

U ovome radu prikazat će se povijest COVID-19 bolesti, mutacije koronavirusa, simptomi bolesti i kronologija valova SARS-CoV-2 virusa. Bit će riječ i o cjepivu i „antivakserima“ te kako se ponašanje ljudi mijenjalo tijekom pandemije. Za izradu diplomskoga rada provelo se i istraživanje na Filozofskom fakultetu o stavovima i promišljanjima studenata o COVID-19 pandemiji.

2. POVIJEST KORONAVIRUSA

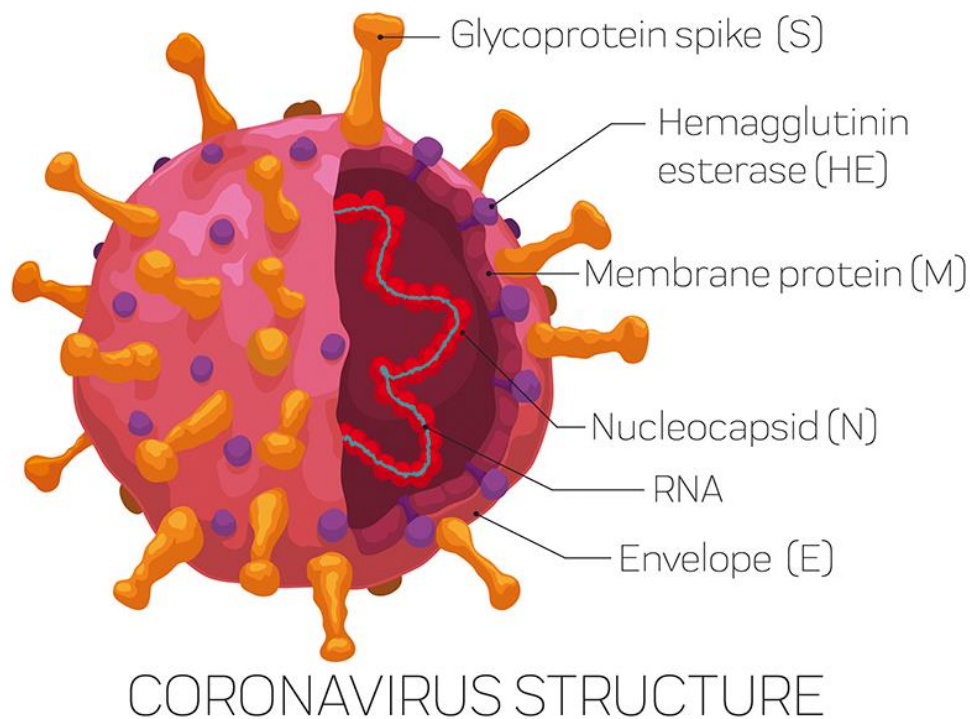
Koronavirus nije novootkriveni virus, naime, godine 1965. Tyrrell i Bynoe prvi su opisali koronavirus nakon što su ga izolirali iz sline dječaka. To dijete je pokazivalo tipične znakove prehlade, a tada je virus nazvan B814 prema broju ispiranja nosa. (Myint, 1995) Meštrović u svome članku navodi kako koronavirus spada u obitelj *Coronaviridae*, red *Nidovirales*, a ime je dobio po svom izgledu poput krune, budući da riječ 'corona' u prijevodu s latinskoga jezika znači - kruna. Ovaj virus je zarazan za ljude i životinje. U 21. stoljeću otkrivena su 3 tipa koronavirusa. Godine 2002. pojavio se SARS (Severe acute respiratory syndrome) koronavirus, 2012. godine pojavio se MERS (Middle East respiratory syndrome coronavirus) koronavirus, koji je bio dosta opasniji od zaraze SARS-om, te 2019. godine je otkriven i SARS-CoV-2 (engl. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 ili COVID-19) virus koji je prethodno bio nazvan 2019-nCoV (među ljudima poznat i kao novi koronavirus ili wuhanski koronavirus). Iz samog naziva posljednje otkrivenog tipa koronavirusa uočljiva je genetska podudarnost (i to 80 %-tna podudarnost) SARS-CoV-2 virusa sa SARS virusom. (Meštrović, 2020.) Iako je otkriće SARSCoV-2 virusa „posijalo“ strah u svijetu, za razliku od SARSA-a i MERS-a koji imaju relativno visoku stopu smrtnosti, novootkriveni koronavirus, iako ima jako visoku stopu infekcije, manje je smrtonosan. (Yingjie i sur., 2022.) Naime, prema Meštroviću stopa smrtnosti od SARS virusa je 10 %, a od MERS virusa oko 37 %. (2020.)

2.1. Građa koronavirusa

Koronavirusi pripadaju obitelji RNA virusa (što znači da ima samo jedan polinukleotidni lanac), a poznate su 4 podskupine koronavirusa: alfakoronavirus, betakoronavirus, gamakoronavirus i deltakoronavirus. (Wang, Zhao, L., J. Gao, X., F., Gao i sur, 2020.) Virusna čestica obavijena je proteinskom ovojnicom sa šiljcima (eng. *spike* glikoprotein) pomoću kojih se pričvršćuje na stanične receptore, a u slučaju SARS-COV-2 virusa posebno na ACE 2 receptore (receptore dišnog epitela). Osim *spike* glikoproteina (S), koronavirus sadrži i membranski protein (M), nukleokapsidni protein (N) i protein ovojnice (E). Genetsku strukturu (jedan RNA lanac) omata lipoproteinska membrana kroz koju koronavirus u dodiru sa stanicom receptorom izbacuje svoj genetski materijal koji se u ribosomima inficiranih stanica prepisuje u proteine. (Rotkvić, n. d.)

Naziv koronavirus potječe iz latinskoga jezika: *lat. corona*: vijenac ili kruna. Upravo zbog *spike* glikoproteinakih izdanaka veličine 12 do 24 nm koronavirus ima izgled krune što je vidljivo

na slici 1. (Hrvatska enciklopedija, 2022.)



Slika 1 Građa koronavirusa (ZZJZDNZ, n. d.)

2.2. Mutacije koronavirusa

Godine 2019., točnije 1. prosinca prijavljen je prvi slučaj zaraze SARS-CoV-2 virusom u Wuhanu, (provincija Hubei, Kina). Već sredinom prosinca zabilježen je niz slučajeva upale pluća s nepoznatim uzrokom, a zaražene je vezalo jedno mjesto – tržnica morskih plodova Huanan u Wuhanu. Do kraja prosinca cijeli svijet se počeo zabrinjavati i pitati što se to događa u Wuhanu. Dana 12. mjeseca siječnja, WHO je svijetu objavila činjenicu kako je kod zaraženih u Wuhanu uočen novi koronavirus 2019, poznat pod kraticom nCoV-2019, a taj naziv je 11. veljače promijenjen u novi koronavirus nazvan *Corona Virus Disease 2019* (COVID-19). Provedena istraživanja pokazala su kako šišmiši u sebi nose razne koronavirusa – od SARS-CoV-a, preko MERS-a do SARS-CoV-2 koronavirusa te u prijenosu na posrednog domaćina SARS-CoV-2 koronavirus prenose na ljude te nadalje, s čovjeka na čovjeka. Širenju COVID-19 bolesti pogodovalo je i vrijeme pojavljivanja ovoga virusa jer je upravo kasna zima te rano proljeće vrijeme tradicionalnog kineskog proljetnog festivala, koji privlači velik broj ljudi. (Yang i sur., 2020.) Od pojave pandemije pojavile su se brojne varijante, odnosno sojevi koronavirusa zbog mutacija u virusnome genomu. Brzo i lako širenje koronavirusa povećava šanse za mutiranje te se zato virus s vremena na vrijeme mijenja kako bi preživio. (Ćupić,

2021.) U ovom odlomku ukratko će se prikazati 5 sojeva koronavirusa koji su obilježili naše zadnje dvije i pol godine života. Zanimljiva je činjenica kako sojevi koronavirusa dobivaju ime po grčkoj abecedi.

Prvi soj koronavirusa identificiran je u rujnu 2020. godine u Ujedinjenome Kraljevstvu i nazvan je Alfa soj, a proširio se na 160 drugih zemalja svijeta. Poznat je bio i pod nazivom britanska varijanta, a karakteriziralo ga je brzo i lako prenošenje. Sljedeći otkriveni soj koronavirusa samo mjesec dana nakon pojave Alfa soja, je Beta soj otkriven u Južnoj Africi koji se isto tako vrlo lako prenio u 113 zemalja svijeta. Nadalje, otkriven je Gama soj koronavirusa, poznat i pod nazivom brazilska varijanta, a identificiran je u 4 Brazilca koja su testirana na aerodromu u Japanu. Krajem 2020. godine identificiran je Delta soj koronavirusa u Indiji, koji se od ova 4 soja koronavirusa najlakše prenosi jer ima najveću transmisivnu moć. (Ćupić, 2021.) Posljednji zapaženiji i rašireniji soj je Omikron soj čiji je prvi slučaj zaraze zabilježen u studenome 2021. godine u Južnoj Africi, a ustanovilo se kako je on 2,8 puta infektivniji od Delta soja. (Casella i sur., 2022.)

2.3. Simptomi zaraze koronavirusom

Koronavirus se kod različitih ljudi manifestira različito pa tako neke osobe asimptomatski prebole ovu bolest tzv. „na nogama“, drugi je prebole kao i svaku prehladu, trećima je potrebna hospitalizacija (bivaju stavljeni na respirator ili kisik) zbog teških simptoma bolesti te na žalost, neki i preminu od ove bolesti.

SARS-CoV-2 virus, kao i većina virusa iz porodice *Coronaviridae*, najčešće uzrokuje simptome slične blagoj prehladi – povišena tjelesna temperatura, suhi kašalj, umor. Osim navedenih simptoma prisutan je i gubitak okusa i/ili mirisa. Osobe s ovim simptomima većinom se oporave bez hospitalizacije. Još jedna činjenica, u korist brzog transmisije virusa, prema Svjetskoj zdravstvenoj organizaciji (eng. World Health Organization, WHO) je to što je potrebno 5 do 6 dana od trenutka zaraze do pojave prvih simptoma. (WHO, 2022.)

Manje uobičajeni simptomi zaraze COVID-19 bolesti su glavobolja, grlobolja, bolovi u kostima i/ili mišićima, proljev, crvene, nadražene oči te osip na koži. Otežano disanje, nedostatak daha, gubitak govora ili pokretljivosti, zbunjenost i bol u prstima ozbiljni su simptomi zaraze koji se ne smiju zanemariti, već je potrebno javiti se liječniku kako bi se zaraženome omogućila liječnička pomoć. (WHO, 2022.) Što se tiče hospitaliziranih bolesnika najčešće s teškom upalom pluća, četvrtina ih je razvila teške oblike infekcije i to uglavnom osobe koje su svrstane u rizičnu skupinu bolesnika. Oni najteži slučajevi zaraze, na žalost, u

kombinaciji s drugim faktorima, mogu završiti sa smrtnim ishodom. Prvi smrtni slučaj zbog zaraze koronavirusom zabilježen je 9. siječnja 2020. godine u Kini. (Meštrović, 2020.)

2.3.1. Načini prijenosa koronavirusa

Kihanje i kašalj jedan su od najčešćih simptoma raznih bolesti i alergija jer je to zapravo refleksni odgovor za izbacivanje štetnih i/ili nadražujućih tvari iz organizma. Budući da su kihanje i kašalj simptomi COVID-19 bolesti, u društvo se u današnje vrijeme često zna čuti rečenica: „Prehlađen sam, ali nemam koronu.“ Pri tome se misli na kihanje i kašalj. Brojna istraživanja pokazala su da se koronavirus prenosi kapljičnim putem iz bliskog kontakta s osobama koje kašlju, kišu ili govore, a u sebi nose virus. Stoga su kapljice (veličine 5 do 10 mikrometara) i aerosol (kapljice manje od 5 mikrometara) iz kihanja i kašljanja ključne u prijenosu zaraze COVID-19 bolesti. Kihanjem se izbacuje oko 40 000 kapljica, a kašljanjem oko 3 000 kapljica te one mogu biti različite veličine. Što je kapljica veća, može se više pomaknuti kada osoba kihne ili zakašlje, tako se na primjer, intenzivnim kihanjem i kašljem kapljice mogu izbaciti i više od 6 metara. Ljudi ne mogu razlikovati zvukove zaraznog i benignog kihanja, odnosno kašljanja. Stoga se često benigni, refleksni, zaštitni odgovori organizma neinficiranih osoba mogu percipirati kao prijeteće. Sve to vodi to toga da osobe koje boluju od nezaraznih bolesti, kao što su alergije, pokušavaju zaustaviti kihanje i kašljanje na diskretan način kako bi izbjegle neugodnosti, sramotu, odbacivanje ili etiketu neodgovorne osobe u društvu. (Bouayed, 2022.) Iako je teško razlikovati zarazni i benigni kašalj i/ili kihanje, u svijetu pandemije važno je voditi računa i o najmanjim simptomima zaraze te biti odgovorna osoba i tako zaštititi sebe i druge. S druge strane, treba biti i „pažljiv“ u odnosu s drugim ljudima i ne osuđivati ih bilo pogledom, bilo riječima ili djelima jer ova pandemija COVID-19 bolesti kod nekih ljudi može značajno utjecati na psihičko stanje te bi tako osuđivanje ili odbacivanje iz društva moglo pogoršati mentalno zdravlje pojedinca.

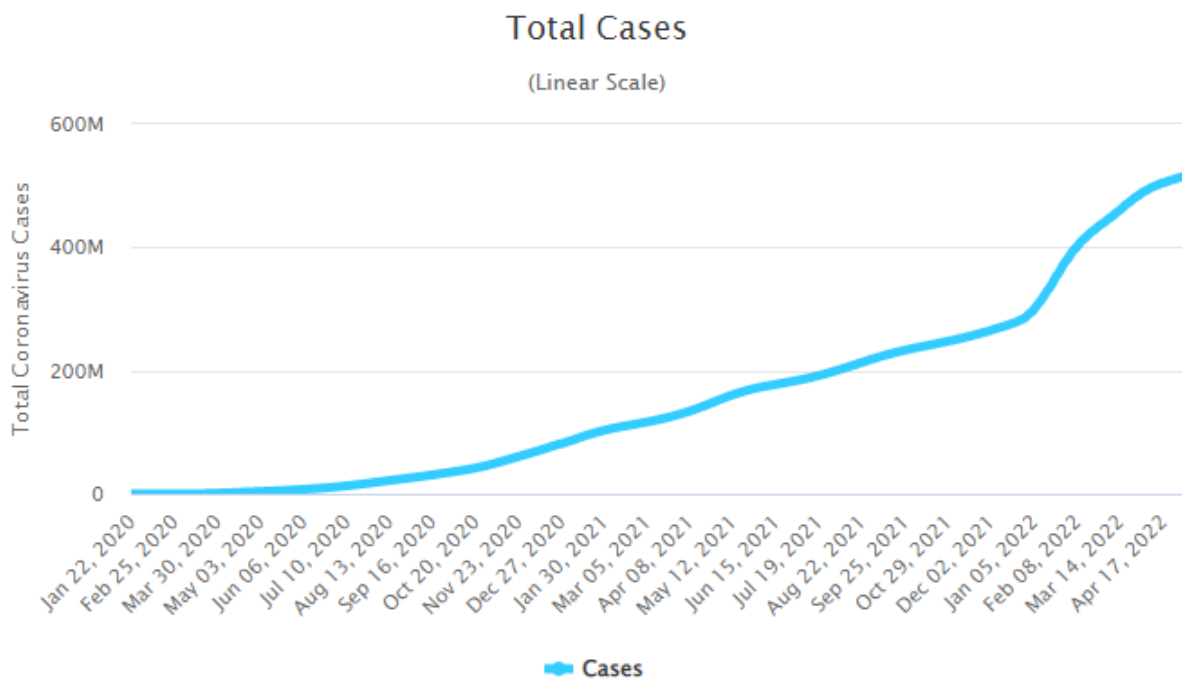
Iako se većina prijenosa SARS-CoV-2 virusa događa bliskim prijenosom tj. kontaktom i to u trajanju od 15 minuta licem u lice unutar 2 metra udaljenosti osoba, vjerojatnost prijenosa i zaraze ovisi o nekoliko čimbenika kao što su okoliš, zaraznost nositelja virusa, međuljudski kontakti i socioekonomski čimbenici. Stoga je veća vjerojatnost prenošenja virusa u bliskom krugu obitelji, odnosno kućanstvu te u krugu prijatelja. Dijeljenje spavaće sobe sa zaraženom osobom, sudjelovanjem u grupnim aktivnostima i objedovanje u društvu sa zaraženim te dijeljenje hrane rizične su aktivnosti koje omogućuju prijenos i širenje zaraze COVID-19 bolesti. Nošenje zaštitne maske za lice te mjera samoizolacije mjera je prevencije smanjenja širenja

zaraze pogotovo u zatvorenim prostorima jer brojna istraživanja su dokazala kako je rizik od zaraze ovom bolesti veći u zatvorenom nego u otvorenom prostoru. (Cevik i sur., 2020.)

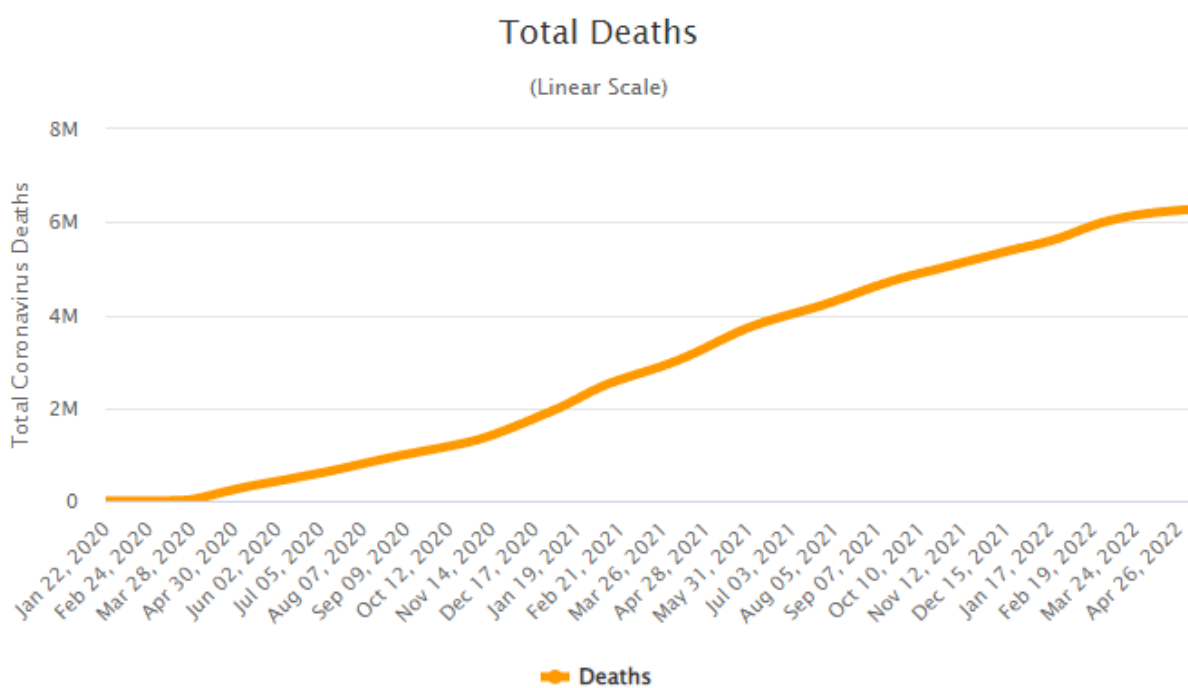
Osim kapljičnim putem, SARS-CoV-2 virus može se prenijeti i infekcijom s kontaminiranih površina putem neopranih ruku na sluznicu usta, nosa ili oči. Dokazano je kako je koronavirus održiv tijekom dužeg vremenskog razdoblja na glatkim površinama kao što su staklo, nehrđajući čelik i plastika pri nižim temperaturama i vlažnim uvjetima, kao što su klimatizirani prostori u na primjer trgovačkim centrima. (Cevik i sur., 2020.) Kada kapljice padnu na predmete ili površine, kao što su rukohvati, stolovi ili kvake od vrata, predmeti postanu kontaminirani te ukoliko ih osoba dotakne, a prije toga ne opere ruke sapunom i vodom ili utrlja dezinficijense na bazi alkohola te dodirne usta, oči ili nos, utoliko se osoba zarazi. U prilog tome ide činjenica zaraznosti osobe prije pojave simptome jer od ulaska virusa u organizam do pojave simptoma može proći i do 6 dana. Uglavnom se osobe zaraze unutar prvih 5 dana od pojave simptoma kod zaražene osobe, što sve skupa virusu „daje“ 10 dana da se prenese na druge osobe, pogotovo kod zaraženih osoba bez simptoma koji šire zarazu nesvjesno. (Koronavirus.hr, 2022.)

2.4. Broj zaraženih koronavirusom u svijetu

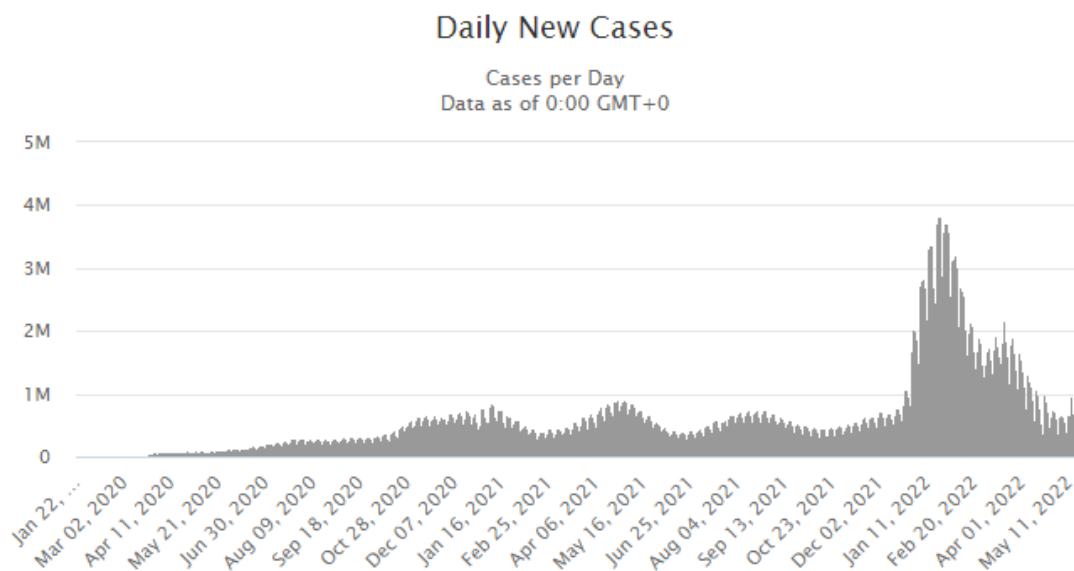
Dok se otkrio točan uzrok zaraženih s tržnice u Wuhanu, virus se polako prenio u razne dijelove svijeta i tiho širio bez našega znanja. Od prosinca 2019. do 9. svibnja 2022. godine ukupan broj zaraženih od COVID-19 bolesti u svijetu je 517 381 255, a ukupan broj preminulih je 6 276 730 te ukupan broj preboljelih 472 171 146. (Slika 2 i Slika 3 - stanje za dan 10. 5. 2022.) Iz ovih podataka da se zaključiti da je vjerojatnost od smrtnog slučaja 1,21 %. Od ožujka 2022. godine broj zaraženih i umrlih od COVID-19 bolesti je u padu što je vidljivo na Slici 4. (Worldmeter, 2022.)



Slika 2 Ukupan broj slučajeva u svijetu na dan 10. 5. 2022. (Worldmeter, 2022.)

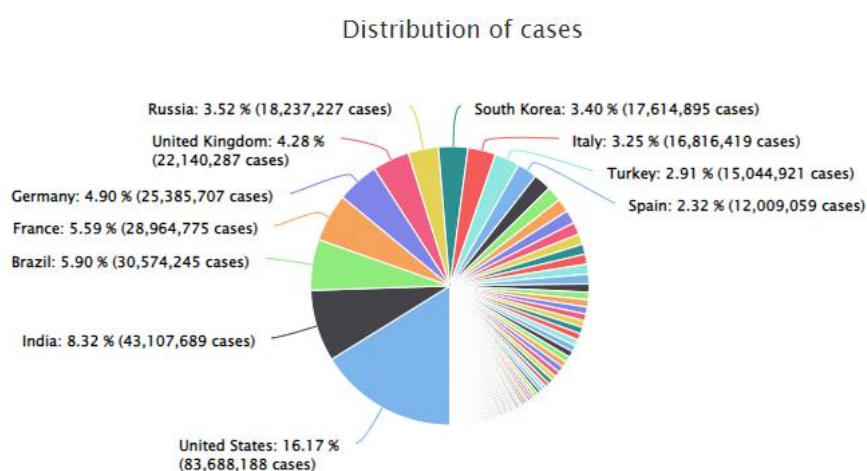


Slika 3 Ukupan broj umrlih u svijetu od početka pandemije do dana 10. 5. 2022. (Worldmeter, 2022.)



Slika 4 Prikaz broja novih dnevnih slučajeva u svijetu (Worldmeter, 2022.)

Iz dijagrama na Slici 5. se da zaključiti kako su Sjedinjene Američke Države prve u svijetu po ukupnom broju slučajeva oboljelih od COVID-19 pa tako 16,17 % ukupnih slučajeva u svijetu dolazi iz SAD-a. Ukupno 8,32 % svjetskih slučajeva otpada na oboljele iz Indije, a treće mjesto po ukupnom broju slučajeva pripada Brazilu koji čini 5,90 % svjetskih slučajeva. (Worldmeter, 2022.)



Slika 5 Države s najvećim brojem slučajeva u svijetu od početka pandemije do 10. 5. 2022. (Worldmeter, 2022.)

Budući da iz prethodnog dijagrama nisu vidljive države s najmanjim brojem slučajeva oboljelih od COVID-19 bolesti, iz Slike 6. vidljivo je kako Sveta Helena, britanski prekomorski teritorij je zabilježio samo 2 slučaja zaraze koronavirusom i to su se oba slučaja uspješno oporavila. Zatim slijedi Nauru, država u Tihom oceanu sa 7 slučajeva zaraze koronavirusom isto kao i Mikronezija, također država u Tihom Oceanu. (Worldmeter, 2022.)

#	Country, Other	Total Cases	New Cases	Total Deaths
	Tutunila			
219	Falkland Islands	197		
220	Macao	82		
221	Vatican City	29		
222	Marshall Islands	17		
223	Western Sahara	10		1
224	MS Zaandam	9		2
225	Niue	9		
226	Micronesia	7		
227	Nauru	7	+1	
228	Saint Helena	2		
	Total:	517,866,721	+217,586	6,278,381

Highlighted in green = all cases have recovered from the infection

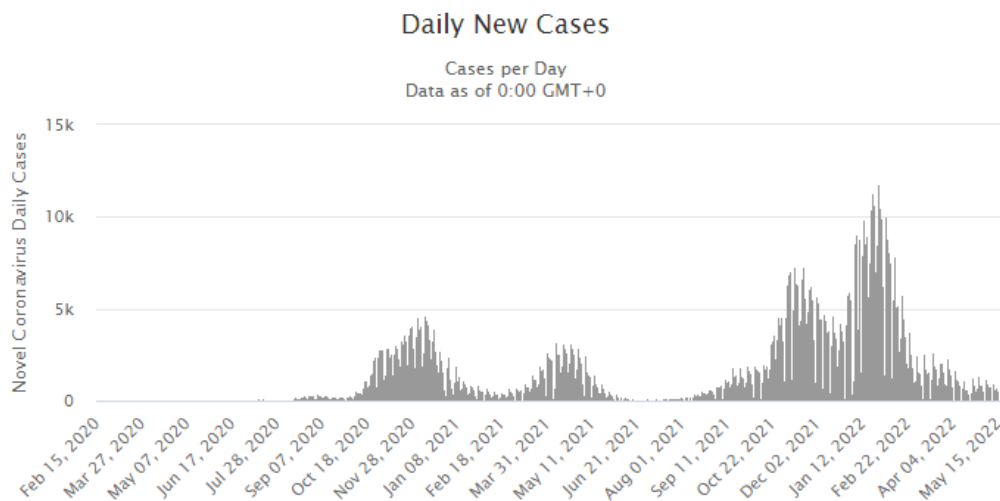
Slika 6 Države s najmanjim ukupnim brojem slučajeva pod početka pandemije do 10. 5. 2022. (Worldmeter, 2022.)

2.5. Broj oboljelih u Republici Hrvatskoj

Dana 25. veljače godine 2020. Nacionalni krizni stožer i Ministarstvo zdravstva objavili su kako je identificiran prvi slučaj zaraze SARS-CoV-2 virusom u Republici Hrvatskoj. Virus je u Hrvatsku prenio mladu muškarac dolaskom iz Italije, točnije Milana. Italija je tada bila žarište koronavirusa. Od tog dana do dana 10. svibnja godine 2022. u Hrvatskoj je ukupno zabilježeno 1 127 799 slučajeva, od čega se uspješno oporavilo 1 107 596 slučajeva, a na žalost 15 896 ljudi je umrlo zbog COVID-19 bolesti. I iz ovih brojki je vidljivo kako je stopa smrtnosti mala kao i u svijetu (1,4 %). Iz Slike 7. vidljivo je kako od jeseni 2021. godine najveći je porast broja

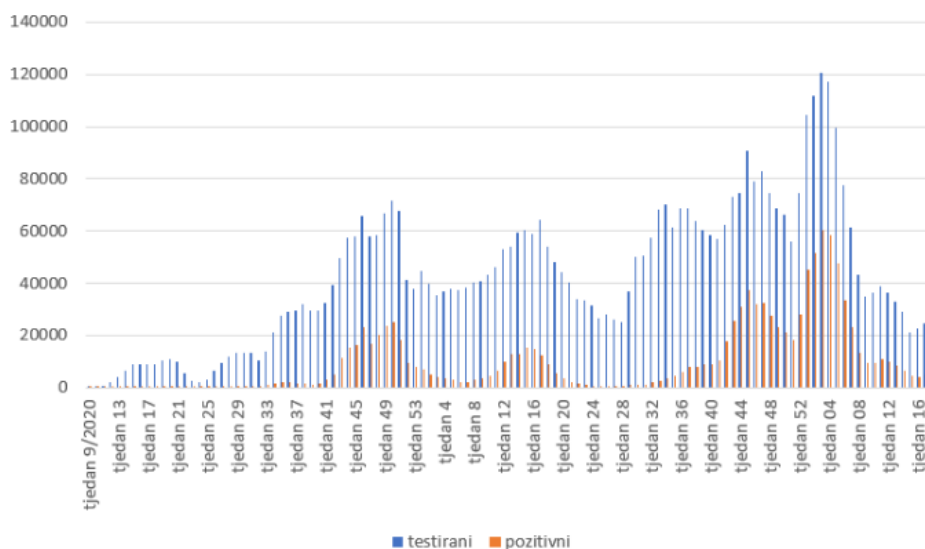
zaraženih sve do ožujka 2022. godine, kada se taj broj smanjuje.

Daily New Cases in Croatia



Slika 7 Prikaz broja novih dnevnih slučajeva u Republici Hrvatskoj (Worldmeter, 2022.)

Iz Slike 8. vidljiv je porast broja zaraženih, ali i testiranih u Hrvatskoj po tjednima. Tako od početka pandemije u Hrvatskoj broj zaraženih raste kako vrijeme odmiče s blagim padom na ljeto, a vrhunac pandemije COVID-19 bolesti je zima 2021./2022. godine. U 4. tjednu 2022. godine (24. siječnja – 30. siječnja) ukupan broj zaraženih je prešao 120 000, a 60 000 ljudi se testiralo na koronavirus. Kako raste broj zaraženih, tako se i ljudi više testiraju zbog lakog prijenosa koronavirusa. (Hrvatski zavod za javno zdravstvo – HZJZ, 2022.)



Slika 8 Pozitivne osobe i testiranja od početka epidemije do 8. 5. 2022., po tjednima (HZJZ, 2022.)

Iz Tablice 1. očito je kako od koronavirusa najviše umiru ljudi starijih dobnih skupina, i to najviše ljudi od 80 do 89 godina. Očekivano je da djeca i mladi imaju blaže simptome te se njihov organizam lako izbori s koronavirusom pa je s toga njihov broj umrlih dosta manji u odnosu na starije dobne skupine.

Tablica 1 Svi preminuli po dobnim skupinama od početka pandemije do 8. 5. 2022. u Hrvatskoj (HZJZ, 2022.)

DOB	BROJ OSOBA	UDIO (%) OD UKUPNO UMRLIH
0-9	4	0,03
10-19	7	0,04
20-29	27	0,17
30-39	65	0,41
40-49	241	1,51
50-59	863	5,42
60-69	2572	16,15
70-79	4724	29,67
80-89	6050	38,00
90-99	1354	8,50
100+	14	0,09
UKUPNO	15921	100,00

2.6. Život u doba koronavirusa

COVID-19 pandemija na mnogobrojne načine je utjecala na naše živote. U početku se bilo jako teško priviknuti na „novo normalno“, ali u više od dvije godine, ljudi su se koliko toliko naučili živjeti s koronavirusom. Opasan i lako prenosiv virus zajedno s Nacionalnim stožerom civilne zaštite (Stožer CZ RH) i Ministarstvom zdravstva promijenili su stilove naših života, naše ponašanje i poglede na svijet. Na dan kada je zabilježen prvi slučaj koronavirusa u Hrvatskoj (25. 2. 2020. godine) Vlada Republike Hrvatske sazvala je sjednicu Stožera CZ RH koja je u ove dvije godine epidemije (19. 3. 2020. – 19. 2. 2022.) ukupno donijela 488 odluka, preporuka i uputa za postupanje HZJZ-a. (Ravnateljstvo civilne zaštite, 2022.) Tako je službeno u Hrvatskoj epidemija započela 11. 3. 2020. godine. (Ravnateljstvo civilne zaštite, 2022.)

2.7. Epidemiološke mjere i ponašanja ljudi

Od veljače 2020. godine zabilježeno je ukupno 5 valova širenja koronavirusa:

1. VAL: od ožujka do lipnja 2020. godine
2. VAL: od kolovoza 2020. godine do veljače 2021. godine
3. VAL: od ožujka do lipnja 2021. godine
4. VAL: od kolovoza do prosinca 2021. godine
5. VAL: od siječnja 2022. godine –. (Ravnateljstvo civilne zaštite - RCZ, 2022.)

U Tablici 2. dan je prikaz najvećeg broja oboljelih i preminulih u jednome danu tijekom valova širenja zaraze koronavirusom. Peti val epidemije definitivno predstavlja vrhunac zaraze koronavirusom i to Omikron sojem. (RCZ, 2022.)

Tablica 2 Najveći dnevni broj oboljelih i preminulih u danu po valovima (Ravnateljstvo civilne zaštite, 2022.)

VAL	NAJVEĆI BROJ OBOLJELIH U JEDNOME DANU	NAJVEĆI BROJ PREMINULIH U JEDNOME DANU
1.	96	8
2.	4 620	92
3.	3 217	52
4.	7 315	76
5.	11 812	66

2.7.1. Prvi val epidemije

Tijekom prvog vala koronavirusa mjere su se postupno pooštravale, s vrhuncem uvođenja e-Propusnica nakon snažnog potresa u Zagrebu 23. 3. 2020. godine zbog naglog kretanja ljudi između županija što je dovelo do povećanja broja zaraženih. Tada je Hrvatska imala najstrožu mjeru u cijeloj Europi. E-Propusnice su izdavali poslodavci, izabrani liječnici obiteljske medicine i lokalni Stožeri CZ te je u to vrijeme izdano ukupno oko 2 200 000 e-Propusnica. Osim propusnica, uvelo se nošenje maski i rukavica kao preporuka koju su ljudi poštovali zbog straha od „novoga, smrtonosnoga virusa“. Škole su prešle na model obrazovanja na daljinu, ograničila su se druženja i okupljanja, ukinula održavanja sportskih i kulturnih događaja, restorani, kafići i drugi ugostiteljski objekti i uslužne djelatnosti bivale su zatvorene. Mise su se služile „online“,

teretane i sportski klubovi, kina i muzeji bili su obustavljeni u svome radu kao i javni prijevoz te je uslijedila i zabrana napuštanja mjesta prebivališta i stalnog boravka osim u nužnim slučajevima. U trgovačkim centrima radile su samo ljekarne i trgovine s hranom, a ulazak u te trgovine bio je ograničen – ovisno o veličini prostora postojalo je ograničenje dozvoljenog broja ljudi u trgovini. Ljudi su u trgovinama poslušno poštovali sve preporuke: od nošenja maski, korištenja dezinfekcijskog sredstva do nošenja rukavica. Ukratko sve je bilo obustavljeno osim onoga što je i inače nužno za život: hrana, gorivo i lijekovi. Sve navedene restrikcije bile su u svrhu *lockdown-a* kako bi se smanjio broj zaraženih i širenje koronavirusa. Tijekom *lockdown-a* svi su se pridržavali mjera i preporuka, više puta dnevno pratili Dnevnik te kako se broj zaraženih mijenja svakodnevno, ministar Vili Beroš bio je naš „spasitelj“. Tako je *lockdown* stvorio povoljnu situaciju u travnju 2020. godine kada su se mjere počele popuštati – pokrenuo se javni promet, dozvoljeno je bilo služenje misa te se omogućio rad ugostiteljskim i uslužnim djelatnostima. Dana 26. svibnja 2020. godine zabilježen je prvi dan bez novozaražene osobe od koronavirusa. (RCZ, 2022.)

Popuštanje mjera određenim ustanovama i objektima bio je prvi korak ka gubljenju povjerenja u rad ministra Beroša i Stožera CZ RH zbog popuštanja mjera iznimkama, a na gubljenje povjerenja je utjecalo i uvođenje iznimki za parlamentarne izbore. Tako su se već nakon 2 mjeseca epidemije počele stvarati razne teorije zavjere oko pandemije COVID-19 bolesti. Iako se u ljetu 2020. godine i dalje bilježio visok broj zaraženih slučajeva, život je bio gotovo normalan, ljudi su se opustili, sezona je bila, može se reći, jako uspješna s obzirom na pandemiju.

2.7.2. Drugi val epidemije

Nakon bezbrižnog ljeta, u kojem je broj zaraženih varirao s vrhuncem 26. kolovoza 2020. godine (358 novozaraženih), došla je jesen i opet lagani porast zaraženih koronavirusom. Situacija se značajno počela pogoršavati sredinom listopada te je u ovome razdoblju donesen Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zaštiti pučanstva od zaraznih bolesti (2020). Taj zakon je omogućio stroge kazne za nepoštivanje novodonesenih odluka Stožera CZ RH. U studenome je broj zaraženih još više porastao što je dovelo do novih mjera: ograničeni broj ljudi na okupljanjima i događajima, ograničen broj ljudi u trgovinama, obustavljen noćni rad kasina i klubova, zabrana prodaje alkohola u razdoblju od 22h do 6h, obvezno nošenje maski i na otvorenome, obustavljen rad ugostiteljskih objekata i teretana, obustavljene svadbe te ograničen broj ljudi u javnome prijevozu. Tek sredinom veljače mjere su blago popustile pa je bio dopušten rad kafićima (samo prodaja „*to go*“ pića), otvorile su se teretane, fitness centri, igraonice,

kladionice i kasina. (RCZ, 2022.)

Drugi val epidemije je obilježilo otkriće cjepiva protiv COVID-19 bolesti. Tako je već krajem prosinca 2020. godine stiglo prvih 9 750 doza Pfizer cjepiva. Stožer CZ RH i Ministarstvo zdravstva s cijepljenjem su krenuli od domova za starije i nemoćne osobe i zdravstvenih djelatnika. Dolaskom cjepiva započela je i kampanja za cijepljenje protiv koronavirusa. (RCZ, 2022.) Što je još više unijelo raspodjele unutar društva te sumnje oko „planirane pandemije“ jer su se mnogi počeli preispitivati kako se u relativno kratkome razdoblju uspjelo otkriti učinkovito cjepivo te koje su nuspojave ovoga cjepiva? Protivnici cijepljenja tzv. „antivakseri“ su postojali i prije pandemije, a sada su doživjeli svoj vrhunac. Ljudi su već u drugome valu epidemije počeli gubiti povjerenje u Vladu i Stožer CZ RH pa su tako krenuli s nenošenjem maski i nepoštivanjem mjere distance.

2.7.3. Treći val epidemije

Budući da je treći val epidemije započeo u predsezoni, Vlada i Stožer CZ RH nastojali su stvoriti povoljne uvjete za nadolazeću turističku sezonu pa su tako se uvele kontrole – redari civilne zaštite, koje su pratile provođenje aktualnih mjera i odluka. U tu svrhu je pokrenut projekt *Safe Stay in Croatia* koji je svima uključenima u projekt dodjeljivao oznake *Safe Stay in Croatia* kako bi se gosti osjećali sigurno dok borave u Hrvatskoj. Na ovaj način turistička sezona bila je spašena, čak i bolja nego što se očekivalo. (RCZ, 2022.)

Ovo razdoblje je obilježila pojava EU digitalnih COVID potvrda, a Hrvatska je bila prva članica Europske unije koja je počela s radom nacionalnog sustava za izdavanje ovih potvrda. EU digitalna COVID potvrdu je moguće dobiti na temelju cijepljenja, preboljenja i testiranja. Izdavanje ovih potvrda samo je „dolilo ulje na vatru“ na društvenim mrežama među antimaskerskim i antivakcerskim grupama. Podjele u društvu opet su samo sve više rasle.

Ono što je započeto u prvom valu, nastavljeno u drugome valu, sada dobiva nastavak i u trećem valu – sve više ljudi ne poštuju mjere i odluke, izražavaju svoje nezadovoljstvo na društvenim mrežama gdje iz dana u dan je rastao broj grupa i stranica s temama o „korona fašizmu“, teorijama zavjera oko cijele pandemije i cjepiva te o nedosljednim i kontradiktornim izjavama Vlade, ministarstava i Stožera CZ RH. Sve to je dodatno potpaljivala kampanja za cijepljenje koja je iz dana u dan se sve više pojavljivala u medijima. Mnogi „antivakseri“ su stalno isticali kako nije problem u cjepivu već u tome što im se eksperimentalno cjepivo legitimno nameće, s naglaskom na eksperimentalno cjepivo jer eksperimentalna cjepiva prema svim etičkim kodeksima u medicini moraju biti dobrovoljna. Iako je cjepivo protiv COVID-19 bolesti

dobrovoljno, mnogi ga kao takvoga nisu vidjeli zbog ograničavanja prelaska granice i ograničavanja broja ljudi na okupljanjima i događajima kao što su koncerti i utakmice zbog predočavanja COVID potvrde. (Šehić, 2022.)

2.7.4. Četvrti val epidemije

U četvrtome valu epidemije koronavirusa, kampanja za cijepljenje podignuta je na još jednu veću razinu; ljude se pozivalo na cijepljenje s ciljem rasterećenja zdravstvenog sustava. Tako je do prosinca 2021. godine cijepljeno više od 50 % odrasle populacije što je rezultiralo blagim popuštanjem mjera u vidu povećanja broja ljudi na okupljanjima. EU digitalne COVID potvrde bile su već široko u uporabi. U ovome valu Delta soj koronavirusa zarazio je mnoge ljude, a krajem razdoblja nastupila je zaraza Omikron soja koronavirusa. (RCZ, 2022.)

Četvrti val epidemije obilježili su prosvjedi diljem gradova Hrvatske. Sve ono što se u društvu „nakupljalo“ tijekom prethodna 3 vala epidemije, tada je kulminiralo. Određenom dijelu društva, koji već odavno ne poštuje epidemiološke mjere, svega je bilo preko glave. Na tzv. Festivalu slobode u Zagrebu 5. rujna 2021. okupili su se građani iz raznih dijelova Hrvatske te su izrazili svoje nezadovoljstvo propisanim mjerama za sprječavanje i suzbijanje zaraze SARS-CoV-2 virusom jer su smatrali da te odluke, mjere i propisi krše ljudska prava i slobodu. Nakon ovog velikog prosvjeda, organizirani su i tjedni prosvjedi po gradovima do kraja 4. vala epidemije. Prosvjedi su privlačili veliki broj ljudi koji se unatoč mjerama držao zajedno bez maski i distance. (Ančić i Cepić, 2021.)

2.7.5. Peti val epidemije

Peti val epidemije počeo je u siječnju 2022. godine kada je kulminirao broj zaraženih Omikron sojem koronavirusa. Iako se ovaj soj jako brzo i iznimno lako proširio među društvom, uglavnom je sa sobom nosio blage simptome zaraze. Uvedene su bile strože mjere koje su se odnosile na ograničavanje okupljanja, održavanje distance, korištenje zaštitnih maski za lice te korištenje EU digitalnih COVID potvrda. Unatoč ovim mjerama i lakom širenju zaraze Omikrona, ljudi opet sve manje poštuju odluke i mjere, što zbog „antikorona“ stavova, što zbog navike življenja s koronavirusom. Ovaj val obilježilo je dobrovoljno samotestiranje učenika u svrhu smanjenja broja učenika u samoizolaciji, što je izazvalo smutnju i nemire u „antikorona“ grupama ljudi kao vrhunac svih promjena koje su trpjele škole (nastava na daljinu, samoizolacija, nošenje maski za učenike od 5. do 8. razreda, nošenje maski učenika razredne nastave za vrijeme boravka na hodnicima školi i za vrijeme velikoga odmora). (RCZ, 2022.)

Kraj petog vala epidemije obilježilo je popuštanje gotovo svih mjera i odluka Stožera CZ RH dana 7. travnja 2022. (sa stupanjem na snagu od 9. travnja 2022. godine), a povod tome bila je povoljna epidemiološka slika u Hrvatskoj te činjenica da je virus oslabio što je smanjilo opterećenje zdravstvenoga sustava.

2.8. Cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

Cijepljenje je jedno veliko znanstveno postignuće koje je smanjilo smrtnost od nekada smrtonosnih, zaraznih bolesti. Ono se definira kao „... postupak kojim se hotimično izaziva specifični zaštitni imuni odgovor protiv uzročnog zaraznog patogena ili nekog njegovog proizvoda koji izaziva oštećenje zdravlja.“ (Richter, 2005: 60) Gordana Pelčić (2016.) navodi kako je cijepljenje najdjelotvornija metoda u prevenciji zaraznih bolesti. Zahvaljujući cjepivu, neke bolesti su se ili u potpunosti iskorijenile ili su još prisutne, ali nisu više toliko smrtonosne i zarazne kao nekada.

Situacija s koronavirusom koji se vrlo brzo iz Kine proširio po cijelome svijetu, zahtijevala je brzo pronalaženje rješenja u vidu cjepiva protiv COVID-19 bolesti u svrhu sprječavanja bolesti iako je za razvoj cjepiva, od razdoblja istraživanja do postmarketinške faze, potrebno 5 do 10 godina. (Blekić i Kljaić Bukvić, 2021.) Cjepivo protiv COVID-19 bolesti služi kao prevencija kako bi se imunološki sustav umjetno pripremio tako da kada organizam dođe u doticaj sa SARS-CoV-2 virusom može se izboriti s njim; odnosno tijelo je spremno za obranu od *spike proteina* pomoću kojega koronavirus ulazi u tijelo i uzrokuje bolest COVID-19. (Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode, 2022.) Prema Hrvatskoj agenciji za lijekove i medicinske proizvode (HALMED) (2022.) u Hrvatskoj je odobreno 5 cjepiva protiv COVID-19 bolesti:

- cjepivo Corminaty (proizvođač: BioNTech i Pfizer, odobreno: 21. 12. 2020. g.)
- cjepivo Spikevax (proizvođač: Moderna, odobreno: 6. 1. 2021. g.)
- cjepivo Vaxzevria (proizvođač: AstraZeneca, odobreno: 29. 1. 2021. g.)
- cjepivo Jcovden (proizvođač: Johnson & Johnson, odobreno: 11. 3. 2021. g.)
- cjepivo Nuvaxovid (proizvođač: Novavax, odobreno: 20. 12. 2021. g.)

Prema statističkim podacima do sada je 65,5 % ukupnog svjetskog stanovništva cijepljeno barem jednom dozom cjepiva protiv COVID-19 bolesti. Na dan 11. svibnja 2022. godine 56,69

% Hrvata je cijepljeno barem jednom dozom cjepiva. (Our World In Data, 2022.)

2.8.1. Odbijanje cjepiva i „antivakseri“

Kao što je već i spomenuto, „antivakseri“ su postojali i prije pandemije COVID-19 bolesti. Iako je cijepljenje djece u većini država zakonski obavezno, sve više roditelja odbija cijepljenje zbog sve većega utjecaja antivakcinalnog pokreta. Postoji više razloga odbijanju cijepljenja djece, od religioznih razloga preko mišljenja da je cijepljenje previše bolno za njihovo dijete do utjecaja teorija zavjera prema kojoj roditelji razvijaju mišljenja kako cjepiva više nemaju ulogu kakvu su imali te se njihova dobrobit dovodi u pitanju, a u prilog tome idu brojne autoimune bolesti današnjice. (Pelčić, 2016.)

Za očekivat je bilo da će i cjepivo protiv COVID-19 bolesti naići na osude i odbijanja pristupanju cijepljenja. Iako je ovo cijepljenje dobrovoljno, zbog svih mjera, ograničenja, propisa i odluka Stožera CZ RH, mnoge pristaše antivakcinalnog pokreta u ovome su vidjeli pokušaj „prisilnog dobrovoljnog cijepljenja“, a razloga „zašto nas prisiljavaju cijepiti se“ je mnogo, a uglavnom se svode na „planiranu pandemiju“ u kojoj je virus namjerno pušten iz laboratorija i čipiranje ljudi u svrhu kontrole „običnih smrtnika“ od strane moćnika koji upravljaju svijetom. Gotovo svi razlozi odbijanja cjepiva pripadaju nekoj od teorija zavjera oko pandemije COVID-19 bolesti. (Tešković, 2021.) Teorija zavjere predstavlja uvjerenje kako određene osobe, najčešće utjecajni i moćni ljudi, manipuliraju događajima i situacijama u svrhu ostvarenja nekog svog tajnoga plana. Pri tome ističu kako se ništa ne događa slučajno, sve je planirano i s razlogom te pri tome daju lažni osjećaj kontrole, a uglavnom se pojavljuju u nesigurnim i teškim vremenima, kao i što je i vrijeme pandemije COVID-19 bolesti. (Europska komisija, 2022.)

U prilog svemu ide i činjenica kako se cjepivo protiv COVID-19 bolesti razvilo u rekordnom roku i pušteno je u primjenu. A potvrda tome su i nuspojave nakon cijepljenja, koje po pristašama teorija zavjera, mogu biti i smrtonosne. Tako su se razne priče o preminulima i njihovim uzrocima smrti širile na raznim i brojnim grupama na društvenim mrežama. Širenju ovakvih i sličnih priča teorija zavjera pogodovali su mediji i društvene mreže koje danas imaju značajnu ulogu u informiranju ljudi. Kako se kampanje za cijepljenje promoviraju putem medija i društvenih mreža, tako se i suprotna strana promovira. (Kelam i Dilica, 2021.) Vosoughi i suradnici su zaključili kako se netočne informacije tj. dezinformacije Internetom šire brže od točnih tj. pravih informacija. (2018.) Upravo zbog prevelikog broja točnih, ali i netočnih informacija, WHO je 2020. godine infodemiju – tsunami točnih i netočnih informacija koje se šire zajedno s epidemijom, proglasio ugrozom svjetskog zdravlja.

Oni koji odbijaju cjepivo protiv COVID-19 bolesti često se brane argumentom kako cjepiva protiv koronavirusa, koja u sebi sadrže mRNK (*messenger* ribonukleinska kiselina koja omogućuje stvaranje proteina, a odgovara lancu DNK (deoksiribonukleinska kiselina – molekula u kojoj se nalazi naš nasljedni materijal, daje informacije za proizvodnju proteina), mijenjaju genetiku čovjeka (ljudski DNK). Ta teza nije istinita jer mRNA koji se unosi cjepivom ne radi nikakve promjene na ljudskoj DNK molekuli koja je na koncu i razgradi te eliminira kada se prestanu koristiti upute za izgradnju proteina. (Pulja i sur.,2020.)

Mišljenje kako je bolji prirodno stečeni imunitet od umjetno dobivenog imuniteta putem cjepiva, još je jedan povod određenim ljudima za odbijanje cjepiva protiv COVID-19 bolesti. (World Council For Health, 2022.) Stoga su ljudi često koronavirus shvaćali bezazlenim te po društvenim mrežama tražili zaraženu osobu (čak joj nudili i novce) kako bi se zarazili i stekli imunitet. Takvi naslovi često su „punili“ naslovnice dnevnih novina. (Slobodna Dalmacija, 2021.) Ovakvo ponašanje izuzetno je nemoralno i neprihvatljivo.

2.9. Moralno-etički vid cjepiva

U društvu su se i prije spominjale priče kako se u cjepivima nalaze stanice pobačenih fetusa, ali to nisu samo priče jer se zna da se za proizvodnju cjepiva, od 60-ih godina prošloga stoljeća, protiv rubeole, vodenih kozica i hepatitisa A koriste tkiva iz pobačenih stanica fetusa. Osim u proizvodnji cjepiva, ova tkiva se koriste i u proizvodnji određenih lijekova kao na primjer u lijeku protiv hemofilije. Za proizvodnju cjepiva se može koristiti jedna od dvije stanične linije: stanična linija bubrega koja potječe od fetusa pobačenog oko 1972. g. ili stanična linija mrežnice ploda staroga 18 tjedana pobačenoga 1985. (Puljak i sur., 2020.) Kada se govori o ovim staničnim linijama, nije riječ o normalnim ljudskim stanicama jer su ove stanice promijenjene kako bi se mogle neprestano umnažati. Fetalne stanice stoga služe za proizvodnju adenovirusa onesposobljenih za umnažanje, a koji služe kao nosači gena SARS-CoV-2 virusa. Za proizvodnju cjepiva protiv COVID-19 bolesti koriste se klonirane fetalne stanice bubrega koje se ipak na kraju uklanjaju kada se virus pročisti. Zaključak svega jest da se stanice pobačenih fetusa ne nalaze u cjepivima protiv COVID-19 bolesti te iako se uz ovo cjepivo vežu pobačene stanice fetusa, bitno je naglasiti kako su one klonirane i promijenjene te besmrtno, stoga nije potrebno uzimati stanice iz novih pobačaja. Njihovo porijeklo se ne može zanemariti, ali isto tako se ne može ni tvrditi da su to one originalne pobačene fetalne stanice. Važno je naglasiti i kako Pfizerovo i Modernino cjepivo u sebi nemaju stanice pobačenih fetusa, iako su ih koristili u testnim fazama razvoja cjepiva, dok cjepivo AstraZenece za proizvodnju koristi stanične linije mrežnice pobačenog

fetusa, a cjepivo Johnson & Johnson za proizvodnju sadrži stanice bubrega pobačenoga fetusa. (Puljak i sur., 2020.)

Ova teorija je u ovoj pandemiji COVID-19 bolesti bila i još jest toliko aktivna da se i Vatikan oglasio povodom ove priče. Stoga je Vatikan objavio Napomenu o moralnosti korištenja nekih cjepiva protiv COVID-19 bolesti, proglašavajući pristupanje cijepljenju moralno prihvaćenim, ako ne postoji alternativa. (Petrušić i Rapaić, 2022.) Unatoč papinom odobrenju, neki i dalje ne vjeruju u ovo cjepivo te opet stvaraju teorije zavjera i oko samoga pape.

2.9.1. Načela Medicinske etike

Postoje razna načela Medicinske etike kojih se liječnici moraju pridržavati, a u ovoj situaciji s koronavirusom su bila dovedena u pitanje. U ovome dijelu navest će se samo neka načela te kako su ona povrijeđena u korona krizi.

Načelo autonomije najvažniji je stup medicinske etike prema kojem se pacijent, odnosno osoba poštuje te se uvažava i njegova sloboda u donošenju odluka, a to pravo na slobodu donošenja vlastitih odluka zajamčeno je *Zakonom o zaštiti prava pacijenata* (2004). Ovim pravom se ne dovodi u upit sigurnost i učinkovitost cjepiva protiv COVID-19 bolesti, već se naglašava pacijentova autonomija o odluci hoće li ili neće primiti cjepivo protiv COVID-19 bolesti bez pritiska društva i medija. Upravo pritisak Ministarstva zdravstva, Stožera CZ RH i medija te moralna ucjena kod ljudi je izazvalo otpor cijepljenju. (Šehić, 2022.)

Uz načelo autonomije usko je vezan i informirani pristanak koji govori o tome kako liječniku nije dozvoljeno ništa činiti, nikakav postupak izvoditi bez pacijentovog odobrenja koje slijedi nakon upoznavanja sa svim mogućim rizicima, nuspojavama i utjecaju na zdravlje. Na osnovu ovoga postavlja se pitanje koliko je broj pacijenata informiran o nuspojavama zabilježenih samo od strane Europske agencije za lijekove (EMA-e) te jesu li samostalno se odlučili za cijepljenje? Ovo pitanje se počelo provlačiti kroz društvo na osnovu cenzuriranja i skrivanja nuspojava cjepiva protiv COVID-19 bolesti. Na temelju podataka prikazanih u Tablici 3. postavlja se pitanje jesu li osobe cijepljene protiv COVID-19 bolesti bile upoznate sa statistikom EMA-e iz 2021. godine? (Šehić, 2022.)

Tablica 3 Statistika EMA-e o cjepivima i nuspojavama za 2021. godinu (Šehić, 2022.)

CJEPIVO	BROJ SLUČAJEVA S NUSPOJAVAMA	BROJ SLUČAJEVA SA SMRTNIM ISHODOM
Comirnaty (BioNTech i Pfizer)	471 824	5 962
Vaxzevria (AstraZeneca)	223 295	1 303
Spikevax (Moderna)	108 583	588
Janssen (Johnson & Johnson)	31 782	223

Načelo pravednosti vrlo često je bilo ugroženo tijekom pandemije COVID-19 bolesti. Naime, ovo načelo se odnosi na nužnost jednakog tretiranja osoba s jednakim slučajem, a to se često kršilo tijekom kriznih situacija kada su liječnici morali kršiti etička načela zbog nedostatka resursa i preopterećenosti zdravstvenoga sustava. Tako su na primjer neka liječnička udruženja u Italiji donijele dokument o etičkim preporukama u kriznim situacijama pri čemu su se vodile pravilom *first come first served* (onaj koji je prvi došao, prvi je i „uslužen“). Osim ovim pravilom, liječnici su se vodili i pravilom većih šansi za preživljavanjem te su tako kriteriji postali godine ili komordibiteti čime se kršilo ljudsko dostojanstvo onih „gubitnika“ u ovim kriterijima. (Šehić, 2022.)

2.10. Utjecaj pandemije COVID-19 bolesti na odgojno-obrazovni sustav

Odgojno-obrazovni sustav pretrpio je mnogobrojne promjene zbog pandemije koronavirusa. Budući da svaka medalja ima dvije strane, tako i utjecaj pandemije COVID-19 bolesti nije nužno bio loš za obrazovni sustav jer ipak neke stvari su se promijenile na bolje. Naime, koliko god se u 21. stoljeću govori o suvremenoj nastavi, barem u Republici Hrvatskoj, ona još uvijek nije u cijelosti suvremena, ali zato ju je ova kriza malo osuvremenila.

Zbog brzog širenja i lakog prenošenja SARS-CoV-2 virusa škole diljem svijeta su se zatvarale, a nastava se izvodila *online*. Tako je gotovo 1.6 milijardi učenika, u 195 zemalja svijeta, prestalo ići u školu na nastavu u tradicionalnoj odgojno-obrazovnoj ustanovi. Zbog obustave izvođenja nastave na svim razinama UNESCO je dao prijedlog organizacije nastave na daljinu putem raznih platformi i obrazovnih aplikacija, što su brojne države diljem svijeta prihvatile budući da je obrazovanje jedno od osnovnih ljudskih prava koje se ne smije djeci uskratiti.

(Naranjo, 2021.) Diljem svijeta obrazovanje se odvijalo na daljinu, a to je zahtijevalo dodatnu edukaciju učitelja te pripremu učenika na korištenje računala/tableta kao alata za učenje. Poučavanje na daljinu osuvremenilo je nastavu, unijelo dozu kreativnosti i fleksibilnosti, a sadržaje učenja učinilo zanimljivijim za razliku od tradicionalnog usmenog izlaganja zbog digitalizacije sadržaja u vidu raznih kvizova, alata i igara. Na žalost, nije sve tako bajno, jer u ovakvoj nastavi, čovjeku tj. učeniku nedostaje socijalizacije koja mu je nužna jer je ono društveno biće. Učenici i nastavnici suočavali su se s tehničkim poteškoćama što je još jedan nedostatak nastave na daljinu. Ovakva nastava zahtijevala je i određene digitalne kompetencije nastavnika, što je starijim nastavnicima zadavalo glavobolje. Za izvođenje *online* nastave potreban je Internet i računalo/tablet što neki učenici nisu imali zbog socio-ekonomskih problema. Stoga su škole imale zadatak osigurati učenicima mogućnost prisustvovanja nastavi bilo u vidu tableta, besplatnog Interneta ili dolaska u škole u učionice s računalima uz poštivanje aktualnih mjera. (Tonković i sur., 2020.)

Nastavničko obrazovanje ne završava stjecanjem diplome, ono je cjeloživotno obrazovanje. Profesori, nastavnici i učitelji stalno se moraju usavršavati kako bi bili u korak s promjenama u društvu. Tako je i pandemija zahtijevala edukaciju nastavnika na svim razinama obrazovanja. Osim te službene edukacije, profesori, nastavnici i učitelji su putem društvenih mreža međusobno razmjenjivali iskustva i davali si savjete kako bi se što uspješnije nosili s novonastalom situacijom tako da učenici ne pate, jer na neki način pandemija je djeci oduzela djetinjstvo. (Malandrino i Sager, 2021.) Iako je na početku bilo teško nositi se s novonastalom situacijom, relativno brzo su se svi prilagodili te prihvatili novi način funkcioniranja odgojno-obrazovnog sustava iako su mu svi nalazili zamjerke: roditelji i djeca zbog stavova kako *online* nastava nije jednako kvalitetna kao uživo nastava te profesori, nastavnici i učitelji koji su podržavali to mišljenje uz pogoršavanje uvjeta rada zbog produljenja radnog vremena. (Naranjo, 2021.)

U Republici Hrvatskoj razredna nastava od 17. ožujka 2020. odvijala se putem televizije (HRT - Škola na trećem) uz dodatna pojašnjenja, zadatke i vježbe od strane svojih učitelja, dok se nastava od 5. do 8. razreda odvijala na raznim platformama kao što su *Moodle* i *Loomen* u kojima su nastavnici postavljali videolekcije, komunicirali s učenicima te pratili njihovu aktivnost pomoću raznih alata ili zadataka. Učenicima nižeg socio-ekonomskog statusa omogućen je besplatan pristup internetu. Nastava u srednjim školama kao i na fakultetima odvijala se također na raznim platformama i pomoću aplikacija i alata kao što su *Zoom* i *Google meet* koji su omogućavali koliko-toliko „uživo“ nastavu putem videokamere. (Tonković i sur., 2020.)

U sljedećim školskim i akademskim godinama 2020./2021. te 2021./2022., Vlada Republike Hrvatske u suradnji s Ministarstvom znanosti i obrazovanja (MZO) je bila spremna na nove valove koronavirusa, stoga je odredila 3 modela organizacije nastave uz poštivanje epidemioloških mjera:

- MODEL A – nastava u školi
- MODEL B – mješoviti oblik nastave
- MODEL C – nastava na daljinu. (MZO, 2020.)

Iako je nastava školskoj i akademskoj 2020./2021. godini krenula po modelu A, postupno je, sukladno epidemiološkoj situaciji, prelazila na model B, odnosno model C, uz naravno poštivanje svih epidemioloških mjera, posebice mjere nošenja zaštitnih maski za lice, poštivanje distance te provođenje mjere samoizolacije u slučaju zaraze ili bliskog kontakta sa zaraženom osobom. U školskoj i akademskoj 2021./2022. godini nastave se odvijala po modelu A uz pridržavanje aktualnih epidemioloških mjera.

3. CILJ, ZADACI I HIPOTEZE ISTRAŽIVANJA

Izbijanje pandemije COVID-19 bolesti uzrokovane SARS-CoV-2 virusom početkom 2020. godine snažno je utjecalo na ljudske živote. U govoru se ukorijenila nova riječ – *novo normalno* jer je ova pandemija djelovala na sve sfere ljudskih života. U izobilju informacija i dezinformacija svaki pojedinac mora znati razlučiti istinu od laži, odnosno informaciju od dezinformacije budući da se laži i dezinformacije stalno ponavljaju i prezentiraju u javnosti na način koji dovodi do vjerovanja u laži i dezinformacije. Cijepljenje i poštivanje mjera koje donosi Nacionalni stožer civilne zaštite podijelilo je društvo.

Cilj ovog istraživanja je utvrditi postoje li razlike u razmišljanjima o COVID-19 pandemiji između cijepljenih i necijepljenih studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu (FFST) te vjeruju li studenti u teorije zavjere o pandemiji COVID-19. Također jedan od ciljeva je utvrditi i postoje li razlike u povjerenju u NSCZ između studenata Učiteljskoga studija i Ranog i predškolskoga odgoja. Nadalje istražili smo je li se život studenata FFST-a promijenio na gore za vrijeme pandemije kao i to koji oblik nastave je prihvatljiviji za studente FFST-a, *online* nastava ili nastava u učionici.

3.1. Hipoteze istraživanja

S obzirom na ciljeve istraživanja postavljene su sljedeće hipoteze:

H1: Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata.

H2: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19.

H3: Ne postoji statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između studenata Odsjeka za učiteljski studij i Odsjeka za Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i obrazovanje na Filozofskom fakultetu u Splitu.

H4: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu preferiraju *online* nastavu.

H5: Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19.

3.2. Metodologija istraživanja

U provedenom istraživanju sudjelovalo je 406 studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu (2021./2022. akademske godine) s 11 odsjeka od kojih su Učiteljski studij, Sociologija i Rani i

predškolski odgoj i obrazovanje jednopredmetni studiji, a ostali dvopredmetni studiji. (Tablica 4.) Podatci su prikupljeni tijekom veljače i ožujka 2022. godine.

Tablica 4 Studij i broj studenata koji su sudjelovali u istraživanju

Studij	Broj studenata
Hrvatski jezik i književnost	65
Engleski jezik i književnost	54
Njemački jezik i književnost	17
Talijanski jezik i književnost	43
Povijest umjetnosti	40
Povijest	56
Filozofija	41
Sociologija	32
Pedagogija	62
Rani i predškolski odgoj i obrazovanje	58
Učiteljski studij	123
UKUPNO	406

3.2.1. Metode istraživanja

U istraživanju korišten je anonimni *online* upitnik u kojem su svi ispitanici sudjelovali dobrovoljno i samostalno. Upitnik se sastoji od 3 dijela. U prvom dijelu nalazi se 8 pitanja kojima se ispituje spol sudionika, pripadnost studiju i godina studija, te pitanja o preboljenju COVID-19 bolesti, cijeljenju protiv COVID-19 bolesti te razlozima cijepjenja, ako nisu namjeravaju li se cijepiti protiv COVID-19 bolesti te ako se ne namjeravaju cijepiti iz kojeg razloga se ne namjeravaju cijepiti protiv COVID-19 bolesti. Drugi dio upitnika sadrži tro-stupanjsku Likertovu

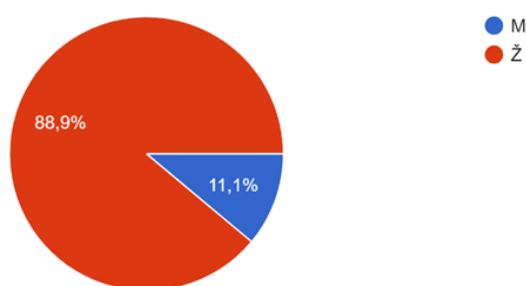
skalu s 25 tvrdnji kojima se ispituju stavovi i promišljanja studenata o COVID-19 pandemiji. Slaganje s tvrdnjama sudionici mogu izraziti brojkama od 1 do 3 (1 = slažem se, 2 = nisam siguran/sigurna, 3 = ne slažem se). Prvih 5 tvrdnji ispituje stavove o znanstveno utvrđenim činjenicama o COVID-19 bolesti, a ostale tvrdnje se odnose na promišljanja studenata o teorijama zavjera, povjerenju u NSCZ, *online* nastavi te utjecaju pandemije na njihove živote. U trećem dijelu upitnika studenti odgovaraju na otvoreno pitanje: „Po čemu ćete pamtiti pandemiju COVID-19? (Ukratko)“.

Programi korišteni za obradu podataka su *Microsoft Office Excel* (2019) i *IBM SPSS Statistics* (2019). Podatci dobiveni istraživanjem prikazani su grafički, tablično ili opisno.

4. REZULTATI

U prvome dijelu upitnika ispitali smo spol sudionika (Slika 9.), na kojem Odsjeku studiraju (Tablica 4.), godinu studija (Slika 10.), jesu li preboljeli COVID-19 bolest (Slika 11.), jesu li cijepljeni protiv COVID-19 bolesti (Slika 12.), ako jesu iz kojega razloga su se cijepili (Slika 13.), ako nisu namjeravaju li se cijepiti (Slika 14.) te koji je razlog odbijanju cijepljenja (Slika 15.).

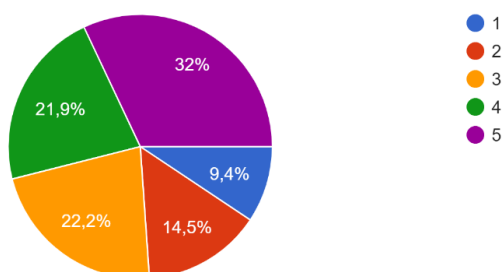
Spol:
406 odgovora



Slika 9 Grafički prikaz spola sudionika

Iz Slike 9. može se vidjeti da je ukupno 88,9 % ispitanika ženskoga spola, odnosno u istraživanju je sudjelovala 361 studentica. Ispitanika muškoga spola ima znatno manje; samo 11,1 %, odnosno njih 45.

Godina studija:
406 odgovora



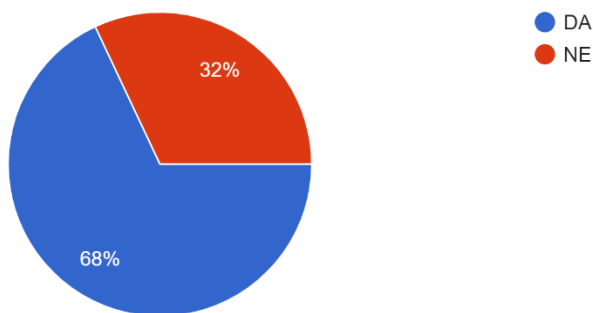
Slika 10 Grafički prikaz godine studija sudionika

Iz Slike 10. vidljivo je da je anketu ispunilo 38 studenata 1. godine studija, odnosno 9,4 %.

ili 59 ispitanika je na 2. godini studija. 90 ispitanika je treća godina studija odnosno u postotcima 22,2 %. Sličan broj je i studenata na 4. godini studija, njih 89 ili 21,9 %, Najviše ispitanika čine studenti 5. godine studija, njih 32 % ili 130.

Jeste li preboljeli COVID-19?

406 responses

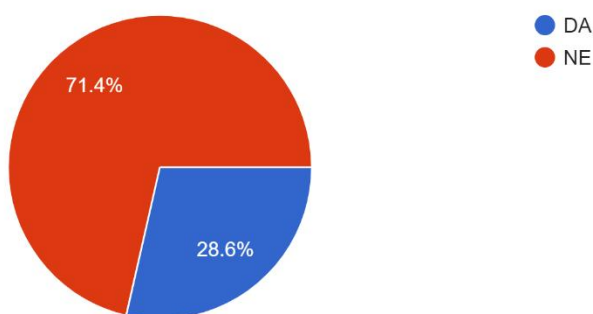


Slika 11 Grafički prikaz studenata koji su preboljeli COVID-19 bolest i onih koji nisu

Iz Slike 11. može se vidjeti kako je nešto više od dvije trećine ispitanih studenata FFST-a preboljelo COVID-19 bolest.

Jeste li cijepljeni protiv COVID-19 bolesti?

406 responses

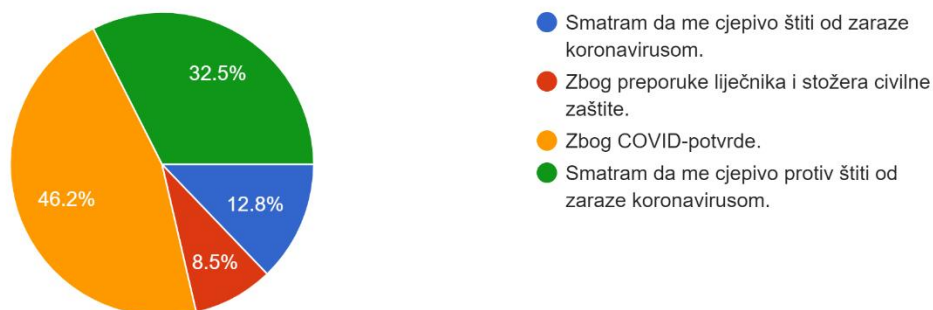


Slika 12 Grafički prikaz sudionika koji su cijepljeni protiv COVID-19 bolesti i onih koji nisu

Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu uglavnom se nisu cijepili protiv koronavirusa. Od ukupnog broja studenata (406), njih 116 se odlučilo cijepiti protiv bolesti COVID-19, odnosno njih 28,6 % se nije cijepilo. (Slika 12.)

Ako ste se cijepili, iz kojeg razloga ste se cijepili?

117 responses

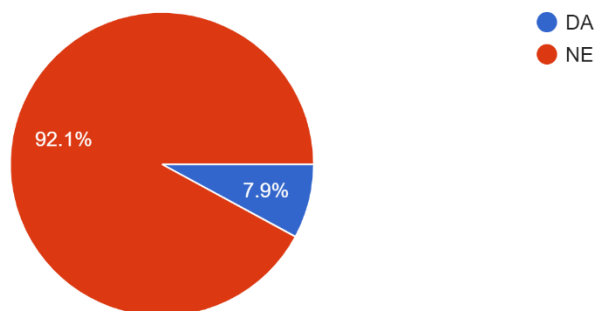


Slika 13 Grafički prikaz razloga cijepjenja protiv COVID-19 bolesti kod sudionika

Cijepljeni studenti Filozofskoga fakulteta u Splitu uglavnom su se cijepili iz 2 razloga: 54 studenta se cijepilo zbog dobivanja COVID-potvrde (46,2 %), a njih 45,3 % se cijepilo jer smatra da ih cjevivo štiti od zaraze koronavirusom. (Slika 13.)

Ako se niste cijepili, namjeravate li se cijepiti uskoro?

291 responses

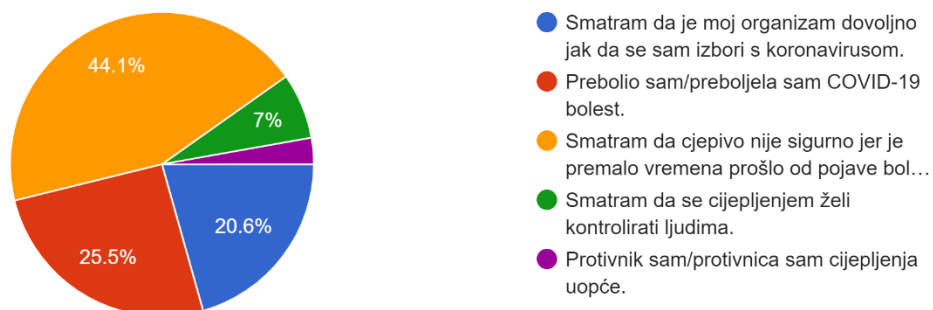


Slika 14 Grafički prikaz namjere cijepjenja protiv COVID-19 bolesti kod studenata koji nisu cijepljeni

Od necijepljenih studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu, 268 ih se ne namjerava cijepiti uskoro, tek 23 studenata to namjerava učiniti. (Slika 14.)

Koji je razlog zašto se niste cijepili i ne želite se cijepiti?

286 responses



Slika 15 Grafički prikaz razloga zašto pojedini studenti odbijaju cijepljenje protiv COVID-19 bolesti

Sto dvadeset i šest necijepljenih studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu se ne želi cijepiti jer smatra da cjepivo nije sigurno, a kao razlog za ne cijepljenje navode to da je prošlo premalo vremena od pojave virusa do otkrića i primjene cjepiva. Tek osmero studenata su protivnici cijepljenja uopće. (Slika 15.)

4.1. Analiza upitnika i ispitivanje hipoteza

Prije utvrđivanja istinitosti postavljenih hipoteza provedena je deskriptivna statistika, a podaci su prikazani u Tablici 5.

Tablica 5 Prikaz ukupnih rezultata deskriptivne statistike

Tvrdnje	N	Raspon	Srednja vrijednost		Standardna devijacija	Varijanca
			Srednja vrijednost	Granična greška		
T1 - COVID-19 je bolest uzrokovana virusom SARS-CoV-2.	406	2,00	1,3350	,02661	,53620	,288
T2 - SARS-CoV-2 prvi je otkriveni koronavirus.	406	2,00	2,1626	,03567	,71883	,517
T3 - COVID-19 prenosi se kapljичnim putem.	406	2,00	1,3547	,02907	,58569	,343
T4 - Rizik od zaraze virusom SARS-CoV-2 manji je na otvorenom prostoru nego u zatvorenom prostoru	406	2,00	1,4236	,03207	,64623	,418
T5 - Većina osoba oboljelih od bolesti COVID-19 oporavi se bez hospitalizacije.	406	2,00	1,3842	,02855	,57533	,331
T6 - Virus je pušten iz laboratorija u svrhu depopulacije stanovništva.	406	2,00	1,9704	,03753	,75628	,572
T7 - Vjerujem u teoriju manipuliranja s bočicama cjepiva i njegovim sastavom.	406	2,00	2,0222	,03858	,77746	,604
T8 - Vjerujem da farmaceutske tvrtke manipuliraju cjepivom radi osobne zarade.	406	2,00	1,7833	,03796	,76485	,585

T9 - Smatram da cjepiva protiv bolesti COVID-19 nisu sigurna za ljudski organizam te mogu izazvati teške i trajne nuspojave.	406	2,00	1,5074	,03620	,72941	,532
T10 - Tijekom pandemije COVID-19 prekršena su temeljna ljudska prava.	406	2,00	1,8916	,04046	,81533	,665
T11 - Vjerujem u barem neku od teorija zavjera u vezi koronavirusa.	406	2,00	2,2167	,03665	,73858	,545
T12 - Smatram da što je veći postotak cijepljenih u nekoj državi, to je i veća stopa smrtnosti od bolesti COVID-19 ili nuspojava cjepiva.	406	2,00	2,5394	,03069	,61838	,382
T13 - Imam povjerenje u Nacionalni stožer civilne zaštite.	406	2,00	1,8744	,03712	,74799	,559
T14 - Poštujem mjere koje donosi Nacionalni stožer civilne zaštite.	406	2,00	2,2882	,03734	,75242	,566
T15 - Smatram da me maska štiti od zaraze koronavirusom.	406	2,00	2,4286	,03303	,66561	,443
T16 - Mjere koje donosi Nacionalni stožer civilne zaštite sprječavaju širenje zaraze koronavirusom	406	2,00	2,3990	,04122	,83053	,690
T17 - Htio bi/htjela bih da nastava na fakultetu uvijek bude online nastava	406	2,00	1,9064	,04401	,88672	,786
T18 - Online nastava mi omogućuje bolju organizaciju vremena i obveza.	406	2,00	1,7882	,04340	,87458	,765

T19 - U online nastavi imam lakši pristup materijalima za učenje jer su postavljeni u digitalnom obliku.	406	2,00	2,4458	,03886	,78301	,613
T20 - Online nastava jednako je kvalitetna kao i nastava uživo.	406	2,00	1,9236	,04290	,86443	,747
T21 - Manje mi je stresno polagati online ispite	406	2,00	2,0567	,04518	,91043	,829
T22 - S prijateljima se družim manje nego prije pandemije.	406	2,00	2,0616	,04296	,86561	,749
T23 - Manje izlazim u noćne klubove nego prije pandemije jer me strah zaraze koronavirusom	406	2,00	2,1256	,04374	,88135	,777
T24 - Tijekom pandemije sam smanjio/smanjila razinu tjelesnih aktivnosti.	406	2,00	2,2931	,04286	,86370	,746
T25 - U vrijeme pandemije sam smanjio/smanjila odlaske u kino zbog mogućnosti zaraze koronavirusom.	406	2,00	1,9015	,04186	,84336	,711

4.1.1. Stavovi i promišljanja između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata FFST-a

H1: Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata.

H₀: Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata.

H₁: Postoji statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata.

Kako bismo provjerili postoji li statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima o pandemiji COVID-19 između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata FFST-a, proveden je Mann-Whitney U-test (Wilcoxon T-test ili test zbroja rangova) uz graničnu signifikantnost testa od 5 %.

Tablica 6 Stavovi i promišljanja između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata

Rangovi				
	Jeste li cijepljeni protiv COVIDA-19 bolesti?	N	Srednja vrijednost ranga	Zbroj rangova
Stavovi i promišljanja studenata FFST-a	Da	116	210,48	24415,50
	Ne	290	200,71	58205,50
	Ukupno	406		

Tablica 7 Mann-Whitney U-test H1

Stavovi i promišljanja studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata	
Mann-Whitney U	16010,500
Wilcoxon W	58205,500
Z	-,806
Signifikantnost	,420

Varijabla: Status cijepljenja

Iz zadanog uzorka od 406 ispitanika njih 116 ili 28,57 % se cijepilo protiv COVID-19 bolesti, odnosno nije se cijepilo njih 290 ili 71,43 %. (Tablica 6.)

U Tablici 7. prikazani su odgovarajući rezultati Mann-Whitney U-testa za zadani uzorak studenata koji su preboljeli COVID-19 bolest i onih koji nisu. Može se vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,420$, odnosno 42 iz čega slijedi ako je $\alpha > 5\% = H_0$, pa se donosi zaključak o prihvatanju početne hipoteze H_0 : *Ne postoji statistički značajna razlika u stavovima i promišljanjima između studenata cijepljenih protiv COVID-19 bolesti i necijepljenih studenata*, uz graničnu signifikantnost testa od 5 %.

4.1.2. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o teorijama zavjere o pandemiji COVID-19

H2: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19.

H₀: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19.

H₁: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19.

Kako bismo provjerali vjeruju li studenti FFST-a u teorije zavjere o pandemiji COVID-19 proveden je Hi-kvadrat test uz graničnu signifikantnost od 5 %. U Tablici 8. prikazani su odgovarajući rezultati Hi-kvadrat testa za zadani uzorak studenata i H2.

Tablica 8 Hi-kvadrat test za H2

	T6	T7	T8	T9	T10	T11
	Virus je pušten iz laboratorija u svrhu depopulacije stanovništva.	Vjerujem u teoriju manipuliranja s bočicama cjeviva i njegovim sastavom.	Smatram da cjeviva protiv bolesti COVID-19 nisu sigurna za ljudski organizam te mogu izazvati teške i trajne nuspojave.	Tijekom pandemije COVID-19 prekršena su temeljna ljudska prava.	Vjerujem u barem neku od teorija zavjera u koronavirusa.	Smatram da što je veći postotak cijepljenih u nekoj državi, to je i veća stopa smrtnosti od bolesti COVID-19 ili nuspojava cjeviva.
Pearsonov Hi-kvadrat test	96,718 _a	100,38 ^a	75,919 ^a	110,984 ^a	80,214 ^a	71,603 ^a
Stupnjevi slobode	68	68	68	68	68	68

Signifikantnost	,013	,007	,239	,001	,148	,359
Slažem se	122	118	172	257	159	76
Nisam siguran	174	161	150	92	132	166
Ne slažem se	110	127	84	57	115	164

Tvrdnje iz ankete koje se odnose na vjerovanje u teorije zavjere su **T6, T7, T8, T9, T10 i T11**. Za svaku tvrdnju napravljen je Hi-kvadrat test te možemo vidjeti da je za 3 tvrdnje empirijsku signifikantnost $\alpha^* > 5\%$ iz čega se prihvaća početna hipoteza (H_0), te također 3 tvrdnje imaju empirijsku signifikantnost $\alpha^* < 5\%$ iz čega se prihvaća alternativna hipoteza (H_1), odnosno odbacuje se početna i prihvaćaju alternativnu hipotezu H_1 .

Tvrdnjom **T6** *Virus je pušten iz laboratorija u svrhu depopulacije stanovništva*, $\alpha^* = 0,013$ 1,3 % $\Rightarrow * \alpha < 5\% \Rightarrow H_1$, donosi se zaključak o prihvaćanju alternativne hipoteze.

Tvrdnjom **T7** *Vjerujem u teoriju manipuliranja s bočicama cjepiva i njegovim sastavom*, $\alpha^* = 0,007$ 0,7 % $\Rightarrow * \alpha < 5\% \Rightarrow H_1$, donosi se zaključak o prihvaćanju alternativne hipoteze.

Tvrdnjom **T8**, *Smatram da cjepiva protiv bolesti COVID-19 nisu sigurna za ljudski organizam te mogu izazvati teške i trajne nuspojave*, $\alpha^* = 0,239$ 23,9 % $\Rightarrow * \alpha > 5\% \Rightarrow H_0$, donosi se zaključak o prihvaćanju početne hipoteze.

Tvrdnjom **T9** *Tijekom pandemije COVID-19 prekršena su temeljna ljudska prava*, $\alpha^* = 0,001$ 0,1 % $\Rightarrow * \alpha < 5\% \Rightarrow H_1$, donosi se zaključak o prihvaćanju alternativne hipoteze.

Tvrdnjom **T10** *Vjerujem u barem neku od teorija zavjere u vezi koronavirusa*, $\alpha^* = 0,148$ 14,8 % $\Rightarrow * \alpha > 5\% \Rightarrow H_0$, donosi se zaključak o prihvaćanju početne hipoteze.

Tvrdnjom **T11** *Smatram da što je veći postotak cijepljenih u nekoj državi, to je i veća stopa smrtnosti od bolesti COVID-19 ili nuspojava cjepiva*, $\alpha^* = 0,359$ 35,9 % $\Rightarrow * \alpha > 5\% \Rightarrow H_0$, donosi se zaključak o prihvaćanju početne hipoteze.

Na temelju provedenog testa vidimo da 3 testa potvrđuju nultu hipotezu dok 3 testa odbacuju. Provodimo test na temelju odgovora za svih 6 tvrdnji. (Tablica 9.)

Tablica 9 Statistika odgovori za varijablu o teorijama zavjere na temelju svih 6 tvrdnji

	Empirijska vrijednost (O_i)	Teorijska vrijednost (E_i)	Devijacija (O_i -E_i)
Slažem se	127	135,3	-8,3
Nisam siguran	150	135,3	14,7
Ne slažem se	129	135,3	-6,3
Ukupno	406		

Tablica 10 Hi-kvadrat test za H2 na temelju svih 6 tvrdnji

	Teorije zavjere
Hi-kvadrat test	2,399
Stupnjevi slobode	2
Signifikantnost	,301

Iz Tablice 10. možemo vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,301$, odnosno 30,1 % iz čega slijedi da je $\alpha > 5\% \Rightarrow H_0$, čime se prihvaća nulta hipoteza H_0 : *Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19.*

Statistički gledano imamo 127 ispitanika koji se slažu sa tvrdnjama, 150 koji su neodlučni i 129 ispitanika koji se ne slažu sa tvrdanja o teorijama zavjere.

4.1.3. Stavovi i promišljanja studenata Učiteljskog studija i Ranoga i predškolskoga odgoja i obrazovanja o povjerenju u Nacionalni stožer civilne zaštite

H3: Ne postoji statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između smjerova Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu.

H₀: Ne postoji statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između smjerova Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu.

H₁: Postoji statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između smjerova Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu.

Iz zadanog uzorka u Tablici 4. (v. na str. 28) od 406 ispitanika njih 58 je sa smjera Rani i predškolski odgoj i 123 ispitanika su na smjeru Učiteljski studij. Za uzorak i usporedbu izabrana su ova dva smjera jer je riječ o jednopredmetnim smjerovima. Kako bismo utvrdili postoji li statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između smjerova Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu proveden je Mann-Whitney U-test (Wilcoxon T-test ili test zbroja rangova) uz graničnu signifikantnost testa od 5 %.

Tablica 11 Mann-Whitney U-test H3

T13 – Imam povjerenje u Nacionalni stožer civilne zaštite	
Mann-Whitney U	3522,000
Wilcoxon W	11148,000
Z	-,147
Signifikantnost	,833

U Tablici 11. prikazani su odgovarajući rezultati Mann-Whitney U-testa za zadani uzorak studenata koji u preboljeli i onih koji nisu. Može se vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,883$, odnosno 88,3 % iz čega slijedi da je $\alpha^* > 5\% \Rightarrow H_0$, stoga se donosi zaključak o prihvaćanju početne hipoteze H_0 : *Ne postoji statistički značajna razlika u povjerenju u NSCZ između smjerova Rani i predškolski odgoj i obrazovanje i Učiteljski studij na Filozofskom fakultetu u Splitu.* Generalno gledajući studenti FFST-a nemaju povjerenje u NSCZ.

4.1.4. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o *online* nastavi

H5: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu preferiraju *online* nastavu.

H₀: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu preferiraju *online* nastavu.

H₁: Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne preferiraju *online* nastavu.

Kako bismo prihvatili ili odbacili početnu tvrdnju: *Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu preferiraju online nastavu*, koristili smo T-test s jednim uzrokom uz 1 % granične signifikantnosti. Za daljnju analizu potvrdnim odgovorima dana je vrijednost 1, vrijednost 2 je dana odgovorima *Nisam siguran* i odgovor *Ne slažem se* je ekvivalent vrijednosti 3. (Tablica 13.) Kako bi proveli analizu, vrijednost testa s kojim uspoređujemo je 1, kao što se može vidjeti u Tablici 12.

Tablica 12 T-test s jednim uzrokom za H4

	Vrijednost testa = 1					
	t	Stupnjevi slobode	Signifikantnost	Razlika srednje vrijednosti	95 % interval pouzdanosti	
					Donji	Gornji
Studenti preferiraju <i>online</i> nastavu	24,696	405	,000	1,09360	1,0065	1,1806

Tablica 13 Statistika za H4

	Frekvencija	Postotak	Valjani postotak	Kumulativni postotak
Slažem se	133	32,8	32,8	32,8
Nisam siguran	72	17,7	17,7	50,5
Ne slažem se	201	49,5	49,5	100,0
Ukupno	406	100,0	100,0	

Do zaključka smo došlo usporedbom empirijske s graničnom signifikantnošću.

$\alpha^* = 0,000$, odnosno 0 % iz čega slijedi da je $\alpha < 1\% \Rightarrow H_1$, tj. odbacuje se nulta hipoteza H_0 :

Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu preferiraju online nastavu, i prihvaća alternativna H_1 :

Studenti Filozofskog fakulteta u Splitu ne preferiraju online nastavu.

4.1.5. Stavovi i promišljanja studenata FFST-a o utjecaju pandemije COVID-19 bolesti na njihove živote

H5: Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19.

H₀: Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19.

H₁: Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se nije promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19.

Kako bismo provjerili je li se život studenata FFST-a zbog pandemije COVID-19 bolesti promijenio na gore, proveden je Hi-kvadrat test uz graničnu signifikantnost od 5 %. U Tablici 14. prikazani su odgovarajući rezultati Hi-kvadrat testa za zadani uzorak studenata.

Tablica 14 Hi-kvadrat test za H5

T21	T22	T23	T24	T25	T26
S	Manje	Tijekom	U vrijeme	Mjere	Zbog
prijatelji	izlazim u	pandemije	pandemije	za	pandemij
ma se	noćne	sam	sam	vrijeme	e
družim	klubove	smanjio/sma	smanjio/sma	pandem	COVID-
manje	nego prije	njila razinu	njila odlaske	ije	19
nego	pandemije	tjelesne	u kino zbog	utjecale	obuzeo bi
prije	jer ne strah	aktivnosti.	nemogućnos	su na	me
pandemi	zaraze		ti zaraze	pogorša	ponekad
je.	koronavirus		koronavirus	nje mog	osjećaj
	om.		om.	mentaln	neizvjesn
				og	osti i
				zdravlja	osjetio
					sam/osjet
					ila sam

	tjeskobu.					
Pearsonov	70,602 ^a	67,369 ^a	89,826 ^a	62,371 ^a	10,956 ^a	61,867 ^a
Hi-kvadrat test						
Stupnjevi slobode	68	68	68	68	68	68
Signifikantnost	,391	,499	,039	,670	,004	,000
Slažem se	140	135	109	166	166	210
Nisam siguran	101	85	69	114	114	96
Ne slažem se	165	186	228	126	126	100

Tvrdnje iz ankete koje se odnose na hipotezu – Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19 su **T21, T22, T23, T24, T25 i T26**.

Tvrdnjom **T21** *S prijateljima se družim manje nego prije pandemije*, $\alpha^* = 0,391$ 39,1 % => * $\alpha > 5$ % => H_0 , donosi se zaključak o prihvatanju početne hipoteze.

Tvrdnjom **T22** *Manje izlazim u noćne klubove nego prije pandemije jer me strah zaraze koronavirusom*, $\alpha^* = 0,499$ 49,9 % => * $\alpha > 5$ % => H_0 , donosi se zaključak o prihvatanju početne hipoteze.

Tvrdnjom **T23** *Tijekom pandemije sam smanjio/smanjila razinu tjelesnih aktivnosti*, $\alpha^* = 0,039$ 3,9 % => * $\alpha < 5$ % => H_1 , donosi se zaključak o prihvatanju alternativne hipoteze.

Tvrdnjom **T24** *U vrijeme pandemije sam smanjio/smanjila odlaske u kino zbog mogućnosti zaraze koronavirusom*, $\alpha^* = 0,670$ 67 % => * $\alpha > 5$ % => H_0 , donosi se zaključak o prihvatanju početne hipoteze.

Tvrdnjom **T25** *Mjere za vrijeme pandemije utjecale su na pogoršanje mog mentalnog zdravlja*, $\alpha^* = 0,004$ 0,4 % => * $\alpha < 5$ % => H_1 , donosi se zaključak o prihvatanju alternativne hipoteze.

Tvrdnjom **T26** *Zbog pandemije COVID-19 obuzeo bi me ponekad osjećaj neizvjesnosti i osjetio sam/osjetila sam tjeskobu*, $\alpha^* = 0,000$ 0 % => * $\alpha < 5$ % => H_1 , donosi se zaključak o prihvatanju alternativne hipoteze.

Iz prethodnih rezultata se može vidjeti da je za 3 tvrdnje empirijska signifikantnost $\alpha^* > 5\%$, čime se potvrđuje početna hipoteza – *Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19*, a 3 tvrdnje imaju razinu značajnosti $\alpha^* < 5\%$ $\Rightarrow H_1$, čime se odbacuje početna i prihvaća alternativna hipotezu H_1 – *Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se nije promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19*. Nadalje, provodimo test na temelju odgovora za svih 6 tvrdnji. (Tablica 15 i Tablica 16.)

Tablica 15 Statistika odgovori za varijablu o utjecaju pandemije na živote studenata na temelju svih 6 tvrdnji

	Empirijska vrijednost (O_i)	Teorijska vrijednost (E_i)	Devijacija (O_i – E_i)
Slažem se	155	135,3	19,7
Nisam siguran	96	135,3	-39,3
Ne slažem se	155	135,3	19,7
Ukupno	406		

Tablica 16 Hi-kvadrat test za H₀ na temelju svih 6 tvrdnji

Život studenata se promijenio na gore za vrijeme pandemije.	
Hi-kvadrat test	17,148 ^a
Stupnjevi slobode	2
Signifikantnost	,000

Iz Tablice 16. možemo vidjeti da je empirijska signifikantnost $\alpha^* = 0,000$, odnosno 0% iz čega slijedi da je $\alpha^* < 5\%$ $\Rightarrow H_1$, čime se prihvaća alternativna hipoteza H_1 : *Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se nije promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19*.

Dolazimo do zaključka da prihvaćamo nultu hipotezu H_0 : *Studentima Filozofskog fakulteta u Splitu život se promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19*. Iako statistički gledano imamo 155 ispitanika koji se slažu sa tvrdnjama, 96 koji su neodlučni i 155 ispitanika koji se ne slažu sa tvrdnjama o životu za vrijeme pandemije COVID-19 bolesti.

5. RASPRAVA

Pandemija COVID-19 bolesti aktualna je tema u društvu od početka pojave SARS-CoV-2 virusa budući da je snažno utjecala na cijeli svijet i promijenila dotadašnji način življenja. U 21. stoljeću, modernome dobu s naprednom tehnologijom koja se još više razvija iz dana u dan, Internet, digitalni uređaji i društvene mreže sastavni su dio ljudskih života. Zahvaljujući blagodatima Interneta i medija, u svakome trenutku može se saznati što se događa širom svijeta. Bez obzira na svoje prednosti, Internet ima i brojne nedostatke s naglaskom na to da pogoduje brzom i lakom širenju dezinformacija pogotovo u kriznim vremenima kao što je i pandemija COVID-19 bolesti. Na taj način do svakoga pojedinca u svijetu su došle različite informacije, odnosno dezinformacije koje su utjecale na pojedinčevo razmišljanje o pandemiji i koronavirusu.

U ovome istraživanju sudjelovalo je ukupno 406 studenata Filozofskog fakulteta u Splitu (FFST) s 11 Odsjeka. Iz prvoga dijela upitnika doznalo se kako je 68 % ispitanika, tj. njih 276 preboljelo COVID-19 bolest što je značajan postotak budući da u istraživanju iz 2021. godine koje je provela Đomlija je samo 17,7 % ispitanika (od ukupno 1161 ispitanika) preboljelo COVID-19 bolest. Na FFST-u manje od jedne trećine studenata (samo 116 studenata) je cijepljeno protiv ove bolesti, odnosno njih 290 nije cijepljeno (71,4 %). Ovaj podatak iznenađuje s obzirom na dosadašnja znanja o ovoj bolesti te saznanja da se SARS-CoV-2 virus vrlo lako širi i prenosi, čak i ako osoba nema simptome bolesti. Slični rezultati prikupljeni su i kod studenata Sestrinstva na Sveučilištu Sjever gdje se 26,4 % studenata cijepilo protiv COVID-19 bolesti, a od necijepljenih studenata samo 16,8 % je imalo namjeru cijepiti se uskoro. (Bajkovec, 2021.) Svaki student, kao član akademske zajednice, trebao bi racionalno razmišljati i vjerovati u znanstvene dokaz u medicini te misliti prvenstveno na svoje zdravlje, a onda i na zdravlje drugih. Nadalje, iz upitnika se saznaje da se skoro polovina cijepljenih studenata (46,2 %) cijepila zbog COVID-potvrde. Ovi podatci i ne iznenađuju toliko s obzirom na „antivaxersku“ kampanju koja svoj vrhunac doživljava upravo u ovoj pandemiji COVID-19 bolesti. Stalno ponavljajući činjenice u krug, ljudi počinju vjerovati u dezinformacije te stoga odbijaju cjepivo, a tome su definitivno pripomogle i stroge epidemiološke mjere koje i nisu vrijedile u svim situacijama i svim ljudima, kao na primjer kada su u pitanju bili lokalni izbori u svibnju 2021. godine kada je omogućen ulazak u Republiku Hrvatsku u svrhu glasovanja na 12 h, za što nije bilo potrebno na granici pokazati COVID-potvrdu ili potvrdu o preboljenju. Takve i slične situacije kod ljudi koji već imaju poljuljano povjerenje u cjepiva, samo potvrđuju „antivaxerske“ dezinformacije, stoga ne treba čuditi kako se skoro polovica cijepljenih cijepila zbog dobivanja COVID-potvrde koja ponajviše u razdoblju „divljanja“ virusa omogućuje koliko-toliko normalan život; odnosno

odlazak na putovanje u druge zemlje, prisustvovanje vjenčanjima, odlazak u teretane, bazene i fitness centre ili noćni provod u disko klubovima. (Koronavirus.hr, 2021.) Mladi željni „življenja mladosti“ unatoč ograničenjima nalazili su načine kako se okupljati i zabavljati bez predočavanja COVID-potvrda, stoga su kafiće i disko klubove zamijenili plažama, stanovima, vikendicama i gradskim parkovima. Čak ni zabrana prodaje alkohola iza 22 h navečer nije utjecala na njihova okupljanja, jer bi se tijekom dana opskrbili za zabavu i druženje. To je samo jedan od pokazatelja kako COVID-potvrde nisu bile garancija za preporučene načine ponašanja. Nadalje, 45,3 % studenata se cijepilo jer vjeruje u učinkovitost cjepiva, a njih svega 8,5 % zbog preporuke liječnika ili NSCZ-a. S obzirom na napredak znanosti i medicine to je mali postotak, a razlog tome je opet „antivakverska“ kampanja koja je često isticala činjenicu da kada farmaceutske tvrtke objave neku novost o cjepivima, njihove dionice skaču. (Botenga, 2020.) Skakanje vrijednosti dionica farmaceutskih tvrtki samo je „antivakserima“ stvorilo temelj za razmišljanje kako farmaceutska industrija više ne radi u korist zdravlja, već u korist novca i zarade. (Botenga, 2020.) Zabrinjavajuća je činjenica da se 92,2 % necijepljenih studenata ne želi cijepiti protiv COVID-19 bolesti i to ponajviše zbog sumnje u učinkovitost cjepiva jer smatraju da je prošlo premalo vremena od otkrića virusa do otkrića djelotvornog cjepiva. Skoro polovica naših necijepljenih studenata razmišlja na ovaj način. Četvrtina ih se ne želi cijepiti jer su preboljeli COVID-19 bolest, a petina jer smatraju da im je organizam dovoljno jak sam po sebi da se izbori protiv bolesti COVID-19. Naime, HZJZ (2022) navodi kako se ne zna koliko točno traje imunost na SARS-CoV-2 virus preboljenjem bolesti; to se tek utvrđuje, stoga preboljenje nije opravdan razlog ne cijepljenju. Što se tiče jakosti i otpornosti organizma kod mladih, WHO (2022.) navodi kako mladi češće razvijaju blaži oblik COVID-19 bolesti, ali teški i smrtni slučajevi mogu se pojaviti i u svim dobnim skupinama. Tako ni broj godina ne predstavlja prepreku cijepljenju protiv COVID-19 bolesti. Ovi podatci o odbijanju cijepljenja ne iznenađuju jer i u Republici Njemačkoj koja se smatra razvijenom suvremenom zapadnoeuropskom zemljom, prema istraživanju provedenog u razdoblju od 20. siječnja 2020. godine do 2. svibnja 2021. godine, 30 % stanovništva odbija cijepljenje iz raznih razloga. Razlozi su slični kao i razlozi iz kojih se naši studenti ne žele cijepiti, a to su: rizik od zaraze SARS-CoV-2 virusom, zdravstveni problemi, niska percipirana korist od cijepljenja, nedostatak informacija, sustavno nepovjerenje te duhovni/vjerski razlozi odbijanja cijepljenja. Stoga znanstvenici i stručnjaci trebaju naglašavati važnost pružanja pouzdanih i kvalitetnih informacija o samoj bolesti koronavirusa te cijepljenju kako bi se stanovništvo svojevoljno dobrovoljno cijepilo. (Fieselmann, Annac, Erdsiek i sur., 2022.) Jako mali broj naših studenata se ne želi cijepiti jer smatra da se time želi postići kontrola ljudi (njih 20) te jer su protivnici cijepljenju uopće (njih 8). Mali postotak studenata koji tako

razmišljaju ukazuje na mali broj studenata koji vjeruju u teoriju zavjere o kontroli ljudi putem cjepiva. Godine 2021. Rukavina je provela istraživanje koje je ukazalo na povezanost razine pismenosti ljudi i namjere cijepljenja protiv COVID-19 bolesti te vjerovanja u teorije zavjere. Prema ovim podacima sasvim je logično razmišljanje naših studenata o vjerovanjima u teorije zavjere jer je takvo razmišljanje sukladno njihovome akademskome obrazovanju.

U drugome dijelu anketnoga upitnika, analizom odgovora na prvih 5 pitanja utvrdili smo znanje studenata o koronavirusu i COVID-19 bolesti. Naši rezultati su pokazali da studenti uglavnom dobro poznaju znanstveno utvrđene činjenice o COVID-19 bolesti i virusu koji je uzrokuje. Gotovo 70 % studenata zna da je bolest COVID-19, a virus SARS-CoV-2, no ipak njih 3 % ne razlikuje ili ne poznaje ova dva pojma. Najviše nedoumica im je zadala tvrdnja T2 jer gotovo polovica studenata nije sigurna je li SARS-CoV-2 virus prvi otkriveni koronavirus, pa tako samo petina studenata smatra kako je SARS-CoV-2 virus prvi otkriveni koronavirus. Studenti FFST-a dobro su upoznati s činjenicama da se ovaj virus prenosi kapljičnim putem, kao i da se većina oboljelih oporavi bez hospitalizacije te da je rizik od zaraze manji na otvorenom prostoru nego u zatvorenom prostoru.

Ostale tvrdnje (T6-T25) odnose se na promišljanja studenata o pandemiji COVID-19. U prvome setu tvrdnji (T6-T11) ispituje se vjerovanje u teorije zavjere. S tvrdnjom *Virus je pušten iz laboratorija u svrhu depopulacije stanovništva* slaže se gotovo trećina studenata, nešto malo manje od trećine studenata se ne slaže s tom tvrdnjom, dok njih gotovo polovina nije sigurno u tu tvrdnju, što nam pokazuje koliko velik utjecaj ima „antivakcerska“ kampanja. Gotovo jednaki postotci slaganja, odnosno ne slaganja su i za tvrdnju *Vjerujem u tvrdnju manipuliranja s bočicama cjepiva i njegovim sastavom*. Čak 42,4 % studenata smatra kako cjepiva protiv COVID-19 bolesti nisu sigurna za ljudski organizam, iako WHO (2022.) navodi kako cjepiva prolaze brojne faze testiranja prije puštanja u uporabu. Također, WHO tvrdi kako su neka cjepiva već završila sve faze testiranja te da se stalno prati kako se cjepiva ponašaju u stvarnome svijetu. Gotovo dvije trećine splitskih studenata smatra kako su tijekom pandemije COVID-19 prekršena temeljna ljudska prava. U ovoj krizi temeljna ljudska prava ograničena su zbog primjene javnozdravstvenih mjera u svrhu zaštite društva, tj. u svrhu prevencije zaraze koronavirusom. Politički je stav da se sloboda pojedinca mora podrediti općem dobru u iznimnim situacijama kao što je pandemija koronavirusa. Ograničavanje kretanja, obveza nošenja zaštitne maske za lice, uvođenje socijalne distance, uvođenje COVID-potvrde načini su koji se mogu tumačiti kao povreda zajamčenih ljudskih prava, no ne bismo smjeli zaboraviti da živimo u doba pandemije, stoga nas ne čude razmišljanja studenata FFST-a. (Maldini, 2021.) Istraživanje koje je proveo Rahman sa suradnicima (2021.) jednoglasno je pokazalo kako su ranjive osobe osjetljive na štetne

učinke pandemije, kao što su kršenja ljudskih prava te su stoga izložene visokom riziku od mentalnih poremećaja. Prema njima zaštita ljudskih prava i potreba za mentalnim zdravljem nisu uvijek na odgovarajući način integrirani u politiku i upravljanje u hitnim situacijama. Tako dokazi naglašavaju da su ranjive populacije u doba pandemije posebno izložene riziku od poremećaja mentalnog zdravlja, a u ranjivu populaciju ubrajaju se djeca, osobe s invaliditetom, osobe koje žive u zlostavljačkim obiteljima, starije osobe, negovatelji, zdravstveni radnici i etničke i marginalizirane zajednice. Rahman i sur. (2021.) ukazuju na porast učestalosti samoubojstava u nekoliko zemalja zbog ograničenja mobilnosti i kretanja. Njihovo istraživanje je pokazalo kako je nestašica zaštitne opreme tijekom pandemije COVID-19 bolesti kod Egipatskih zdravstvenih radnika povećala njihov strah od dobivanja infekcije te kako ih to emocionalno i mentalno opterećuje. (Rahman i sur., 2021.) U Libiji se kod zdravstvenih radnika povećao broj osoba koje pate od anksioznosti, stresa i depresije. Simptome anksioznosti i depresije prijavila su i kineska djeca zbog zatvaranja školi i obrazovnih institucija što je lišilo učenike osjećaja stabilnosti i normalnosti. (Rahman i sur., 2021.) Znanstvenici su uočili kako su osobe nepovoljnijeg materijalnog položaja imale manji pristup informacijama putem interneta, medija i *online* zdravstvenim informacijama zbog čega te osobe prije oboljevaju nego osobe povoljnijeg položaja. Pandemija je također ljude „potala“ na rasizam što je kod etničkih/religioznih manjina utjecalo na psihičko stanje. Prava starijih su isto bila povrijeđena, jer ograničenje kretanja utjecalo je na njihovo psihološko zdravlje i poteškoće sa snom. Sve ovo je samo dio Rahmanovog istraživanja, a on i suradnici su zaključili kako je mentalno zdravlje jedno od temeljnih ljudskih prava kojemu je potrebno dati prioritet na razini javne politike (Rahman i sur., 2021.) Nadalje, skoro polovica studenata FFST-a (42,4 %) smatra kako cjepiva protiv COVID-19 bolesti nisu sigurna za ljudski organizam te mogu izazvati teške i trajne nuspojave. Takvo promišljanje ne iznenađuje s obzirom da je do kolovoza 2021. godine zabilježeno 4 250 289 smrtnih slučajeva kao posljedica zaraze koronavirusom. (Malnar i Tatalović, 2021.) Tešković (2021.) je proveo istraživanje o globalnoj pandemiji i teorijama zavjere. Sudionici su Likertovom skalom od 5 stupnjeva označavali koliko vjeruju odnosno ne vjeruju u teorije zavjere. U anketi se nalaze razne zablude oko koronavirusa, a neke od njih su sljedeće tvrdnje: *Koronavirus proizvod je jedne od svjetskih velesila, Koronavirus je proizvod tajnih društava, a koristi se kao alat za masovnu manipulaciju stanovništva, Koronavirus prisilno je nametnut, sa ciljem cijepjenja populacije cjepivom koje sadrži čip te Brojke oboljelih od COVID-19 su krivo reprezentirane i napuhane.* Tešković (2021.) je dobio iznenađujuće pozitivne rezultate koje nije očekivao, naime veći dio sudionika istraživanja ne odaje dojam vjerovanja u teorije zavjera te je većina njih skeptična prema medijima, odnosno pokazuju odrednice medijske pismenosti. Sve ove tvrdnje su zablude

o bolesti koronavirusa u koje brojni pojedinci vjeruju, pa tako jedno istraživanje pokazuje kako 40% Amerikanaca se *sada* ne bi cijepilo, a daljnja istraživanja pokazala su kako je vjerovanje u teorije zavjera razlog tome. (Van der Linden, Dixon i sur., 2021.) Unatoč pozitivnim rezultatima na Sveučilištu Sjever i FFST-u, istraživanje iz svibnja 2020. je pokazalo kako polovina građana Hrvatske vjeruje u neku od teorija zavjera, a njih 5 % za pandemiju krivi Bill Gatesa i farmaceutske tvrtke. (Kelam i Dilica, 2021.)

U sljedećem setu tvrdnji (T12-T15) ispitivalo se povjerenje u Nacionalni stožer civilne zaštite (NSCZ). Rezultati pokazuju kako gotovo 2/3 naših studenata nema povjerenje u NSCZ, a samo njih 27 daje povjerenje NSCZ-u. Ovakve brojke ne iznenađuju jer prema istraživanju provedenome 2021. godine većina (više od polovice) ispitanika smatra kako NSCZ nije komunicirao transparentno ni vjerodostojno. NSCZ-u zamjera se i nedovoljno jasno objašnjavanje novih odluka. Sukladno našim rezultatima skoro 2/3 ispitanika je izgubilo povjerenje u NSCZ, odnosno povjerenje im se smanjilo, a njih 14,9 % se izjasnilo kako nikada nisu ni vjerovali NSCZ-u. Samo petero ispitanika se izjasnilo kako sada više vjeruje Stožeru. Iz prikupljenih podataka je vidljivo kako se smanjio interes za praćenje *press konferencija* Stožera. (Ćorluka, 2021.) Nadalje, nešto više od 1/3 studenata FFST-a poštuje mjere koje donosi NSCZ (35 % ispitanika), a njih 22,4 % ne poštuje, dok se gotovo polovina studenata izjasnila kako nije sigurna što bi značilo da su djelomično poštivali donesene mjere. Prema istraživanju Bagića i Šuljoka (2020.) provedenom u razdoblju od 20. kolovoza do 2. listopada donesenih mjera se više pridržavaju stariji ljudi, žene, osobe koje u kućanstvu imaju djecu predškolske dobi, osobe koje više percipiraju zaraznost COVID-19 bolesti, osobe s neposrednijim iskustvom te osobe lošijeg zdravlja. Uočena je i pozitivna veza između povjerenja u NSCZ te pridržavanja mjera. Ispitanici su najviše poštovali mjere nošenja zaštitne maske za lice tamo gdje je to propisano kao obvezno (97 %), češćeg pranja i dezinficiranja ruku (86 %) te održavanje razmaka od 1,5 m od osoba koje nisu iz njihova kućanstva. Najmanje se poštuje mjera nošenja zaštitne maske za lice čim se izađe iz kuće (21 %) te izbjegavanje odlaska u kafiće ili restorane (63 %). (Bagić i Šuljok, 2020.) Li, Liu i suradnici u svome radu iz 2020. godine navode kako su istraživanjem zaključili da nošenje zaštitne maske za lice uz pridržavanje socijalne distance i osobne higijene (često pranje ruku) pomaže u „borbi“ protiv koronavirusa. Nošenje zaštitne maske predstavlja prepreku prijenosa respiratornih virusa što a posebno na mjestima s velikim brojem ljudi što može smanjiti rizik od respiratornih infekcija za 20 %. (Wang i Shi, 2020.) Nažalost, unatoč ovim saznanjima, gotovo polovina studenata FFST-a smatra kako ih maska ne štiti od zaraze koronavirusom, dok ih samo 18 % „vjeruje“ u učinkovitost maske. Također, nešto više od polovice studenata smatra kako mjere koje donosi Stožer nisu učinkovite u suzbijanju zaraze koronavirusom, odnosno samo 9,9

% studenata „vjeruje“ u epidemiološke mjere i odluke Stožera.

Sljedeći set tvrdnji (T16-T20) ispituje promišljanja studenata o *online* nastavi. Gotovo 2/3 studenata ne želi provođenje nastave na daljinu u budućnosti kao primarnu nastavu, dok se 22,4 % studenata izjasnilo da to želi. Te brojke iznenađuju jer živimo u 21. stoljeću gdje su sve sfere života osuvremenjene, osim obrazovanja koje je još uvijek, barem u Republici Hrvatskoj, tradicionalno. Iako, prema istraživanju iz 2020. koje je proveo Jokić Begić sa suradnicima, 90 % studenata imalo je stalno dostupno osobno računalo te brzu i kvalitetnu internetsku vezu, dok je samo 1/3 studenata je imala privremenih problema s vezom. Studenti se gotovo nisu žalili na tehničke poteškoće, čak ni na kućanske poslove te obveze prema drugim ukućanima i poslovi/volontiranja nisu im predstavljali problem tijekom *online* nastave. Jedan od glavnih nedostataka *online* nastave studentima je predstavljalo pronalaženje mirnog mjesta za učenje i rad; s tim problemom se suočavao svaki četvrti student. (Jokić Begić, Hromatko i suradnici, 2020.) S tvrdnjom *Online nastava mi omogućuje bolju organizaciju vremena i obveza* slaže se gotovo polovina studenata (44,3 %), a nešto više od trećine studenata (35 %) ne razmišlja na ovaj način. Ovi rezultati slažu se i s rezultatima istraživanja koje je proveli Jokić Begić i suradnici (2020.), gdje se 30 % studenata žalilo na količinu zadataka koja im je prilično otežavala ispunjavanje akademskih obveza, a 20 % studenata se izjasnilo kako im količina zadataka je čak izrazito otežavala studentske obveze i dane tijekom pandemije. U istraživanju koje je provela Kovačević (2021) zajedno sa suradnicima, više od polovice studenata (57 %) smatra kako rad u *online* nastavi zahtijeva više vremena u odnosu na rad u tradicionalnoj nastavi, a čak 40 % studenata smatra kako im treba više od 3 sata za svladavanje zadataka u usporedbi s radom u tradicionalnoj nastavi. (Kovačević, Radanović Radojević i sur., 2021.) Zanimljiv je podatak koji je dobila Matković (2021.) u svome istraživanju – više od 2/3 studenata (72,4 %) se izjasnilo kako im *online* nastava omogućuje obavljanje drugih aktivnosti za vrijeme nastave, što studentima omogućuje bolju organizaciju vremena i obveza. Stoga više od polovice studenata smatra kako tijekom *online* nastave imaju više slobodnoga vremena, no postaje upitno koliko studenti prate nastavu na daljinu i aktivno sudjeluju. Nadalje, polovina studenata smatra kako u *online* nastavi imaju lakši pristup materijalima za učenje jer su u digitalnome obliku, dok to ipak nije prihvatljivo za nešto manje od 1/3 studenata. Ovi podatci mogu se usporediti s istraživanjem koje je provela Matković 2021. godine – polovina studenata zadovoljna je dostupnim materijalima za učenje tijekom pandemije, samo 13,3 % studenata je izrazilo nezadovoljstvo. S tvrdnjom *Online nastava jednako je kvalitetna kao i nastava uživo* ne slaže se gotovo 2/3 studenata (62,8 %), samo 18,2 % studenata potvrđuje ovu tvrdnju. Ovi rezultati opet iznenađuju za vrijeme u kojem živimo – napredno 21. stoljeće. Rezultati koje je Matković (2021.) dobila

podudaraju se s našim rezultatima, naime, skoro 2/3 ispitanika (61,2 %) preferira klasično izvođenje nastave, tek 13,8 % *online* nastavu te svaki četvrti student želi kombiniranu nastavu („pola *online*, pola uživo“). Zanimljiv je podatak kako najviše studenata s Filozofskoga fakulteta u Splitu se odlučuje za *online* nastavu. Nadalje, 2/5 studenata (41,4 %) smatra kako im je manje stresno ispite polagati *online*, a 1/3 studenata (33,7 %) se ne slaže s tim. Slične rezultate ima i Matković (2021.); nešto više od 1/4 studenata kao glavnu prednost *online* nastave navode lakše polaganje ispita/kolokvija, što znači da im je lakše i jednostavnije na takav način polagati ispite/kolokvije. Ipak ispitanici u tom istraživanju su kao glavnu prednost naveli uštedu vremena u putovanju do institucije, tu tvrdnju je kao prednost *online* nastave izabralo čak 96,6 % studenata. Štednjom vremena do dolaska u zgradu, studenti imaju više vremena za naknadno pregledavanje materijala. Tu je stavku 12,6 % studenata označilo kao prednost *online* nastave. (Matković, 2021.)

Sljedeći set tvrdnji (T21-T26) ispitivao je promišljanja studenata o utjecaju pandemije COVID-19 bolesti na njihove živote. Nešto manje od polovine studenata (44,3%) smatra kako pandemija nije utjecala na druženje s prijateljima, dok nešto više od trećine studenata (38,7 %) smatra kako je pandemija ipak utjecala na smanjenje druženja s prijateljima. Gotovo jedna petina studenata (17 %) je neodlučna. Slično istraživanje provela je i Kalačić (2022.) na Dubrovačkom sveučilištu gdje je skoro polovina studenata (48 %) na pitanje o utjecaju pandemije na druženje s prijateljima, odgovorila kako se to ne odnosi na njih, a 38 % studenata je odgovorilo kako se to ponekad odnosi na njih. Pandemija je utjecala na druženje s prijateljima u većoj mjeri samo kod jednoga studenta. Nadalje, nešto manje od polovine se izjasnilo kako se ne slažu s tvrdnjom *Manje izlazim u noćne klubove nego prije pandemije jer me je strah zaraze koronavirusom*, dok se nešto više od 1/3 studenata izjasnilo kako se slaže s tom tvrdnjom. Ovi rezultati ne iznenađuju jer je istraživanje pokazalo kako izlasci u noćne klubove u kontroliranim uvjetima sa zahtjevom negativnog BAT testa nisu povezana s povećanim prijenosom SARS-CoV-2 virusa. (Puértolas i sur., 2022.) Što se tiče fizičke aktivnosti tijekom pandemije COVID-19 bolesti, skoro polovina studenata (45,8 %) se ne slaže s tvrdnjom *Tijekom pandemije sam smanjio/smanjila razinu tjelesnih aktivnosti*, dok se svako treći student slaže s tom tvrdnjom. U istraživanju na Dubrovačkom sveučilištu 56 % studenata se izjasnilo kako je pandemija utjecala na njihove fizičke aktivnosti. U toj anketi ispitanici su trebali odgovoriti i na pitanje koliko im se povećala tjelesna masa s obzirom na smanjenje kretanja zbog *lockdowna*. Skoro 2/3 ispitanika (59 %) odgovorilo je kako im se tjelesna masa nije povećala tijekom pandemije, nešto manje od 1/3 ispitanika (27 %) odgovorilo je kako im se tjelesna masa povećala za 2 do 5 kilograma, a 12 % ispitanika se udebljalo 5 ili više kilograma. Povećanju tjelesne mase sigurno je pogodovalo provođenje vremena za televizorom, na mobitelu ili na društvenim mrežama. Tako se 51 %

ispitanika izjasnilo kako je u pandemiji za televizorom provodilo više od 4 sata dnevno te 75 % ih je koristilo mobitel više od 6 sati dnevno. (Kalačić, 2022.) U današnjem svijetu ljudi, pogotovo mladi, koriste mobitel i previše, on zamjenjuje i razgovore dok osobe skupa sjede na nekom mjestu, a *lockdown* je utjecao i na još više korištenje mobilnih telefona. Ljudi su sve više koristili društvene mreže kako bi našle zabavu, a jedna društvena mreža obilježila je pandemiju koronavirusa. Tako je Crnčić (2021.) istraživala uspon društvene mreže TikTok. Na pitanje kada su ispitanici čuli za ovu društvenu mrežu, polovina (51,8 %) ih je čulo za TikTok u 2020. godini, a 60,2 % ih je imalo TikTok aplikaciju, od kojih samo 6 % objavljuje videozapise. Većina ispitanika (94 %) gleda tuđe sadržaje, a najviše biraju zabavni sadržaj tzv. *prankove* (68,7 %). Zanimljiv je podatak kako 92,8 % ispitanika smatra kako je upravo *lockdown* zaslužan za veliki porast u broju preuzimanja ove aplikacije. (Crnčić, 2021.) Na pitanje o utjecaju pandemije na odlaske u kino zbog straha od zaraze koronavirusom, nešto više od polovine splitskih studenata (56,2 %) odgovorilo je kako pandemija nije utjecala na smanjenje odlazaka u kino iako se svako četvrti student složio s tom tvrdnjom. Smanjenje odlazaka u kino nas ne čudi jer prema jednome istraživanju čak 54 % ispitanika je smanjilo odlaske u trgovačke centre zbog straha od zaraze koronavirusom. Odlazak u kino prije pandemije ispitanicima je bio 2. razlog za posjećivanje trgovačkih centara, a razlog tome je vjerojatno u početku zatvaranje kina, a kasnije strože mjere: nošenje zaštitnih maski za lice, zabrana konzumiranja hrane i pića te smanjen broj ukupnog broja ljudi u kinodvoranama zbog održavanja distance. (Gašparović, 2021.) Nadalje, s tvrdnjom *Mjere za vrijeme pandemije utjecale su na pogoršanje mog mentalnog zdravlja* slaže se čak 2/5 studenata (40,9 %), dok se nešto manje od 1/3 studenata (31 %) ne slaže s tom tvrdnjom. WHO (2005.) mentalno zdravlje definira kao fizičko, mentalno i društveno blagostanje u kojem pojedinac ostvaruje svoje sposobnosti, pridonosi zajednici, radi produktivno i plodonosno te se može nositi s normalnim životnim stresovima. Filipović i Rihtar (2022.) provedli su istraživanje nad adolescentima (13-19 godina) o utjecaju pandemije na mentalno zdravlje, vjeru i učenje. Rezultati pokazuju kako je pandemija kod adolescenata najviše izazvala osjećaj bezvoljnosti u jače izraženoj mjeri (43,2 %). Bezvoljnost slijede tuga, ljutnja, zabrinutost, strah i agresivnost. Ovi rezultati sukladni su i s rezultatima na uzorku španjolskih studenata gdje se nešto više od trećine studenata izjasnilo kako su imali simptome anksioznosti, skoro polovina studenata simptome depresivnosti te dvije petine studenata simptome stresa. (Odriozola-González, Planchuelo-Gómez, Irurtia i sur., 2020.) Prema istraživanju koje je proveo Jokić sa svojim suradnicima (2020.) skoro četvrtina ispitanika navodi kako pesimistično gledaju na budućnost. Rezultati ukazuju kako više od polovine ispitanika uglavnom nije imalo izražen osjećaj depresivnosti (55 %), tjeskobe (oko 60 %) i stresa (60 %). Gotovo svaka peta osoba je tijekom

ove pandemije imala jaki ili izrazito jaki osjećaj depresivnosti te također jaki ili izrazito jaki osjećaj tjeskobe i stresa. Kod samaca, ljudi koji nisu živjeli s partnerima tijekom izolacije, osoba koje su poštovale mjere izolacije te osoba koje su doživjele više stresnih događaja koje su percipirali više uznemirujućim nego inače, uočeno je narušeno psihičko zdravlje u usporedbi s drugima. Sa zadnjom tvrdnjom, *Zbog pandemije COVID-19 obuzeo bi me ponekad osjećaj neizvjesnosti i osjetio sam/osjetila sam tjeskobu* slaže se nešto više od polovine naših studenata (51,7 %), dok se tek svaki četvrti student s tim ne slaže. U Češkoj i Slovačkoj je provedeno istraživanje o povezanosti ovisnosti o Internetu sa simptomima depresije, anksioznosti i stresa. Simptome tjeskobe imalo je 14,1 % čeških i 11,6 % slovačkih studenata, simptome depresije 23,4 % čeških i 19,1 % slovačkih studenata, dok je simptome stresa imalo 12,9 % čeških i 9,1 % slovačkih studenata. Stoga su ovi rezultati potvrdili kako je ovisnost o Internetu pozitivno povezana sa simptomima depresije, tjeskobe i stresa. (Gavurova, Khouri, Ivankova i sur., 2022.)

Anketni upitnik na kraju sadrži i pitanje otvorenog tipa u kojem su ispitanici trebali napisati po čemu će pamtili COVID-19 pandemiju. Najčešći odgovori su bili izolacija, nošenje zaštitne maske za lice, karantena, socijalna distanca, ograničenje kretanja, neizvjesnost, strah i tjeskoba, kršenje ljudskih prava i *online* nastava, međutim neki su se odgovori isticali: „*Dvije godine studentskog života koji nitko ne može vratiti.*“, „*Pamtit ću po nerealnim i nepromišljenim odlukama stožera koje su zapravo vrlo smiješne i nemaju nekakvu globalnu funkciju.*“, „*Covid potvrdama i dijeljenju ljudi na vaksera i antivaksera.*“, „*Po tome koliko je ljudi širilo virus bespotrebno jer im se nije dalo staviti masku ili samoizolirati po potrebi.*“, „*Po općem strahu u početku, kasnije po prosvjedima i pobunama.*“, „*Najgore razdoblje mog života.*“, „*Medijska propaganda i farmakomafija.*“, „*Po druženjima u prirodi, ispijanju kave iz termosica i plastičnih čaša na plažama, razgovori s balkona i na sigurnoj udaljenosti (kad je sve tek počelo).*“, „*Povišena tjelesna aktivnost zbog bolje mogućnosti organiziranja vremena i druženja s bližnjima.*“, „*Po dizelu od 14 kuna.*“, „*Refleksija nad životom i fokusiranje na jednostavnije stvari.*“, „*Po lažima.*“, „*Ako ikada prođe, pamtit ću je po karanteni, zatvaranjima, mjerama i sveukupno ograničenom načinu života i smanjenju kvalitete života.*“, „*Po širenju straha među stanovništvom od strane medija.*“ i „*Po ljudskoj gluposti koja se da tako lako izmanipulirati. O jednoulju kakvo dosad nije zabilježeno u akademskoj zajednici i bez argumenata prozivanja ljudima antivakserima i teoretičarima zavjere (termin koji je izmislila CIA nakon što nisu mogli kontrolirati službenu istinu o ubojstvu predsjednika Kennedyja). Službeni medicinski protokol je 5 godina, a desetke cjepiva izašlo je u roku od godinu dana. Kažu da se čitava znanstvena zajednica stavila u službu očuvanja zajednice? Kako još onda nisu otkrili lijek za rak, HIV i ostale bolesti koje oduzimaju veliki broj života? Isti protokol koji je nastupio za vrijeme p(l)andemije –*

zabilježen je i za vrijeme Španjolske gripe o čemu su posvjedočile povijesne fotografije. “. Ipak i ove odgovore možemo svrstati u kategorije najčešćih odgovora. Vidljivo je kako naši studenti pandemiju će pamti u negativnome smislu po karanteni, osjećaju tjeskobe, depresije, neizvjesnosti, socijalnoj distanci (koja je čovjeku kao socijalnome biću neshvatljiva) te NSCZ-u i njihovim odlukama. Ono pozitivno u pandemiji su šetnje u prirodi i ispijanje kava iz termosica na plažama te povećanje tjelesne aktivnosti u vidu dugih šetnji u prirodi. Kako svaki pojedinac ima pravo na svoje mišljenje, tako i naši studenti, naime, dok su se neki požalili na smanjenje provođenja vremena s prijateljima (zbog izolacije, karantena, socijalne distance i sl.), drugi su kroz ovu pandemiju radili na socijalnome životu te su se posvetili svojim najdražima oko sebe, sada kada je cijeli svijet stao i kada su napokon pronašli vremena za obitelj i prijatelje u ovome ubrzanom 21. stoljeću. Nekima je ovo razdoblje najgore u životu jer im je mladost na neki način bila oduzeta u vidu zatvaranja noćnih klubova, uskraćivanja odlaska na fakultet, druženja s kolegama u pauzama od predavanja, zajedničkog učenja te čekanja u redu u studentskim menzama. Naši studenti su pokazali izrazito nepovjerenje u NSCZ što se može okarakterizirati kao nedovoljna zrelost u promišljanju, jer kao akademski građani trebaju razumjeti njihove odluke, mjere i propise u svrhu zaštite općeg zdravlja društva. Također, vidi se i utjecaj teorija zavjera na naše studente koji će ovu pandemiju pamti po „lažima, farmaceutskoj mafiji i medijskoj propagandi“. Iako je hipoteza *Student Filozofskog fakulteta u Splitu ne vjeruju u teorije zavjere o pandemiji COVID-19*, potvrđena, statistički gledano gotovo jedna trećina studenata se slaže s tvrdnjama, druga trećina se ne slaže a ostatak studenata je neodlučan po pitanju razmišljanja o tvrdnjama teorije zavjere. Teoretičari zavjera pokušavaju neutemeljenim činjenicama parirati znanstvenim činjenicama okrivljavajući znanost za ovu pandemiju. No postavlja se pitanje, ako je znanost zaustavila nekada strašne bolesti od kojih su brojni umirali, zašto bi sada, kada je još više napredovala, radila na štetu čovječanstva? Svaki student, kao član akademske zajednice, informacije treba dobro provjeravati, biti kritičan prema njima i na kraju procijeniti je li ta tvrdnja; činjenica istina ili laž. Ipak studenti pokazuju i svoju zrelu stranu razmišljanja u vidu ogorčavanja prema diskriminaciji, odnosno podjeli ljudi na „vaksere“ i „antivaksere“. Nijedna podjela među ljudima nije dobra, pa tako ni ova, jer dovodi do mržnje, ljutnje, prepirki, otuđivanja, predrasuda i raskola. Ljudi su socijalna bića kojima je potrebno društvo, pogotovo u teškim razdobljima života kada je lijepo imati potporu i nekoga uza sebe tko te neće osuđivati niti prekoravati. Pandemija COVID-19 bolesti je svakako krizna situacija s kojom se neki bolje, neki lošije snalaze, ali važno je biti odgovaran, jer kada zaštitimo sebe od zaraze koronavirusom, zaštitit ćemo i druge. Iako nam se neke odluke i mjere čine pretjeranima, trebamo se pouzdati u znanost i znanstveno dokazane činjenice.

6. ZAKLJUČAK

Zadnje dvije i pol godine svijet se suočava s COVID-19 pandemijom uzrokovanom SARS-CoV-2 virusom. Bolest je prvi put identificirana 2019. godine u Kini (Wuhanu) odakle se proširila širom svijeta zahvaljujući brzom i lakom prijenosu te činjenici kako se bolest prenosi i s asimptomatskih bolesnika. Od početka pandemije pojavile su se brojne varijante koronavirusa jer upravo brzo i lako širenje koronavirusa povećava šanse za njegovo mutiranje. Zbog toga je pandemija utjecala na sve sfere ljudskih života te od nas ljudi zahtijevala prilagodbe novom načinu života.

Cilj ovog istraživačkog rada bio je utvrditi postoje li razlike u promišljanjima i stavovima o COVID-19 pandemiji među studentima Filozofskog fakulteta u Splitu. Posebna pozornost dana je analizi odgovora između cijepljenih i necijepljenih studenata. Utvrđeno je kako cijepljeni i necijepljeni studenti FFST-a imaju slične stavove i promišljanja o COVID-19 pandemiji, odnosno nije pronađena statistički značajna razlika u njihovim stavovima i promišljanjima. Razdoblje pandemije obilježile su razne teorije zavjere, no rezultati su pokazali kako naši studenti ne vjeruju u teorije zavjere oko pandemije koronavirusa, iako statistički gledano, trećina (127) ispitanika se slaže s tvrdnjama u vezi teorija zavjera, 150 je neodlučno dok ih je 129 sigurno da su teorije zavjere samo zablude. Studenti FFST-a generalno nisu iskazali povjerenje u Nacionalni stožer civilne zaštite te nije utvrđena statistički značajna razlika po pitanju povjerenja u NSCZ između studenata Učiteljskoga studija i studija Ranog i predškolskoga odgoja i obrazovanja. U novonastaloj pandemijskoj situaciji, kako bi se život odvijao normalno koliko je to bilo moguće, nastava se odvijala na daljinu. Studenti Filozofskoga fakulteta u Splitu preferiraju tradicionalni oblik nastave koji uključuje socijalni kontakt, odnosno smatraju kako *online* nastava, uz svoje kvalitete i prednosti, nije dobro rješenje u obrazovnom sustavu. Većina splitskih studenata slaže se kako su za vrijeme pandemije COVID-19 bolesti prekršena temeljna ljudska prava, što pokazuje i mali postotak studenata koji su izrazili povjerenje u NSCZ. Nadalje, naši studenti za vrijeme pandemije generalno nisu osjetili velike promjene u ritmu i načinu života unatoč novonastalim pandemijskim uvjetima i nizu mjera kojima se propisuje ponašanje i postupanje za vrijeme trajanja pandemije, a posebno ne u negativnom smislu, stoga je odbačena početna hipoteza kojom se tvrdi kako se život studentima Filozofskoga fakulteta u Splitu promijenio na gore za vrijeme pandemije COVID-19. Važno je naglasiti da su studenti ipak bili podijeljenog mišljenja o utjecaju pandemije na socijalnu stranu njihovoga života; nekima je pandemija znatno promijenila društvenu sferu života, dok drugima nije. Većina studenata je pronašla načine za druženje u prirodi s članovima svoje obitelji i prijateljima, što im je uvelike

olakšalo prilagodbu na nove uvjete življenja. Iako COVID-19 pandemija, prema statističkim podacima dobivenim u ovom istraživanju nije promijenila živote studenata na gore, zabrinjavajući podatak je da je svakog drugog studenta ponekad obuzeo osjećaj neizvjesnosti i tjeskobe, čije posljedice će trebati istražiti i analizirati nakon proteka određenog vremena.

U vrijeme kriznih situacija kao što je ova pandemija, važno je biti odgovoran, zaštititi sebe i misliti na druge u zajednici jer samo tako će pandemija dobiti završetak te će se život vratiti u „normalu“. Izuzetno je važno dobro provjeravati izvore iz kojih se informiramo o novostima u svezi COVID-19 bolesti jer na Internetu postoji veliki broj istinitih, ali i lažnih informacija različitih sadržaja pa tako i ove pandemije.

7. SAŽETAK

Zahvaljujući COVID-19 pandemiji, koja se od prosinca 2019. iz Kine vrlo brzo proširila diljem svijeta, život kakav smo poznavali otišao je u sjećanje. Od tada se život počeo dijeliti na razdoblje prije koronavirusa i „novo normalno“ razdoblje, odnosno razdoblje pandemije. Koronavirus je zbog lakog i brzog prijenosa razvio brojne mutacije od kojih je obolijevao veliki broj ljudi, a na žalost, neki slučajevi su završili i smrtnim ishodom. Alarmanтна situacija u svijetu zahtijevala je od država udruživanje zajedničkih snaga u svrhu pronalaska cjepiva protiv ove zaraze. Tako se krajem 2020. godine počelo primjenjivati cjepivo protiv COVID-19 bolesti, koje se našlo na udaru kritika teoretičara zavjere.

Na uzorku od 406 studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu provedeno je istraživanje kojim je utvrđeno kako ne postoji statistički značajna razlika u promišljanju o pandemiji COVID-19 bolesti između cijepljenih i necijepljenih studenata. Također nije utvrđena statistički značajna razlika u povjerenju u Nacionalni stožer civilne zaštite između studenata Učiteljskoga studija i studija Predškolskoga odgoja i obrazovanja, što više studenti obje studijske grupe nisu iskazali povjerenje u NSCZ. Rezultati pokazuju kako studenti ne vjeruju u teorije zavjere, a između nastave na daljinu i tradicionalne nastave odlučuju se za nastavu u učionici i socijalni kontakt. Prema rezultatima istraživanja, COVID-19 pandemija nije utjecala na živote studenata, odnosno pandemija im nije promijenila živote na gore.

Iako je utvrđeno kako naši studenti ne vjeruju u teorije zavjere, uočen je njihov veliki utjecaj pa mnogi studenti nisu imali jasno definiran stav po pitanju istinitosti različitih teorija zavjere. Stoga je važno svaku informaciju kritički preispitati kako bi se utvrdila njezina vjerodostojnost. Samo cijepljenjem, odgovornim ponašanjem i pouzdanjem u znanost možemo pobijediti pandemiju i ponovno početi živjeti normalno, kao što smo živjeli prije COVID-19 pandemije bez straha, neizvjesnosti i ograničenja.

Ključne riječi: pandemija COVID-19, cijepljenje, teorije zavjere, studenti, *online* nastava

8. SUMMARY

Thanks to the COVID-19 pandemic, which started in China in December 2019. and spread very quickly around the world, life as we knew it has faded into memory. Since then, life begin to be divides into the pre-coronavirus period and the „new normal“ period, i.e. the pandemic period. Due to its easy and fast transmission, the coronavirus has developed numerous mutations that have infected a large number of people, and unfortunately, some cases have ended in death. This alarming situation in the world required from countries to join forces in order to find a vaccine against this infection. Thus, at the end of 2020., the vaccine against CPOVID-19 disease began to be used, which was criticized by conspiracy theorists.

A survey was conducted on a sample of 406 students of the Faculty of Humanities and Social Science sin Split, which determined that there is no statistically significant difference in reflections about the CVD-19 disease between vaccinated and unvaccinated students. Also, there is no statistically significant difference in trust in the National Headquarters of Civil Protection (NHCP) between Teaching students and Preschool Education students which is why students of both study groups did not express trust in NHCP. The results show that students do not believe in conspiracy theories and between online classes and traditional teaching they opt for classroom teaching and social contact. According to the results of the research, the COVID-19 pandemic did not affect on the lives of students; the pandemic did not change their lives for the worse.

Although it was determined that our students do not believe in conspiracy theories, their great influence was observed, so many students did not have a clearly defined position on the truth of various conspiracy theories. Therefore, it is important to critically review any information in order to determine its credibility. Only by vaccination, responsible behaviour and trust in science, we can defeat the pandemic and start living normally, as we used before COVID-19 pandemic without fear, uncertainty and restrictions.

Keywords: COVID-19 pandemic, vaccination, conspiracy theories, students, *online* teaching

9. LITERATURA

1. Ančić, B. i Cepić, D. (2021). „Tko su antimaskeri u Hrvatskoj?“ Prilog istraživanja antimaskerske reakcije tijekom pandemijske bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor: časopis za istraživanje prostornog i sociokulturnog razvoja*, 59 (219), 187-218. DOI: <https://DOI.org/10.5673/sip.59.0.7>. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
2. Bagić, D. i Šuljok, A. (2021). „Stavi masku i odmakni se“ – istraživanje determinanti protektivnog ponašanja od bolesti COVID-19 u Hrvatskoj. *Sociologija i prostor*, 59 (219), 119-147. DOI: <https://DOI.org/10.5673/sip.59.0.5>. (Pristupljeno: 21. 7. 2022.)
3. Bajkovec, D. (2021). *Znanje i stavovi studenata sestrinstva o cijepljenju protiv SARS-CoV-2*. Završni rad. Varaždin: Sveučilište Sjever. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/unin:4036>. (Pristupljeno: 20. 7. 2022.)
4. Blekić, M. i Kljaić Bukvič, B. (2021). Cjepiva za koronavirusnu bolest (COVID-19). *Liječnički vjesnik*, 143 (5-6), 192-208. DOI: <https://DOI.org/10.26800/LV-143-5-6-7>. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
5. Botenga, M. (2020). *Cjepivo i diskriminacija*. Dostupno na: <https://www.ceeol.com/search/gray-literature-detail?id=1031470>. (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
6. Bouayed J. (2022). Sorry, I am sneezing and coughing but I do not have COVID-19. *Brain, behavior, and immunity*, 101, 57–58. <https://DOI.org/10.1016/j.bbi.2021.12.018>.
7. Cascella, M., Rajnik, M., Aleem, A., Dulebohn, S. C., Di Napoli, R. (2022). Evaluation, and Treatment of Coronavirus (COVID-19). U *StatPearls (Internet) Treasure Island (FL)*. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. (Pristupljeno: 9. 5. 2022.)
8. Cevik, M., Kuppalli, K., Kindrachuk, J. i Peiris M. (2020). Virology, transmission and pathogenesis of SARS-CoV-2. *BMJ*, 371. DOI: <https://DOI.org/10.1136/bmj.m3862>. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
9. Crnčić, J. (2021). *Uspon mobilne društvene mreže TikTok u vrijeme pandemije COVID-*

19. Završni rad. Osijek: Sveučilište Josipa Jurja Strossmayera u Osijeku, Akademija za umjetnost i kulturu u Osijeku. Dostupno na:
<https://zir.nsk.hr/islandora/object/aukos:785>. (Pristupljeno: 23. 7. 2022.)
10. Ćorluka, M. (2021). *Krizno komuniciranje na primjeru Stožera civilne zaštite Republike Hrvatske*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Fakultet hrvatskih studija. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/hrstud%3A2676/datastream/PDF/view>. (Pristupljeno: 21. srpnja 2022.)
11. Ćupić, M. (2021). SARS-CoV-2: Genetička varijabilnost, mutacije i varijante koje zabrinjavaju globalni svijet. *Medicinski pomladak*, 3, 1-7. DOI: <https://DOI.org/10.5937/mp72-33322>. (Pristupljeno: 6. 5. 2022.)
12. Domlija, N. (2021). *Provođenje ankete među općom populacijom o cijepljenju budućim cjepivom protiv COVID-19*. Diplomski rad. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Odjel za biotehnologiju. Dostupno na:
<https://repository.biotech.uniri.hr/islandora/object/biotechri:617>. (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
13. Europska komisija. (2022). *Prepoznavanje teorija zavjere*. Dostupno na:
https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/fighting-disinformation/identifying-conspiracy-theories_hr. (Pristupljeno: 16. 5. 2022.)
14. Fieselmann, J., Annac, K., Erdsiek, F., Yilmaz-Aslan Y. i Brzoska, P. (2022). What are the reasons for refusing a COVID-19 vaccine? A qualitative analysis of social media in Germany. *BMC Public Health*, 846. DOI: <https://DOI.org/10.1186/s12889-022-13265-y>. (Pristupljeno: 20. srpnja 2022.)
15. Filipović, A. T., Rihtar, S. (2022). *Utjecaj krize uzrokovane pandemijom koronavirusa na neke aspekte života mentalnog zdravlja i vjere adolescenata*. Izvorni znanstveni rad. Split: Sveučilište u Splitu, Katolički bogoslovni fakultet. Dostupno na:
<https://ojs.kbf.unist.hr/index.php/proceedings/article/view/550>. (Pristupljeno: 25. 7. 2022.)
16. Gašparović, L. (2021.) *Utjecaj pandemije bolesti COVID-19 na promjene stavova mladih o kupovanju u trgovačkim centrima*. Završni rad. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Prirodoslovno-matematički fakultet. Dostupno na:

- <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:217:451790>. (Pristupljeno: 23. 7. 2022.)
17. Gavurova, B., Khouri, S., Ivankova, V., Rigelsky, M., Mudarri, T. (2022). Internet Addiction, Symptoms of Anxiety, Depressive Symptoms, Stress Among Higher Education Students During the COVID-19 Pandemic. *Front Public Health*, 14 (10). DOI: <https://DOI.org/10.3389/fpubh.2022.893845>. (Pristupljeno: 25. 7. 2022.)
 18. Hrvatska agencija za lijekove i medicinske proizvode (HALMED). (2022). *COVID-19: Odgovori na najčešća pitanja*. Dostupno na: <https://www.halmed.hr/COVID-19/Odgovori-na-najcesca-pitanja/Zasto-su-cjepiva-protiv-bolesti-COVID-19-potrebna-i-kada-se-odobravaju/>. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
 19. Hrvatska enciklopedija, Leksikografski zavod Miroslav Krleža (2022). *Koronavirusi*. Dostupno na: <https://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=70911>. (Pristupljeno: 24. 8. 2022.)
 20. Hrvatska platforma za smanjenje rizika od katastrofe (n.d.). *Epidemije i pandemije*. Dostupno na: https://civilna-zastita.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZA%C5%A0TITA/PDF_ZA%20WEB/Epidemije%20i%20pandemije_bro%C5%A1ura%20A5%20-%20web.pdf. (Pristupljeno: 5. 5. 2022.)
 21. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). (2022). *COVID-19 izvješće HZJZ-a*. Dostupno na: <https://www.hzjz.hr/aktualnosti/covid-19-izvjesce-hzjz-a/>. (Pristupljeno: 12. 5. 2022.)
 22. Hrvatski zavod za javno zdravstvo (HZJZ). (2022). *Cijepljenje protiv 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. 5. 2022.)
 23. Jokić Begić, N., Hromako, I., Jurin, T., Kamenov, Ž., Keresteš, G., Kuterovac Jagodić, G., Korajlija, A. L., Maslić Seršić, D., Mehulić, J., Mikac, U., Tadinac, M., Tomas, J., Sangster Jokić, C. (2020). *Kako smo? Život u Hrvatskoj u doba korone*. Preliminarni rezultati istraživačkog projekta. Zagreb: Sveučilište u Zagrebu, Filozofski fakultet Dostupno na: https://web2020.ffzg.unizg.hr/covid19/wp-content/uploads/sites/15/2020/06/Kako-smo_Preliminarni-rezultati_brosura.pdf.

(Pristupljeno: 22. 7. 2022.)

24. Kalačić, P. (2022). *Utjecaj lockdowna i izolacije, protuepidemioloških mjera donesenih u vrijeme pandemije koronavirusa na zdravlje mladih u dobi od 19 do 28 godina*. Diplomski rad. Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku, Odjel za stručne studije. Dostupno na: <https://zir.nsk.hr/islandora/object/unidu:1927>. (Pristupljeno: 23. 7. 2022.)
25. Kelam, I. i Dilica, K. (2021). Bioetički aspekti utjecaja teorija zavjera na borbu protiv pandemije COVID-19 u Hrvatskoj. *JADR*, 12 (2), 285-306. DOI: <https://DOI.org/10.21860/j.12.2.5>. (Pristupljeno: 15. 5. 2022.)
26. Koronavirus.hr (2021). *Ograničavanje okupljanja i druge nužne epidemiološke mjere i preporuke*. Dostupno na: <https://www.koronavirus.hr/ogranicavanje-okupljanja-i-druge-nuzne-epidemioloske-mjere-i-preporuke/961>. (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
27. Koronavirus.hr (2022). *O rizicima prijenosa, testiranju i zaštiti*. Dostupno na: <https://www.koronavirus.hr/o-covidu/755>. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
28. Koronavirus.hr (2022). *Odluke Stožera civilne zaštite za sprječavanje širenja zaraze novim koronavirusom*. Dostupno na: https://www.koronavirus.hr/uploads/Odluka_okupljanja_ukidanje_za_RCZ_694cc2a7fe.pdf. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
29. Kovačević, J., Radanović, M., Radojević, T., Kovačević, J. (2021). Efekti online nastave na visokoškolskim ustanovama za vreme pandemije COVID-19. *XVII Skup Trendovi razvoja: On-line nastava na univerzitetima*. 35-38. Dostupno na: http://www.trend.uns.ac.rs/stskup/trend_2021/radovi/T1.1/T1.1-5.pdf. (Pristupljeno: 22. 7. 2022.)
30. Kujundžić, T. (2019). *Povijesni pregled velikih epidemija zaraznih bolesti*. Završni rad. Zagreb: Zdravstveno veleučilište Dostupno na: <https://sveznalica.zvu.hr/islandora/object/zvu:3514>. (Pristupljeno 5. 5. 2022.)
31. Li, T., Liu, Y., Li, M., Qian, X., Dai, S. Y. (2020). Mask or no mask for COVID-19: A public health and market study. *PLoS ONE*, 15 (8). DOI: <https://DOI.org/10.1371/journal.pone.0237691>. (Pristupljeno: 21. 7. 2022.)
32. Malnar, D. i Tatalović, S. (2021). Pandemija COVID-19 – „diplomacija cjepivom“ i

- posljedice za demokratski razvoj. *Forum za sigurnosne studije*, 4/5 (4/5), 6-27.
Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/clanak/394561>. (Pristupljeno: 12. 7. 2022.)
33. Malandrino, A. i Sager, F. (2021). Can Teachers Discretion Enhance the Role of Professionalism in Times of Crises? A Comparative Policy Analysis of Distance Teaching in Italy and Switzerland during the COVID-19 Pandemic. *Journal of Comparative Policy Analysis: Research and Practice*, 23 (1), 74-84. DOI: <https://DOI.org/10.1080/13876988.2020.1844544>. (Pristupljeno: 25. 5. 2022.)
34. Maldini, P. (2021). Democracy in an Age of Pandemic: Civil and Human Rights and the Choice between Freedom and Safety. *Sociologija i prostor*, 59 (3), 393-412. DOI: <https://DOI.org/10.5673/sip.59.3.3>. (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
35. Matković, N. (2021). *Stavovi i percepcija studenata splitskog sveučilišta o provedbi online nastave za vrijeme trajanja epidemije COVID-19*. Završni rad. Split: Sveučilište u Splitu, Filozofski fakultet. Dostupno na: <https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:172:961786>. (Pristupljeno: 22. 7. 2022.)
36. Meštrović, T. (2020). Novi koronavirus i COVID-19. Dostupno na: <https://www.plivazdravlje.hr/tekst/clanak/33401/Novi-koronavirus-i-COVID-19.html>. (Pristupljeno: 5. 5. 2022.)
37. Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske (MZO). (2020). *Modeli i preporuke za rad u uvjetima povezanim s COVID-19*. Dostupno na: [https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Modeli%20i%20preporuke%20za%20provedbu%20nastave%20u%202020-2021%20\(29.8.2020\).pdf](https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Modeli%20i%20preporuke%20za%20provedbu%20nastave%20u%202020-2021%20(29.8.2020).pdf). (Pristupljeno: 25. 5. 2022.)
38. Myint, S. H. (1995). Human Coronavirus Infections. U S. G. Siddell, *The Coronaviridae* (str. 389-401). Boston: Springer. DOI: https://DOI.org/10.1007/978-1-4899-1531-3_18. (Prestupljeno: 5. 5. 2022.)
39. Naranjo, J. D. M. (2021). Educating in the Midst of Crisis: Study of the Implementation of the Emergency Curriculums in Ecuador. *Revista Andinda de Educación* 4 (2), 11-20. DOI: <https://DOI.org/10.32719/26312816.2021.4.2.2>. (Pristupljeno: 25. 5. 2022.)
40. Odriozola-González, P., Planchuelo-Gómez, A., Irurtia M. J. (2020). Psychological

- effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290. DOI: <https://DOI.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>. (Pristupljeno: 25. 7. 2022.)
41. Our World in Data (2022). *Coronavirus – Croatia: Coronavirus Pandemic Country Profile*. Dostupno na: <https://ourworldindata.org/coronavirus/country/croatia#what-is-the-cumulative-number-of-confirmed-cases>. (Pristupljeno: 10. 5. 2022.)
42. Our World in Data (2022). *Coronavirus (COVID-19) Vaccinations*. Dostupno: <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
43. Paliska, M. (2021). *Efekt trećega i teorija zavjera o koronavirusu: uloga povjerenja u medije i karakteristike publika*. Diplomski rad. Zagreb: Fakultet političkih znanosti. Dostupno na: <https://repozitorij.fpzg.unizg.hr/islandora/object/fpzg:1498>. (Pristupljeno: 16. 5. 2022.)
44. Pelčić, G. (2016). Cijepljenje i komunikacija. *Medicina Fluminensis*, 52 (4), 477-485. DOI: https://DOI.org/10.21860/medflum2016_4pec. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
45. Petrušić, B., Rapačić, D. (2022). Teorije zavjere i lažne vijesti unutar kritičkog vjeronauka. *Probuditi kreativnost*, 3 (3), 167-178. Dostupno na: <https://ojs.kbf.unist.hr/index.php/proceedings/article/view/544>. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
46. Puértolas, O. C., Contreras-Martos, S., Marzo-Castillejo, M., López Gallegos, L., Acedo Anta, M., Almeda Ortega, J., Colom, J., Basora, J., Salvador-Gonzalez, J. (2022). Evaluating the controlled reopening of nightlife during the COVID-19 pandemic: a matched cohort study in Sitges, Spain, in May 2021 (Reobrim Sitges). *BMJ Open*, 12 (6). Dostupno na: <https://bmjopen.bmj.com/content/12/6/e058595>. (Pristupljeno: 23. 7. 2022.)
47. Puljak, L., Čartolovni, A., Singbo, O. (2020). *Medicinski i moralni aspekti cjepiva protiv COVID-19 bolesti*. Hrvatsko katoličko sveučilište. Dostupno na: <https://www.unicath.hr/medicinski-i-moralni-aspekti-cjepiva-protiv-covid19>. (Pristupljeno: 13. 5. 2020.)
48. Rahman, M., Ahmed, R., Moitra, M., Damschroder, L., Chorpita, B., Idele, P., Gohar,

- F., Huang, K. Y., Saxena, S., Lai, J., Peterson, S. S., Harper, G., McKay, M., Amugune, B., Esho, T., Ronen, K., Kumar, M. (2021). *Mental Distress and Human Rights Violations During COVID-19: A Rapid Review of the Evidence Informing Rights, Mental Health Needs and Public Policy Around Vulnerable Populations*. Front Psychiatry. Dostupno na: <https://DOI.org/10.3389/fpsy.2020.603875>. (Pristupljeno: 20. srpnja 2022.)
49. Ravnateljstvo civilne zaštite. (2022). *Epidemija koronavirusa u Republici Hrvatskoj*. Ministarstvo unutarnjih poslova Republike Hrvatske. Dostupno na: https://civilnazastita.gov.hr/UserDocsImages/CIVILNA%20ZA%C5%A0TITA/PDF_ZA%20WEB/Bro%C5%A1ura-COVID2.pdf. (Pristupljeno: 12. 5. 2022.)
50. Richter, D. (2005). Cijepljenje i cjepiva. *Paediatrica Croatica*, 49, 60-70. Dostupno na: <https://www.hpps.com.hr/sites/default/files/Dokumenti/2005/pdf/D11Richter.pdf>. (Pristupljeno: 13. 5. 2022.)
51. Rotkivć, 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: 24. 8. 2022.)
52. Rukavina, T. (2021). *Odnos znanstvene pismenosti, pismenosti o cjepivu i vjerovanja u teorije zavjere o cjepivu s namjerom cijepljenja protiv COVID-19 bolesti*. Diplomski rad. Zagreb: Filozofski fakultet. Dostupno na: <https://repositorij.ffzg.unizg.hr/en/islandora/object/ffzg:5199>. (Pristupljeno: 20. srpnja 2022.)
53. Slobodna Dalmacija. (2021). Dostupno na: <https://slobodnadalmacija.hr/vijesti/svijet/zelite-se-zaraziti-koronavirusom-i-dobiti-potvrdu-kupite-korona-komplet-nudio-je-muskarac-na-web-stranici-kupcima-obecani-svjezi-virusi-i-najnovije-mutacije-1151244>. (Pristupljeno: 7. 9. 2022.)
54. Šehić, D. (2022). Teološko-bioetički problemi medicinske etike u krizi Covid-19. *Obnovljeni život: časopis za filozofiju i religijske znanosti*, 77 (2), 207-219. DOI: <https://DOI.org/10.31337/oz.77.2.5>. (Pristupljeno: 16. 5. 2022.)
55. Tešković, J. (2021). *Globalna pandemija, novi pokretač dezinformacija i teorija zavjera*. Diplomski rad. Zagreb: Sveučilište VERN. Dostupno na:

- <https://repositorij.vern.hr/en/islandora/object/vern%3A1506/datastream/PDF/view>.
(Pristupljeno: 16. 5. 2022.)
56. Tonković, A., Pongračić, L. i Vrsalović, P. (2020). Djelovanje pandemije Covid-19 na obrazovanje diljem svijeta. *Časopis za odgojne i obrazovne znanosti Foo2rama*, 4 (4), 121-134. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/251672>. (Pristupljeno: 24. 5. 2022.)
57. Van der Linden, S., Dixon, G., Clarke, C. i Cook, J. (2021). Inoculating against COVID-19 vaccine misinformation. *eClinicalMedicine Part of THE LANCET Discovery Science*, 33. DOI: <https://DOI.org/10.1016/j.eclinm.2021.100772>. (Pristupljeno: 20. srpnja 2022.)
58. Velavan, T. P., & Meyer, C. G. (2020). The COVID-19 epidemic. *Tropical medicine & international health: TM & IH*, 3, str. 278-280. DOI: <https://DOI.org/10.1111/tmi.13383>. (Pristupljeno: 5. 5. 2022.)
59. Vosoughi, S., Roy, D. i Aral, S. (2018). The spread of true and false news online. *Science*, 359 (6380), 1146-1151. DOI: <https://DOI.org/10.1126/science.aap9559>. (Pristupljeno: 25. 5. 2022.)
60. Wang, J., Shi, X. (2020). Mask use during COVID-19: A risk adjusted strategy. *Environmental Pollution*, 266 (1). DOI: <https://DOI.org/10.1016/j.envpol.2020.115099>. (Pristupljeno 21. 7. 2022.)
61. Wang, M. Y., Zhao R., Gao L. Y., Gao, X. F., Wang, D. P., Cao, J. M. (2020). SARS-CoV-2: Structure, Biology, and Structure-Based Therapeutics Development. *frontiers in Cellular and Infection Microbiology*. 25. DOI: <https://DOI.org/10.3389/fcimb.2020.587269>. (Pristupljeno: 24. 8. 2022.)
62. World Council For Health (2022.) *Prirodni imunitet naspram imuniteta stečenog cjepivom, dosadašnja priča...* Dostupno na: <https://worldcouncilforhealth.org/resources/prirodni-imunitet-naspram-imuniteta-stecenog-cjepivom-dosadasnja-prica/?lang=hr>. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
63. World Helath Organization (2005). *Promoting mental health: concepts, emerging, evidence, practice*. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9241562943>. (Pristupljeno: 25. 7. 2022.)

64. World Health Organization. (2020). *Call for action: Managing the Infodemic*. Dostupno na: <https://www.who.int/news/item/11-12-2020-call-for-action-managing-the-infodemic>. (Pristupljeno: 25. 5. 2022.)
65. World Health Organization. (2022). *Coronavirus disease (COVID-19)*. Dostupno na: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_3. (Pristupljeno: 9. 5. 2022.)
66. World Health Organization. (2022). *Coronavirus disease (COVID-19): Adolescents and youth*. Dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19-adolescents-and-youth>. (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
67. World Health Organization. (2022). *Coronavirus disease (COVID-19): Vaccines safety*. Dostupno na: [https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-\(covid-19\)-vaccines-safety](https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-(covid-19)-vaccines-safety). (Pristupljeno: 27. 5. 2022.)
68. Worldmeter (2022). *Coronavirus*. Dostupno na: <https://www.worldometers.info/coronavirus/>. (Pristupljeno: 10. 5. 2022.)
69. Yang, C., Qiu, X., Fan, H., Jian2g, M., Lao, X., Zeng, Y. i Zhang, Z. (2020). Coronavirus disease 2019: responsibility attack of coronavirus. U *International Journal of Enviromental Health Research*, 32, 243-251. DOI: <https://DOI.org/10.1080/09603123.2020.1747602>. (Pristupljeno: 9. 5. 2022.)
70. Yingjie, Z., Jianping, H., Li, Z., Siyu, CH., Jinfeng, G. i Hui, J. (2022). The global transmission of new coronavirus variants. *Envirometal Research*, 206. DOI: <https://DOI.org/10.1016/j.envres.2021.112240>. (Pristupljeno: 23. 5. 2022.)
71. Zavod za javno zdravstvo Dubrovačko-neretvanske županije (ZZJZDNZ) (n. d.). *Novi koronavirus i bolest koju uzrokuje COVID-19*. Dostupno na: <https://www.zzjzdnz.hr/hr/zdravlje/prevenција-zaraznih-bolesti/1369>. (Pristupljeno: 24. 8. 2022.)

10. PRILOZI

10.1. Anketni upitnik

Poštovane studentice i studenti,

više od 2 godine suočavamo se s pandemijom COVID-19, što je utjecalo na sve sfere naših života.

Pred vama se nalazi anketni upitnik u kojem ćete moći izraziti svoje stavove i promišljanja o pandemiji COVID-19. Ovaj upitnik je anoniman i služi isključivo u svrhu izrade diplomskog rada na temu *Stavovi i promišljanja studenata Filozofskog fakulteta u Splitu o pandemiji COVID-19*.

Molim vas da iskreno odgovarate na pitanja.

Zahvaljujem na suradnji i doprinosu mome diplomskome radu!

Helena Čurković

Spol:

- M
- Ž

Studij:

- Hrvatski jezik i književnost
- Engleski jezik i književnost
- Njemački jezik i književnost
- Talijanski jezik i književnost
- Povijest umjetnosti
- Povijest
- Filozofija
- Sociologija
- Pedagogija
- Rani i predškolski odgoj i obrazovanje
- Učiteljski studij

Godina studija:

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5

Jeste li preboljeli COVID-19?

- DA
- NE

Jeste li cijepljeni protiv COVID-19 bolesti?

- DA

- NE

Ako ste se cijepili, iz kojeg ste se razloga cijepili?

- Smatram da me cjepivo štiti od zaraze koronavirusom.
- Zbog preporuke liječnika i stožera civilne zaštite.
- Zbog COVID-potvrde.

Ako se niste cijepili, namjeravate li se cijepiti uskoro?

- DA
- NE

Koji je razlog zašto se niste cijepili i ne želite se cijepiti?

- Smatram da je moj organizam dovoljno jak da se sam izbori s koronavirusom.
- Prebolio sam/preboljela sam COVID-19 bolest.
- Smatram da cjepivo nije sigurno jer je premalo vremena prošlo od pojave bolesti do pojave „sigurnog“ cjepiva koje neće izazvati nuspojave ili smrt.
- Smatram da se cijepljenjem želi kontrolirati ljudima.
- Protivnik sam/protivnica sam cijepjenja uopće.

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.

TVRDNJE	1	2	3
T1 – COVID-19 je bolest uzrokovana virusom SARS-CoV-2.			
T2 – SARS-CoV-2 prvi je otkriveni koronavirus.			
T3 – Bolest COVID-19 prenosi se kapljičnim putem.			
T4 – Rizik od zaraze virusom SARS-CoV-2 manji je na otvorenom prostoru nego u zatvorenom prostoru.			
T5 – Većina osoba oboljelih od bolesti COVID-19 oporavi se bez hospitalizacije.			
T6 – Virus je pušten iz laboratorija u svrhu depopulacije stanovništva.			
T7 – Vjerujem u teoriju manipuliranja s bočicama cjepiva i njegovim sastavom.			
T8 - Smatram da cjepiva protiv bolesti COVID-19 nisu sigurna za ljudski organizam te mogu izazvati teške i trajne nuspojave.			

T9 – Tijekom pandemije COVID-19 prekršena su temeljna ljudska prava.			
T10 –Vjerujem u barem neku od teorija zavjera u vezi koronavirusa.			
T11 – Smatram da što je veći postotak cijepljenih u nekoj državi, to je i veća stopa smrtnosti od bolesti COVID-19 ili nuspojava cjepiva.			
T12 – Imam povjerenje u Nacionalni stožer civilne zaštite.			
T13 – Poštujem mjere koje donosi Nacionalni stožer civilne zaštite.			
T14 – Smatram da me maska štiti od zaraze koronavirusom.			
T15 - Mjere koje donosi Nacionalni stožer civilne zaštite sprječavaju širenje zaraze koronavirusom			
T16 – Htio bi/htjela bih da nastava na fakultetu uvijek bude <i>online</i> nastava.			
T17 – <i>Online</i> nastava mi omogućuje bolju organizaciju vremena i obaveza.			
T18 – U <i>online</i> nastavi imam lakši pristup materijalima za učenje jer su postavljeni u digitalnom obliku.			
T19 – <i>Online</i> nastava jednako je kvalitetna kao i nastava uživo.			
T20 – Manje mi je stresno polagati <i>online</i> ispite.			
T21 – S prijateljima se družim manje nego prije pandemije.			
T22 – Manje izlazim u noćne klubove nego prije pandemije jer me strah zaraze koronavirusom.			
T23 – Tijekom pandemije sam smanjio/smanjila razinu tjelesnih aktivnosti.			
T24 – U vrijeme pandemije sam smanjio/smanjila odlaske u kino zbog mogućnosti zaraze koronavirusom.			
T25 – Mjere za vrijeme pandemije utjecale su na pogoršanje mog mentalnog zdravlja.			
T26 – Zbog pandemije COVID-19 obuzeo bi me ponekad osjećaj neizvjesnosti i osjetio sam/osjetila sam tjeskobu.			

Po čemu ćete pamtiti pandemiju COVIDA-19? (Ukratko)

SVEUČILIŠTE U SPLITU
FILOZOFSKI FAKULTET

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

kojom ja **Helena 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, 21. rujna, 2022.

Potpis:

Helena Radić

**IZJAVA O POHRANI ZAVRŠNOGA/DIPLOMSKOGA RADA U DIGITALNI
REPOZITORIJ FILOZOFSKOGA FAKULTETA U SPLITU**

STUDENT/ICA	Helena Radić
NASLOV RADA	Stavovi i promišljanja studenata Filozofskoga fakulteta u Splitu o pandemiji COVID-19.
VRSTA RADA	diplomski rad
ZNANSTVENO PODRUČJE	interdisciplinarno područje
ZNANSTVENO POLJE	biomedicina, edukacija
MENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	doc. dr. sc. Ivana Restović
KOMENTOR/ICA (ime, prezime, zvanje)	/
ČLANOVI POVJERENSTVA (ime, prezime, zvanje)	1. doc. dr. sc. Lada Maleš 2. doc. dr. sc. Ivana Restović 3. dr. sc. Mila Bulić

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

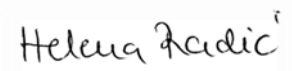
b.) rad dostupan studentima i djelatnicima Filozofskog fakulteta u Splitu

c.) rad dostupan široj javnosti, ali nakon protoka 6/12/24 mjeseci (zaokružiti odgovarajući broj mjeseci)

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

Split, 21. rujna 2022.

Potpis studenta/ice

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature reads "Helena Radic".

Helena Radic