

## **EFEKTI MAS-MEDIJA U PANDEMIJI COVID-19 NA PROMOCIJU ZDRAVLJA**

Jadranka Đuranović-Miličić<sup>1</sup>, Svetlana Stojkov<sup>1,2</sup>, Dejan Živanović<sup>1</sup>, Jovan Javorac<sup>1,3</sup>  
Svetozar Đuranović<sup>4</sup>, Stjepanović Ivana<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Visoka škola strukovnih studija za obrazovanje vaspitača i sporta, Banijska 67, 24 000 Subotica, Srbija, jadranka.do@hotmail.com

<sup>2</sup>Univerzitetska poslovna akademija u Novom Sadu, Farmaceutski fakultet, Trg mladenaca 5, 21 101 Novi Sad, Srbija

<sup>3</sup>Institut za plućne bolesti Vojvodine, Put dr Goldmana 4, 21 204 Sremska Kamenica, Srbija

### **SAŽETAK**

Promocija zdravlja putem mas-medija može pomoći u promjeni životnog stila u pandemiji Covid-19, ali je potrebno puno opreza da bi se održalo optimalno zdravlje, koje predstavlja ravnotežu fizičkog, emotivnog, socijalnog, duševnog i intelektualnog zdravlja. Cilj rada je ukazati na značaj zdravstvenog vaspitanja putem mas-medija, koje mora da sadrži etičke i vaspitne principe uz adekvatnost, savremenost, prožimanje teorije i prakse, što je moguće ostvariti kroz angažovanost stručnog zdravstvenog kadra u mas-medijima. Praktična primjena medicinskog znanja dobijenog putem mas-medija je limitirana, ukoliko ne postoje prethodno stečena teorijska saznanja, a informacije su dostupne svima. Dužina trajanja pandemije Covid -19 i veliki broj informacija je doveo do emotivne ispljenosti i anksioznosti, što je opšti osjećaj pojedinaca bez obzira na nivo obrazovanja i životnu dob. Zdravstveno vaspitanje putem mas-medija koje se može prilagoditi ljudima na način da mogu da ga shvate i razumiju, može se smatrati pouzdanim i uspješnim, a to je jedan od najvećih izazova u savremenom društvu.

**Ključne riječi:** promocija, pandemija Covid-19, mas-mediji.

### **UVOD**

Promocija zdravlja putem mas-medija znatno može pomoći u promjeni životnog stila, ali je potrebno puno zalaganja svakog pojedinca da bi se održalo optimalno zdravlje, koje podrazumijeva ravnotežu fizičkog, emotivnog, socijalnog, duševnog i intelektualnog zdravlja (1). Zdravstveno vaspitanje kao sredstvo za promociju zdravlja, koje se uz pomoć informacionih tehnologija, može prilagoditi potrebama ljudima na način da mogu da ga shvate i razumiju, može se smatrati pouzdanim i uspješnim, ali, ujedno je to bio jedan od najvećih izazova u savremenom društvu za vrijeme pandemije Covid-19.

### **PROMOCIJA ZDRAVLJA**

Definicija zdravlja Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) iz 1984 glasi: „Zdravlje je stanje potpunog fizičkog, mentalnog i socijalnog blagostanja, a ne samo odsustvo bolesti i nesposobnosti“ (Svjetska zdravstvena organizacija [SZO], 1984).

Promocija zdravlja se kroz istoriju razvijala, kroz međunarodne ugovore: konvencije, deklaracije i povelje. U svjetskim okvirima promocija zdravlja se razvijala pod uticajem Svjetske zdravstvene organizacije, a u evropskim okvirima pod pokroviteljstvom Evropske unije. Deklaracija SZO iz Alma Ate 1978. godine je bila važna za promociju svjetskog zdravlja.

SZO je u Otavi 1986.godine održala prvu internacionalnu konferenciju Promocija zdravlja i sastavila povelju, poznatu kao „Povelja promocije zdravlja iz Otave“, koja se oslanja na deklaraciju iz Alma Ate (SZO, 1986).

Promocija zdravlja je osposobljavanje ljudi da preuzmu kontrolu nad svojim zdravljem i da ga unaprijede. Promocija zdravlja podrazumijeva unapređenje zdravlja prije nego se pojavi ugroženost zdravlja ili zdravstveni problem (SZO, 1986). SZO predstavlja promociju zdravlja kao

inovativnu strategiju kojom se pojedinac i zajednica pokušavaju osposobiti za kontrolu svoga zdravlja (Ibrahimagić-Šeper, 2008).

Svaka odluka koja se donosi, na svim nivoima, utiče, a ujedno ima i posljedice po zdravlje. Zdravlje može unaprijediti svako ko ga cijeni kod sebe i drugih.

Osnovni ciljevi promocije zdravlja su brojni, ali jedan od najvažnijih je stvaranje snažnog partnerstva između zdravstvenog sektora i članova društvene zajednice. Ovim ciljem se obezbeđuje zajednički pristup sagledavanju i identifikovanju potreba, rješavanju zdravstvenih problema i pružanju usluge i pomoći onima kojima su one najpotrebnije. Na taj način putem promocija zdravlja pomažemo ljudima u mijenjanju vlastitih životnih stavova i navika do postizanja optimalnog zdravlja, odnosno ravnoteže između tjelesne, emocionalne, socijalne, moralne i duhovne dimenzije zdravlja.

Promocija zdravlja temelji se na principima: 1) sveobuhvatnosti, što podrazumijeva uključivanje cjelokupnog društva u odgovarajuće mjere promocije zdravlja, 2) kontinuiteta, koji se postiže organizacijom promocije tamo gdje ljudi žive, rade i provode slobodno vrijeme i 3) cjelovitosti, što se postiže ulaganjem u zdravlje.

Koncept promocije zdravlja u zajednici obuhvaća holistički pristup zdravlju, jačanje individualne i kolektivne svijesti i odgovornosti, te zdravlje za sve. Principi promocije zdravlja uključuju intervencije usmjerene prema populaciji, a ne pojedincu. Koriste se različiti pristupi: informisanje, edukacija, istraživanje, razvoj politike, strategija i zakona, te razvoj ličnih znanja i vještina. U svemu tome specifičnu ulogu imaju zdravstveni radnici, jer moraju biti svjesni svoje uloge „modela“ u konceptu zdravlja u zajednici. Rad u promociji zdravlja provodi se kroz istraživanje, edukacije zajednice, razvoj javnog mišljenja (Ivanišević, 2014).

Kako bi se postigli ciljevi promocije zdravlja, pojedinac, ali i zajednica, trebaju biti motivisani na promjenu ponašanja. To je proces, a ne događaj, stoga treba proces motivacije prilagoditi pojedincu ili zajednici. Ljudi su motivisani ako misle da će njihov rad uroditi plodom. Naravno da motivacija zavisi o starosnoj dobi, polu, obrazovanju, socioekonomskom statusu, te interesima pojedinca ili zajednice (Ibrahimagić-Šeper, 2008).

Promocija zdravlja koristi teorije i metode iz psihologije, sociologije, antropologije, higijene, epidemiologije i drugih disciplina, unutar medicinske nauke, koje zajedno pridonose kvalitetnijem razumijevanju načina na koji se zdravlje stanovništva može očuvati i poboljšati.

Već sama definicija promocije zdravlja podrazumijeva aktivnu ulogu pojedinca u očuvanju vlastitog zdravlja. Zato nam je izuzetno važna komunikacija u zdravstvu i način razumijevanja zdravstvenih informacija.

Zdravstvena pismenost je pojam koji opisuje relativno savremen koncept sposobnosti pojedinca da traži, uspješno pristupi, shvati i ocijeni željenu zdravstvenu informaciju iz elektronskih izvora i da zatim iskoriste takvu informaciju kako bi riješili određeni zdravstveni problem (Jurnal of medical Internet research, 2014).

Zbog sve većeg uticaja interneta i mas-medija kao sredstva za pretraživanje informacija i puta prenošenja zdravstvenih informacija, eZdravstvena pismenost je postala važna tema istraživanja u posljednjih nekoliko godina. Stelfson navodi da „8 od 10 korisnika interneta kažu da su bar jednom tražili zdravstvenu informaciju na internetu, što tu radnju čini trećom po redu najpopularnijom radnjom na Web-u, uz provjeravanje e-mail-a i korištenje pretraživača, što su aktivnosti koje su gotovo svi bar jednom učinili (Jurnal of medical Internet research, 2014). Iako je u posljednjih nekoliko godina pojedinac stekao pristup mnoštvu zdravstvenih informacija putem interneta, sam pristup ne osigurava da se odgovarajuće vještine i tehnike pretraživanja koriste kako bi se pronašli najrelevantniji online izvori. Granica između uglednog medicinskog izvora i amaterskog mišljenja, takozvanih stručnjaka, može biti nejasna. Međutim sposobnost razlikovanja to dvoje postaje sve važnija.

Zdravstvena pismenost zahtijeva kombinaciju nekoliko različitih vještina pismenosti kako bi se olakšala promocija i zdravstveno vaspitanje eZdravlja. Šest je temeljnih vještina opisano modelom eZdravstvene pismenosti nazvanog Lily model.

Prema Lily modelu šest vrsta pismenosti su organizovane u dvije glavne vrste: analitičku i kontekst specifičnu. Analitički tip pismenosti su one vještine koje se mogu primijeniti na širok

raspon izvora, bez obzira na temu ili sadržaj, dok su kod kontekst specifična pismenost, vještine koje se mogu primijeniti na probleme sa specifičnim kontekstualnim obimom (može se primijeniti samo na zdravlje)

Šest vrsta pismenosti su: tradicionalna pismenost, medijska pismenost, informativna pismenost, informatička pismenost, naučna pismenost, zdravstvena pismenost. Prve tri pripadaju analitičkoj pismenosti, a preostale tri kontekst specifičnoj.

Prema Normanu, obje, analitička i kontekst specifična pismenost „zahtjeva potpunu saradnju sa elektroničkim zdravstvenim resursima“ (Jurnal of medical Internet research, 2014).

S obzirom da internet i tehnološke inovacije sve više postaju dio zdravstvene sredine, važno je da se informacione tehnologije pravilno koriste za promociju zdravlja i što efekasnijeg prenošenja zdravstvene zaštite (Nutbeam, 2000).

### **Zdravstveno vaspitanje**

Osnovni cilj zdravstvenog vaspitanja je odgojiti pojedince i grupe koji će doživjeti zdravlje velikom vrijednošću i biti spremni uložiti razuman napor za zdravlje zajednice.

Ideja zdravstvenog odgoja prvi put se spominje u Povelji Svjetske zdravstvene organizacije iz 1948. godine, a prva međunarodno priznata definicija nastaje 1954. godine koja definiše zdravstveno vaspitanje kao „pomoć ljudima u sticanju zdravlja putem vlastite akcije i napora“ (SZO, 1984). Iako se često koriste kao sinonimi, promocija zdravlja i zdravstveno vaspitanje različiti su pojmovi, čije je značenje usko povezano.

Zdravstveno vaspitanje je sredstvo promocije zdravlja. To je specijalnost javnog zdravstva, tj. medicinsko-pedagoška disciplina koja se bavi unapređenjem zdravlja među populacijom, a podrazumijeva primjenu učenja, planiranja, znanja iz psihologije i pedagogije (Sindik i Rončević, 2014).

Cilj učenja zdravstvenog vaspitanja je dat kroz listu pitanja na koja uvijek treba odgovoriti prije nego se planira ili krene u neku pojedinačnu zdravstveno vaspitnu aktivnost. Posebno je to bitno za planiranje specifičnih zdravstveno vaspitnih intervencijau zdravstvenom vaspitanju zdravih i oboljelih osoba i članova njihovih porodica.

Učeci se stiču mnoga nova saznanja, ali nikada ne treba zaboraviti na činjenicu da je zdravlje apstraktan pojam. Bolesnima ono znači oslobađanje od zastrašujućih simptoma, a za zdrave, zdravlje znači vrijednost utoliko, što im omogućava da žive onako kako oni žele. Zdravlje bi trebalo da bude jedno od osnovnih potreba čovjeka, ali da bi ljudi preduzeli pozitivne akcije potrebno je izučiti njihove osnovne želje i pokretače na akciju.

Mas-mediji uz pomoć zdravstvenih radnika svih profila koji učestvuju u sprovođenju zdravstveno vaspitnog procesa za vrijeme pandemije Covid-19, moraju imati odgovore na sledeća pitanja:

- Kako se mogu zadovoljiti potrebe ljudi za zdravstvnim informacijama i savjetima?
- Koje vrste obavještenja i savjeta treba obezbjediti?
- Na koji način oni mogu da se prenesu ljudima?
- Ko treba da ih prenese?
- Koje je vrijeme najpogodnije da se prenese vijest na uspješan način?
- Koliko dugo treba ponavljati, insistirati ili savjetovati?
- Na koji način se prenosi informacije u mas-medijima? (Kekuš, 2006).

### **Ciljevi istraživanja**

U okviru našeg istraživanja postavili smo sledeće ciljeve:

- ukazati na značaj mas-medija u promociji zdravlja i zdravstvenog vaspitanja za vrijeme pandemije Covid-19
- ukazati na značaj korištenja relevantnih online izvora za promociju zdravlja i zdravstveno vaspitanje putem mas-medija
- ukazati na značaj angažovanosti stručnog zdravstvenog kadra u mas-medijima koji će poštovati etičke i vaspitne principe uz adekvatnost, savremenost, prožimanje teorije i prakse i

- ukazati na značaj izbjegavanja prenošenja ameterskih mišljenja tzv. stručnjaka, koja mogu imati ozbiljne posljedice po zdravlje pojedinaca i društva u cjelini.

## **MATERIJAL I METODE ISTRAŽIVANJA**

Istraživanje je sprovedeno od 01.02. do 31. marta 2021. na teritoriji Republike Srbije i Republike Srpske, anonimno, putem upitnika sa 15 pitanja, metodom slučajnog uzorka. Pitanja su se odnosila na informacije vezane za pandemiju Covid-19. Učestovalo je 60 ispitanika starosne dobi od 20 do 92 godine, metodom slučajnog odabira. Pitanja su bila zatvorenog tipa, uz mogućnost jednog odgovora od ponuđenih dva do pet, a odnosila su se na informacije vezane za pandemiju Covid-19.

Nakon statističke analize dobijenih odgovora, rezultati su prikazani grafički.

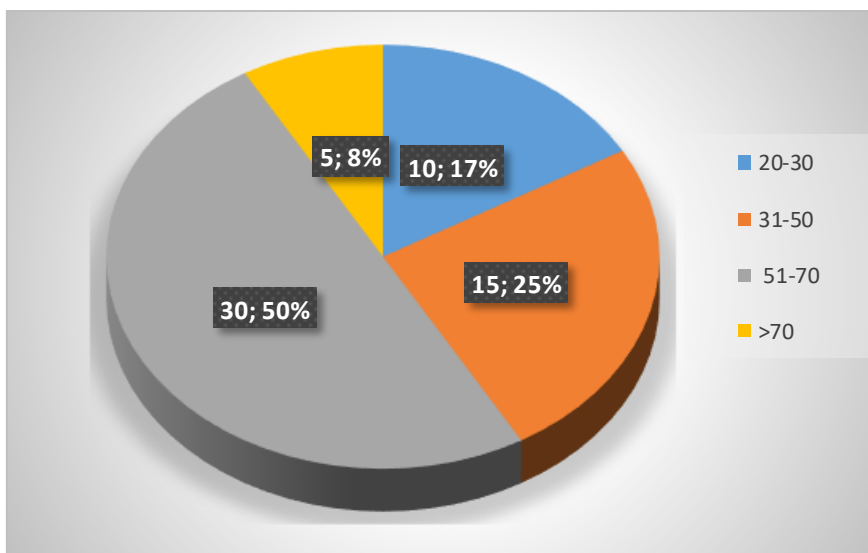
## **REZULTATI ISTRAŽIVANJA**

Najzastupljenija životna dob ispitanika je bila između 51-70 godina sa 75%, a oba pola su bila podjednako zastupljena (Grafikon 1).

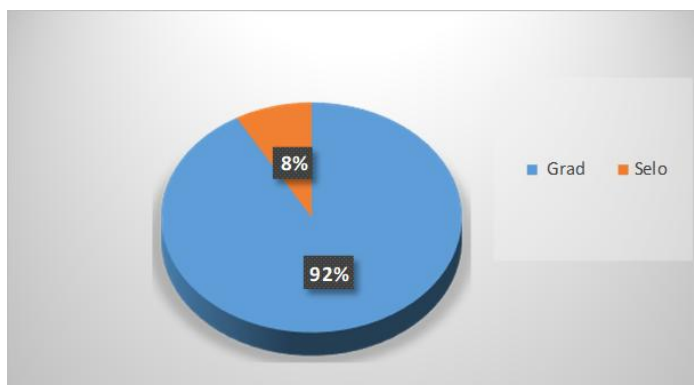
Najveći broj ispitanika živi i radi u gradskoj sredini (91,66%), ali su slobodno vrijeme kada je bilo dozvoljeno kretanje provodili u prirodi (Grafikon 2).

Nivo obrazovanja ispitanika: 50% je bilo sa srednjom stručnom spremom, sa visokom je bilo 20%, a sa postdiplomskim studijama 20%, dok je 5% bilo sa osnovnim obrazovanjem. Radno angažovano je bilo 78% ispitanika (Grafikon 3).

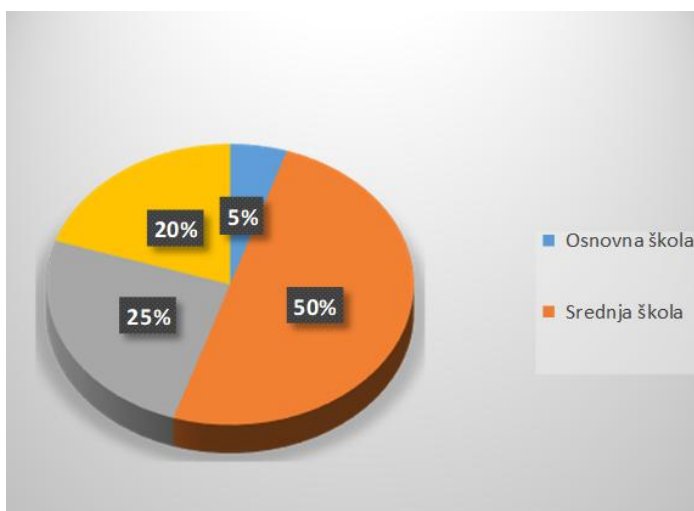
Od ukupnog broja ispitanika: 25% je bilo zdravstvenih radnika, od toga 16,66% medicinskih sestara-tehničara, a 8,34% ljekara, 20% prosvjetnih radnika, a 33,33% su bili radnici iz uslužnih djelatnosti (vozači, trgovci, frizeri), dok je 22% bilo nezaposleno (Grafikon 4).



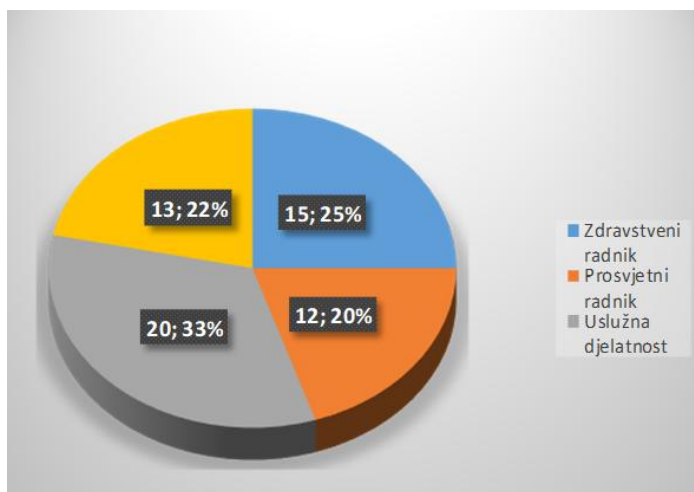
Grafikon 1. Distribucija ispitanika prema životnoj dobi?  
Graph 1. Distribution of respondents by age?



Grafikon 2. Distribucija ispitanika prema mjestu stanovanja?  
Graph 2. Distribution of respondents by place of residence?



Grafikon 3. Distribucija ispitanika prema nivou obrazovanja?  
Graph 3. Distribution of respondents by level of education?



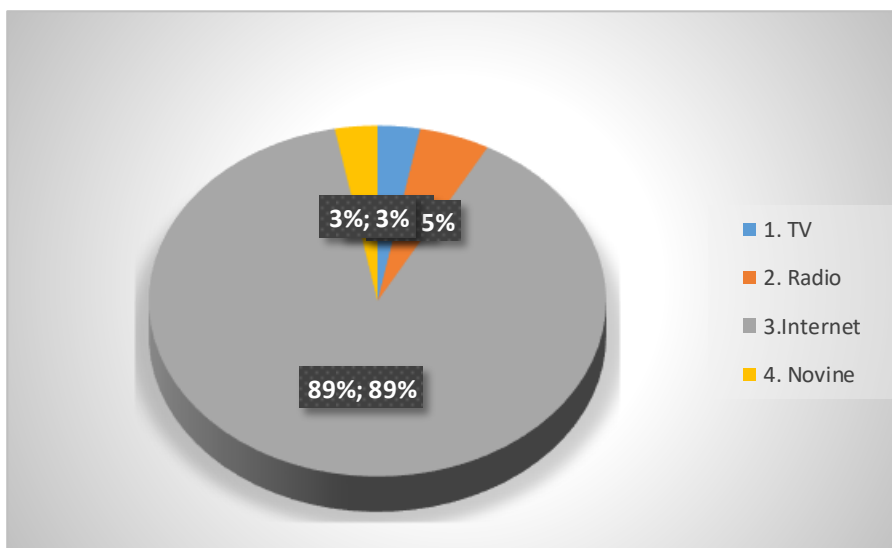
Grafikon 4. Distribucija ispitanika prema zaposlenju?  
Graph 4. Distribution of respondents by employment?

Kao izvor zdravstvenih informacija o Covidu-19, njih 89% je navelo internet, dok su sa po 3% bili zastupljeni televizija i štampane novine, a sa 5% radio. Svi ispitanici su svakodnevno pratili sve ponuđene informacije i to je bila njihova glavna dnevna preokupacija (Grafikon 5).

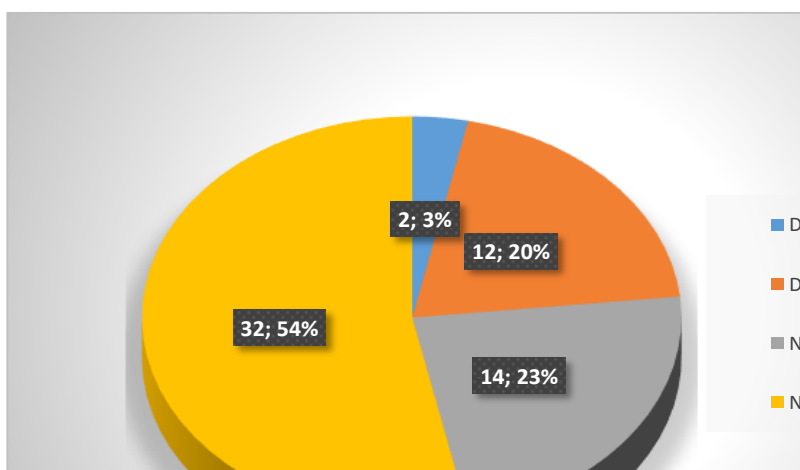
Najveći broj ispitanika, 54% nije imalo infekciju, 23% nije znalo da li su imali infekciju, jer nisu radili analizu antitijela u krvi, a 20% je imalo infekciju sa Covid-19 sa blažim simptomima, dok je 3% imalo težu kliničku sliku, ali nisu bili hospitalizovani (Grafikon 6).

Svi ispitanici su svakodnevno pratili sve ponuđene informacije o virusu Covid-19 i to je bila njihova glavna preokupacija i zbog toga je njih 92% znalo koji su načini prenosa virusa Covid-19 (Grafikon 7).

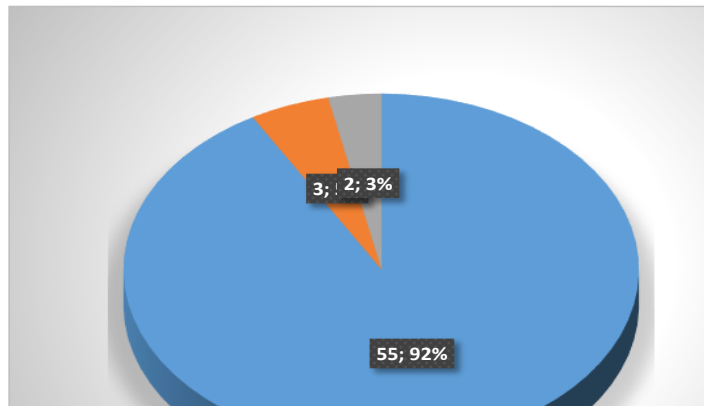
Zahvaljujući informacijama iz mas-medija 90% ispitanika je u potpunosti znalo da nabroji simptome infekcijom Covid-19, jer je to bilo praktično nemoguće ne znati, zbog kontinuiranog ponavljanja informacija u medijima, dok je samo mali broj bio nesiguran (Grafikon 8).



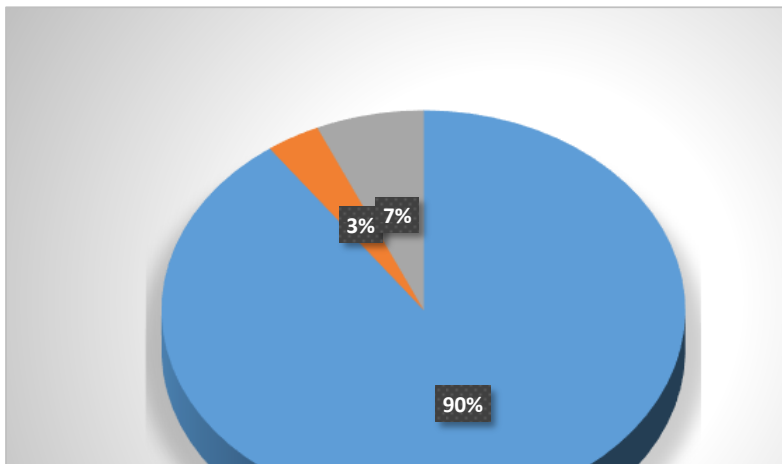
Grafikon 5. Učestalost korištenja medija za informisanost o pandemiji Covid-19?  
Graph 5. Frequency of using media for information about the Covid-19 pandemic?



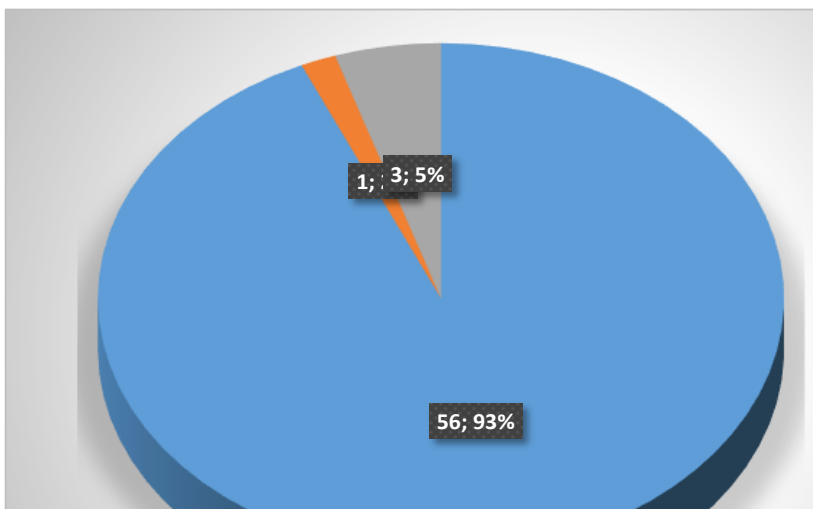
Grafikon 6. Da li ste imali infekciju uzrokovanu virusom Covid-19?  
Graph 6. Have you had an infection caused by the Covid-19 virus?



Grafikon 7. Da li poznajete načini prenosa virusa Covid-19?  
Graph 7. Do you know the ways of transmission of Covid-19 virus?



Grafikon 8. Da li znate koji su simptomi infekcije Covid-om 19?  
Graph 8. Do you know what are the symptoms of Covid 19 infection?

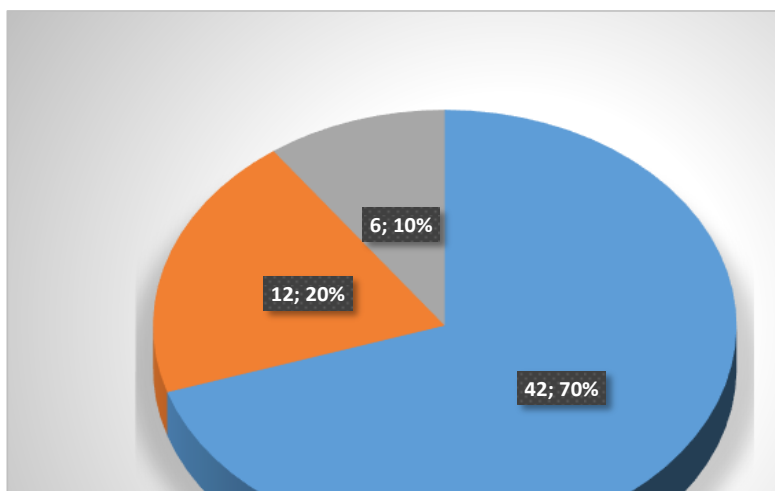


Grafikon 9. Da li ste upoznati sa načina prevencije infekcije Covid-om 19?  
Graph 9. Are you familiar with how to prevent Covid 19 infection?

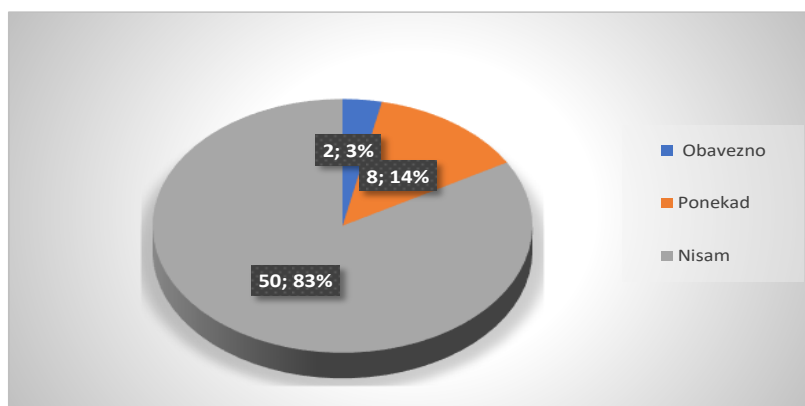
Na pitanje koje se odnosilo na načine prevencije infekcijom Covid-19, oko 93% ispitanika je odgovorilo da je u potpunosti upoznato sa načina prevencije i da su im izvor bili mas-mediji, dok je manji broj nije bio siguran da zna načine prevencije Covid-infekcije (Grafikon 9).

Na pitanje koliko su zadovoljni sa količinom dobijenih informacija o infekciji Covid-19 putem mas-medija, oko 20% ispitanika smatra da je bio optimalan broj informacija, 70% smatra da ih je bilo previše, a 10% smatra da ih je bilo premalo (Grafikon 10).

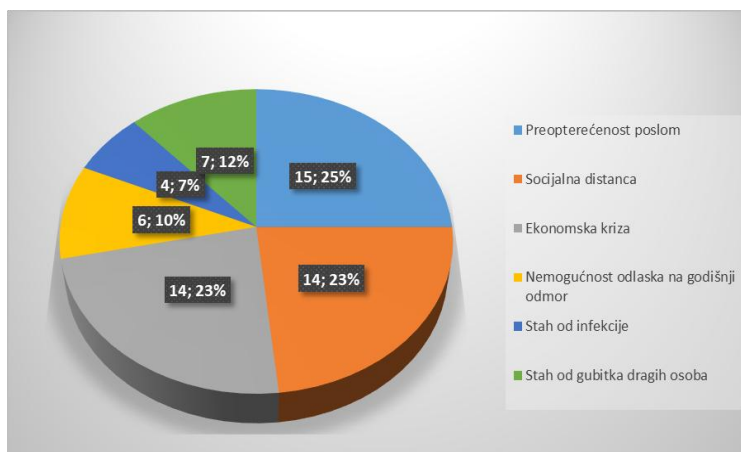
Nakon pitanja da li su provjeravali izvor iz mas-medija iz kojeg su dobili određenu informaciju za infekciju Covid-19, samo 3% ispitanika je navelo da je obavezno provjeravalo relevantnost samog izvora. Drugi ispitanici nisu smatrali za neophodno da provjeravaju izvor podataka, koji su dobili putem medija, a i kada su imali potrebu nisu znali koji su kriterijumi neophodni da se ispune, pa da bi određni izvor iz mas-medija smatrali za pouzdanim, jer nemaju dovoljno medicinskog predznanja za takvu procjenu (Grafikon 11).



Grafikon 10. Da li ste zadovoljni informacijama o infekciji Covid-19 u mas-medijima?  
Graph 10. Are you satisfied with the information about Covid-19 infection in the mass media?



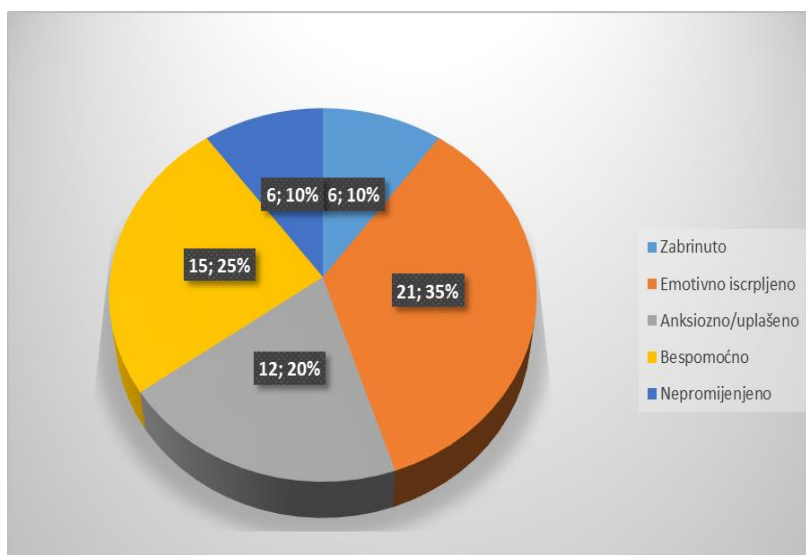
Grafikon 11. Da li ste provjeravali izvor informacija o infekciji Covid-19 ?  
Graph 11. Did you check the source of information about Covid-19 infection?



Grafikon 12. Šta vas je najviše brinulo nakon proglašenja pandemije Covid-19?  
Graph 12. What worried you the most after the declaration of the Covid-19 pandemic?

Na pitanje šta ih je najviše zabrinulo nakon proglašenja pandemije, odgovori su bili različiti. Najveći broj ispitanika, oko 25%, se brinulo zbog preopterećenosti poslom, što je i bila objektivna zabrinutost, jer su pojedine djelatnosti, zaista bile najviše angažovane u toku pandemije. Podjednaka zastupljenost je bila ispitanika sa oko 23% koji su brinuli zbog ekonomske krize i socijalne distance. Oko 12% je bilo zabrinuto za zdravlje svojih najbližih, dok je 10% brinulo što ne postoji mogućnost odlaska na godišnji odmor, a oko 7% ispitanika je strahovalo za vlastito zdravlje. Svi ovi odgovorili su ukazivali na različite reakcije ljudi u kriznim situacijama i nisu nimalo iznenađujući (Grafikon 12).

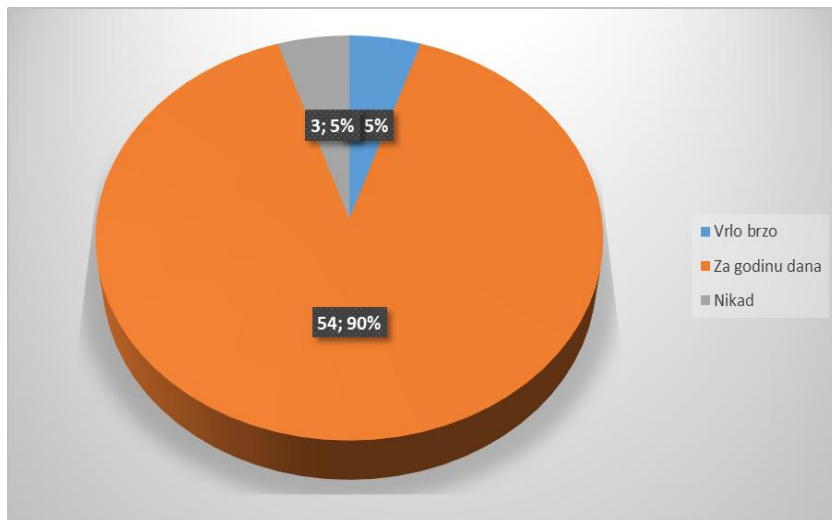
Na pitanje da u jednoj rečenici učesnici istraživanja opišu svoje osjećaje nakon proglašenja pandemije Covid-19, odgovori su bili različiti. Oko 35% se izjasnilo da se osjeća emotivno iscrpljeno, oko 25% da se osjeća bespomoćno, a oko 20% anksiozno, dok je najmanji broj onih koji nisu imali promjenu u raspoloženju ili su bili neznatno zabrinuti (Grafikon 13).



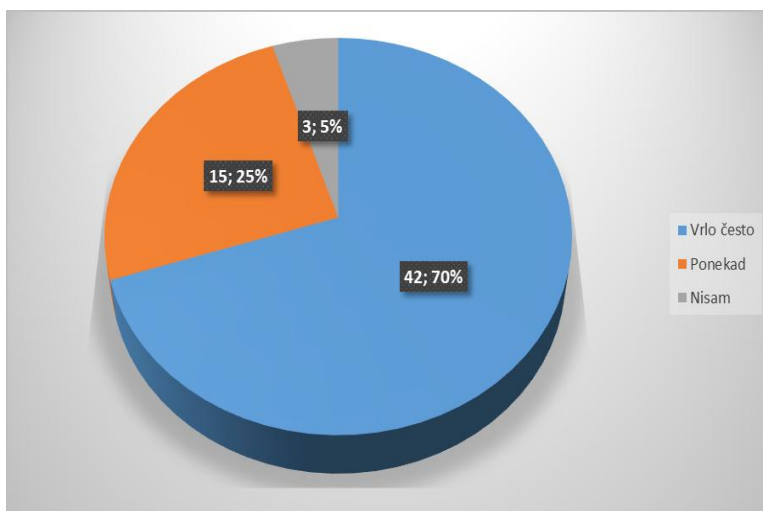
Grafikon 13. Kako biste opisali vaše osjećaje nakon proglašenja pandemije Covid-19?  
Graph 13. How would you describe your feelings after the declaration of the Covid-19 pandemic?

Na pitanje, kada će SZO proglasi kraj pandemije Covid-19, njih oko 90% misli da će to biti za godinu dana (Grafikon 14).

Na pitanje da li su imali nedoumice nakon informacija dobijenih putem mas-medija, 70% ispitanika je izjavilo da je vrlo često imalo nedoumice i da su bili zbunjeni, dok je znatno manji broj onih koji su se izjasnili da je to bilo ponekad, a samo 5% ispitanika nije imalo nedoumica nakon informacija plasiranih u medijama o pandemiji Covid-19 i da je za njih sve to očekivano, jer je to novootkrivena infekcija o kojoj se vrlo malo zna, te je za očekivati da se informacije svakodnevno mijenjaju (Grafikon 15).



Grafikon 14. Šta mislite kada će proglasiti kraj pandemije Covid-19?  
Graph 14. When do you think it will declare the end of the Covid-19 pandemic?



Grafikon 15. Da li ste imali nedoumica nakon informacija dobijenih o pandemiji Covid -19 putem mas-medija?  
Graph 15. Did you have any doubts after the information obtained about the Covid-19 pandemic through the mass media?

## **DISKUSIJA**

Postoji mnogo definicija komunikacija, a jedna od njih, po Hargiju glasi: „Komunikacija je dinamičan i složen proces u kome ljudi šalju i primaju verbalne i neverbalne poruke da bi

razumjeli i da bi njih razumjeli. Komunikacija je aktivnost koja stvara nešto zajedničko i smatra se osnovom socijalne interakcije i međuljudskih odnosa (Kekuš, 2006).

Komunikacija se može ostvariti ne samo direktnim kontaktom, već i putem medija, kada osobe nisu u bliskom fizičkom kontaktu zbog poštovanja mjera socijalne distance, kao što je preporučeno za vrijeme pandemije Covid-19. Ovaj način zdravstvenog vaspitanja ima veliki uticaj na podizanje zdravstvene kulture, iako postoje i potencijalni nedostaci, jer ne postoji direktan uvid u efekte na krajnje korisnike (Kekuš, 2006).

Edukaciju u zdravstvenom vaspitanju ne treba vezivati samo za profesionalnu djelatnost, jer je edukator svako ko vrši poučavanje i osposobljavanje drugih. Mnogi autori ističu da učenje zavisi od ciljeva, vrijednosti i osjećanja potrebe određene osobe, pa se zato kaže da učenje mora biti motivisano. Kada osoba učenjem ostvaruje direktnu ili indirektnu korist za sebe, društvenu afirmaciju ili ostvaranje nekog cilja, onda će sve lako i brzo savladati. Učenje traje čitavog života i nema niko ko je suviše star za da bi učio. Pri tome ne smijemo zaboraviti činjenicu da je uloga stručnjaka u postavljanju ciljeva, metoda i vođenja kroz zdravstveno vaspitni program je nemjerljiva (Kekuš, 2006).

Savremena gledišta pojam zdravstvenog prosvjeđivanja, kao termina koji se odavno koristi, smatraju dijelom zdravstvenog vaspitanja, ali se ne izjednačava sa zdravstvenim obrazovanjem, jer ono sadrži sve elemente savremene edukacije (Kekuš, 2006).

Zdravstvena pismenost je pojam koji opisuje savremeni koncept sposobnosti pojedinca da traži, uspješno pristupi, shvati i ocijeni željenu zdravstvenu informaciju iz elektronskih izvora i da zatim iskoriste takvu informaciju kako bi riješili određeni zdravstveni problem (Jurnal of medical Internet research, 2014).

Uvažavajući sve ove činjenice, pokušali smo da u okviru našeg istraživanja koje se odnosi na efekte mas-medija na promociju zdravlja u vrijeme pandemije Covid-19, analiziramo kako su naši ispitanici prihvatili informacije koje su plasirane putem medija.

Nakona analize podataka dobijenih putem anketnog uputnika, u našem istraživanju učestvovalo je 60 ispitanika, gdje su oba pola bila podjednako zastupljena, a sa 75% najzastupljenija je bila životna dob od 51-70 godina života. Najveći broj ispitanika je nastanjen u gradovima, ali su zbog svih ograničenja koja su uvedana za vrijeme pandemije svo svoje slobodne vrijeme, kada nisu bili radno angažovani i kada je kretanje bilo dozvoljeno, provodili u prirodi, što im je pomagalo da prihate i poštuju socijalnu distancu. Manji broj ispitanika, koji nije imao mogućnost odlaska na kratke izlete u prirodu, teže je prihvatao i poštovao zabranu kretanja, iako su znali da je to jedina mogućnost da se zaustavi dalje širenje infekcije.

Nakon analize podataka o stručnoj spremi ispitanika, najveća zastupljenost je bila sa srednjom stručnom spremom, njih 50%, dok je sa visokom stručnom spremom bilo 40%, što je izuzetno bitno da bismo utvrdili da li je nivo obrazovanja bitan za korištenje i prihvatanje podataka dobijenih putem medija. Od ukupnog broja ispitanika, 78% je bilo radno angažovano, pa smo analizirali i zastupljenost pojedinih zanimanja. Radnici iz uslužnih djelatnosti, koji su podnijeli zaista velikih teret za vrijeme pandemije bili su zastupljeni sa 33,33%, a 25% je bilo zdravstvenih radnika, od toga 16,6% medicinskih sestara-tehničara im8% ljekara, dok je 20% bilo prosvjetnih radnika, a bilo je i 22% nezaposlenih.

Kao izvor gdje su dobijali zdravstvene informacije o Covidu-19, oko 89% ispitanika je navelo internet, dok su sa po 3% bili zastupljeni televizija i štampane novine, a sa 5% radio. Svi ispitanici su svakodnevno pratili sve ponuđene informacije i to je bila njihova glavna dnevna preokupacija.

Najveći broj ispitanika, 54% nije imao infekciju, 23% nije znalo da li su imali infekciju, jer nisu radili analizu antitijela u krvi, a 20% je imalo infekciju Covid-19 sa blažim simptomima, dok je 3% imalo težu kliničku sliku, ali nisu bili hospitalizovani.

Svi ispitanici su svakodnevno pratili sve ponuđene informacije o virusu Covid-19 i zbog toga je njih 92% znalo koji su načini prenosa virusa Covid-19. Zahvaljujući informacijama iz mas-medija 90% ispitanika je u potpunosti znalo da nabroji simptome infekcijom Covid-19, a neznatan broj je bio nesiguran ili uopšte nije bio upoznat, jer je to bilo gotovo nemoguće zbog kontinuiranog ponavljanja informacija u medijima.

Na pitanje koje se odnosilo na načine prevencije infekcijom Covid-19 većina od 93% ispitanika je odgovorilo da je u potpunosti upoznato sa načina prevencije i da su im izvor bili mas-mediji, dok je manji broj bio zbunjen nakon dobijenih informacija i nisu bili sigurni da znaju načine prevencije Covid-infekcije.

Na pitanje koliko su zadovoljni sa količinom dobijenih informacija o infekciji Covid-19 putem mas-medija, oko 20% ispitanika smatra da je na dnevnom nivou bio optimalan broj informacija, 70% smatra da ih je bilo previše, a 10% smatra da ih je bilo premalo.

Nakon pitanja da li su provjeravali izvor iz mas-medija iz kojeg su dobili određenu informaciju za infekciju Covid-19, samo 3% ispitanika je navelo da je obavezno provjeravalo relevantnost samog izvora. Drugi ispitanici nisu smatrali za neophodno da provjeravaju izvor podataka, koji su dobili putem medija, a i kada su imali potrebu nisu znali koji su kriterijumi neophodni da se ispune, pa da bi određni izvor iz mas-medija smatrali za pouzdanim, jer nemaju dovoljno medicinskog predznanja za takvu procjenu.

Na pitanje šta ih je najviše zabrinulo nakon proglašenja pandemije, odgovorili su bili različiti. Najveći broj ispitanika, oko 25%, se brinulo zbog preopterećenosti poslom, što je i bila objektivna zabrinutost, jer su pojedine djelatnosti, zaista bile najviše angažovane u toku pandemije. Podjednaka zastupljenost je bila ispitanika sa oko 23% koji su brinuli zbog ekonomske krize i socijalne distance. Oko 12% je bilo zabrinuto za zdravlje svojih najbližih, dok je 10% brinulo što ne postoji mogućnost odlaska na godišnji odmor, a najmanja zastupljenost sa 7% su ispitanici koji su strahovali za svoje zdravlje. Svi ovi odgovorili su ukazivali na različite reakcije ljudi u kriznim situacijama i nisu nimalo iznenađujući.

Na pitanje da u jednoj rečenici učesnici istraživanja opišu svoje osjećaje nakon proglašenja pandemije Covid-19, odgovori su bili različiti. Najviše njih, 35% se izjasnilo da se osjeća emotivno iscrpljeno, negdje oko 25% se osjeća bespomoćno, a oko 20% anksiozno, dok je podjednak broj bio, oko 10% , onih koji su blago zabrinuti ili nepromijenjenog raspoloženja. Na pitanje, kada će SZO proglasi kraj pandemije Covid-19, njih oko 90% misli da će to biti za godinu dana.

Na pitanje da li su imali nedoumice nakon informacija dobijenih putem mas-medija, 70% ispitanika je izjavilo da je vrlo često imalo nedoumice i da su bili zbunjeni, dok je znatno manji broj onih koji su se izjasnili da je to bilo ponekad, a samo 5% ispitanika nije imalo nedoumica nakon informacija plasiranih u medijama o pandemiji Covid-19 i da je za njih sve to očekivano, jer je to novootkrivena infekcija o kojoj se vrlo malo zna, te je za očekivati da se informacije svakodnevno mijenjaju.

Nakon analize podataka dobijenih putem anekete ispitanika koji su učestvovali u istraživanju, moramo istaći činjenicu da su mas-mediji ispunili svoju obavezu kao prenosioca zdravstvenih informacija, što je bilo jedino moguće u momentu kada je na dnevnom nivou bio veliki broj inficiranih, a na snazi je bila mjera socijalne distance i poštovanja epidemioloških mjera, ali je u pojedinim momentima bio previše zbunjujućih informacija, što kod krajnih korisnika nije uvijek imalo umirujuće, već zbunjujuće efekte, ali je to ukazalo i na činjenicu da u budućnosti treba povećavati zdravstvenu pismenost stanovništva, da bi mogli tražiti, uspješno pristupiti, shvatiti i ocijeniti željenu zdravstvenu informaciju iz elektronskih izvora i iskoristiti takvu informaciju kako bi riješili određeni zdravstveni problem.

## **ZAKLJUČCI**

Promocija zdravlja i zdravstveno vaspitanje putem mas medija u pandemiji Covid-19 je jedan od najvećih izazova u savremenom društvu

Mas-mediji su najznačajniji izvor zdravstvenih informacija u pandemiji Covid-19 i spremno su savladali sve moguće prepreke i ispunili svoj zadatak u cjelosti

Zahvaljujući mas-medijima imali smo neophodne podatke o simptomima bolesti, načinima prenošenja i načinima prevencije, kao i mogućnostima za liječenje inficiranih

Obzirom na činjenicu da su svi mediji konstatno prenosili samo informacije koje su se odnosile na Covid-19, krajnji korisni su često bili preopterećeni informacijama i teško su mogli razdvojiti potrebne od nepotrebnih

Veliki broj zdravstvenih informacija u pandemiji Covid -19 i dužina trajanja pandemije uzrokovao je emotivnu ispljenost i anksioznosti, što je opšti osjećaj pojedinaca bez obzira na nivo obrazovanja i životnu dob.

S nadom da će se čovječanstvo izboriti sa pandemijom Covid-19, ne možemo, a da u zaključke ne uvrstimo jednu divnu pouku Michael de Montaigne, koji kaže:

„Nema tog vjetra koji bi bio naklonjen onome ko ne zna kuda plovi“

## LITERATURA

- Ibrahimagić-Šeper, L. (2008). Promocija zdravlja i prevencija bolesti. *Zdravstveni fakultet univerziteta u Zenici. Zenica.*
- Ivanišević, K. (2014). *Promocija zdravlja u školskom okruženju.* Doktorska disertacija, Univerzitet u Splitu, Fakultet Zdravstvenih nauka.
- Jurnal of medical Internet research. (2014). eHealth Literacy: Essential Skills for Consumer Health in a Networked World. Retrieved May 30, 2021 from [http://www.jmir.org/2006/2/e9/\(27.08.2014.\)](http://www.jmir.org/2006/2/e9/(27.08.2014.))
- Kekuš, D. (2006). *Zdravstveno vaspitanje.* Viša medicinska škola Beograd, Beograd.
- Nutbeam, D. (2000). Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health promotion international, 15*(3), 259-267.
- Sindik, J. i Rončević, T. (2014). Metode zdravstvenog odgoja i promocije zdravlja. *Dubrovnik: Sveučilište u Dubrovniku*, 122-129.
- Svjetska zdravstvena organizacija. (1984). Povelja Svjetske zdravstvene organizacije.
- Svjetska zdravstvena organizacija. (1986). Ottawa deklaracija. Preuzeto 17. maja 2021. sa [www.euro.who.int/.../ottawa-charter-for-health-promotion,-1986](http://www.euro.who.int/.../ottawa-charter-for-health-promotion,-1986)

## **EFFECTS OF MASS MEDIA IN THE COVID-19 PANDEMIC ON HEALTH PROMOTION**

Jadranka Đuranović-Miličić<sup>1</sup>, Svetlana Stojkov<sup>1,2</sup>, Dejan Živanović<sup>1</sup>, Jovan Javorac<sup>1,3</sup>, Svetozar Đuranović<sup>4</sup>, Stjepanović Ivana<sup>4</sup>

<sup>1</sup>The College of Vocational Studies for the Education of Preschool Teachers and Sports, Banijska 67, 24 000 Subotica, Serbia, [jadranka.do@hotmail.com](mailto:jadranka.do@hotmail.com)

<sup>2</sup>University Business Academy in Novi Sad, Faculty of Pharmacy, Trg mladenaca 5, 21 101 Novi Sad, Serbia,

<sup>3</sup>Institute for Pulmonary Diseases of Vojvodina, Put dr Goldmana Street, 4, 21 204 Sremska Kamenica, Serbia

<sup>4</sup>University of Novi Sad, Faculty of Medicine, Hajduk Veljkova 3, 21 000 Novi Sad, Serbia

### **ABSTRACT**

Promoting health through the media can help change the lifestyle in the Covid-19 pandemic, but a lot of caution is needed to maintain optimal health, which represents a balance of physical, emotional, social, mental and intellectual health. The aim of this paper is to point out the importance of health education through the mass media, which must contain ethical and educational principles with adequacy, modernity, permeation of theory and practice, which can be achieved through the engagement of professional health personnel in the mass media. The practical application of medical knowledge obtained through the mass media is limited, if there is no previously acquired theoretical knowledge, and the information is available to everyone. The duration of the Covid-19 pandemic and a large amount of information led to emotional exhaustion and anxiety, which is a general feeling of individuals regardless of their level of education and age. Health education through the mass media that can be adapted to people in a way that they can understand and comprehend, can be considered reliable and successful, and that is one of the greatest challenges in modern society.

**Keywords:** promotion, Covid-19 Pandemic, mass media.