

Zdravstvena pismenost mladih u doba pandemije COVID-19

Išić, Marta

Master's thesis / Diplomski rad

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:137:434215>

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

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-11**



Repository / Repozitorij:

[Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula](#)



SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

MARTA IŠIĆ
ZDRAVSTVENA PISMENOST MLADIH U DOBA PANDEMIJE
COVID-19
Diplomski rad

Pula, lipanj 2024.

SVEUČILIŠTE JURJA DOBRILE U PULI
MEDICINSKI FAKULTET U PULI
Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

MARTA IŠIĆ

**ZDRAVSTVENA PISMENOST MLADIH U DOBA PANDEMIJE
COVID-19**

Diplomski rad

JMBAG: 0303053657, **izvanredna studentica**

Studijski smjer: Diplomski sveučilišni studij Sestrinstvo

Predmet: Didaktika

Znanstveno područje: Društvene znanosti

Znanstveno polje: Pedagogija

Znanstvena grana: Didaktika

Mentorica: izv. prof. dr. sc. Marina Diković

Komentorica: izv. prof. dr. sc. Emina Pustijanac

Pula, lipanj 2024.



IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisana Marta Išić, kandidatkinja za magistricu sestinstva ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo mogega vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz kojega necitiranog rada, te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za koji drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

Studentica

Marta Išić

U Puli, 12.06.2024. godine



IZJAVA
o korištenju autorskog djela

Ja, Marta Išić, dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom „Zdravstvena pismenost mladih u doba pandemije Covid-19“ koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu s Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenoga, slobodnoga pristupa znanstvenim informacijama. Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 12.06.2024. godine

Potpis

Marta Išić

SADRŽAJ

Uvod	1
1. Zdravstvena pismenost - izazov sadašnjosti i doprinos za budućnost.....	3
1.1. Potrebitost korištenja zdravstvene pismenosti u očuvanju zdravlja	9
1.2. COVID-19 pandemija.....	10
1.3. Problematika zdravstvenog i obrazovnog sustava tijekom pandemije COVID-19	13
2. Teškoće i problemi koji su se javili tijekom pandemije COVIDA-19 u zdravstvu, u zdravstvu, odgoju i obrazovanju i kod mladih osoba.....	16
3. Integracija zdravstvene pismenosti u odgojno-obrazovni sustav kroz kurikulum kroz kurikulum međupredmetne teme Zdravlje	20
4. Metodologija istraživanja	23
4.1. Cilj.....	23
4.2. Istraživački problemi	23
4.3. Uzorak	23
4.4. Instrument.....	23
4.5. Postupak istraživanja.....	24
5. Rezultati istraživanja i diskusija	25
5.1. Razvoj zdravstvene pismenosti i formiranje stava o svojem zdravlju i zdravlju društva	25
5.2. Čimbenici koji utječu na razvitak zdravstvene pismenosti	27
5.3. Razvoj tehnologije i mladi te njihov pronalazak točnih informacija ili dezinformacija zdravstvenih pojmova	29
6. ZAKLJUČAK.....	39
LITEARATURA.....	41
POPIS SLIKA	50
POPIS TABLICA.....	51
SAŽETAK	52
SUMMARY	53

Uvod

Pismenost, razumjevanje i komunikacija čine temelj za unapređenje zdravlja i dobrobiti društva i pojedinca. Pismenost je sposobnost čitanja, pisanja i razumjevanje pročitanog. Tijekom života pismenost usavršavamo te je ona pokazatelj razvijenosti sociokulturološkog napretka društva. U konstantnom napretku i razvoju svijeta tj. ubrzanoj globalizaciji i razvoju raznih usmjerenja struke razvijaju se različite vrste pismenosti. To su čitalačka, matematička, medijska, digitalna, financijska, pravna, akademska, zdravstvena i mnoge druge pismenosti. Koncept ovoga rada usmjeren je k zdravstvenoj pismenosti. Primjenom zdravstvene pismenosti pojedinac razumije medicinske pojmove, može ih objasniti, donositi odluke o svome zdravstvenom stanju i pridržavati se savjeta zdravstvenih djelatnika; shvaća utjecaje svog načina života na svoje zdravlje i zdravlje drugih ljudi, sudjeluje u prevenciji različitih zaraznih i nezaraznih bolesti; preuzima odgovornost za moguće ishode neodgovornog stila života i mijenja svoje postupke prema zdravlju tj. razvija i primjenjuje zdrave životne navike.

Nedovoljno razvijena zdravstvena pismenost rezultira nepovoljnim zdravstvenim ishodima, povećavaju se troškovi liječenja i zdravstvene zaštite te se povećava stopa smrtnosti, a razvijena zdravstvena pismenost doprinosi boljoj zdravstvenoj zaštiti, prevenciji zaraznih i nezaraznih bolesti i očuvanju zdravlja. Obitelj kao kamen temeljac u odgoju djece predstavlja primarnu funkciju, a obrazovne institucije sekundarnu funkciju za razvoj zdravstvene pismenosti i zdravstvenih navika kod djece. U odgojno-obrazovnom sustavu provodi se zdravstveni odgoj i obrazovanje gdje učenici stječu znanje, razvijaju vještine i pozitivne stavove prema zdravlju, zdravom stilu života i primjenjuju naučeno u svakodnevnici.

U ovome radu se spoznaje da je razumijevanje zdravstvene pismenosti od velike važnosti za očuvanje zdravlja i da je na razvoj iste utjecala suvremena tehnologija, što je posebno bilo značajno u vrijeme pojave pandemije COVID-19. Mlade osobe ključni su dio populacije za provođenje istraživanja o zdravstvenoj pismenosti jer se može kroz dobivene rezultate istraživanja pravovremeno uočiti mogućnost napretka i razvoj zdravstvenog odgoja i obrazovanja. Kroz zdravstveni odgoj i obrazovanje mladi stječu navike o pravilnom načinu života, grade samopouzdanje i veću motiviranost o primjeni naučenog. Mlade osobe povezuju društvo tj. osobe različitih generacijskih dobi s napretkom i osobnim razvojem.

Poticanje prakse zdravstvene pismenosti je iznimno značajno u odgoju i obrazovanju. Stoga se mladi u budućnosti trebaju usmjeravati na razne edukacije koje će utjecati na povećanje razine zdravstvene pismenosti što će biti od koristi njima i cjelokupnoj zajednici.

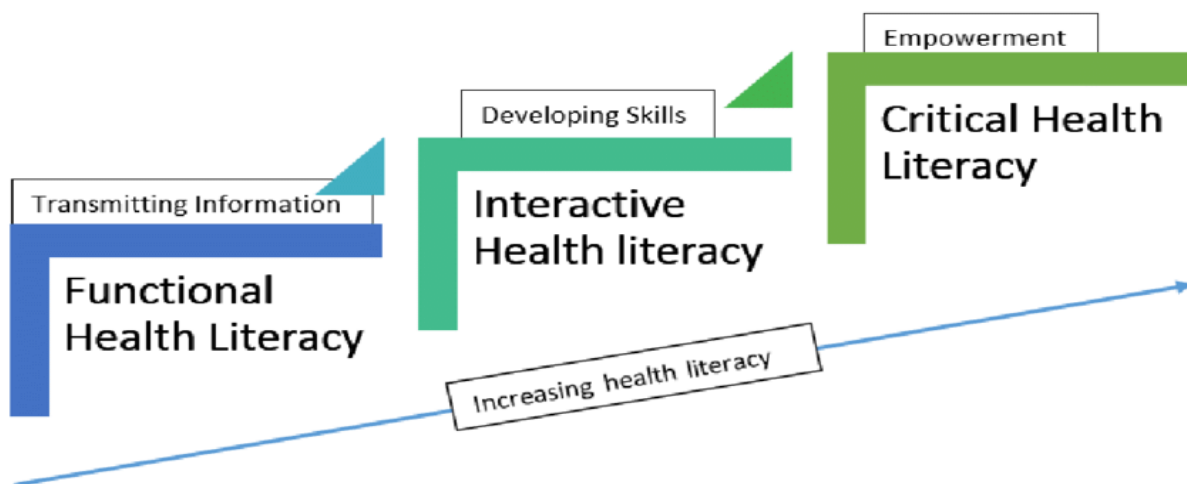
1. Zdravstvena pismenost - izazov sadašnjosti i doprinos za budućnost

U doba pandemije COVID-19 kad je svijet uzeo pauzu od užurbanog života u središtu pozornosti dolaze teme koje su se prije smatrale manje važnima. Ljudi su se morali suočiti sa zdravstvenim situacijama koju nisu razumjeli. Između znanja, pismenosti, razumijevanja i COVID-19 stvara se poveznica, zdravstvena pismenost. Svjetska zdravstvena organizacija 2021. godine objavljuje *Rječnik pojmova za promicanje zdravlja* i iznosi definiciju zdravstvene pismenosti (World Health Organization 2021). Zdravstvenu pismenost definira kao pojam pod kojim se podrazumijevaju sva znanja, kognitivne i društvene vještine za donošenje ispravne odluke o dobrobiti vlastitog zdravlja i zdravlja društva. Elementi zdravstvene pismenosti su zdravstveni odgoj i obrazovanje koji podrazumijeva kvalitetno obrazovanje i učenje i komunikacijska pismenost koja olakšava mladim osobama razumijevanje, procjenu i primjenu informacija radi očuvanja zdravlja i blagostanja. U današnjem suvremenom razvoju zdravstveno obrazovanje tj. zdravstvena pismenost čini primarni ishod za promicanje zdravlja Nutbeamu (2000).

Prema Nutbeamu (2000) zdravstvenu pismenost možemo podijeliti na tri razine pismenosti. Prva razina pismenosti je osnovna/funkcionalna pismenost koja uključuje temeljna znanja i vještine čitanja i pisanja. Ta temeljna znanja omogućuju efikasno funkcioniranje u svakodnevnim situacijama i zdravstvenom okruženju. Funkcionalna pismenost podrazumijeva da pacijent ima sposobnost korištenja zdravstvenih usluga unutar zdravstvenog sustava (npr. znati da se treba javiti na šalter za prijavu na pregled ili pronaći ciljanu ambulantu za pregled).

Druga razina pismenosti je komunikacijska/interaktivna pismenost koja uključuje napredne vještine i znanja koje su potrebne za aktivno sudjelovanje u svakodnevnim zdravstvenim aktivnostima, razumijevanje informacija te njihovu primjenu u novonastalim okolnostima. Interaktivna pismenost predstavlja pravo pacijenta na informiranost o vlastitom zdravstvenom stanju, informativni pristanak za dijagnostičke pretrage i pravo da aktivno sudjeluje u donošenju odluka o vlastitom zdravlju i liječenju. Treća razina pismenosti je kritička pismenost pod koju podrazumijevamo naprednija znanja i vještine koja su potrebna za razvoj kritičke analize informacija i korištenje istih. Razvojem treće razine pismenosti kod osoba omogućuje se kritičko razmatranje zdravstvenih informacija, ostvarivanje veće kontrole nad svakodnevnim

životnim, zdravstvenim događajima i situacijama te razumijevanje društvene, političke i ekonomske razine zdravlja i zdravstva. Krićka pismenost nije usmjerena prema unapređenju individualnih zdravstvenih dobiti, već je usmjerena prema razvoju zdravlja zajednica, javnozdravstvenim problemima i smanjenje nejednakosti u socijalnom zdravlju Nutbeamu (2000).



Slika 1. Razine zdravstvene pismenosti¹

Dok Sorensen i suradnici (2021) u svojem istraživanju objašnjavaju da je zdravstvena pismenost ishod zdravstveno odgojnih intervencija – iz javnozdravstvene perspektive, zdravstvena pismenost se može predložiti kao ishod zdravstvenog obrazovanja i zdravstvenih komunikacijskih aktivnosti. Navedeno je nastalo na temelju spoznaje da je zdravstveni odgoj i obrazovanje usmjeren na razvoj, poboljšanje i promicanje zdravstvene pismenosti koja je ishod učenja u školama. Također zdravstvena pismenost ima komponente povezane sa zdravljem i ponašanjem vezanima za zdravlje, a to su teorijsko i praktično znanje, samosvijest, te kritičko razmišljanje. Ishod zdravstvenog odgoja je odgoj i obrazovanje o zdravlju, koje usmjerava svaki dio obrazovnog procesa i obrazovnog sustava prema učenju, znanju, vještinama te stavovima svakog učenika. Ono što je ključno kod navedenog suvremenog izazova je da zdravstvena pismenost objašnjava svrhu zdravstvenog obrazovanja te da pojašnjava detalje predloženih domena zdravstvene pismenosti.

¹ Izvor: Nutbeam (2000). Dostupno na: <https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108> (15.3.2024.)

Prema Liu (2020) zdravstvena pismenost je skup znanja, vještina i sposobnosti pojedinca kako naučiti i upotrijebiti znanje u svrhu očuvanja i unapređenja zdravlja na način koji je najprikladniji za pojedinca. Višeslojna zdravstvena pismenost i različite razine zdravstvene pismenosti – odnosi se na potrebu za proširenjem definicije zdravstvene pismenosti, koja se danas ne tumači samo kao sposobnost pojedinca da razumiju već da se pridržavaju zdravstvenih uputa i osnovnih zdravstvenih informacija.

Komunikativna ili interaktivna zdravstvena pismenost uključuje naprednije kognitivne i pismene vještine koje će se u budućnosti zajedno sa socijalnim vještinama koristiti za aktivno sudjelovanje u svakodnevnim zdravstvenim aktivnostima, za korištenje različitih oblika komunikacije i primjenu novih informacija u promjenjivim okolnostima zdravstvenog konteksta. Razine kritične zdravstvene pismenosti – podrazumijevaju sposobnost kritičke analize i korištenja zdravstvenih informacija koje će u budućnosti biti potrebne za donošenje informiranih zdravstvenih odluka. Na takav način je zdravstvena pismenost višeslojna i sveobuhvatnija.

Stars (2018) tumači da se pod pojmom zdravstvene pismenosti i njene sveobuhvatnosti podrazumijeva koncept zdravlja kao složenog sustava, koji uključuje biološko, tjelesno, mentalno, duhovno i socijalno blagostanje. Dakle, zdravlje je pojam koji se odnosi na puno više od same prevencije bolesti, a zdravstvena pismenost u budućnosti treba uključivati brojne odrednice zdravlja, poput međusobnih odnosa pojedinaca i njihovo društveno, političko, kulturno i ekonomsko okruženje, odnosno društvene determinante zdravlja koje bi zdravstveni odgoj i obrazovanje trebali prepoznati kao individualno pitanje koje će uključivati naprednije i kompliciranije vještine potrebne za funkcioniranje, sudjelovanje i komunikaciju u zdravstvenom kontekstu.

Zdravstveno obrazovanje utjecat će na svijest ljudi, potaknut će i osnažiti pojedinca i društvo te se očekuju pozitivne promjene u zdravstvenom stilu življenja. Od pasivnog do interaktivnijeg i osnažujućeg zdravstvenog odgoja - navedeno znači da će dinamičniji i sveobuhvatniji pristupi zdravstvenoj pismenosti u sadašnjosti utjecati na interaktivnije zdravstveno obrazovanje u budućnosti (motivirat će ljude na poduzimanje intervencija za poboljšanje njihovog zdravlja, na kritička razmišljanja, vrednovanja, promjene životnih navika i drugih aktivnosti kojima će utjecati na promjene vlastitih života na bolje). Takva zdravstvena edukacija bi se u budućnosti trebala baviti zdravljem na osobnoj i na društvenoj razini.

Nielsen-Bohlman (2004) ističe da zdravstvena pismenost, zdravstveni odgoj i kulturni kontekst tj. obrazovanje, zdravlje i zdravstvena pismenost osoba u kulturnom okviru utječu na pitanja obitelji i zajednice, jezični kontekst, društvene i kulturne čimbenike. Razumijevanje kulturnog konteksta je važno za bolje razumijevanje zdravlja te ponašanja povezanog sa zdravljem i zdravstvenom pismenošću (ljudi komuniciraju i raspravljaju o zdravlju i temama koje su povezane sa zdravljem).

U budućnosti će razumijevanje kulturnog konteksta utjecati na bolje stjecanje i primjenu vještina zdravstvene pismenosti. Zdravstveni edukatori moraju prepoznati kulturnu raznolikost zdravstvene pismenosti i zdravstvenog obrazovanja u praksi, politikama i edukacijama koje će biti prilagođene različitim potrebama ljudi.

Svjetska zdravstvena organizacija (2021) objašnjava da zdravstvena pismenost predstavlja izazov sadašnjosti u kojoj je cilj potaknuti ljude na edukaciju, odnosno povisiti njihovu razinu zdravstvene pismenosti zbog bolje procjene vlastitog zdravlja i poduzimanja preventivnih mjera zaštite zdravlja u budućnosti. Pojačano poticanje na edukaciju o zdravstvenoj pismenosti je rezultat suvremenih izazova pojave nove tehnologije koja je omogućila razvoj digitalne pismenosti (takvom modelu se nastoje prilagoditi brojni zdravstveni sustavi na globalnoj razini, pa tako i zdravstveni sustav Republike Hrvatske).

Bak i suradnici (2022) objašnjavaju da digitalna zdravstvena pismenost predstavlja razinu do koje pojedinci imaju sposobnost uvježbavanja i shvaćanja osnovnih zdravstvenih znanja i pogodnosti koje su bitne za donošenje prikladnih zdravstvenih prosudbi tijekom korištenja elektroničkih izvora. Kao takva, digitalna zdravstvena pismenost predstavlja značajan koncept zdravstvenog sustava kojeg su najprije prihvale industrijalizirane zemlje, a danas ga sve više prihvaćaju i zemlje u razvoju (Adil i suradnici 2021). Danas je u rastu broj korisnika suvremene tehnologije, koji istu brzo usvajaju te na takav način stječu znanje praksom korištenja pametnih mobitela i drugih uređaja koji koriste internet. Najveći broj korisnika suvremene tehnologije su mladi, koji su dobri primatelji digitalnog zdravstvenog znanja (Sørensen, 2005).

Adil i suradnici (2021) navode da za korištenje digitalnih zdravstvenih alata, kao što je portal e-Zdravlja, potrebno da osobe obrazovanjem razviju određene vještine i znanje za njihovo korištenje. Izazov u sadašnjosti kojim će se doprinijeti boljoj budućnosti je provođenje učinkovite i pravedne digitalne transformacije zdravstvenih sustava. Razvojem novih vještina steći će se digitalna zdravstvena pismenost ljudi.

Organizacija EuroHealthNet (2019) ističe kako osobe koje imaju razvijenu digitalnu zdravstvenu pismenost i koriste provjerene informacije iz digitalnih izvora za rješavanje zdravstvenih problema sposobnije su riješiti zdravstveni problem te razvijaju prevenciju i brigu o zdravlju. Da bi ljudi bili sposobni upravljati zdravstvenim informacijama potrebno je da iste razumiju da bi mogli donositi odluke. Osim navedenog, zdravstvena pismenost treba biti pravedna, pa je cilj u sadašnjosti fokusirati se na modele koji će uz pomoć zdravstvene pismenosti utjecati na jednakost u zdravlju ljudi, čime će u budućnosti svim ljudima biti omogućeno da steknu što je moguće višu razinu zdravlja. Na takav način će se ostvariti zdravstvena pravednost, odnosno jednakost.

Na području Europe je razvijen program pod nazivom „Program za digitalnu Europu“ za koji se izdvojilo 9.2 milijardi eura za razdoblje od 2021. do 2027. godine, a cilj istog je „povećanje međunarodne konkurentnosti EU-a, kao i razvoj i jačanje europskih strateških digitalnih kapaciteta“ (EuroHealthNet 2019). Organizacija EuroHealthNet (2019) objašnjava da digitalizacija pridonosi unapređenje zdravstvenih sustava, omogućuje nove pristupe personaliziranoj prevenciji, promociji, liječenju i skrbi.

Parnell (2014) navodi u svome radu da je termin zdravstvena pismenost prvi put upotrijebljen u literaturi 1974. godine, a tijekom godina definicija zdravstvene pismenosti se proširuje, unapređuje i pridodaje joj se sve veća važnost kao preventivna mjera. Trenutno je definicija zdravstvene pismenosti usmjerena k tome da se razvijaju napredne vještine (razumijevanje, snalaženje, primjena naučenog, povezivanje) koje su neophodne za donošenje ispravne odluke vezane za dobrobit vlastitog zdravlja prevencije bolesti i promicanja zdravlja radi održavanja ili poboljšanja kvaliteta života.

Postoje faktori koji su usko povezani i nositelji su strategije za poboljšanje zdravstvene pismenosti, a njihovo djelovanje i njihova strategija međusobno utječu jedan na drugoga. Postoje različiti alati tj. upitnici i ankete pomoću kojih znanstvenici ispituju zdravstvenu pismenost. Moguće je modelirati i prilagoditi upitnike populaciji koja se ispituje. Parker i suradnici (1995) navode da se za ispitivanje zdravstvene pismenosti najčešće koriste ovi upitnici: REALM (REALM-SF) Rapid Estimate of Adults Literacy in Medicine (alat za brzu procjenu pismenosti kod odraslih), TOFHLA (S-TOFHLA) Test of Functional Health Literacy in Adults (test za ispitivanje funkcionalne zdravstvene pismenosti kod odraslog stanovništva), NVS Newest Vital

Sign i e-HEALS e-Health Literacy Scale (skala zdravstvene pismenosti za procjenu digitalne zdravstvene pismenosti).

Na zdravstvenu pismenost još utječu razina obrazovanja, sociodemografske karakteristike, obitelj, društvo i državni zakoni iz područja odgoja i obrazovanja. Zdravstvena pismenost predstavlja jedan od globalnih izazova 21. stoljeća, a razvoj zdravstvene pismenosti ograničen je upravo uredbama obrazovanja. Nije moguće unaprijediti zdravlje i mijenjati zdravstvene stavove kod osoba ako se ne provodi zdravstveni odgoj na svim razinama obrazovanja. Možemo zaključiti da zdravstvena pismenost stvara neraskidivu vezu između obrazovanja i zdravlja.

Zdravstvena pismenost (Slika 2.) se u budućnosti može poboljšati postavljanjem ciljeva i razvojem strategija u Nacionalnim akcijskim planovima, organiziranjem rasprava u zajednicama o zdravstvenoj pismenosti s ciljem praćenja i prihvaćanja primjera dobre prakse i njihovih dostignuća, aktivnim djelovanjem poduzeća, edukatora, čelnika zajednica, vladinih agencija, pružatelja zdravstvenih usluga, medija te drugih organizacija i pojedinaca koji imaju važne uloge u društvu (CDC 2023). Osim navedenog, smatra se da će se u budućnosti obrazovanjem steći viša razina zdravstvene pismenosti koja je važna zbog utjecaja na unaprjeđenje zdravstvene pravednosti u zdravlju ljudi. Zhamantayev i suradnici (2023) objašnjavaju u svojem istraživanju povezanost između zdravstvenog odgoja i ekološkog, političkog i društvenog ponašanja koji utječu na zdravlje.



Slika 2. Povezanost i utjecaj određenih čimbenika na zdravstvenu pismenost²

² Izvor: Zhamantayev i suradnici (2023). Dostupno na: <https://www.clinmedkaz.org/download/mapping-the-terrain-a-comprehensive-exploration-of-health-literacy-among-youth-13917.pdf> (15.3.2024.)

1.1. Potrebitost korištenja zdravstvene pismenosti u očuvanju zdravlja

Zdravstvena je pismenost u kontekstu očuvanja zdravlja važna jer viša razina iste može utjecati na rano otkrivanje bolesti, na smanjenje onesposobljenosti osobe, na racionalnije korištenje hitnih službi, na smanjenje porasta incidencije raznih zaraznih i nezaraznih bolesti te u konačnici na snižavanje stope smrtnosti ljudi.

Bayati i suradnici (2018) ističu da ukoliko su ljudi zdravstveno nepismeni tada dolazi do problema malog odaziva ljudi na preventivne preglede, zakašnjelo postavljanje dijagnoze, nepridržavanje medicinskih savjeta, povećani rizik od hospitalizacije, povećana smrtnost i troškovi zdravstvene skrbi. Da bi se povećala razina zdravstvene pismenosti ljudi trebaju mijenjati svoja razmišljanja, odnosno ponašanja.

Hosseini (2012) ističe da će se ponašanje ljudi u kontekstu zdravstvene pismenosti nastaviti u budućnosti i smatrat će se važnim čimbenikom u prevenciji bolesti, napredovanja kroničnih bolesti, smanjenja patogenosti, poboljšanja kvalitete života, te smanjenja troškova zdravstvene skrbi, a time će se promicati zdravlje u zajednici. Bayati i suradnici (2018) ističu da bi pojedinci zadovoljili kriterije povećanja zdravstvene pismenosti trebaju imati primjerenu razinu obrazovanja, što bi značilo da trebaju imati sposobnost čitanja i pisanja, društvenu odgovornost pravilnog i točnog prenošenja naučenih informacija o zdravlju ostalim članovima obitelji i zajednice, a pri tome da brinu i za svoje zdravlje.

Kako je prethodno objašnjeno, danas je zdravstvena pismenost izazov za zdravstveni odgoj, a navedeno najviše naglašava izazove potrebe za edukacijom ljudi radi očuvanja zdravlja. Drugim riječima, zdravstvena pismenost ima posredničku ulogu između zdravlja i obrazovanja, a njena raznolikost je izazovan motivator za zdravstveni odgoj. Stars (2018) navodi da je zdravstveni odgoj moguće unaprijediti prijelazom s pasivnog na viši interaktivni i usmjeravajući zdravstveni odgoj i poboljšanjem konceptualnog modela zdravstvene pismenosti putem sveobuhvatnog, socijalno orijentiranog, kulturno osjetljivog i participativnog zdravstvenog obrazovanja. Opće obrazovanje utječe pozitivno na znanja i vještine ljudi poput čitanja, pisanja, slušanja, finog govora te sl., i potiče razvoj višestruke pismenosti (zdravstvene, medijske, kulturne i drugih vrsta pismenosti).

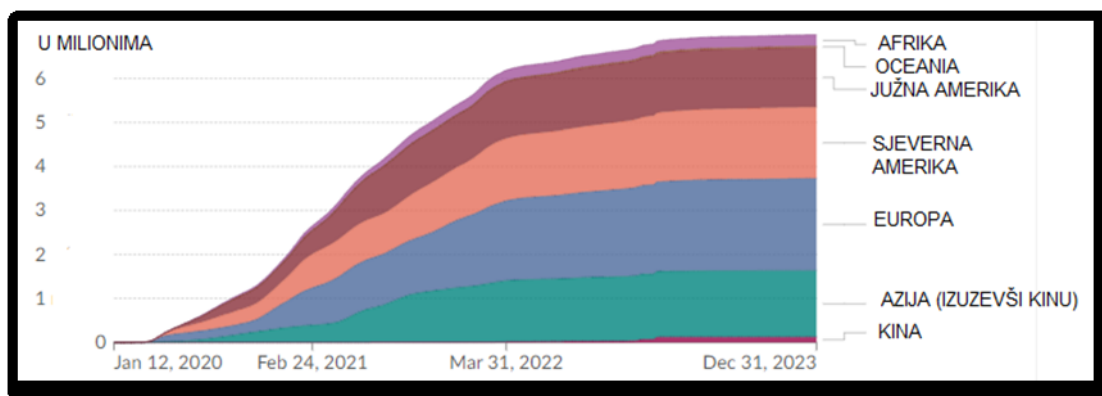
Baker i suradnici (1977) ističu da zdravstvena pismenost promiče dobro zdravlje ljudi, pa su intervencije zdravstvenog odgoja veoma ključne za poboljšanje zdravstvene pismenosti, kao i za povećanje znanja i kompetencija koje su povezane sa zdravljem, pa sa time i s javnim zdravstvom. Potreba za zdravstvenom pismenošću posebno je došla do izražaja krajem 2019. godine, kada je došlo do pandemije COVID-19, bolesti koja se veoma brzo proširila na cijeloj planeti Zemlji. Dakle, pandemijom su bile zahvaćene sve zemlje svijeta, a one u kojima je zdravstvena pismenost bila na višoj razini su se uspješnije i spremnije borile sa teškom problematikom koja se pojavila u zdravstvu.

1.2. COVID-19 pandemija

Pandemija koronavirusne bolesti (COVID-19) je globalno zavladała čovječanstvom krajem 2019. godine i početkom 2020. godine. To je zarazna bolest od koje je prvi novi slučaj koronavirusa (nCoV) prvi put otkriven u Kini (Wuhan), u prosincu 2019. godine. Bolest je uzrokovana teškim akutnim respiratornim sindromom koronavirus (SARS - CoV - 2). Epidemija COVID-19 je 30. siječnja 2020. godine proglašena izvanrednim stanjem u javnom zdravstvu, a u ožujku 2020. godine okarakterizirana je kao pandemija (World Health Organization, 2024). Od pojave pandemije su prošle već četiri godine, a bolest je još uvijek u tijeku, iako je u 2023. godini proglašen njen kraj. Danas zemlje svijeta pronalaze načine kako upravljati bolešću na dugoročan način.

Pandemiju uzrokuje koronavirus, koji je od pojave iste do danas utjecao na smrt više od 2 milijuna ljudi u europskoj regiji. Krajem 2023. godine Svjetska zdravstvena organizacija/Europa je napravila Nadzornu ploču stanja pandemije COVID-19 na kojoj se nalaze informacije i svi bitni podaci o ranijim i trenutnim stanjima pandemije. Navedena nadzorna ploča je danas zamijenjena novim WHO/Europe COVID-19 *Information Hub-om* (WHO Europe 2024) (interaktivna platforma), koji pruža najnovije zdravstvene informacije, skupove podataka i proizvode vezane uz COVID-19. Unutar Hub-a se nalazi tjedni Europski sažetak nadzora respiratornih virusa (ERVISS), kreiran od strane WHO/Europe i Europskog centra za prevenciju i kontrolu bolesti (ECDC), a isti opisuje integrirane podatke nadzora za gripu, COVID-19 i respiratorni sincicijski virus (RSV) (WHO Europe 2024). Prema prikazanoj Slici 3. vidi se da je najveći broj umrlih krajem 2023. godine bio na području Europe (2,09 milijuna), zatim

slijedi Sjeverna Amerika (1,62 milijuna), Azija izuzevši Kinu (1,51 milijuna), Južna Amerika (1,35 milijuna), Afrika (259.063), Kina (121.889), te Ocenija (31.105). Ukupan broj umrlih krajem 2023. godine u svijetu, iznosio je 6,9 milijuna. Na temelju prikazane Slike 3. može se zaključiti da je broj umrlih u svijetu od 2020. godine u konstantnom rastu do 2023. godine, a što se može očekivati u budućnosti za sada je još uvijek neizvjesno.



Slika 3. Kumulativni broj potvrđenih smrtnih slučajeva od COVID-19 po svjetskim regijama³

Koronavirusi su u prošlosti uzrokovali brojne sindrome kod ljudi i životinja koji su uključivali teški akutni respiratorni sindrom (SARS-CoV), te respiratorni sindrom (MERS-CoV), koji se prenose putem kontakta s čovjeka na čovjeka. Dijagnoza COVID-19 karakteristična po tome što pacijenti zaraženi SARS-CoV-2 moraju biti detektirani i zbrinuti brzo zbog brzog prenošenja, opasnosti od teških oblika bolesti i opasnosti po život. Baloch i suradnici (2020) u svojem istraživanju zaključuju da je glavni uzrok širenja pandemije COVID-19 kontaminacija divljih životinja na tržnicama te prijenos virusa među ljudima

Međusobnim kontaktom ljudi virus se počeo širiti velikom brzinom, pa su Vlade cijeloga svijeta trebale ojačati mjere prevencije i kontrole, s ciljem poboljšanja javne sigurnosti i zdravlja ljudi.

Skitarelić i suradnici (2020) objašnjavaju da su izvor zaraze COVID-19 bolesnici koji su već oboljeli od COVID-19, svi asimptomatski bolesnici te osobe koje su u fazi inkubacije. Putevi širenja COVID-19 infekcije su izravnim dodiranjem (rukovanje i poljupci) i kapljičnim putem (kašljanje i kihanje). Skitarelić i suradnici (2020) navode

³ Izvor: izrada autorice prema: Our World in Data, Cumulative confirmed COVID-19 deaths by world Region, 2024., dostupno na: <https://ourworldindata.org/grapher/cumulative-covid-deaths-region> (pristupljeno: 11.1.2024.)

da su povišena temperatura, slabost, suhi kašalj gubitak okusa i njuha, mučnina, povraćanje i proljev najznačajniji simptomi koji su bili zastupljeni kod COVID-19 infekcije.

Zbog epidemioloških razloga kontrole širenja infekcije potrebno je smanjiti bliske socijalne kontakte u populaciji. Neke od mjera uključivale su socijalno distanciranje, cijepljenje, prekide javnih okupljanja, nošenje maski i rukavica, izbjegavanje nepotrebnih putovanja i posjeta, obustavljanjem međunarodnog transporta i letova, međugradskog prijevoza putnika te drugih aktivnosti koje su dovele do gospodarskih kolapsa u cijelom svijetu. Primjenom tih mjera smanjena je mogućnost daljnjeg širenja infekcija zbog kojih su ljudi masovno završavali u bolnicama, a nerijetko je dolazilo do smrti. To je dovelo do gospodarskog razdora i zdravstvene krize, a izlazak iz takvih kriza omogućava jačanje navedenog.

World Health Organization (2024) ističe da je u vrijeme COVID-19 pandemije bila narušena razina pružanja zdravstvenih usluga, posebno u ranim fazama širenja virusa, pa je izazov bio na upravljanju ljudskim resursima u zdravstvu, korištenju objekata i upravljanju medicinskom opskrbom. Rosenthal i suradnici (2023) u svojem istraživanju tumače da je zbog poremećaja u pružanju zdravstvenih usluga, posebno u zemljama s ograničenim resursima, pandemija COVID-19 utjecala na razotkrivanje postojećih nedostataka u zdravstvenim sustavima zemalja. Pandemija je sprječavala pružanje osnovnih zdravstvenih usluga. Zdravstveni radnici su se preusmjeravali, što je dovelo do nedostatka zdravstvenog osoblja u brojnim zdravstvenim institucijama.

Haileamlak (2021) ističe da je tijekom pandemije COVID-19 većina pažnje bila usmjerena na liječenje oboljelih od COVID-a dok su drugi pacijenti dobrim dijelom bili zanemareni, ali i dodatno izloženi novoj bolesti koja je zavladała. Na takav način je došlo do velikih nerazmjera u praksi pružanja zdravstvenih usluga u zdravstvenim ustanovama. Pojava pandemije COVID-19 bila je izazov s kojim se trebao suočiti cijeli svijet, koji nije bio pripremljen na šokove koje je ista sa sobom donijela. Tada je više nego ikada došlo do izražaja pitanje vezano uz zdravstvenu pismenost ljudi.

Hange (2022) ističe da su problemi koje je stvorila pandemija COVID-19 u zdravstvenom sustavu utjecali na pojačanu potrebu za naglašavanjem važnosti javnozdravstvene pismenosti i komunikacije, koje su bile preduvjeti učinkovite strategije kontrole virusne bolesti. S ciljem odgovornog djelovanja Vlade svijeta su formirale različite zdravstvene politike i planove i mjere za sprječavanje i kontrolu širenja pandemije.

Ciljane dugoročne mjere uključivale su reforme zdravstvenog sustava. Htay (2022) u svojem istraživanju objašnjava da je bilo nužno davati točne, dostupne i razumljive informacije, posebno one koje su se širile internetom i društvenim mrežama, jer je cijeli zdravstveni sustav bio preplavljen dezinformacijama.

Na takav način je podcijenjena zdravstvena pismenost te je izazvana panika i zbunjenost cijele javnosti. Zdravstvena pismenost je jedan od alata za kontrolu širenja virusa i način promicanja spremnosti zdravstvenih sustava za suočavanje s budućim pandemijama. Zdravstvena pismenost se može analizirati na raznim skupinama populacije, ali u ovome radu je naglasak na analizi zdravstvene pismenosti populacije mladih u doba pandemije COVID-19.

1.3. Problematika zdravstvenog i obrazovnog sustava tijekom pandemije COVID-19

Pojava pandemije COVID-19 je utjecala na zdravstveni i na obrazovni sustav u cijelom svijetu. Zbog pojave bolesti koja je zahtijevala socijalno distanciranje i zabranu okupljanja na javnim mjestima bile su zatvorene ustanove ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, škole, fakulteti i sveučilišta. Time se pokušalo kontrolirati širenje virusa. Zatvaranje škola stvorilo je probleme roditeljima, učenicima, nastavnicima, jer se nastava nije mogla odvijati na uobičajen način, u odgojno-obrazovnim institucijama, pa se trebalo pronaći rješenje za nastavak obrazovanja. Rješenje je bilo obrazovanje/učenje/nastava na daljinu koje je bilo omogućeno putem korištenja interneta, odnosno putem računala koja su imala pristup internetu.

Patil (2021) ističe da se tijekom pandemije COVID-19 pojavila problematika koja se odnosila se na nedostatak mrežne infrastrukture, računala i nedovoljnog pristupa internetu u brojnim kućanstvima. Zemlje u razvoju su osmislile strategiju za korištenje obrazovne tehnologije, internetskih obrazovnih resursa bez naknade, besplatnih online resursa za učenje i emitiranje nastave. Korištenje obrazovne tehnologije je utjecalo na osmišljavanje nastavnih planova i programa učenja na daljinu. Na takav način su obrazovne institucije utjecale na zadržavanje kvalitete učenja, kako bi se normalno moglo nastaviti obrazovanje nakon ponovnog otvaranja škola i drugih obrazovnih institucija. Osim u odgojno-obrazovnom sustavu, bila je nužna i obuka zdravstvenih djelatnika u zdravstvenom sustavu. Zdravstvena pismenost i

obrazovanje su pojavom pandemije bili stup za suzbijanje bolesti, za napredak obuke zdravstvenih djelatnika, ali i za nastavak obrazovanja mladih izvan obrazovnih institucija, u njihovim kućanstvima.

Tadesse i Muluye (2020) u svojem istraživanju navode da se obrazovni sustav suočio s nekoliko problema, od kojih su najvažniji oni koje se odnose na potrebu za promjenama u obrazovnom kurikulumu do izazova zatvaranja obrazovnog sustava uslijed pojave zarazne bolesti (87% svjetske studentske populacije bilo je pogođeno zatvaranjem škola pa je pokrenuta online nastava). Mustafa (2020) u svojem istraživanju ističe da je putem digitalnih sustava za upravljanje učenjem, online tečajevima i samousmjerenim sadržajima za učenje osigurano daljnje obrazovanje.

Mustafa (2020) objašnjava kako su problemi nedostataka tehnologije, internetske povezanosti i vještina potrebnih za korištenje digitalne tehnologije posebnu štetu donijeli onima koji su potječu iz siromašnih obitelji, pa su se u nekim zemljama nastava i razna predavanja održavala putem radija, televizije i drugih sustava za učenje na daljinu, odnosno od kuće. Osim navedenog, učenicima su osigurani udžbenici i drugi potrebni materijali koji su bili potrebni za obrazovanje. Slijedom svega navedenog, može se utvrditi da je u vrijeme pandemije COVID-19 nastala problematika koja je dovela do rasprava povezanosti pandemije i zdravstvene pismenosti, te pandemije i obrazovnog sustava. Općenito, pandemija je utjecala na izoliranost, manjak komunikacije, manjak razmjene informacija, na otuđenost ljudi i na odvijanje online nastave. Pandemija COVID-19 i zdravstvena pismenost su povezane putem razine obrazovanja korisnika e-zdravlja, putem stupnja pristupa internetu, tehničke podrške u korištenju e-resursa, a povezanost je prevladavala i među drugim komponentama, primjerice, povezanost zdravstvene pismenosti i spola, zdravstvene pismenosti i etničke pripadnosti, zdravstvene pismenosti i stupnja obrazovanja, zdravstvene pismenosti i prihoda.

Dickerson i suradnici (2004) ističu da pacijenti koji su imali viši stupanj obrazovanja imaju bolju razinu razvijenosti digitalne zdravstvene pismenosti, dok Fogel i suradnici (2002) navode da viša razina prihoda utječe na višu razinu zdravstvene pismenosti. Nadalje, Flynn i suradnici (2006) tvrde da prevladava pozitivna povezanost između više razine obrazovanja i online zdravstvene pismenosti. Drugim riječima, osobe koje imaju višu razinu obrazovanja, sklonije su praksi *online* zdravstvene pismenosti. U vrijeme pandemije COVID-19 se pokazalo da je korištenje suvremene informacijsko-komunikacijske tehnologije povezano s razinom obrazovanja te su

posebno analizirani čimbenici koji su povezani s uporabom suvremene informacijsko-komunikacijske tehnologije (IKT) i zdravljem. Adil (2021) objašnjava da je razina obrazovanja povezana s razinom korištenja iste i razinom stručnosti korisnika suvremene tehnologije, u digitalnoj zdravstvenoj pismenosti, na globalnoj razini, s naglaskom na populaciju mladih, odnosno studenata.

Hange (2022) navodi da su pandemija COVID-19 i zdravstvena pismenost povezane jer su u vrijeme pandemije kompjuterski pismene osobe (učenici i studenti u obrazovnom sustavu i pacijenti u zdravstvu) imale veću sposobnost očuvati svoje zdravlje uz pomoć korištenja interneta za traženje informacija vezanih uz bolest i njeno liječenje. Slijedom svega navedenog u ovom potpoglavlju, utvrđuje se da su se zbog potrebe za socijalnim distanciranjem uslijed pandemije COVID–19, s ciljem suzbijanja širenja bolesti, pojavili brojni problemi i teškoće u zdravstvu, odgoju i obrazovanju i kod mladih osoba.

2. Teškoće i problemi koji su se javili tijekom pandemije COVIDA-19 u zdravstvu, odgoju i obrazovanju i kod mladih osoba

Pandemija COVID-19 je imala negativan utjecaj na odgojno-obrazovni sustav, na zdravstveni sustav te općenito na zdravlje svih ljudi. Tadesse i Muluye (2020) ističu da je pandemija COVID-19 utjecala na brojne promjene u obrazovanju i odgojno-obrazovnom sustavu. Jedna od mjera za suzbijanje širenja pandemije COVID-19 je bilo zatvaranje ustanova ranog i predškolskog odgoja i obrazovanja, osnovnih i srednjih škola, fakulteta i sveučilišta.

Tadesse i Muluye (2020) u svojem istraživanju objašnjavaju kako zatvaranje odgojno-obrazovnih ustanova negativno utječe na kognitivni i fizički razvoj djece. Smatraju da djeca koja su živjela u ruralnim područjima svakodnevno su pomagala roditeljima u obavljanju poslova u stočarstvu i poljoprivredi. Tijekom pandemije COVID-19 dolazi do reorganizacije slobodnog vremena djece i mladih te svoje slobodno vrijeme koriste kao pomoć roditeljima u obavljanju svakodnevnih poslova. Brzi porast zaraženih stvorio je osjećaj tjeskobe i nesigurnosti oko toga što će se dogoditi (Tiruneh, 2020). Povećava se društvena nejednakost u obrazovnim institucijama, škole u ruralnim područjima nisu imale odgovarajuću digitalnu infrastrukturu potrebnu za učenje na daljinu, pa je učenje bilo onemogućeno ili slabo učinkovito. Privatne škole su bile bolje opremljene za pružanje usluga učenja na daljinu i bile su puno učinkovitije od javnih škola (Tadesse i Muluye 2020).

Problematika učenika je proizlazila iz nemogućnosti jednakog pristupa digitalnoj tehnologiji i obrazovnim materijalima, kao i neznanja učenika i roditelja o korištenju iste. Tijekom pandemije COVID-19 učenje na daljinu bilo je rješenje za nastavak obrazovnog sustava, pa je cilj svih zemalja opremiti se dobrom tehnološkom infrastrukturom (informacijsko- komunikacijska tehnologija, računala, radio, televizija, pristup internetu) te digitalno obrazovanje djece i odraslih (nastavnika i roditelja) u slučaju pojave nove pandemije.

Učitelji se bore s poteškoćama nedostatka tehnologije i sa pronalaženjem načina za razvoj edukacijskih programa, programa za učenje, putem kojih će učenici moći razvijati svoje znanje, posebno učenjem na daljinu. Cilj je da učenici steknu potrebna digitalna znanja i vještine, sa što manjom razinom stresa, te povećati razinu motivacije za učenje. Mustafa (2020) u svojem istraživanju objašnjava da nejednak pristup obrazovnim resursima i tehnologiji - zatvaranje škola i drugih obrazovnih

institucija uslijed pojave pandemije COVID-19 bila je potrebna veća podrška, angažman i pomoć roditelja djeci tijekom učenja. Dok Tadesse i Muluye (2020) ističu da su djeca roditelja koji su bili manje angažirani u obrazovanje svoje djece tijekom pandemije COVID-19 imala poteškoće u usvajanju znanja i jako lošu motivaciju za učenje. Obitelji koje nisu imale obrazovne resurse, tehnologiju i znanje bile su onemogućene koristiti mogućnosti koje je nudilo online učenje te su bile prisiljene koristiti standardne obrazovne materijale poput knjiga. Za online nastavu najčešće korišten je frontalni oblik rada sa učenicima i studentima. Prije COVID-19 je postojala nejednakost u pristupu kvalitetnom obrazovanju, a zatvaranje škola je takvu nejednakost samo još više produbilo, posebno u ruralnim nerazvijenim područjima.

Plavšić i suradnice (2022) u svome istraživanju objašnjavaju kako studenti smatraju da primarni problem online ocjenjivanja je stres koji je vezan uz usmeno odgovaranje i vremenski kraće pisane ispite. Zaključuju da uzrok trome problemu jesu neočekivane okolnosti i djelomična priprema nastavnika za održavanje nastavnog sata i učenika za takav način učenja. Nakon provedenog trećeg djela studije autorice dolaze do saznanja da su se studenti prilagodili na upotrebu online ocjenjivanja, a za takvu prilagodbu su zaslužni nastavnici koji su prilagodili i primjenjivali učinkovitije metode za bolje postignuće ishoda učenja. Istraživanje Plavšić i suradnice (2022) provedeno kod studenata na Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli ukazalo je kako online nastava u odnosu na nastavu licem u lice ne ostvaruje dovoljno društvene interakcije te da je online nastava koja je trajala duže od predviđenoga imala različit utjecaj na studente. Kako iz svakog poglavlja u životu možemo izvući pouku, pa tako i doba COVID-19 pandemije može poslužiti kao pouka da je potrebno da budemo fleksibilni i pokušamo se prilagoditi na što bolji način na novonastalu situaciju u bilo kojim segmentima.

Bulić i suradnici (2022) navode da online nastava ima svoje nedostatke, a to je da su učenici i studenti morali imati odgovarajuću IKT opremu, gubi se fizički kontakt s vršnjacima i profesorima i slabije se razvijaju vještine. Dok Blažević i suradnici (2022) kao nedostatak online nastave navode još nejednakost snalaženja učenika i studenata u virtualnom okruženju te da se najveće promjene i problemi javljaju kod djece i studenata s poteškoćama u učenju i problemima u ponašanju. Tadesse i Muluye (2020) objašnjavaju da procjena i evaluacija znanja učenika i studenata – prijelaz s nastave licem u lice na online nastavu ima ozbiljan negativan utjecaj na ocjenjivanje i vrednovanje znanja učenika.

Bulić i suradnici (2022) ističu da aktivnost na online nastavi kod učenika i studenata moguće je pratiti putem različitih zadataka, testova, kvizova, izrade kratkih prezentacija i anketa na online platformi. Profesori tijekom predavanja postavili bi pitanja putem ankete vezano za gradivo koje se je taj dan obrađivalo. Učenici i studenti bi imali određeni vremenski rok za odgovor na postavljeno pitanje. Tom metodom provjeravala se je aktivnost i prisustvovanje na nastavi. Profesori su kreirali ispit na digitalnoj platformi koji je bio ograničen vremenskim rokom, učenici i studenti imali su ograničen broj pokušaja, pitanja nisu se prikazala sva istovremeno te se učenici i studenti nisu mogli vraćati na pitanja koja nisu odgovorili. Hill i suradnici (2024) ističe da je veća vjerojatnost od akademskog nepoštenja kod učenika i studenata koji polažu online ispite od tradicionalnog načina polaganja ispita. Tadesse i Muluye (2020) smatraju da nastava na daljinu ne može zamijeniti nastavni praktikum, razvoj tehničkih kompetencija kao ni stjecanje praktičnih vještina pa je upitno koliko pozitivno će online učenje utjecati na razinu obrazovanja.

Tadesse i Muluye (2020) ističu da nastava na daljinu je svakako dobra prilika za širenje obrazovanja na daljinu u kriznim situacijama poput pandemija. Mentalno i tjelesno zdravlje – zatvaranje obrazovnih i odgojnih institucija je negativno utjecalo na mentalno zdravlje mladih, nastavnika i roditelja, posebno u nerazvijenim zemljama te u zemljama u razvoju. Haileamlak (2021) objašnjava kako boravak u zatvorenom (izolaciji) je izazvao tjeskobu i neizvjesnost što će se dogoditi tijekom pandemije, stah se više manifestira u obiteljima u kojima je član obitelji obolio od COVID-19.

Ljudi su zbog pojave COVID-a-19 bili pod strahom (od bolesti, smrti, lošeg utjecaja na karijeru, nezavršavanje studija, strah od neusvajanja gradiva zbog nedostatka interakcije sa aplikacijama i platformama za online učenje te dr.), stresom i tjeskobom što je negativno utjecalo na mentalno zdravlje učenika, roditelja i nastavnika. Teškoće u zdravstvu - obolijevanje ljudi od COVID-a-19 utjecalo je šokantno na cijeli zdravstveni sustav i na njegove djelatnike. Nespremnost na primanje velikog broja oboljelih, prekovremeni rad, nedostatak radne snage, nedostatak znanja, potrebne tehnologije, slaba razina zdravstvene pismenosti, uzdrmala je zdravstvo u cijelom svijetu.

Feinberg (2022) ističe da su se tijekom pandemije brzo širile dezinformacije pa jako puno ljudi sa niskom razinom pismenosti nije razumjelo potrebu za cijepljenjem protiv virusa COVID-19 niti informacije o zaštitnim mjerama i općenito informacije o bolesti. Da bi ljudi razumjeli informacije potrebno im je znanje, obrazovanje, pa je u cijelom

svijetu od velike važnosti planirati različite strategije za usavršavanje obrazovne tehnologije tijekom pandemije, uspostavljati obrazovne resurse s nultom ocjenom na internetu, povezivati škole s internetom, pripremiti mrežne resurse za podučavanje i učenje, naučiti koristiti besplatne mrežne resurse za učenje i slično. Potrebno je obrazovati zdravstvene djelatnike za korištenje nove tehnologije i za prijenos točnih informacija preko iste. Nadalje, danas je cilj potaknuti mlade da se obrazuju u sektoru zdravstva (zbog manjka radne snage).

3. Integracija zdravstvene pismenosti u odgojno-obrazovni sustav kroz kurikulum međupredmetne teme Zdravlje

Kurikulum međupredmetne teme Zdravlje za osnovne i srednje škole ima svrhu i cilj da učenici steknu znanje i vještine, a time razvijaju stav prema zdravlju i zdravom načinu življenja. Kroz međupredmetnu temu Zdravlje učenici uče i razvijaju svoje potencijale i kritičko razmišljanje u pogledu na svoje zdravlje i zdravlje društva. Time se postiže da učenici sami preuzmu brigu o zdravlju, donesu ispravne, promišljene odluke i usmjerava ih se k razvijanju poželjnih tjelesnih, duševnih i društvenih potencijala.

Međupredmetne teme Zdravlje sa svojim djelovanjem u odgojno-obrazovnom sustavu obuhvaćaju i usko povezuju definiciju zdravlja od Svjetske zdravstvene organizacije sa svojim ustrojstvom. Problematiku koju proučavaju međupredmetne teme Zdravlje u Republici Hrvatskoj povezuju i sa Nacionalni program Živjeti zdravo koji promovira zdravstveno obrazovanje i planira i provodi strategiju očuvanja zdravlja djece i mladih (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019). Poučavanje djece o zdravlju, važno je zbog poticanja rasta i razvoja fizičkog i mentalnog zdravlja te društveno socijalnih i komunikacijskih sposobnosti i kompetencija. „Važno je razvijanje svih drugih vrijednosti (znanje, solidarnost, identitet, odgovornost, integritet, poštivanje, poduzetnost, očuvanje prirode i čovjekova okoliša, humanost, odgovornost prema sebi samima, drugima i društvu u cjelini“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019). Pozitivan stav, briga o zdravlju i odgovorno ponašanje prema zdravlju doprinosi očuvanju tjelesnoga, mentalnoga, emocionalnoga zdravlja i samim time bolju kvalitetu života.

Ishod svega je da društvo utječe i oblikuje naše svakodnevne odluke, a naše odluke i principi življenja oblikuju društvo. Autorica Simonds (1974) u svom djelu nastoji objasniti da se zdravstvenu pismenost može koristiti kao zaseban koncept te je ukazivala na školski zdravstveni odgoj i njegovu važnost u odnosu na razvoj zdravstvene pismenosti. Već su tada škole predstavljene kao odgovorne za pružanje informacija o temeljnim zdravstvenim temama poput sigurnosti, prehrane, tjelesne aktivnosti, važnosti higijene i drugog. Na takav način uspostavljena je veza između zdravstvene pismenosti i zdravstvenog obrazovanja.

Djecu je potrebno odmalena učiti o važnosti zdravlja, stjecanju zdravstvenih navika i ponašanja, što će kasnije utjecati na njihovu dobrobit, ali i na dobrobit cijele

zajednice. Briga o zdravlju i obrazovanje su preduvjeti za razvoj održivog društva. Učenike je potrebno motivirati, davati im znanje o zdravlju te ih učiti odgovornom ponašanju putem kojeg će unaprijediti zdravlje, spriječiti nastanak bolesti te smanjiti posljedice pojave određenih zaraznih i drugih bolesti, poput pojave pandemije COVID-19. Na takav način će se mladi zdravstveno obrazovati i postati zdravstveno pismeniji. U vrijeme pandemije COVID-19 mlade je bilo potrebno uputiti na važnost izolacije, osobnu higijenu, higijene ruku, na potrebu nošenja maski, dati im informacije o zaraznoj bolesti, načinima sprječavanja širenja pandemije, kako se nositi s oboljelim članovima u obitelji ili kako emocionalno podnijeti pritisak izolacije (nedruštenost), gubitak članova obitelji kao posljedice djelovanja koronavirusa, kako se nositi sa stresom uslijed prelaska na online učenje i drugo.

Zbog svega navedenog važno je provoditi kurikulum međupredmetne teme Zdravlje u osnovnim i srednjim školama, a u visokoškolskom odgojno-obrazovnom sustavu uvesti što više kolegija iz tog područja. Također, važno je pronaći rješenja za provođenje zdravstvene pismenosti u praksi odgojno-obrazovnog sustava. Zdravstvenu pismenost je važno uvesti u odgoj i obrazovanje jer se „integriranjem zdravstvenih sadržaja u odgojno-obrazovne ishode svih predmeta te međupredmetnih tema i područja kurikuluma, postiže viša razina usvojenih znanja, vrijednosti, vještina i stavova prema zdravlju“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019).

Stečena znanja iz domena u praksi utječu na osnaživanje učenika, na vođenje brige učenika o svom zdravlju, ali i zdravlju drugih iz okruženja. „Domene u organizaciji kurikuluma međupredmetne teme Zdravlje su: tjelesno zdravlje, mentalno i socijalno zdravlje, pomoć i samopomoć“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019). Svrha domene tjelesno zdravlje je da zastupa i promiče razvoj znanja i vještina o pravilnoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti sukladno mogućnostima (prilagođene vježbe) i zdravstvenom stanju, potiče provođenje i pridržavanje redovite osobne higijene te obrađuje temu reproduktivnog i spolnog zdravlja. Domena mentalno zdravlje usmjerena je na zaštitu mentalnog zdravlja - očuvanje emocionalne, psihičke, socijalne i duhovne dobrobiti. Mentalno zdravlje pomaže mladim osobama kako i kada da potraže psihološku pomoć bez stigmatizacije i da nauče se oduprijeti svim vrstama ovisnosti. Kroz domenu pomoć i samopomoć razvija se zdravstvena pismenost učenika u svrhu očuvanja vlastitog zdravlja i zdravlja zajednice (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019).

Učenici stječu znanje kako pružiti pomoć sebi i drugima u hitnim stanjima, uče kako procijeniti znakove bolesti kod kojih je potrebna liječnička intervencija i kako i kad tražiti liječničku pomoć. Upoznavaju zdravstvene djelatnike i djelatnosti koje su usko povezane uz liječenje, usvajaju znanje o važnosti prevencije bolesti (sistematski pregledi, cijepljenje, njegovanje oralnog zdravlja i osobne higijene i odazivanje na aktivnosti koje promoviraju zdravlje). Potrebno je da djeca i mladi shvate važnost brige o zdravlju kroz cijeli život i primjenjuju naučeno.

Svrha Međupredmetne teme Zdravlje je da sustavno, trajno i pozitivno utječe na zdravlje djece i mladih te da postanu odgovorne osobe. Uključivanje zdravstvenih tema u kurikulum i provođenje zdravstvene pismenosti u odgojno-obrazovnim ustanovama postigla bi se viša razina usvojenog znanja, vrijednosti, vještina i stavova prema zdravlju i takav način rada predstavlja izazov odgojno-obrazovnih i zdravstvenih djelatnika. Kroz domene kurikuluma međupredmetne teme Zdravlje učenici i mlade osobe educiraju se o zdravim stilovima života (pravilna i uravnotežena prehrana, tjelovježba, prevencija debljine, spolno zdravlje i očuvanje mentalnog zdravlja), kako prepoznati i oduprijeti se rizičnim čimbenicima - ovisnostima (alkohol, pušenje, droga i digitalna ovisnost).

Prema prethodno navedenom kurikulumu međupredmetne teme Zdravlje za osnovne i srednje škole „učitelj ima autonomiju pri odabiru načina i pristupa realizaciji pojedinih tema i aktivnosti međupredmetne teme Zdravlje, ali i odgovornost za njihovo provođenje. Odgovornost je svakog učitelja da pronađe prostor unutar svojega predmeta za integraciju ovih tema, osmišljavanje kreativnoga načina provedbe i motiviranja učenika“ (Ministarstvo znanosti i obrazovanja, NN 10/2019). Kada se učenici u stvarnom svijetu susretnu s nekom zdravstvenim problematikom, ukoliko imaju zadovoljavajuću razinu zdravstvene pismenosti, tada se lakše snalaze, lakše pronalaze informacije, znaju se primjerenije ponašati i lakše pružiti pomoći sebi i drugima. Smatra se da će u praksi za ostvarivanje dobre razine zdravstvene pismenosti biti najkorisnije suradničko učenje, timski rad i provođenje projekata s ciljanim tematikama iz područja zdravlja. U budućnosti je potrebno pronaći načine koji će učenike motivirati na učenje, primjereni ponašanje te osvješćivanje o važnosti odgoja i obrazovanja o zdravlju.

4. Metodologija istraživanja

4.1. Cilj

Cilj ovoga rada je kroz sustavni pregled znanstvene literature istražiti rezultate o razvoju zdravstvene pismenosti u doba COVID-19 pandemije kod mladih osoba.

4.2. Istraživački problemi

Istraživačka pitanja u ovom radu su sljedeća:

1. analizirati doprinose razvoju zdravstvene pismenosti mladih osoba
2. ispitati čimbenike koji utječu na razvitak zdravstvene pismenosti
3. provjeriti pronalaze li mladi razvojem tehnologije točne informacije o zdravstvenim pojmovima.

4.3. Uzorak

Sustavnim pregledom znanstvenih radova odabrano je dvanaest istraživačkih znanstvenih radova o zdravstvenoj pismenosti u doba COVID-19 pandemije. Šest odabranih znanstvenih radova istražuju razinu zdravstvene pismenosti i razinu digitalne zdravstvene pismenosti kod studenata. Interakciju između zdravstvene pismenosti, sociodemografskih čimbenika i razine obrazovanja istražuje četiri znanstvenih radova. Dva znanstvena rada istražuju digitalne portale koje studenti koriste u pronalaženju zdravstvenih informacija. Sveukupno u pregledanim radovima sudjelovalo je 31.943 ispitanika u dobi od 15-30 godine iz 12 zemalja.

4.4. Instrument

Radi boljeg praćenja i evidentiranja podataka iz znanstvenih radova izrađena je matrica tj. tablica sa sedam kategorija podataka. Izdvojeni su podaci koji se odnose na autore radova, sudionike, metode istraživanja, cilj istraživanja, ishode zdravstvene pismenosti, problematiku istraživanja i postupak istraživanja. Analizom istraživačkih radova prikazani su rezultati u tablici, odnosno matrici. Rezultati su prikazani u poglavlju 3.

4.5. Postupak istraživanja

U ovom radu provedena je kvalitativna sadržajna analiza znanstvenih radova. U znanstvenim radovima analizirao se utjecaj COVID-19 pandemije na razvoj zdravstvene pismenosti kod mladih osoba u Republici Hrvatskoj i inozemstvu.

Pretraživanje je provedeno pomoću domaćih i inozemnih elektronskih baza podataka Hrčak Srce, PubMed, HJ-Google, SpringerLink, ResearchGate i pretražila su se dva recenzirana časopisa otvorenog tipa PLOS ONE i BMC Public Health. Radi lakšeg odabira postavljeni su kriteriji za odabir radova i koristile su se sljedeće kombinacije ključnih riječi pri pretraživanju baza podataka: COVID-19 i zdravstvena pismenost, COVID-19 i studenti, zdravstvena pismenost i obrazovni sustav, digitalna zdravstvena pismenost i COVID-19, razvoj zdravstvene pismenosti i mlade osobe. Pod kriterijem uključenosti i isključenosti podrazumijeva se da su radovi bili objavljeni u doba COVID-19 pandemije od listopada 2019. godine do svibnja 2023. godine, ispitanici su trebale biti mlade osobe, adolescenti ili studenti. Uključeni su bili radovi iz cijelog svijeta, pisani na engleskom jeziku.

5. Rezultati istraživanja i diskusija

Gotovo u svim studijama za prikupljanje podataka korištena je online anketa, dok su u tri studije ispitanici ispunjavali anketu na fakultetskoj nastavi. Ispitanici u svrhu provedenih istraživanja ispunjavali su jedan od navedenih upitnika; Upitnik o zdravstvenoj pismenosti, Upitnik o samoprocjeni zdravstvene pismenosti, Demografski upitnik i upitnik o zdravstvenoj pismenosti, Upitnik zdravstvene pismenosti o COVID-19 pandemiji i Upitnik digitalne zdravstvene pismenosti. Istraživači su pitanja u upitnicima modificirali ovisno o potrebama provedenih istraživanja. Pretraga radova je bila reducirana na cjelovite znanstvene radove, randomizirana ispitivanja, koji su imali otvoren pristup na internetu. Pretraženi znanstveni radovi bili su iz područja zdravstva i odgojno-obrazovnih znanosti.

5.1. Razvoj zdravstvene pismenosti i formiranje stava o svojem zdravlju i zdravlju društva

Prvi istraživački problem bio je analizirati rezultate koji ukazuju na to što doprinosi razvoju zdravstvene pismenosti kod mladih osobe. Istaknuta su četiri rada koja su ispitivala povezanost i utjecaj pojedinih kriterija na razvoj zdravstvene pismenosti. Potrebno je istaknuti da osnovni kriteriji koji utječu na razvoj zdravstvene pismenosti, a spomenut je u rezultatima, jest obrazovanje tj. smjer studija koji je podijeljen na zdravstvene i nezdravstvene studije. U nastavnom planu za zdravstvene srednjoškolske i visokoškolske studije kroz predmete Javno zdravstvo i Promocija zdravlja i prevencija bolesti učenici i studenti uče i susreću se s problematikom zdravstvene pismenosti (Sveučilište Jurja Dobrile u Puli: Medicinski fakultet u Puli 2022 i Kurikulum MŠP 2023/2024). Učenici i studenti nezdravstvenih smjerova (tehnička, informatička i ekonomska usmjerenja) nemaju obavezni premet koji se bavi problematikom očuvanja zdravlja i samim time nemaju dovoljno predznanja iz stručnih predmeta o očuvanju zdravlja. Na određenim nezdravstvenim smjerovima postoje izborni predmeti koji se bave problematikom očuvanja zdravlja npr. Dvopredmetni diplomski sveučilišni studij Povijest, Sveučilište Jurja Dobrile u Puli, izborni predmet je Povijest bolesti u Europi u 19. i 20. stoljeću. Na razvoj zdravstvene pismenosti utječu još sociodemografski čimbenici, jezik i kultura koji u današnje vrijeme migracije imaju sve više utjecaja.

Istraživanje koje su Supičić i suradnici (2021) proveli u Republici Hrvatskoj na Sveučilištu u Splitu dokazali su da postoji značajna razlika između studenata

zdravstvenih i nezdravstvenih studija. Razlika se opisuje u korist studenata zdravstvenih studija. Kod procjene zdravstvene pismenosti s obzirom na spol i dob ispitanika nije pronađena. Anketu su ispunili 150 (55,56%) studenata zdravstvenih studija i 120 (44,44%) studenata nezdravstvenih studija. Točnost riješenih rezultata ankete iznosila je 68,36%, što ide u prilog zadovoljavajućoj razini zdravstvene pismenosti studenata Sveučilišta (prikaz rezultata u Tablici 1). Provedenim istraživanjem utvrđeno je da studenti nezdravstvenih studija imaju manju razinu zdravstvene pismenosti od studenata zdravstvenih studija što je ujedno i problematika ne samog rada već i cijele populacije. Ograničenje istraživanja je da je ispitana samo zdravstvena pismenost na jednom sveučilištu, potrebno je provesti istraživanje na ostalim sveučilištima te utvrditi moguću geografsku razliku između istih.

Sociodemografski čimbenici i područje studija znatno utječu na razinu zdravstvene pismenosti, zaključuju Rababah i suradnici (2019) u svome istraživanju. Takve ispitane varijable izuzetno su važne jer doprinose pomoć u planiranju i provođenju zdravstveno odgojnih-obrazovnih intervencija za postizanje željenih ishoda. U istraživanju je sudjelovalo 308 studenata iz zdravstvenih studija i 212 studenata iz nezdravstvenih studija, a cilj istraživanja je bio utvrditi potrebe i ograničenja zdravstvene pismenosti među studentima i istražiti odnose između zdravstvene pismenosti i sociodemografskih čimbenika. Dokazano je da studenti sa zdravstvenih fakulteta i s više razvijenim sociodemografskim karakteristikama imaju višu razinu zdravstvene pismenosti u usporedbi sa svojim kolegama.

Naveed i Shaukat (2021) u svojem su istraživanju istraživali svijest studenata o zdravstvenoj pismenosti u Pakistanu za vrijeme COVID-19 pandemije. Sudjelovalo je 103 (41,4%) studenata i 146 (58,6%) studentica. Provedenim istraživanjem je dokazano da će studenti s visokom zdravstvenom pismenošću vjerojatno biti svjesniji važnosti zdravstvene pismenosti i njezinog provođenja u COVID-19 pandemiji (prikaz rezultata u Tablici 1). Osvješčivanje pojedinca i zajednice doprinijeti će u jačanju zdravstvene pismenosti, poboljšanju i očuvanju zdravlja. Autori istraživanja ističu da studenti iz ruralnih područja imaju nižu razinu zdravstvene pismenosti i svijest od studenata iz urbanog područja te da studentice imaju veću svijest i razinu zdravstvenog ponašanja u usporedbi s studentima. Preduvjet za razvoj i stjecanje osobne zdravstvenu pismenost je društvo, njegovo djelovanje i okružje, a

zdravstvena pismenost je osnovna razina za promicanje zdravlja s ciljem razvoja pojedinca i društva.

Bánfai-Csonka i suradnici (2022) u svojem su istraživanju ispitivali razinu zdravstvene pismenosti između mađarskih i stranih studenata, njezinu povezanost među studentima i odnos između različitih instrumenata mjerenja zdravstvene pismenosti kod studenata zdravstvenih studija. Rezultati ovog ispitivanja pokazali su da sudionici imaju ograničenu razinu zdravstvene pismenosti u dobivanju (38,9%), razumijevanju i obradi (53,6%) i primjeni (58,4%) informacija. Više od polovice studenata potvrdilo je da ima ograničenu zdravstvenu pismenost u svim kategorijama upitnika zdravstvene pismenosti. Rezultati govore u prilog da studenti imaju probleme s razumijevanjem medicinskih informacija. Kao problematiku rada može se definirati da ispitanici imaju nedovoljnu razinu zdravstvene pismenosti te postoji razlika između mađarskih i stranih studenata. Mora se uzeti u obzir državljanstvo kao varijabla, jer je vjerojatno imala utjecajnu ulogu na razini razumijevanja zdravstvene pismenosti na subjektivnim i funkcionalnim kategorijama. Niska razina zdravstvene pismenosti je u porastu. Sve češće djeca, adolescenti i odrasli imaju manju razinu razvijenosti zdravstvenu pismenost, čak i u ekonomski razvijenijim zemljama s jakim obrazovnim sustavima.

Kroz rad već je napomenuto da je zdravstvena pismenost usko povezana s osnovnom razinom pismenosti i kognitivnim razvojem (Tadesse i Muluye 2020), možemo zaključiti da će osobe s nižim razvijenim vještinama čitanja i pisanja imati i oslabljenu mogućnost interpretacije zdravstvenih informacija. U ovome istraživačkom problemu autori navode utjecaj različitih čimbenika koju utječu na razvoj zdravstvene pismenosti. Možemo zaključiti da je važno razvijati i unaprijediti navedene čimbenike koje utječu na razvoj zdravstvene pismenosti radi očuvanja svojeg i zdravlja društva te promicanja zdravlja.

5.2. Čimbenici koji utječu na razvitak zdravstvene pismenosti

Drugi istraživački problem bio je ispitati u odabranim znanstvenim radovima mogu li mlade osobe stvoriti vlastiti stav o zdravlju i unaprijediti svoje zdravlje i zdravlje društva primjenom i razumijevanjem zdravstvene pismenosti. Kroz ovaj problem istaknuta su tri rada koja objašnjavaju navedenu problematiku ovog istraživačkog problema.

Kako je i u prethodnom istraživačkom problemu navedeno, temelj promjene i razvoja stava u pogledu na bilo koji problem je znanje. Da bi osoba promijenila sebe, razvijala svoje stavove i uvjerenja potreban joj je put vodilja k ostvarenju cilja. Obitelj i društvo imaju utjecaj na razvoj stavova o zdravlju kod mladih osoba. Primjer iz prakse; utjecaj roditelja na djecu – ako su roditelji pretili najčešće i djeca budu pretila, roditelji nemaju razvijen stav o pravilnoj prehrani i tjelesnoj aktivnosti, smatraju da su punašna djeca slađa i zdravija od djece s normalnom tjelesnom težinom te prekomjerno hrane djecu u djetinjstvu. Utjecaj društva kod mladih osoba primjer iz prakse; u društvu mladih ljudi kod kojih prevladavaju pušači, nepušači postaju pušači. Potrebno je naglasiti da je razvojem zdravstvene pismenosti moguće izbjeći svakodnevne javnozdravstvene probleme i unaprijediti osobno zdravlje i zdravlje društva. Promjene je teško uvesti, ali su prijeko potrebne za osobni razvoj.

Adil i suradnici (2021) objašnjavaju u svojem istraživanju da razina obrazovanja ima značajan utjecaj na razinu stručnosti u zdravstvenoj pismenosti. Sudjelovalo je 86 (5,70%) studenata iz zdravstvenih studija i 1.427 (94,30%) studenata iz nezdravstvenih studija. Analizom rezultata uočava se da razina korištenja digitalne zdravstvene pismenosti nije bila ista za sve studente. Studenti doktorskih i diplomskih/magistarskih studija značajno su se razlikovali jedni od drugih u pogledu korištenja digitalne zdravstvene pismenosti. Osobe s nižom razinom obrazovanja i stručnosti imaju manju razinu digitalne zdravstvene pismenosti. Razlika u zdravstvenoj pismenosti postoji između osoba koji imaju završen preddiplomski, diplomski i doktorski studij. Niža razina obrazovanja, ruralna područja, društvene okolnosti, individualne i obiteljske karakteristike i starija dob čimbenici su koji utječu na ograničenu zdravstvenu pismenost. Obrazovanje i zdravstvena pismenost su u korelaciji, što je pojedinac obrazovaniji postiže se veća razina zdravstvene pismenosti, a zdravstvena pismenost je najbolji pokazatelj zdravstvenog stanja pojedinca.

Wang i suradnici (2023) svojim istraživanjem potvrđuje da zdravlje obitelji ima pozitivan i značajan odnos sa zdravstvenom pismenošću. Potvrđuje se da studenti s višom razinom obiteljskog zdravlja mogu imati višu razinu zdravstvene pismenosti i da obiteljsko zdravlje ima pozitivan utjecaj na mentalno zdravlje (prikaz rezultata u Tablici 1). Obitelj treba prepoznati kao temeljni mehanizam za poboljšanje zdravstvene pismenosti studenata. Dokazano je da obiteljsko zdravlje ima pozitivan odnos sa zdravstvenom pismenošću među studentima. Mentalno zdravlje djeluje kao

posrednik u odnosu između obiteljskog zdravlja i zdravstvene pismenosti među studentima. Studija sugerira da obiteljsko zdravlje može promicati pozitivno stanje mentalnog zdravlja među studentima. Studenti razvijaju veću rezistentnost pri suočavanju sa stresnim ili traumatskim događajima, što doprinosi unapređenje njihovih vještina zdravstvene pismenosti.

Chu-Ko i suradnici (2021) zaključuju da studenti s nižom razinom zdravstvene pismenost imaju smanjeno razumijevanje zdravstvenih informacija i nisku sposobnost samokontrole. Niža zdravstvena pismenost uzrokuju nezdrav način života, debljinu kod mladih osoba i povećava troškove liječenja i hospitalizacije.

Ukoliko želimo poboljšati zdravstvenu pismenost moramo pružiti pomoć učenicima i studentima da razviju znanje, socijalne, komunikacijske, emocionalne vještine i samopouzdanje kako bi pridonijeli boljem razvoju zajednice u kojoj žive. Zdravstvena pismenost u današnjem suvremenom vremenu predstavlja veliki izazov jer je potrebno iz temelja izgraditi i proširiti zdravstveno obrazovanje u odgojno-obrazovnim ustanovama.

5.3. Razvoj tehnologije i mladi te njihov pronalazak točnih informacija ili dezinformacija zdravstvenih pojmova

Kroz treći istraživački problem, analizom pet znanstvenih radova, ispituje se da li mladi pronalaze razvojem tehnologije točne informacije ili dezinformacije zdravstvenih pojmova. Za vrijeme COVID-19 pandemije dolazi do digitalne transformacije, socijalnog umrežavanja svih sustava i razvoja informacijsko-komunikacijske tehnologije. Najviše je pogođen zdravstveni sustav i odgojno-obrazovni sustav prelaskom na online nastavu.

Kod djece tijekom pandemije dolazi do niza problema; smanjuje se učinak učenja, dolazi do pada koncentracije i motivacije, narušava se fizičko i mentalno zdravlje, narušen je socijalni život djece i prevladava ekonomska nesigurnost (zabrinutost za svoju obitelj) (Haileamlak 2021). Tijekom COVID-19 pandemije upoznajemo se s pojmom infodemija i pridodaje se važnosti digitalnoj zdravstvenoj pismenosti. Infodemija označava dezinformacije i ekstremnu količinu nepotrebnih informacija o tekućoj problematici, a digitalna zdravstvena pismenost označava sposobnost traženja, pronalaženja, razumijevanja i procjene zdravstvenih informacija iz elektroničkih izvora. U današnje moderno doba digitalizacije osobe jako lako dolaze

do informacija, ali izričito teško je procijeniti njihovu pouzdanost. Potrebno je znati, prepoznati i koristiti provjerene portale, činjenice koje su utemeljene na znanstvenim istraživanjima, a izbjegavati informacije koje su napisane za komercijalnu dobit. Razvojem digitalne zdravstvene pismenosti unapređuje se da mlade osobe koje dolaze u kontakt s digitalnim informacijama znaju prepoznati lažne informacije koje su povezane sa zdravljem i da nauče na kojim portalima mogu dobiti provjerene informacije vezane za zdravlje.

Dadaczynski i suradnici (2021) u svojem su istraživanju ispitali digitalnu zdravstvenu pismenost studenata sveučilišta i ponašanje u traženju informacija putem interneta tijekom ranih faza pandemije COVID-19 u Njemačkoj. Rezultati istraživanja pokazuju da je 42,3% ispitanika imalo poteškoća u procjeni pouzdanosti informacija povezanih sa zdravljem, 30,4% ispitanika je navelo da najčešće imaju problema s pronalaženjem traženih informacija i 38,9% ispitanika smatra da mogu utvrditi jesu li informacije napisane s komercijalnim interesom (prikaz rezultata u Tablici 1). Utvrđeno je da studentice češće koriste društvene mreže i zdravstvene portale, dok studenti češće koriste Wikipediju, YouTube i druge internetske portale. U provedenom ispitivanju kod studenata javljaju se problemi pronalaženja pravih informacija i procjena njihove pouzdanosti.

Patil i suradnici (2021) su istraživali stavove i ponašanja povezana sa zdravljem te korištenje društvenih mreža tijekom pandemije COVID-19 kod američkih studenata. Prema dobivenim rezultatima ankete 51% ispitanika ima nisku razinu zdravstvene pismenosti, a 57% ispitanika navelo je da je u prosjeku bilo lako pretraživati, utvrđivati pouzdanost i relevantnost informacija o koronavirusu ili srodnim temama. Četiri digitalna portala koristilo je više od polovice ispitanika: Facebook (73%), Instagram (70%), YouTube (57%) i Twitter (54%) za dobivanje zdravstvenih informacija. Kao problematiku rada autori ističu da studenti imaju nisku razinu zdravstvene pismenosti i da informacije o zdravstvenim temama pronalaze lako pretražujući nemedicinske portale.

Frings i suradnici (2022) istraživali su razinu digitalne zdravstvene pismenosti studenata i koje digitalne portale pretražuju radi pronalaženja informacija tijekom pandemije COVID-19 u Engleskoj. Sudjelovalo je 44% studenata iz zdravstvenih studija i 56% iz nezdravstvenih studija. Rezultati ovog ispitivanja potvrđuju da ne postoji značajna razlika u zdravstvenoj pismenosti između studenata zdravstvenih i nezdravstvenih studija. Za pretraživanje informacija studenti koriste neprovjerene

digitalne izvore. Studenti nezdravstvenih studija imaju veću razinu zabrinutosti i tjeskobe o zdravlju u budućnosti od studenata zdravstvenih studija.

Htay i suradnici (2022) objašnjavaju da je digitalna zdravstvena pismenost ključni koncept za korištenje pouzdanih internetskih izvora i postizanje većeg zadovoljstva s internetskim izvorima informacija što je korisno u donošenju odgovarajućih odluka vezanih uz zdravlje. Studente treba poticati na korištenje vjerodostojnih izvora kao što su mrežne stranice službenih zdravstvenih portala, mrežne stranice liječnika/osiguravajućih društava i novinskih portala (npr. novine, nacionalne TV postaje) za pretraživanje informacija. Navodi kako je viša razina zdravstvene pismenosti povezana s razinom zadovoljstva dobivenih informacija, što bi zauzvrat moglo biti korisno u donošenju odgovarajućih odluka vezanih za zdravlje. Bak i suradnici (2022) istražili su razinu sposobnosti pronalaženja, razumijevanja i rukovanja zdravstvenim informacijama među studentima sveučilišta u Danskoj. Dobiveni rezultati pokazuju da samo 59,90% studenata ima dovoljnu razinu zdravstvene pismenosti, većina studenata smatra da je prilično lako pronaći informacije i zadovoljni su informacijama koje pronađu na internetu. Ukupno 28,10% studenata teško prosuđuju kvalitetu i pouzdanost informacija (prikaz rezultata u Tablici 1). Studenti s dovoljnom razinom zdravstvene pismenosti češće traže informacije putem tražilica i mrežnih stranica službenih institucija, dok studenti s nedovoljnom razinom zdravstvene pismenosti češće koriste društvene mreže za pronalazak informacije o zdravlju.

Supićić i suradnici (2021) objašnjavaju da će povećanje razine zdravstvene pismenosti rezultirati poboljšanjem zdravstvenog statusa i znanja o zdravlju. Ishod toga jesu smanjeni troškovi liječenja, trajanje hospitalizacije i povećanje adherencije u liječenju. Deficit zdravstvene pismenosti izniman je javnozdravstveni problem.

Nielsen-Bohlman i suradnici (2004) objašnjavaju da zdravstvena pismenost predstavlja zajedničko djelovanje društvenih i individualnih čimbenika. Moguće je da postoje uzročne-posljedične veze između zdravstvene pismenosti i zdravstvenih ishoda. Zdravstveno opismenjavanje pojedinca usko je povezano s njihovim obrazovanjem, kulturom i jezikom. Na zdravstvenu pismenost utječe i razvoj digitalizacije medija, jer digitalni mediji predstavljaju izvor zdravstvenih informacija, pomoću njih lako se šire, traže i prenose informacije.

Dadaczynski i suradnici (2021) u svome radu ukazuju na probleme povezane s korištenjem i traženjem točnih informacija. Kada se mlade osobe susretnu s

dezinformacijama ili lažnim informacijama o zdravlju, imaju poteškoće s prosuđivanjem o točnosti tih informacija, to se događa zbog slabije razine zdravstvene pismenosti. Wang i suradnici (2023) objašnjavaju da je obitelj potencijalni ključni čimbenik u poboljšanju zdravstvene pismenosti studenata. Obiteljsku zajednicu treba smatrati ključnim instrumentom za jačanje zdravstvene pismenosti studenata. Dadaczynski i suradnici (2021) objašnjavaju da postoji potreba za javnozdravstvenim informacijskim platformama koje bi pružale ispravne informacije utemeljene na dokazima s ciljem informiranja pojedinca o zdravstvenim temama. Chu-Ko i suradnici (2021) u svome radu objašnjavaju da bi mlade osobe tijekom svog obrazovanja trebale razviti i unaprijediti sposobnost analiziranja i prosuđivanja zdravstvenih informacija.

Zdravstvenu pismenost potrebno je uvesti kao sastavni dio kontinuiranog obrazovanja mladih osoba. Time će se pružiti prilika i moguće rješenje za povećanje zdravstvene pismenosti i opismenjavanje budućih generacija. Za unapređenje zdravstvene pismenosti kod mladih osoba potrebno je donošenje plana za oporavak tj. donošenje jasnih ciljeva koji će doprinijeti boljem zdravstvenom opismenjavanju mladih. Uzroke zdravstvene nepismenosti pronalazimo u različitim razvojnim fazama djece i mladih. U tim razvojnim fazama najveću odgovornost ima društvo za osiguravanje kvalitetnog znanja da bi se mogao kasnije ostvariti puni potencijal integracije i razvitka socijalnog zdravlja. Škola kao odgojna i obrazovna institucija ima obavezu osigurati adekvatno znanje djeci i adolescentima kroz provođenje zdravstvenog odgoja u svim školama i fakultetima u svrhu razvitka zdravstvene pismenosti. Zdravstveno pismene osobe bolje se nose sa životnim izazovima i neočekivanim situacijama, lakše i brže donose odluke vezane za zdravlje.

Tablica 1. Tablični prikaz istraživanja iz područja društvenih znanosti o zdravstvenoj pismenosti u doba COVID-19 pandemiji

Rb.	Publikacija	Ispitanici	Obrada podataka	Cilj istraživanja	Rezultati	Problemi	Postupak
1.	Supičić, Z., Puljić, Z., Milić, M., and Aranza, D. (2021). Zdravstvena pismenost studenata Sveučilišta u Splitu: presječna studija. <i>Journal of Applied Health Sciences= Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti</i> , 7(1), 25-35.	N = 270 studenata 150 (55,56%) studenata zdravstvenih studija 120 (44,44%) studenata nezdravstvenih studija	Mjerni instrument: Upitnik razine zdravstvene pismenosti	Utvrđiti razinu zdravstvene pismenosti studenata Sveučilišta u Splitu	Postoji značajna razlika između studenata zdravstvenih i nezdravstvenih studija Točnost riješenih rezultata je 68,36%	Studenti nezdravstvenih studija imaju manju razinu zdravstvene pismenosti od studenata zdravstvenih studija	Studenti su ispunjavali upitnik putem interneta u formi Google Docs obrasca
2.	Rababah, J. A., Al-Hammouri, M. M., Drew, B. L., and Aldalaykeh, M. (2019). Health literacy: exploring disparities among college students. <i>BMC public health</i> , 19, 1-11.	N = 520 studenata 47,5% muškaraca 52,5% žena 308 studenata zdravstvenih studija 212 studenata nezdravstvenih studija	Mjerni instrument: Demografski upitnik i upitnik o zdravstvenoj pismenosti	Utvrđiti potrebe i ograničenja zdravstvene pismenosti Istražiti odnose između zdravstvene pismenosti i sociodemografskih čimbenika	Sociodemografski čimbenici i područje studija utječu na razinu zdravstvene pismenosti Studenti sa zdravstvenih fakulteta imaju višu razinu zdravstvene pismenosti	Manju razinu zdravstvene pismenosti imaju studenti nezdravstvenih studija i studenti s manjim razvijenim sociodemografskim karakteristikama	Studenti su ispunjavali upitnik o zdravstvenoj pismenosti

3.	<p>Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Y M Leung, A., Rosário, R., Darlington, E. i Rathmann, K. (2021) Digital Health Literacy and Web-Based Information-Seeking Behaviors of University Students in Germany During the COVID-19 Pandemic: Cross-sectional Survey Study. <i>J Med Internet Res.</i> [Online] 23(1) e24097</p>	<p>N = 14.916 studenata</p> <p>Istraživanje je provedeno u Njemačkoj, sudjelovalo je 130 sveučilišta</p>	<p>Mjerni instrument: Anketa</p>	<p>Utvrditi digitalnu zdravstvenu pismenost studenata sveučilišta i interes pretraživanja putem interneta tijekom pandemije COVID-19</p>	<p>42,3% ispitanika imalo je poteškoće u procjeni pouzdanosti informacija</p> <p>30,4% ispitanika imalo je problem s pronalaženjem traženih informacija</p> <p>38.9% ispitanika može prepoznati da su informacije napisane s komercijalnim interesom</p> <p>Studentice češće koriste društvene mreže i zdravstvene portale</p> <p>Studenti češće koriste Wikipediju, YouTube i druge internetske portale</p>	<p>Studenti imaju probleme pri pronalaženju pravih informacija i procjeni njihove pouzdanosti</p>	<p>Ispitanici su ispunjavali anketu putem interneta pomoću alata za anketu Enterprise Feedback Suite</p>
4.	<p>Patil, U., Kostareva, U., Hadley, M., Manganello, J. A., Okan, O., Dadaczynski, K., ... and Sentell, T. (2021). Health literacy, digital health literacy, and COVID-19 pandemic attitudes and behaviors in US college students: implications for interventions. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i>, 18(6), 3301.</p>	<p>N = 256 studenata</p>	<p>Mjerni instrument: Korištena su modificirana pitanja iz upitnika Digital Health Literacy Instrumenta i SILS</p>	<p>Istražiti stavove, ponašanje i korištenje društvenih mreža povezanih sa zdravljem tijekom pandemije COVID-19</p>	<p>51% ispitanika ima nisku razinu zdravstvene pismenosti</p> <p>57% ispitanika nije imalo poteškoće u utvrđivanju pouzdanosti i relevantnosti informacija o koronavirusu ili srodnim temama</p> <p>Više od polovice ispitanika koristilo je:</p>	<p>Studenti imaju nisku razinu zdravstvene pismenosti</p> <p>Informacije o zdravstvenim temama pronalaze lako pretražujući nemedicinske portale</p>	<p>Online anketa</p>

					Facebook (73%), Instagram (70%), YouTube (57%) i Twitter (54%)		
5.	Frings, D., Sykes, S., Ojo, A., Rowlands, G., Trasolini, A., Dadaczynski, K., ... and Wills, J. (2022). Differences in digital health literacy and future anxiety between health care and other university students in England during the COVID-19 pandemic. <i>BMC Public Health</i> , 22(1), 658.	N = 691 studentata 44% studentata iz zdravstvenih studija 56% iz nezdravstvenih studija	Mjerni instrument: Anketa	Utvrđiti razinu digitalne zdravstvene pismenosti studentata u Engleskoj Istražiti koje digitalne portale studenti pretražuju radi pronalaženja informacija	Ne postoji značajna razlika u zdravstvenoj pismenosti između studentata zdravstvenih i nezdravstvenih studija Studenti zdravstvenih studija manje su se oslanjali na provjerene digitalne izvore Studenti zdravstvenih studija navode manje strahova od budućnosti	Kod studentata zdravstvenih i nezdravstvenih studija ne postoji razlika u zdravstvenoj pismenosti Za pretraživanje informacija studenti koriste neprovjerene digitalne izvore	Online anketa
6.	Naveed, M. A., and Shaukat, R. (2022). Health literacy predicts Covid-19 awareness and protective behaviours of university students. <i>Health Information and Libraries Journal</i> , 39(1), 46-58.	N = 249 studentata 103 (41,4%) studentata 146 (58,6%) studentica	Mjerni instrument: Upitnik zdravstvene pismenosti	Utvrđiti svijest o zdravstvenoj pismenosti studentata u Pakistanu za vrijeme COVID-19 pandemije	Studenti s visokom zdravstvenom pismenošću vjerojatno će biti svjesniji važnosti zdravstvene pismenosti i njezino provođenja u COVID-19 pandemiji	Studenti iz ruralnih područja imaju nižu razinu zdravstvene pismenosti Studentice imaju veću svijest i razinu zdravstvenog ponašanja u usporedbi sa studentima	Online upitnik koji je sadržavao modificiranu skalu zdravstvene pismenosti

7.	Adil, A., Usman, A., Khan, N. M., and Mirza, F. I. (2021). Adolescent health literacy: factors effecting usage and expertise of digital health literacy among universities students in Pakistan. <i>BMC Public Health</i> , 21(1), 1-6.	N = 1513 studenata 86 (5,70%) studenata iz zdravstvenih studija 1.427 (94,30%) studenata nezdravstvenih studija	Mjerni instrument: Ispitanici su ispunili upitnik za samoprocjenu zdravstvene pismenosti	Utvrđiti da li utječu razine obrazovanja i stručnosti na razinu korištenja digitalne zdravstvene pismenosti među studentima	Razina obrazovanja utječe na razinu stručnosti u zdravstvenoj pismenosti	Osobe s nižom razinom obrazovanja i stručnosti imaju manju razinu digitalne zdravstvene pismenosti	Upitnik samoprocjene Ispitanici su anketirani metodom stratificiranog slučajnog odabira
8.	Bánfai-Csonka, H., Bánfai, B., Jeges, S., and Betlehem, J. (2022). Understanding Health Literacy among University Health Science Students of Different Nationalities. <i>International Journal of Environmental Research and Public Health</i> , 19(18), 11758.	N = 267 studenata 13,87% međunarodnih studenata 86,13% nacionalnih studenata	Mjerni instrument: Upitnik razine zdravstvene pismenosti	Utvrđiti razinu zdravstvene pismenosti između mađarskih i stranih studenata	Studenti imaju ograničenu razinu zdravstvene pismenosti u dobivanju (38,9%), razumijevanju i obradi (53,6%) i primjeni (58,4%) informacija Studenti imaju probleme s razumijevanjem medicinskih informacija	Ispitanici imaju nedovoljnu razinu zdravstvene pismenosti te postoji razlika između mađarskih i stranih studenata	Online upitnik
9.	Htay, M. N. N., Parial, L. L., Tolabing, M. C., Dadaczynski, K., Okan, O., Leung, A. Y. M., and Su, T. T. (2022). Digital health literacy, online information-seeking behaviour, and satisfaction of Covid-19 information among the university students of East and South-East Asia. <i>PLoS One</i> , 17(4), e0266276.	N = 5302 studenata 2777 (52,60%) studenata zdravstvenih studija 2503 (47,40%)	Mjerni instrument: upitnik COVID-HL, koji je bio prilagođen istraživanju	Utvrđiti razinu digitalne zdravstvene pismenosti, ponašanje u traženju informacija kod studenata u istočnoj i jugoistočnoj Aziji	Digitalna zdravstvena pismenost je ključni koncept za korištenje pouzdanih internetskih izvora i postizanje većeg zadovoljstva s internetskim izvorima informacija, što bi bilo korisno u donošenju	Studenti koriste društvene medije za traženje informacija o zdravlju Viša razina zdravstvene pismenosti	Online prilagođeni Upitnik COVID-HL

		studenata nezdravstvenih studija			odgovarajućih odluka vezanih uz zdravlje	povezana je s razinom zadovoljstva dobivenih informacija	
10.	Wang, Y. Y., Huang, X. C., Yuan, J., and Wu, Y. B. (2023, June). Exploring the link between family health and health literacy among college students: The Mediating Role of Psychological Resilience. In Healthcare (Vol. 11, No. 13, p. 1859). MDPI.	N = 5473 studenata 40% studenata 60% studentica	Mjerni instrument: Modificiran upitnik zdravstvene pismenosti	Ispitati odnos između zdravlja obitelji i zdravstvene pismenosti	Zdravlje obitelji ima pozitivan i značajan odnos sa zdravstvenom pismenošću Studenti s višom razinom obiteljskog zdravlja imaju višu razinu zdravstvene pismenosti Obiteljsko zdravlje ima pozitivan utjecaj na psihičku otpornost	Potvrđuju se hipoteze H1. Obiteljsko zdravlje ima pozitivan odnos sa zdravstvenom pismenošću među studentima H2. Psihološka otpornost djeluje kao posrednik u odnosu između obiteljskog zdravlja i zdravstvene pismenosti među studentima	Upitnik
11.	Bak, C. K., Krammer, J. Ø., Dadaczynski, K., Orkan, O., von Seelen, J., Prinds, C., ... and Klakk, H. (2022). Digital health literacy and information-seeking behavior among university college students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study from Denmark. International Journal of Environmental	N = 1518 470 (31,96%) studenata zdravstvenih studija 1.048 (69,04%)	Mjerni instrument: Digitalna zdravstvena pismenost studenata tijekom pandemije COVID-19	Utvrđiti razinu sposobnosti pronalaženja, razumijevanja i rukovanja zdravstvenim informacijama među studentima sveučilišta u	59,90% studenata ima dovoljnu razinu zdravstvene pismenosti 28,10% studenti teško prosuđuju kvalitetu i pouzdanost informacija Studenti s dovoljnom	Studenti nemaju dovoljno dobru razinu zdravstvene pismenosti Koriste rizične izvore digitalnih portala o zdravlju	Online upitnik

	Research and Public Health, 19(6), 3676.	studenata nezdravstvenih studija		Danskoj	<p>razinom zdravstvene pismenosti traže informacije putem stranica službenih institucija</p> <p>Studenti s nedovoljnim razinom zdravstvene pismenosti koriste društvene mreže za pronalazak informacije o zdravlju</p>		
12.	Chu-Ko, F., Chong, M. L., Chung, C. J., Chang, C. C., Liu, H. Y., and Huang, L. C. (2021). Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. BMC public health, 21(1), 1-12.	N = 968 studenata.	Mjerni instrument: Modificirani upitnik o zdravstvenoj pismenosti	Utvrđiti razinu zdravstvene pismenosti i profil životnog stila studenata	<p>30,17% ispitanika imalo je nezadovoljavajuću zdravstvenu pismenost</p> <p>Practiciranjem redovite tjelovježbe razvija se profil zdravog načina života i ublažavaju se problemi povezani s pretilošću i depresijom</p>	<p>Studenti s nižom razinom zdravstvene pismenost imaju ograničeno razumijevanje zdravstvenih informacija i nisku sposobnost samokontrole</p> <p>Niža zdravstvena pismenost = nezdrav način života, debljinu, povećava troškove liječenja i hospitalizacije</p>	Studenti su ispunili Upitnik o zdravstvenoj pismenosti kojeg su dobili na upisu u prvu godinu fakulteta

6. ZAKLJUČAK

U vrijeme pandemije COVID-19 dolazi do manifestiranja raznih zdravstvenih, socijalnih, psiholoških i kulturnih poteškoća kod ljudi. U zdravstvenom i odgojno-obrazovnom sektoru dolazi do velikih promjena i ograničenja, rezultati tih ograničenja bit će vidljivi tek za nekoliko godina. Tijekom pandemije COVID-19 veliku važnost i prepoznatljivost pridonosilo se zdravstvenoj pismenosti, ona je neraskidiva poveznica između kvalitetnog obrazovanja i cjeloživotnog učenja. Ishodi zdravstvenog odgoja važna su metoda za promicanje, unapređenje zdravlja i donošenje odgovornih odluka.

Prema provedenim istraživanjima navedenih autora uočava se da studenti nezdravstvenih studija imaju manju razinu zdravstvene pismenosti od studenata zdravstvenih studija. Kroz analizu kurikuluma u osnovnim i srednjim školama zdravstveni odgoj uključen je kroz međupredmetnu temu Zdravlje, a na visokoškolskom obrazovanju zastupljen je samo na studijama zdravstvenih usmjerenja. Studenti kroz sve kolegije upisanih zdravstvenih studija susreću se i znaju se služiti zdravstvenom terminologijom. Sve razine visokoškolskog zdravstvenog odgoja i obrazovanja imaju obavezan predmet javnozdravstvenog usmjerenja koji se bavi problematikom unapređenja i očuvanja zdravlja, zdravstvenom pismenošću i promocijom zdravstvenog odgoja (Sveučilište Jurja Dobrile u Puli: Medicinski fakultet u Puli 2022 i Kurikulum MŠP 2023/2024). Međutim zdravstveni odgoj i obrazovanju uvijek je uključen u kolegiji koji se bavi unapređenjem zdravlja ili se poučava u sklopu međupredmetne teme. Gotovo nikad se ne pojavljuje kao samostalan, a kamoli kao obavezan predmet ili kolegij. Zaključuje se da je potrebno na svim razinama odgoja i obrazovanja provoditi zdravstveni odgoj i obrazovanje.

Osobe s nižom razinom obrazovanja i stručnosti imaju manju razinu zdravstvene pismenosti od visokoobrazovnih osoba. Važno je istaknuti da ne možemo sa sigurnošću reći da će visokoobrazovane osobe koje imaju visoku razinu zdravstvene pismenosti donijeti ispravne zdravstvene odluke i ponašati se u skladu s naučenom zdravstvenom pismenošću. Utvrđeno je da studenti s nižom razinom zdravstvene pismenosti imaju ograničeno razumijevanje zdravstvenih informacija te imaju probleme pri pronalaženju pravih informacija i procjeni njihove pouzdanosti. Kroz

odgojno-obrazovni sustav važno je učiti o zdravstvenom odgoju jer razumijevanjem zdravstvene pismenosti primjenjuju se mjere prevencije, mijenjaju se stilovi života, smanjuju se troškovi liječenja, hospitalizacije i smanjuje se onesposobljenost ljudi.

Na temelju ove analize znanstvenih radova bilo bi poželjno ispitati zdravstvenu pismenost kod mladih osoba nakon završetka COVID-19 pandemije i bilo bi poželjno napraviti usporedbu zdravstvene pismenosti kod mladih osoba u doba COVID-19 pandemije i nakon završetka pandemije.

Može se zaključiti da će učenici i studenti naučeno kroz zdravstveni odgoj moći primjenjivati u svakodnevnom životu, to znači korištenje pouzdanih informacija o zdravlju i medicinskim temama te donošenje zdravstveno ispravih odluka. Kroz analizu postavljenih istraživačkih pitanja dolazi se do saznanja da je potrebno uvesti zdravstveni odgoj na svim razinama obrazovanja kao obavezan zasebni nastavni predmet, a što će pomoći mladim osobama da izgrade vlastiti stav i unaprijede vlastito zdravlje. U konačnici, rezultat uključivanja zdravstvenog odgoja u odgoj i obrazovanje je zdravstveno opismenjavanje društva i bolja zdravstvena osviještenost. Zdravstvena osviještenost pridonijela bi boljem odazivu ljudi na preventivne preglede (rano otkrivanje karcinoma vrata maternice, dojke, debelog crijeva, prostate i kože), darivanju krvi, cijepljenju protiv zaraznih bolesti (HPV infekcija i COVID-19), očuvanju mentalnog i tjelesnog zdravlja, promicanju zdravih životnih navika, prevenciji debljine i rizičnog ponašanja.

LITERATURA:

Adil, A., Usman, A., Khan, N. M., and Mirza, F. I. (2021). Adolescent health literacy: factors effecting usage and expertise of digital health literacy among universities students in Pakistan. *BMC Public Health*, 21(1), 1-6. Dostupno na: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10075-y> [Pristupljeno: 4.8.2023.]

Bak, C. K., Krammer, J. Ø., Dadaczynski, K., Orkan, O., von Seelen, J., Prinds, C., ... and Klakk, H. (2022). Digital health literacy and information-seeking behavior among university college students during the COVID-19 pandemic: a cross-sectional study from Denmark. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(6), 3676. Dostupno na: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/6/3676> [Pristupljeno: 5.8.2023.]

Baker, D. W., Parker, R. M., Williams, M. V., Clark, W. S., and Nurss, J. (1997). The relationship of patient reading ability to self-reported health and use of health services. *American journal of public health*, 87(6), 1027–1030. Dostupno na: <https://doi.org/10.2105/ajph.87.6.1027> [Pristupljeno: 11.11.2023.]

Baloch, S., Baloch, M. A., Zheng, T., and Pei, X. (2020). The coronavirus disease 2019 (COVID-19) pandemic. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 250(4), 271-278. Dostupno na: https://www.researchgate.net/publication/340856011_The_coronavirus_disease_2019_COVID-19_pandemic [Pristupljeno: 14.10.2023.]

Bánfai-Csonka, H., Bánfai, B., Jeges, S., and Betlehem, J. (2022). Understanding Health Literacy among University Health Science Students of Different Nationalities. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(18), 11758. Dostupno na: <https://www.mdpi.com/1660-4601/19/18/11758> [Pristupljeno: 4.8.2023.]

Bayati, T., Dehghan, A., Bonyadi, F., and Bazrafkan, L. (2018). Investigating the effect of education on health literacy and its relation to health-promoting behaviors in health center. *Journal of education and health promotion*, 7.

Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6225398/>

[Pristupljeno: 14.9.2023.]

Bulić, M., Kostović-Vranješ, V. i Brkljačić P. (2022). Metodičko oblikovanje online nastave prirode i društva tijekom pandemije bolesti COVID-19. Prema postpandemijskom obrazovanju: kako osnažiti sustav odgoja i obrazovanja?. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet str. 276-287. Dostupno na: <https://izdavastvo.ffri.hr/prema-postpandemijskom-obrazovanju-osnaziti-sustav-odgoja-obrazovanja-anita-zovko-nena-vukelic-ivana-miocic-urednice/> [Pristupljeno: 14.4.2024.]

Blažević, I. i Dragan, M. (2022). Upotreba digitalnih medija u nastavi na daljinu tijekom pandemije bolesti COVID-19. *Prema postpandemijskom obrazovanju: kako osnažiti sustav odgoja i obrazovanja?*. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet str. 276-287. Dostupno na: <https://izdavastvo.ffri.hr/prema-postpandemijskom-obrazovanju-osnaziti-sustav-odgoja-obrazovanja-anita-zovko-nena-vukelic-ivana-miocic-urednice/> [Pristupljeno: 14.4.2024.]

Centers for Disease Control and Prevention (CDC), *What Is Health Literacy?*, 2023. Dostupno na: <https://www.cdc.gov/healthliteracy/learn/index.html> [Pristupljeno: 24.9.2023.]

Chu-Ko, F., Chong, M. L., Chung, C. J., Chang, C. C., Liu, H. Y., and Huang, L. C. (2021). Exploring the factors related to adolescent health literacy, health-promoting lifestyle profile, and health status. *BMC public health*, 21(1), 1-12.

Dostupno na: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-12239-w> [Pristupljeno: 5.8.2023.]

Dadaczynski, K., Okan, O., Messer, M., Leung, A. Y., Rosário, R., Darlington, E., and Rathmann, K. (2021). Digital health literacy and web-based information-seeking behaviors of university students in Germany during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey study. *Journal of medical Internet research*, 23(1), e24097.

Dostupno na: <https://www.jmir.org/2021/1/e24097/> [Pristupljeno: 7.8.2023.]

Dickerson, S., Reinhart, A. M., Feeley, T. H., Bidani, R., Rich, E., Garg, V. K., and Hershey, C. O. (2004). Patient Internet use for health information at three urban primary care clinics. *Journal of the American Medical Informatics Association*, 11(6), 499-504. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15298993/> [Pristupljeno: 17.10.2023.]

EuroHelatNet, *Digitalna zdravstvena pismenost: kako nove vještine mogu pomoći u poboljšanju zdravlja, ravnopravnosti i održivosti*, 2019. Dostupno na: <https://eurohealthnet.eu/hr/publication/digital-health-literacy-how-new-skills-can-help-improve-health-equity-and-sustainability/> [Pristupljeno: 16.12.2023.]

Fogel, J., Albert, S. M., Schnabel, F., Ditkoff, B. A., and Neugut, A. I. (2002). Use of the Internet by women with breast cancer. *Journal of medical Internet research*, 4(2), e866. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1761930/> [Pristupljeno: 18.10.2023.]

Feinberg, I., Scott, J. Y., Holland, D. P., Lyn, R., Scott, L. C., Maloney, K. M., and Rothenberg, R. (2022). The Relationship between Health Literacy and COVID-19 Vaccination Prevalence during a Rapidly Evolving Pandemic and Infodemic. *Vaccines*, 10(12), 1989. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9785031/> [Pristupljeno: 25.10.2023.]

Flynn, K. E., Smith, M. A., and Freese, J. (2006). When do older adults turn to the internet for health information? Findings from the Wisconsin Longitudinal Study. *Journal of general internal medicine*, 21(12), 1295-1301. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16995892/> [Pristupljeno: 2.11.2023.]

Frings, D., Sykes, S., Ojo, A., Rowlands, G., Trasolini, A., Dadaczynski, K., ... and Wills, J. (2022). Differences in digital health literacy and future anxiety between health care and other university students in England during the COVID-19 pandemic. *BMC Public Health*, 22(1), 658. Dostupno na: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-022-13087-y> [Pristupljeno: 4.8.2023.]

Haileamlak, A. (2021). The impact of COVID-19 on health and health systems. *Ethiopian Journal of Health Sciences*, 31(6), 1073. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8968362/> [Pristupljeno: 6.10.2023.]

Hange, N., Agoli, A. M., Pormento, M. K. L., Sharma, A., Somagutta, M. R., Paikkattil, N., ... and Pisude, P. (2022). Impact of COVID-19 response on public health literacy and communication. *Health Promotion Perspectives*, 12(1), 1. Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9277294/> [Pristupljeno: 11.9.2023.]

Hosseini, M., Yaghmaei, F., Hosseinzade, S., Majd, H. A., Sarbakhsh, P., and Tavousi, M. (2012). Psychometric evaluation of the " Health Promoting Life Style Profile 2". *Payesh (Health Monitor)*, 11(6), 849-856. Dostupno na: <https://payeshjournal.ir/article-1-404-en.html> [Pristupljeno: 8.1.2024.]

Htay, M. N. N., Parial, L. L., Tolabing, M. C., Dadaczynski, K., Okan, O., Leung, A. Y. M., and Su, T. T. (2022). Digital health literacy, online information-seeking behaviour, and satisfaction of Covid-19 information among the university students of East and South-East Asia. *PLoS One*, 17(4), e0266276. Dostupno na: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0266276#abstract0> [Pristupljeno: 5.8.2023.]

Liu, C., Wang, D., Liu, C., Jiang, J., Wang, X., Chen, H., ... and Zhang, X. (2020). What is the meaning of health literacy? A systematic review and qualitative synthesis. *Family medicine and community health*, 8(2). Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7239702/> [Pristupljeno: 15.3.2024.]

Medicinska škola Pula (2023/2024). Kurikulum MŠP 2023-24. Dostupno na: <https://www.medicinskaskolapula.hr/pravilnici-i-dokumenti/> [Pristupljeno: 04.5.2024.]

Ministarstvo znanosti i obrazovanja, *Odluka o donošenju kurikuluma za međupredmetnu temu Zdravlje za osnovne škole i srednje škole u Republici Hrvatskoj*, NN 10/2019. Dostupno na: https://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2019_01_10_212.html [Pristupljeno: 9.1.2024.]

Ministarstvo znanosti i obrazovanja Republike Hrvatske, *Kurikulum međupredmetne teme Zdravlje za osnovne i srednje škole*, Zagreb, 2019. Dostupno na:

<https://mzo.gov.hr/UserDocsImages/dokumenti/Publikacije/Medupredmetne/Kurikulum%20medupredmetne%20teme%20Zdravlje%20za%20osnovne%20i%20srednje%20škole.pdf> [Pristupljeno: 9.9.2023.]

Mustafa, N. (2020). Impact of the 2019–20 coronavirus pandemic on education. *International Journal of Health Preferences Research*, 4(1), 25-30.

Dostupno na:

https://www.researchgate.net/publication/340849956_Impact_of_the_2019-20_coronavirus_pandemic_on_education [Pristupljeno: 12.10.2023.]

Naveed, M. A., and Shaukat, R. (2022). Health literacy predicts Covid-19 awareness and protective behaviours of university students. *Health Information and Libraries Journal*, 39(1), 46-58. Dostupno na:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/hir.12404> [Pristupljeno: 1.8.2023.]

Nielsen-Bohman, L., Panzer, A. M., i Kindig, D. A. (2004). Institute of Medicine (US) Committee on Health Literacy. *Health literacy: A prescription to end confusion*, 19.

Dostupno na: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK216032/> [Pristupljeno: 1.6.2024.]

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. Dostupno na:

<https://academic.oup.com/heapro/article/15/3/259/551108> [Pristupljeno: 14.2.2024.]

Parker, R. M., Baker, D. W., Williams, M. V., and Nurss, J. R. (1995). The test of functional health literacy in adults: a new instrument for measuring patients' literacy skills. *Journal of general internal medicine*, 10, 537-541. Dostupno na:

<https://link.springer.com/article/10.1007/bf02640361> [Pristupljeno: 14.5.2024.]

Parnell, T. A. (2014). Health Literacy in Nursing. *Springer publishing company*, 6-7.
Dostupno na: <https://connect.springerpub.com/content/book/978-0-8261-6173-4/part/part01/chapter/ch01> [Pristupljeno: 14.5.2024.]

Patil, U., Kostareva, U., Hadley, M., Manganello, J. A., Okan, O., Dadaczynski, K., ... and Sentell, T. (2021). Health literacy, digital health literacy, and COVID-19 pandemic attitudes and behaviors in US college students: implications for interventions. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(6), 3301.

Dostupno na: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/6/3301> [Pristupljeno: 4.8.2023.]

Plavšić, M., Diković, M., Matković, R. (2022). Three semesters of online assessment in higher education from students' viewpoint. In L. Gómez Chova, A. López Martínez, J. Lees (Eds.), *EDULEARN22 Proceedings 14th International Conference on Education and New Learning Technologies* (pp. 2803-2811). IATED. <https://dx.doi.org/10.21125/edulearn.2022.0719>

Plavšić, M., Diković, M., Matković, R. (2022). Students' opinions of prolonged online teaching at university during Covid-19. In L. Gómez Chova, A. López Martínez, J. Lees (Eds.), *EDULEARN22 Proceedings 14th International Conference on Education and New Learning Technologies* (pp. 2812-2821). IATED. <https://dx.doi.org/10.21125/edulearn.2022.0720>

Rababah, J. A., Al-Hammouri, M. M., Drew, B. L., and Aldalaykeh, M. (2019). Health literacy: exploring disparities among college students. *BMC public health*, 19, 1-11.

Dostupno na: <https://bmcpublikehealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7781-2> [Pristupljeno: 7.8.2023.]

Režić, S. (2017). *Zdravstvena pismenost*, HKMS. Dostupno na: <https://edu.hkms.hr/mod/forum/discuss.php?d=12> [Pristupljeno: 12.10.2023.]

Simonds, S. K. (1974). Health education as social policy. *Health education monographs*, 2(1_suppl), 1-10. Dostupno na:

<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/10901981740020s102?journalCode=hba> [Pristupljeno: 24.11.2023.]

Skitarelić, N., Dželalija, B., and Skitarelić, N. (2020). Covid-19 pandemija: kratki pregled dosadašnjih spoznaja. *Medica Jadertina*, 50 (1), 5-8. Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/236685> [Pristupljeno: 1.6.2024.]

Stars, I. (2018). Health literacy as a challenge for health education. In *SHS Web of Conferences* (Vol. 40, p. 02004). EDP Sciences.

Dostupno na: https://www.shsconferences.org/articles/shsconf/pdf/2018/01/shsconf_shw2018_02004.pdf [Pristupljeno: 20.9.2023.]

Sorensen, T. (2008). eHealth trends: WHO/European eHealth consumer trends survey final report. *Luxembourg: Health and Consumer Protection Directorate General*.

Dostupno na: https://ec.europa.eu/health/ph_information/implement/wp/systems/docs/ev_20051201_co19_en.pdf [Pristupljeno: 13.10.2023.]

Sørensen, K., Levin-Zamir, D., Duong, T. V., Okan, O., Brasil, V. V., and Nutbeam, D. (2021). Building health literacy system capacity: a framework for health literate systems. *Health Promotion International*, 36(Supplement_1), i13-i23. Dostupno na: https://academic.oup.com/heapro/article/36/Supplement_1/i13/6460419?login=false [Pristupljeno: 14.4.2024.]

Supićić, Z., Puljić, Z., Milić, M., and Aranza, D. (2021). Zdravstvena pismenost studenata Sveučilišta u Splitu: presječna studija. *Journal of Applied Health Sciences= Časopis za primijenjene zdravstvene znanosti*, 7(1), 25-35.

Dostupno na: <https://hrcak.srce.hr/251431> [Pristupljeno: 12.7.2023.]

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli: Medicinski fakultet u Puli (2022). Izvedbeni plan nastave kolegija. Dostupno na: https://mfpu.unipu.hr/_download/repository/II%20godina%20Sestrinstvo%202023-2024%5B3%5D.pdf [Pristupljeno: 04.5.2024.]

Tadesse, S., and Muluye, W. (2020). The impact of COVID-19 pandemic on education system in developing countries: a review. *Open Journal of Social Sciences*, 8(10), 159-170. Dostupno na: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=103646> [Pristupljeno: 10.12.2023.]

Tiruneh, D. T. (2020). COVID-19 school closures may further widen the inequality gaps between the advantaged and the disadvantaged in Ethiopia. *Education in Emergencies*, April. Dostupno na: <https://www.cambridge.org/partnership/research/covid-19-school-closures-may-further-widen-inequality-gaps-between-advantaged-and-disadvantaged-ethiopia> [Pristupljeno: 10.12.2023.]

Ucharattana, P. ., Tudsri, P. ., and Bunsong, D. . (2022). Health Literacy and Self-protective Behaviors from Coronavirus Disease 2019 among Nursing Students. *Journal of Research in Nursing-Midwifery and Health Sciences*, 42(3), 14–24. Dostupno na: <https://he02.tci-thaijo.org/index.php/nur-psu/article/view/257630> [Pristupljeno: 1.6.2024.]

Zovko, A., Vukelić, N. i Miočić, I. (2022). Prema postpandemijskom obrazovanju: kako osnažiti sustav odgoja i obrazovanja?. Rijeka: Sveučilište u Rijeci, Filozofski fakultet str. 8-29 i 148-169. Dostupno na: <https://izdavastvo.ffri.hr/prema-postpandemijskom-obrazovanju-osnaziti-sustav-odgoja-obrazovanja-anita-zovko-nena-vukelic-ivana-miocic-urednice/> [Pristupljeno: 10.9.2023.]

Zhamantayev, O., Nukeshtayeva, K., Kayupova, G., Daulekaliyeva, Z., Bolatova, Z., Takuadina, A., and Yerdessov, N. (2023). Mapping the terrain: A comprehensive exploration of health literacy among youth *Journal of Clinical Medicine of Kazakhstan*, 20 (6), 12-22. Dostupno na: <https://www.clinmedkaz.org/download/mapping-the->

terrain-a-comprehensive-exploration-of-health-literacy-among-youth-13917.pdf

[Pristupljeno: 28.5.2024.]

Wang, Y. Y., Huang, X. C., Yuan, J., i Wu, Y. B. (2023, June). Exploring the link between family health and health literacy among college students: The Mediating Role of Psychological Resilience. In *Healthcare* (Vol. 11, No. 13, p. 1859). MDPI.

Dostupno na: <https://www.mdpi.com/2227-9032/11/13/1859> [Pristupljeno: 1.8.2023.]

World Helath Organization (2024). *Coronavirus disease (COVID-19) pandemic*.

Dostupno na: <https://www.who.int/europe/emergencies/situations/covid-19>

[Pristupljeno: 11.1.2024.]

World Health Organization (2021). Health Promotion Glossary of Terms who

. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240038349>

[Pristupljeno: 12.12.2023.]

World Health Organization Europe (2024). *WHE Regional Office for Europe, COVID-19 IMST information and data hub; Dashboards and interactive platforms*. Dostupno

na: <https://euro-covid-imst-who.hub.arcgis.com/> [Pristupljeno: 11.1.2024.]

POPIS SLIKA

Slika 1. Razine zdravstvene pismenosti.....	4
Slika 2. Povezanost i utjecaj određenih čimbenika na zdravstvenu pismenost.....	8
Slika 3. Kumulativni broj potvrđenih smrtnih slučajeva od COVID-19 po svjetskim regijama.....	11

POPIS TABLICA

Tablica 1. Tablični prikaz istraživanja iz područja društvenih znanosti o zdravstvenoj pismenosti u doba COVID-19 pandemije.....	33
--	----

SAŽETAK

Mnoge znanstvene studije već su dokazale da su više razine obrazovanja i zdravstvena pismenost u korelacijskom odnosu. Zdravstvena pismenost predstavlja kariku između odgoja i obrazovanja i zdravlja. Uključivanjem zdravstvenih tema u odgojno-obrazovni sustav kroz kurikulum djeca i mladi ljudi prihvaćaju i razvijaju odgovornost za svoje zdravlje, znaju odabrati odgovoran stil života te razvijaju vještine i navike koje doprinose očuvanju zdravlja. Bolja upućenost i informiranost pridonijet će mladim osobama da se to lakše savlada i da se suoče s problemima. U doba COVID-19 pandemije dolazi do razdora unutar čovječanstva, a tim događajem najpogođenije su bile mlade osobe koje su se susrele s puno promjena u odgojno-obrazovnom, socijalnom, kulturnom i zdravstvenom sustavu.

Cilj ovoga diplomskog rada jest istražiti razvoj zdravstvene pismenosti u doba COVID-19 pandemije kod mladih osoba. Istraživanje se temeljilo na kvalitativnoj sadržajnoj analizi dvanaest (12) znanstvenih radova o zdravstvenoj pismenosti u doba COVID-19 pandemije. Radi lakše obrade i interpretacije podataka i pronalaženja odgovarajućih znanstvenih radova postavljeni su kriteriji uključenosti i isključenosti. Analizirani rezultati kategorizirali su se po postavljenim istraživačkim pitanjima. Iz dobivenih rezultata možemo zaključiti da mlade osobe imaju nedovoljno razvijenu zdravstvenu pismenost te da postoji više faktora koji utječu na njen razvoj. Možemo istaknuti da je neophodno da zdravstveni odgoj postane održivo i unaprijeđeno područje na svim razinama odgojnog-obrazovnog sustava.

Ključne riječi: zdravstvena pismenost, zdravlje, COVID-19 pandemija, odgojno-obrazovni sustav, mladi, Kurikulum međupredmetne teme Zdravlje

SUMMARY

Many scientific studies have already proven that higher levels of education and health literacy are correlated. Health literacy represents a link between upbringing and education and health. By including health topics in the educational system through the curriculum, children and young people accept and develop responsibility for their health, know how to choose a responsible lifestyle, and develop skills and habits that contribute to health preservation. Better familiarity and information will help young people to overcome this more easily and to face problems. In the era of the COVID-19 pandemic, there is a rift within humanity, and the most affected by this event were young people who encountered a lot of changes in the educational, social, cultural and health system.

Purpose of this study is to investigate the development of health literacy in the age of the COVID-19 pandemic among young people. The research was based on a qualitative content analysis of twelve (12) scientific papers on health literacy in the era of the COVID-19 pandemic. In order to facilitate the processing and interpretation of data and the finding of suitable scientific papers, inclusion and exclusivity criteria have been set. The analyzed results were categorized according to the set research questions. From the obtained results, we can conclude that young people have insufficiently developed health literacy and that there are several factors that influence its development. We can point out that it is necessary for health education to become a sustainable and advanced field at all levels of the educational system.

Keywords: Health literacy, health, COVID-19 pandemic, educational system, youth, Curriculum of cross-curricular topics Health